

ESTUDIO COMPARATIVO

GASAS EMPAPADAS EN AGUA VS LEMON SWAB® EN EL ALIVIO DE SENSACIÓN DE BOCA SECA EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO

Nº 108

HUERTA C.; HERNÁNDEZ A.; HERAS C.; MANJÓN S.; ENFERMERAS. UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA (URPA)
 e-mail: carmenmahm@yahoo.es

INTRODUCCIÓN

La sensación de boca seca es muy común en el periodo de recuperación postanestésica después de una intervención quirúrgica. Los signos y síntomas son: ardor y dolor de origen mucoso, dificultad en el habla, dificultad para expectorar, mayor fisuración de la mucosa lingual, descamación labial y lesiones de tipo irritativo.

En la URPA del Hospital General Universitario Gregorio Marañón utilizamos para el alivio de estos síntomas gasas empapadas en agua, no resultando del todo efectivo. Con el fin de mejorar la calidad de los cuidados que ofrecemos a nuestros pacientes, nos planteamos como alternativa el uso de un producto utilizado para estimular las glándulas salivares (Lemon Swab®).



OBJETIVO

Comparar la efectividad de gasas empapadas en agua con bastoncitos de glicerina y extracto de limón (Lemon Swab®) para paliar la sensación de boca seca durante el periodo de recuperación postanestésica.



METODOLOGÍA

Estudio experimental longitudinal aleatorizado en dos grupos: pacientes a los que se les da gasas empapadas en agua y otros a los que se les da bastoncitos de glicerina y extracto de limón (Lemon Swab®). Criterios de inclusión: pacientes conscientes, orientados y colaboradores, que tienen sensación de boca seca. Criterios de exclusión: pacientes con alteraciones en el nivel de conciencia y/o padecer patología sistémica que produzca una destrucción del parénquima glandular. Periodo del estudio: de abril de 2007 a enero de 2008.

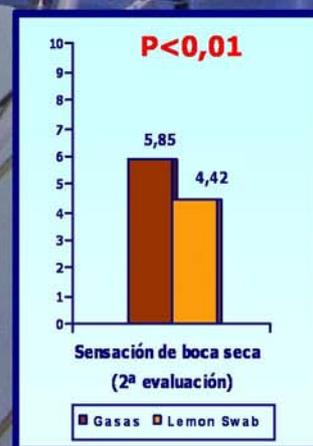
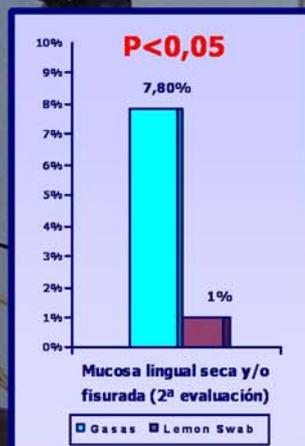
Se registraron dos evaluaciones: una del paciente valorando subjetivamente el grado de sensación de boca seca, y otra de la enfermera valorando objetivamente signos y síntomas que presentaba el paciente (dificultad para hablar, descamación labial, mucosa lingual seca y/o fisurada). Cada evaluación se realizó antes de la administración de gasas o Lemon Swab® y a las tres horas de dicha administración o al alta, si el periodo de estancia en la URPA era menor.

El análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS 14.0, realizando un descriptivo de las variables en ambos grupos y utilizando la Chi cuadrado y la T de Student para los análisis comparativos.

RESULTADOS

| Variables | Gasas (n=103) | Lemon Swab® (n=103) |
|----------------------------------|--|--|
| Edad | 59,97 [20,88] | 60,11 [21,87] |
| Sexo | 50,5% ♂, 49,5% ♀ | 46,6% ♂, 53,4% ♀ |
| Cirugía realizada | Prót. rodilla 11,7% Hemicolectomía 3,9% By-pass gástrico 3,9% Prót. cadera 3,9% | Hemicolectomía 5,8% Prót. rodilla 5,8% Colecistectomía 4,9% Septoplastia 4,9% |
| Anestesia General | 80,6% | 87,4% |
| Administración de Opioides | 76,7% | 71,8% |
| Oxigenoterapia | 81,6% | 77,6% |
| No signos deshidratación | 65% | 61,2% |
| Media estrés/ansiedad | 1,42 | 1,52 |
| Sequedad piel y mucosas | 16,5% | 13,6% |
| Variables 1ª evaluación | Gasas (n=103) | Lemon Swab® (n=103) |
| Dificultad para hablar | 25,2% | 23,3% |
| Descamación labial | 40,8% | 35,9% |
| Mucosa lingual seca y/o fisurada | 26,2% | 25,2% |
| Sensación boca seca (media) | 7,33 | 7,71 |
| Sed (media) | 5,33 | 6,05 |

| Variables 2ª evaluación | Gasas (n=103) | Lemon Swab® (n=103) |
|-------------------------|---------------|---------------------|
| Dificultad para hablar | 11,7% | 9,7% |
| Descamación labial | 27,2% | 18,4% |
| Sed (media) | 4,90 | 4,17 |



CONCLUSIONES

Hemos encontrado diferencias entre la sensación de boca seca ($p < 0,01$) y la utilización de gasas empapadas en agua o bastoncitos Lemon Swab®: la diferencia entre las medias de valoración es de 1.4 puntos peor cuando utilizamos gasas que cuando utilizamos bastoncitos (IC (95%): [2-0,8]). Obtenemos diferencias entre la presencia de mucosa lingual seca y/o fisurada ($p < 0,05$) y la utilización de gasas o bastoncitos: el paciente que recibe gasas tiene en nuestra muestra 1,8 veces más posibilidades de tener la mucosa lingual seca y/o fisurada que el que recibe bastoncitos (RR 1.8: [1,4-2,4]). Así mismo los pacientes manifiestan mayor confort por el sabor agradable de los bastoncitos. En cuanto a las cargas de trabajo, son requeridos menor número de bastoncitos que de gasas (1,3 vs 2,5) durante la estancia en la URPA.