

1.-Título: UTILIZACIÓN DE LA VENTILACIÓN NO INVASIVA EN PEDIATRÍA.

Autores: Hurtado, Pardos, Bàrbara Nebot, Bergua, Carlos Ferrer, Tarafa, Mariona

Hospital: Escuela Universitaria d' Infermeria Sant Joan de Déu. Hospital Sant Joan de Déu de Bcn

Ciudad: Barcelona

Introducción: La insuficiencia respiratoria es uno de los principales motivos por lo que los pacientes pediátricos críticos requieren ingreso en la unidad de cuidados intensivos. La ventilación no invasiva (VNI) se está utilizando cada vez más en estos pacientes, disminuyendo así las complicaciones asociadas.

Palabras: Ventilación no invasiva, pediatría, cuidados, intensivos pediátricos

Justificación: Dada la gran utilización de esta modalidad ventilatoria en la última década, presento el estudio sobre la utilización de la VNI en una unidad de cuidados intensivos pediátricos, en un hospital de tercer nivel de Barcelona, en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda.

Objetivos: 1.- Analizar el uso establecido de la VNI en los pacientes pediátricos y valorar el grado de efectividad de la técnica en una unidad de cuidados intensivos (UCIP) 2.- Describir la población que han utilizado VNI como parte de su tratamiento en UCIP. 3.- Describir las variables fisiológicas, analizando los cambios S/F como marcador éxito/fracaso. 4.- Describir las complicaciones asociadas a la VNI

Material: Se diseñó una hoja de registro individual para cada paciente, que se sometió a la VNI. Este registro se cumplimentaba 3 veces al día, registrando las variables dentro estudio.

Método: Estudio descriptivo transversal de octubre 2011 a marzo 2012. La población de estudio fueron todos los pacientes que ingresaron en la UCIP del hospital Sant Joan de Déu de Barcelona durante el periodo de estudio, y que cumplían los criterios de inclusión. Para el análisis estadístico se ha utilizado el programa SPSS v 15.0

Resultados: Los pacientes presentan una edad media de 26,9 meses. La distribución por sexo fue de 52 niños y 44 niñas. La patología que requirió VNI fue la bronquiolitis en mayor porcentaje (44%). La aplicación de la VNI comportó mejoría clínica, con reducción de la FC y de la FR. Mostrando una mejoría oximétrica, que permitió reducir la FIO₂. Durante la VNI no aparecen complicaciones. Hay diferencias significativas entre el grupo de fracaso y éxito en las variables: edad, cociente S/F, Fio₂, FR a las 2h, 8h, 12h y 24 horas.

Conclusiones: La VNI es efectiva para la mejoría en la oxigenación en los pacientes pediátricos con insuficiencia respiratoria y puede ser una alternativa a la ventilación mecánica convencional en la población estudiada. La eficacia de la VNI se objetiva en la mejoría del grado de oxigenación, medido por el coeficiente S/F y el descenso de las variables fisiológicas derivadas del trabajo respiratorio (frec. cardiaca, frec. respir)

Bibliografía: 1.-Pons Odena M, Cambra Lasaosa FJ; Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos. Ventilación mecánica en pediatría (III). Retirada de la Ventilación, complicaciones y otros tipos de ventilación. Ventilación no invasiva. An Pediatr (Barc). 2003 Aug;59(2):165-72.