

Acceso vascular periférico en pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

IRENE GARCÍA CANCELO Y SHEILA GARCÍA CASTAÑÓN

INTRODUCCIÓN

- La canalización de vías venosas es una de las técnicas realizadas por el personal de enfermería que mayor incidencia presenta sobre los pacientes. En las unidades de cuidados intensivos pediátricos es la primera vía de elección.
- La utilización de catéteres venosos periféricos (CVP) está recomendada en tratamientos cortos y poco agresivos.

OBJETIVOS

- Determinar la relación de la edad del paciente con el lugar de inserción del catéter y con el tiempo de permanencia del catéter.
- Identificar los principales motivos de retirada de la vía periférica y la edad en la que se canalizan el mayor número de vías periféricas.

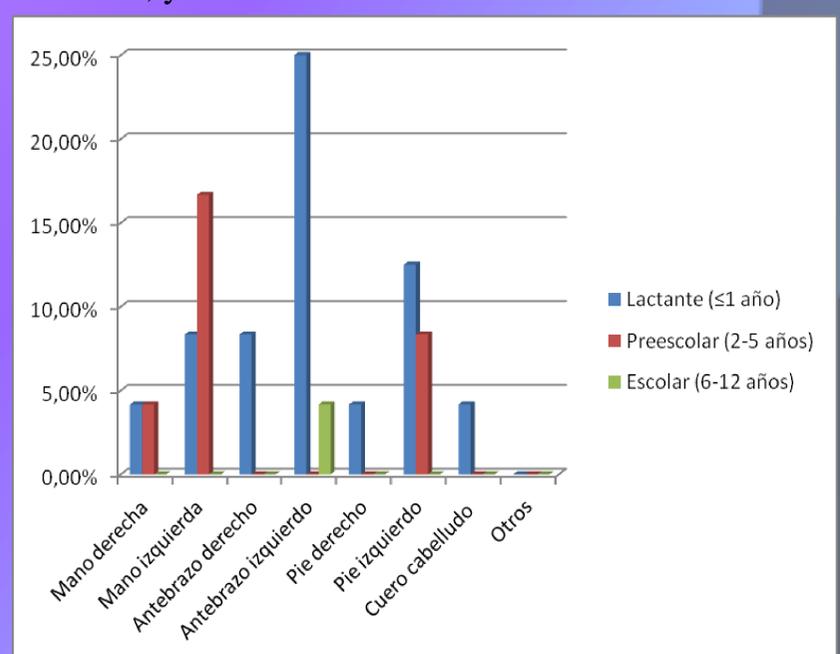
MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, longitudinal en el que se estudiaron las siguientes variables; tipo de vía, lugar de inserción, fecha de inserción, fecha de retirada y principales motivos de retirada. Durante un periodo de 3 meses, fueron ingresados en la unidad de cuidados pediátricos un total de 130 niños, de los cuales, 76 pertenecían a cuidados críticos y 54 a cuidados intermedios. Para el estudio del número total de vías, tipo de vías y principales motivos de retirada de la vía periférica, se ha realizado un análisis estadístico unidimensional. Y para la relación de la edad con el lugar de inserción y tiempo de inserción, un análisis estadístico bidimensional. Utilizando Microsoft Excel 2000.

RESULTADOS

- Durante este tiempo se establecieron un total de 24 vías de acceso periférico. Durante este periodo 16 de los CVP fueron canalizadas a pacientes lactantes (≤ 1 año), 7 a pacientes preescolares (2-5 años) y 1 fue canalizado a un paciente en edad escolar (6-12 años).
- Principales Motivos de Retirada: fin de la terapia intravenosa, en 12 ocasiones, y la extravasación en 10 ocasiones.

	Tipo de vía							Total de vías
	Palomilla			Cánula				
	27G	25G	23G	24G	22G	20G	Otros	
Frecuencia	0	1	0	19	4	0	0	24
% de vías	0%	4,17%	0%	79,17%	16,67%	0%	0%	100%



CONCLUSIONES

- La duración de inserción del CVP es menor a menor edad del paciente.
- La edad del paciente y el lugar de inserción del CVP guardan relación. El lugar de inserción del CVP depende de la edad del paciente.
- El principal motivo de retirada del catéter venoso periférico es el fin de la terapia intravenosa, seguido de la extravasación.

BIBLIOGRAFÍA

- Nieto Galeano J., Moreno Cano S., Vicente Paños E., Fernández Bejarano J.A., García Moreno A., Rodríguez Almodóvar A.I. et al. Canalización de vías periféricas en urgencias. Indicador de calidad. [Monografía en internet]. Castilla la Mancha: Gerencia de área de Puertollano [acceso febrero-marzo de 2103]. Disponible en: <http://www.gaplano.es/enfermeria/publicaciones/Canalizacion%20de%20vias%20perifericas%20en%20Urgencias.PDF>
- Osakidetza. Manual de terapia intravenosa. [Monografía en internet]. Euskadi: Osakidetza [acceso febrero-marzo 2013]. Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.net/v19bgal004/es/contenido/informacion_hgal_guias_manuales/es_hgaladjuntos/manual_de_terapia_intravenosa.pdf
- Rivas Lienqueo A., Rivas Riveros E. Evaluación de protocolos de seguimiento de vías venosas periféricas. Scielo [revista en internet] 2005 Mayo-Junio [acceso febrero-marzo 2013]; 47-53.