

## **TÍTULO**

“Estudio prospectivo de accesos venosos alternativos en UCIP. Nuestra experiencia con catéteres mediales y centrales de inserción periférica (PICC)”

## **AUTORES**

Aurora Barrera del Arco, Manuela Ruiz Valverde, Amparo Navarro Cubells, Eva Mas Seguí.

## **HOSPITAL**

*Hospital Universitario Son Espases*

## **CIUDAD**

Palma de Mallorca

## **PROVINCIA**

Islas Baleares

## **INTRODUCCIÓN**

El manejo del paciente crítico pediátrico precisa de la inserción de un catéter venoso de larga duración para la infusión de fármacos, soluciones hiperosmolares, hemoderivados, extracción de analíticas, así como para la monitorización de su estado hemodinámico.

En los últimos años, el uso del catéter central de inserción periférica (PICC) y catéteres mediales (Midline) en pacientes pediátricos con accesos venosos complicados y con necesidad de un tratamiento prolongado, se ha incrementado de forma importante en UCIP, debido a sus ventajas frente al CVC.

## **PALABRAS CLAVE**

Catéter central de inserción periférica (PICC), catéter medial (Midline), Seldinger, cánula pelable.

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Evaluación y seguimiento de los catéteres PICC y Midline canalizados en nuestra unidad de cuidados intensivos pediátricos.

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

Analizar los PICC y Midline canalizados en UCIP a lo largo de 22 meses con el fin de evaluar las técnicas de inserción, tipo de catéter, incidencias, complicaciones y motivo de retirada.

## **MATERIAL**

Registro creado para dicho estudio en el que se recogen los datos relacionados con la canalización de un catéter medial (Midline) o PICC a los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca en el periodo comprendido entre mayo del 2015 y febrero del 2017.

## **MÉTODO**

Estudio observacional prospectivo descriptivo en el que se analizan los datos del registro que recoge variables demográficas, de inserción, duración del catéter, complicaciones, motivo de retirada, etc. Se utilizó para el análisis el paquete estadístico Epidat 3.1 y 4.1.

## **RESULTADOS**

Se insertaron 103 catéteres, 66 niños (64,07 %) y 37 niñas (35,92 %), con edades comprendidas entre 2 semanas y 15 años (edad media 59,51 meses, mediana 24 meses). Un 46,66 % de los casos fueron pacientes con enfermedades crónicas (42/90). Se realizó sedoanalgesia previa en un 93,33 % de los casos (84/90) y se canalizaron con control ecográfico un 4,44 % (4/90). En cuanto a la inserción se obtuvo una tasa de éxito del 87,37 % (90/103). Un 37,77 % (34/90) fueron PICC y el otro 62,22 % (56/90) fue Midline, de los cuales solamente el 8,92 % no cumplieron los objetivos. En el 92,22 % (83/90) de los casos se canalizó en las venas de las extremidades superiores. En los pacientes conseguidos el promedio de intentos fue de 1,8. Un 33 % (34/103) fueron ingresados en UCIP para la canalización de un catéter de larga duración, de los cuales un 88,23 % (30/34) fueron con resultado positivo. En el 12,62 % (13/103) de los casos se utilizó el método de cánula pelable y en el 90,29 % (93/103) el método Seldinger, de los cuales el 27,95 % (26/93) fueron catéteres cortos de larga duración (PUR). Observamos diferencias entre la tasa de éxito de la técnica de cánula pelable que fue de 55,56 % frente a la técnica Seldinger que fue 77,64 %. Los

catéteres más utilizados fueron el de 4F, 30cm, 2luces(38), seguido del catéter corto de larga duración (PUR) de 2F, 8cm(26). En el periodo comprendido entre mayo del 2015 y febrero del 2016 se canalizaron 37 catéteres, el 75,67 % durante el turno de mañanas y el 24,32 % en turno de tarde y en el periodo comprendido entre marzo del 2016 a febrero de 2017 se canalizaron 66 catéteres, el 60,60 % durante el turno de mañana, el 24,24 % durante el turno de tarde y el 15,15 % turno de noche. El 79.41% de los catéteres PICC se retiraron por fin de tratamiento y el resto por diversas complicaciones como flebitis (3), sospecha de infección (2) y problemas de flujo (2). En el caso del Midline el porcentaje de retirada de catéter reglado fue del 36.04% y el resto por complicaciones como flebitis (8), extravasación (7), salida accidental (5) dolor (5), perdidas por el punto de punción (3), obstrucción (1) y problemas de flujo (1). La duración media de los catéteres PICC fue de 13.18 días, frente a los Midline que fue de 8.6 días.

### **CONCLUSIONES**

El PICC y el catéter medial son una buena alternativa para la terapia endovenosa de media y larga duración. La baja incidencia de complicaciones graves y su alta duración los convierte en una opción válida, efectiva, segura y cómoda para los pacientes pediátricos. La técnica Seldinger para la canalización ha sido la preferida para el equipo de enfermería, frente a la de cánula pelable. El porcentaje de catéteres ecoguiados ha sido muy bajo por no disponer del equipo necesario. La implantación en nuestra unidad de estos catéteres con éxito está siendo valorada positivamente por otros servicios de pediatría. Esto ha llevado al aumento de la demanda de la canalización de PICC y Midline a pacientes con accesos venosos complejos ingresados en hospitalización de pediatría, con elevada tasa de éxito. Observamos un incremento de catéteres insertados en el último año y aunque se canalizan con más frecuencia en el turno de mañana, debido en parte a los pacientes que ingresan exclusivamente para llevar a cabo dicha técnica, cobra relevancia el turno de tarde y el de noche. Esto es debido a la formación teórica y a la realización de talleres por parte de enfermeros capacitados de la unidad al resto del equipo de enfermería de la UCIP.

### **BIBLIOGRAFÍA**

No hemos utilizado bibliografía para la realización de este trabajo.

### **TIPO DE PRESENTACIÓN**

Comunicación Oral