

SEGURIDAD EN LA PERMEABILIDAD DE LOS CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS EN PEDIATRÍA CON CLORURO DE SODIO AL 0'9%

Autora: Medina Moreno, Inmaculada
Coautora 1: García González, Ana Belén
Coautora 2: Gálvez del Postigo Palomo, Ana Gema



INTRODUCCIÓN :

La inserción de un catéter venoso periférico (CVP) es una de las técnicas más extendidas y empleadas en el ámbito hospitalario. La mayoría de pacientes pediátricos requieren de la inserción de un CVP para permitir la administración de tratamiento farmacológico, líquidos o sustancias nutritivas al torrente sanguíneo. Una vez canalizada sólo un determinado porcentaje de pacientes precisa un aporte de líquidos intravenosos, siendo necesario en el resto del ingreso el mantenerla permeable para su posterior uso. Para ello se utilizan diversas estrategias unas con mayores ventajas que otras.

El objetivo del presente estudio es el de evaluar las ventajas que la administración de solución salina supone para nuestro servicio de Pediatría.

MÉTODO:

El estudio se realizó en el servicio de Preescolares del Hospital Materno- Infantil, con niños de edades entre los 3 y 13 años, que precisaron canalización de una vía venosa periférica. El periodo de ejecución del estudio fue el comprendido entre los meses de Octubre del 2015 a enero del 2016(ambos inclusive).

Es un estudio analítico, observacional prospectivo con dos cohortes (pacientes con vía periférica salinizada y pacientes con sueroterapia para mantener vía permeable).

Mediante el muestreo consecutivo se incluyeron en el estudio 135 pacientes.



RESULTADO:

74 PACIENTES QUE FINALIZARÓN EL TRATAMIENTO SIN APARICIÓN DE COMPLICACIONES	% DE EFECTIVIDAD
TRATADOS CON VÍA SALINIZADA	64,40%
TRATADOS CON PERFUSIÓN CONTÍNUA DE SUEROTERAPIA	35,60%



DURACIÓN DE LAS VÍAS POR GRUPO DE EDAD	EDAD NIÑOS
65,96 horas	niños < 6 años
86,54 horas	niños > 6 años



CONCLUSIÓN:

Entre los resultados más destacados hallamos que del 96'4% de los pacientes hospitalizados que se les prescribió sueroterapia sólo en un 65'8% de los casos era para mantener la vía permeable. Aplicando diferencias con cada una de las técnicas para permeabilizar los CVP, concluimos que los pacientes pediátricos con una vía periférica salinizada están más cómodos y presentan menos complicaciones que los pacientes con sueroterapia para mantener la vía permeable. Además hacemos referencia que el servicio obtendría un ahorro económico con el uso de una permeabilización distinta a la de perfusión continua(sueros para mantener vía) y que lo más económico resultaría la salinización con jeringas precargadas de solución salina.

BIBLIOGRAFÍA:

Referencia; Carrero M.C., García-Velasco S., Triguero N., Castellano B. Actualización enfermería en accesos vasculares y terapia intravenosa. 1ª Ed. Madrid; Difusión Avances de Enfermería (DAE S.L.) 2008.
Referencia; Torralba Ortega J., Albert Mallafre C., Molina Pacheco F.. Inserción de catéteres cortos venosos. Enfermería en cuidados críticos Pediátricos y Neonatales [serie en internet] 2006.