



CUIDADOS INTENSIVOS

PEDIÁTRICOS

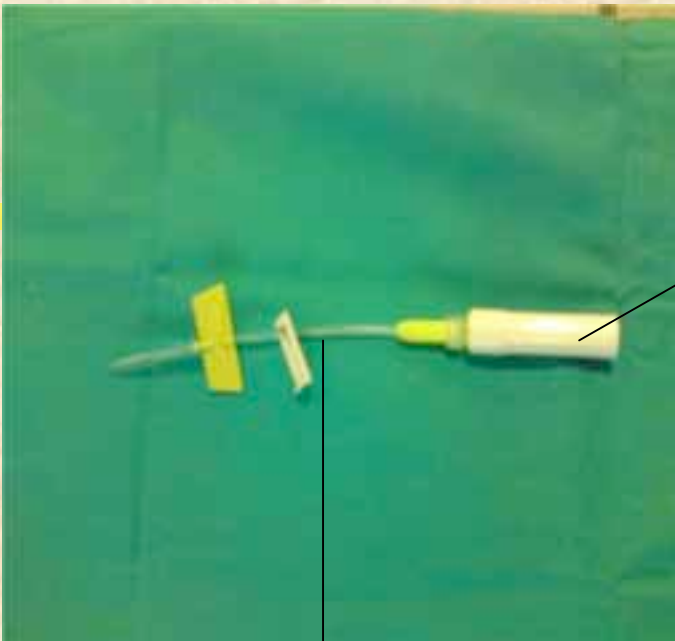
ADMINISTRACIÓN SUBCUTÁNEA DE HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR

AUTORES: BEATRIZ GARRIDO GASPAR,
ESTHER FERNÁNDEZ DEZA Y MARIA DE LA
TORRE BARBA.

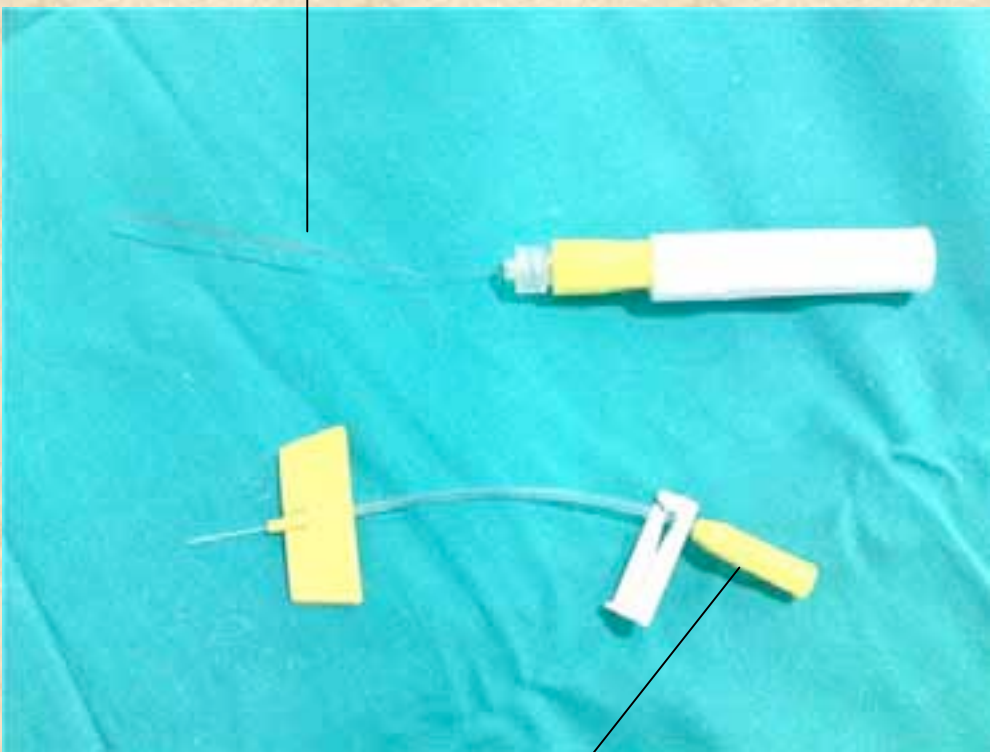
INTRODUCCIÓN:

La heparina de bajo peso molecular es un anticoagulante que se usa para tratamiento (cada 12 horas) y profilaxis (cada 24 horas) de trombosis arterial y venosa.

- En el paciente pediátrico, la inyección de medicación genera dolor y estrés.
- Los catéteres subcutáneos de infusión continua o intermitente constituyen una vía de administración cómoda, poco dolorosa para el paciente y de fácil manejo.



