

**Título:** ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE PEDIÁTRICO CON VENTILACIÓN ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA.

**Autores:** "Ana Yanguas Gómez", Lucía Reviriego Moreno, Virginia Oliva Gómez, Irene Cazalla de la Cámara, Marta Rosa García Trigo, Laura García Ramos.

**Hospital:** Hospital Universitario Ramón y Cajal

**Ciudad:** Madrid

**Comunidad:** Madrid

**Telefono:** 636099496

**Email:** anusky84@hotmail.com

**Introducción:** La VAFO es un sistema de ventilación basado en el reclutamiento alveolar combinando el uso de volúmenes corrientes pequeños (1-2ml/kg) y frecuencias respiratorias elevadas (3 a 15Hz, 1Hz= 60 resp/min). Produce una presión continua en el sistema respiratorio asegurando la oxigenación del paciente, añadiendo una oscilación que permite la ventilación. Las indicaciones de uso son niños con bronquiolitis VRS +, enfermedades pulmonares hipoxémicas, hipertensión pulmonar persistente.

**Palabras:** Ventilación alta frecuencia oscilatoria, unidad cuidados intensivos pediátricos, plan de cuidados, bronquiolitis, paciente pediátrico.

**Justificación:** El incremento del uso de la VAFO llevado a cabo en nuestra unidad y el buen resultado obtenido en los pacientes, hace que los profesionales de enfermería tengamos que actualizar nuestros conocimientos para poder así, asegurar una mejora en la calidad del proceso asistencial, garantizando esto a su vez un cuidado del paciente gestionado en un marco seguro.

**Objetivos:** • Conocer los cuidados de enfermería específicos que requiere la VAFO. • Saber identificar los signos/ síntomas del correcto funcionamiento de la terapia con VAFO. • Mantener actualizados los conocimientos del personal de enfermería de la Unidad para proporcionar cuidados eficientes.

**Material:** Trabajo interdisciplinar llevado a cabo por un equipo de 18 enfermeras, 11 auxiliares de enfermería, 6 intensivistas y 1 fisioterapeuta.

**Metodo:** Descripción del cuidado enfermero administrado en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital Ramón y Cajal, en la atención del paciente sometido a VAFO.

**Resultados:** Se planifican actividades dirigidas a estabilizar la función respiratoria del paciente y el estado hemodinámico, entre las cuales destacan: - Control de signos y síntomas a través de su monitorización. - Anotar los parámetros hemodinámicos. - Vigilar la vibración del paciente para asegurar la efectividad de la ventilación. - Aspirar secreciones, asegurar una preoxigenación del paciente y una sedoanalgesia adecuada. Entre las actividades para mantener la integridad de la piel, destacan: - Fijar TET/TNT, valorar el estado de la piel, evitar la aparición de escaras protegiendo las zonas de apoyo y cambiando las fijaciones cuando sea necesario. - Mantener una buena hidratación del paciente. - Colocar colchón anti escaras. - Realizar cambios posturales, protegiendo las zonas de apoyo.

**Conclusiones:** Las enfermeras desempeñan un papel clave en el cuidado de pacientes pediátricos con ventilación mecánica, al asegurar la continuidad de los cuidados de alta

calidad en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos. La formación continuada del personal de enfermería mejora la calidad del proceso asistencial y garantiza la seguridad del paciente, por estas razones se encuentra entre las prioridades de nuestra unidad, la participación activa y la implicación en las actividades formativas. Ya que los Diagnósticos enfermeros resultan fundamentales para brindar cuidados de alta calidad, nuestro siguiente objetivo es la elaboración de un plan de cuidados estandarizado que nos aportaría una planificación más eficiente de los cuidados.

**Bibliografía:** Sud S, Sud M, Friedrich J, Wunsch H, Meade M, Ferguson N, Adhikari N. Ventilación de alta frecuencia versus ventilación convencional para el tratamiento de las lesiones pulmonares agudas y el síndrome de dificultad respiratoria aguda. (Revisión Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 2. Moniz M. Silvestre C. Nunes P. Abadesso C. Matias E. Loureiro H. Almedia H. High-frequency Oscillatory Ventilation in Children: a 10 year experience. J Pediatr. Enero-Febrero 2013 Volumen 89. Páginas (48-55) 3. Dentzein Pinxon A. Sicada Rocha T. Ricachinevsky C. Pedro Piva J. Friedman G. High-frequency oscillatory ventilation in children with acute respiratory distress syndrome: Experience of a pediatric intensive care unit. Rev. Assoc. Med. Bras. Julio-Agosto 2013. Páginas (368-374). 4. Henderson-Smart DJ, Cools F, Bhuta T, Offringa M. Ventilación oscilatoria de alta frecuencia electiva versus ventilación convencional para la disfunción pulmonar aguda en los neonatos prematuros (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). 5. Cools F. Henderson-Smart DJ. Offringa M. Askie LM. Elective high-frequency oscillatory ventilation versus conventional ventilation for acute pulmonary dysfunction in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev. Julio 2009. Volumen 8. Página 3. 6. Taffarel P, Bonetto G, Jorro Barón F, Selandari J, Sasbón J. Effectiveness analysis of high-frequency oscillatory ventilation in pediatric patients with acute respiratory failure in a tertiary hospital. Arch Argent Pediatr. Mayo-Junio 2012. Volumen 110 Páginas (214- 220).

**Comunicacion\_oral:** SI