

Retos y experiencia de enfermería en la comprobación ecográfica del catéter central de inserción periférica en neonatología

DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

Retos y experiencia de enfermería en la comprobación ecográfica del catéter central de inserción periférica en neonatología

Relativas a esta presentación existen las siguientes relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses:

Antonio Moreno Fernández. Enfermero Especialista en Pediatría. Unidad de Neonatología. Hospital Son Llàtzer

Patricia Aparicio García. Facultativo del servicio de Pediatría, Cardiología infantil. Hospital Son Llàtzer

Dra. Maria Fiorella Sarubbo, Unidad de Investigación Hospital Son Llàtzer

Ana Filgueira Posse, Facultativo Adjunto del Servicio de Pediatría, Unidad de Neonatología, Hospital Universitario Son Llàtzer

Jana Planas Morant. Facultativo del Servicio de Pediatría, Unidad de Neonatología, Hospital Universitario Son Llàtzer

Joaquín Castilla Crespi. Facultativo Adjunto del servicio de Pediatría Cardiológica.

No existen conflictos de intereses por parte de los autores

Introducción

- Paciente neonatal:
 - Es un paciente muy vulnerable.
 - Está sometido a diversas pruebas y técnicas (Fuentealba et al, 2014).
- Recomendación:
 - Promover uso seguro y controlado de la radiación (Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad [MSSSI], 2015-2020)
- Escasez de estudios que profundicen sobre el tema.

Objetivo

- Aumentar la seguridad del paciente (Smit et al. 2018) al disminuir radiación ionizante
- Sustituir la radiografía por una ecografía (Hsin-Chun Huang et al, 2021) en la comprobación de catéteres centrales de inserción periférica

Metodología

- Estudio piloto (Inicio 2021 y en curso):
- Observacional descriptivo prospectivo transversal
- Tamaño muestral n=30 pacientes:
 - Programa Granmo, Confianza 95%. Precisión ± 5 . Tasa discrepancia técnicas 50%. Reposiciones del 10%
- Canalización → Ecografía → Radiografía → Recolección de datos:
 - Ficha en papel
 - Excel datos



Atención:
Técnica
No ecoguiada



Ecógrafo
Sonda lineal hertz 12L
Sonda cardio 6S y 8C

Criterios de Inclusión

- **Recién nacidos y Prematuros** de UCIN que precisen **catéter central de inserción periférica**
- Padres con hoja información al paciente y consentimiento informado firmado

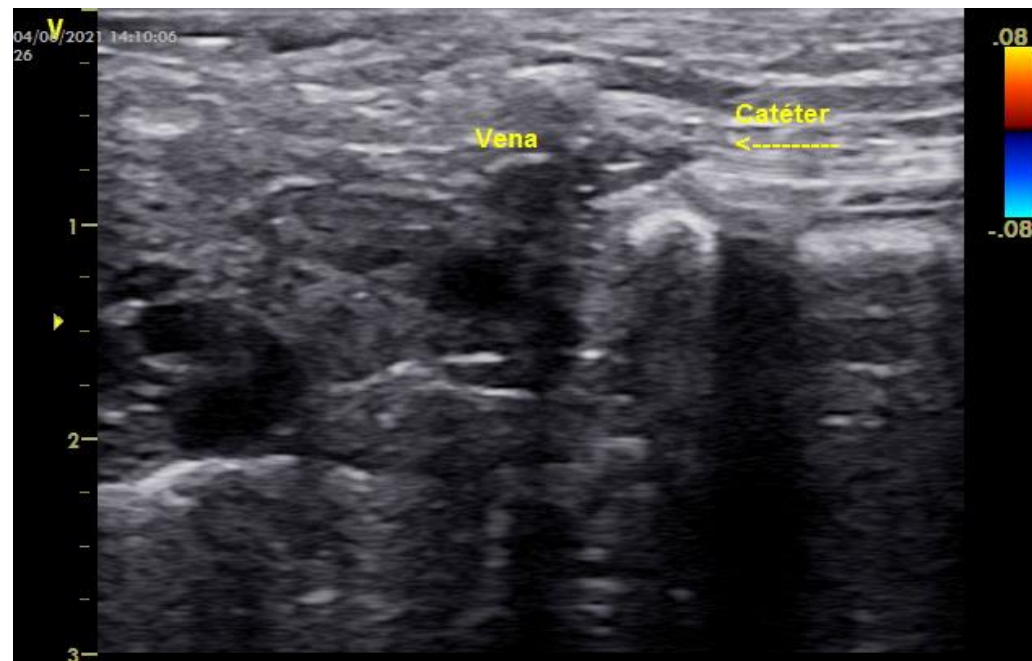
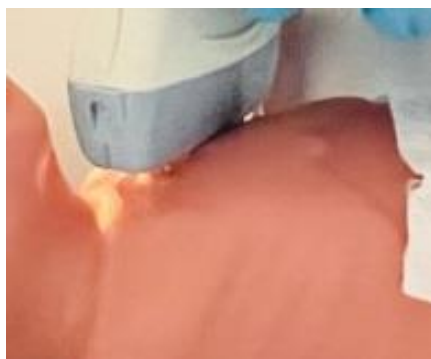
Criterios de Exclusión

- Catéteres de inserción periférica que queden periféricos
- Situaciones de urgencia que no permita demora.
- Catéteres que se haya modificado su ubicación sin haber realizado ambas pruebas
- Pacientes que necesiten la radiografía necesariamente para otros fines
- Ausencia de profesionales sin experiencia en ecografía
- Patologías que imposibiliten la canalización del catéter
- Canalización en miembros inferiores

Variables.

- **Sociodemográficas:** Fecha nacimiento, Sexo, peso, talla y edad gestacional
- **Inserción del catéter:** Patología médica/diagnóstico, fecha retirada y días de vida cuando se canaliza, motivo radiografía, lugar inserción catéter
- **Referente a las técnicas por imagen:** Número de radiografías previas y post estudio, número de ecografías previas y post estudio.
- **Comparativa de técnicas:** Fecha y hora inicio prueba/realiza y lee, tiempo empleado en la comprobación, número de pruebas necesarias hasta conseguir determinar ubicación del catéter, sensibilidad técnicas, persona que realiza la prueba, categoría, necesidad de repetir la prueba diagnóstica.

 68 Congreso AEP
PALMA DE MALLORCA
Palau de Congressos • 2, 3 y 4 de junio de 2022



Resultados preliminares (n=14)

Tiempo medio empleado Radiografía /Ecografía: 15±6 minutos/20±3 minutos

28,6% diagnosticados de prematuridad

Peso y talla media: 2291.07± 240.9 gr / 44.1± 1.6 cm

Canalización/Retirada catéter: 1º-2º día de vida / 7,7 ± 1 día de media

Profesional que realiza la técnica:

- Rx: 100% técnico de rayos
- Ecografía:
 - ✓ Enfermería 42,85%
 - ✓ Enfermería/Pediatra 28, 57%
 - ✓ Pediatra 28,57%

Discusión y Conclusiones

- En miembros superiores parece ser posible sustituir una técnica por otra.
- Mejora en la seguridad del paciente: Eliminando radiación ionizante.
- Mejora en los cuidados:
 - Enfermería canaliza y comprueba a pie de cama.
 - Continuidad en los cuidados centrados en el desarrollo.
- Ventaja potencial en la profilaxis complicaciones nosocomiales.

Para saber más