SISTEMA



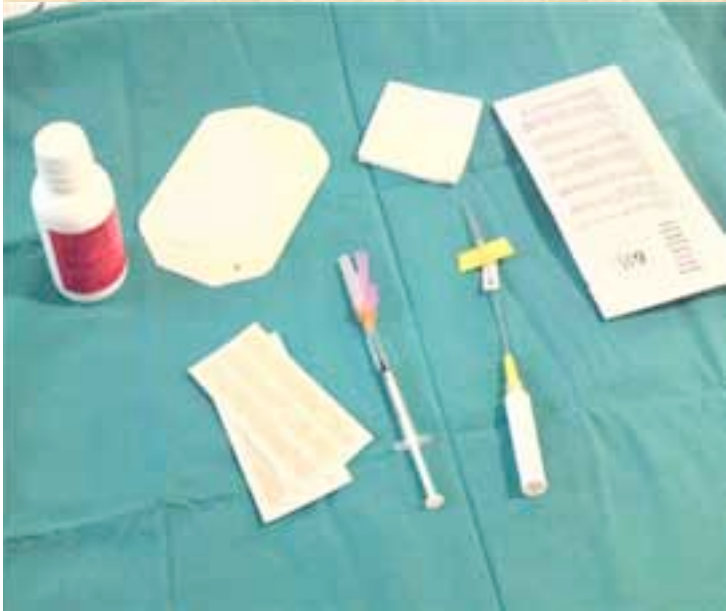
CONEXION

FIADOR

TECNICA DE COLOCACION

- Explicar al niño y a sus cuidadores la técnica y la medicación que se va a administrar.
- Limpieza previa de la zona de punción con clorhexidina.
- En pliegue de tejido subcutáneo se atraviesa la dermis con una inclinación de la palomilla de 45° y se fija a la piel con un apósito transparente.
- Se inserta en las zonas de elección sin purgar; y se pone la dosis de clexane® pautada x2 y se carga hasta 0,4cc de suero fisiológico.
- Dosis siguientes se completan hasta 0,2cc de SSF.
- La palomilla se mantiene durante una semana si no surgen complicaciones.

TECNICA



PRIMERA INSERCIÓN





FIJACION



ADMINISTRACIÓN DE HEPARINA





VENTAJAS

- Es una vía cómoda.
- Poco dolorosa.
- Fácil manejo, en la colocación y en el mantenimiento.
- Mejora la autonomía del paciente.
- Disminuye el número de pinchazos y lesiones en la piel.
- Permite un buen control sintomático en la mayoría de los casos.

COMPLICACIONES

- Induración.
- Irritación local.
- Enrojecimiento en la zona de inserción.
- Hemorragias por lesión de algún vaso.
- Hematoma.
- Infección en la zona de inyección.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Vigilar el punto de inserción (evitar complicaciones)
- Buena fijación (retiradas accidentales)
- Proteger la piel (UPP)
- Comprobar la dosis a administrar (hasta 0,4cc y después hasta 0,2cc)
- Alternar zonas de inserción
- Registrar el día de cambio en la gráfica de enfermería.

No es necesario cura diaria.

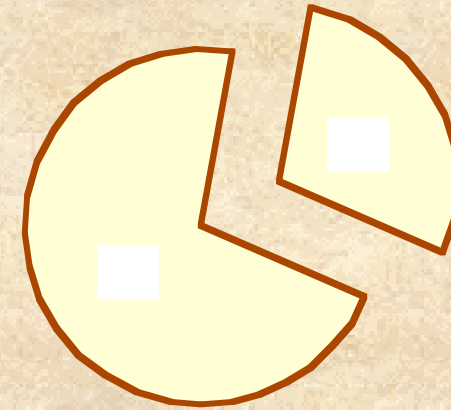
OBJETIVOS

- Describir la utilización de la palomilla subcutánea como alternativa a la inyección de heparina con jeringa precargada.
- Describir la seguridad de esta vía de administración.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional prospectivo.
- 35 catéteres (palomillas BD Saf-T-Intima closed IV Catéter system) en 21 pacientes. Postoperatorio de cirugía cardiaca.
- Hoja de registro/catéter. Variables:
 - demograficas (edad sexo y peso)
 - grado de movilidad
 - lugar/fecha de insercción
 - causa y fecha de retirada
 - si/no complicaciones
 - Retirada: Protocolo (7días de su inserción)
 Alta del paciente
 Retirados accidentalmente
 Complicaciones: Hematoma / Induración / Enrojecimiento
- Los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 16.0

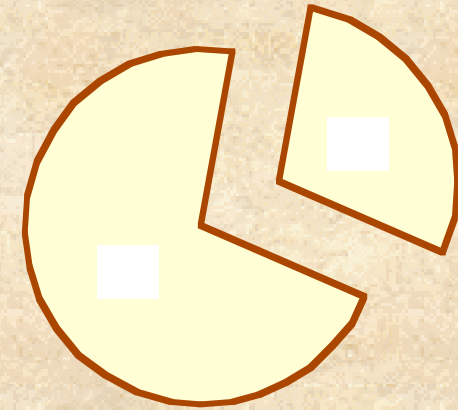
RESULTADOS



CAUSAS DE RETIRADA DE CATETER:

	Nº CASOS	%
PROTOCOLO	12	34%
ALTA	7	20%
RETIRADA ACCIDENTAL	3	8.6%
OTRA CAUSA	3	8.6%
TOTAL	25	71.2%

RESULTADOS



COMPLICACIONES QUE CONLLEVARON RETIRADA.

	Nº CASOS	%
HEMATOMA	4	11.4%
INDURACION	5	14.3%
ENROJECIMIENTO	1	2.9%
TOTAL	10	28.6%

CONCLUSIONES

- ❑ La administración de heparina de bajo peso molecular a través de la palomilla subcutánea permanente constituye una vía segura de administración de medicación en el paciente pediátrico.
- ❑ Reduce el dolor y el estrés que provocan los pinchazos intermitentes en niños sometidos a esta terapia.
- ❑ Son necesarios más estudios con mayor tamaño muestral que confirmen nuestros resultados y comparen la eficacia con la administración de heparina de bajo peso molecular con jeringa precargada.

GRACIAS POR SU ATENCION

