TÍTULO
"USO SEGURO DE UN CATÉTER MIDLINE EN UN GRAN PREMATURO DE ALTA COMPLEJIDAD ALARGANDO SU VIDA ÚTIL"

AUTORES
Beatriz Iglesias García, Beatriz Iglesias García, Elena Gesto Lagüela, Diana Flórez Rodríguez, Cristina Verea Núñez, Carmen Neri Fernández Pombo

HOSPITAL
Hospital Materno Infantil Teresa Herrera (CHUAC)

CIUDAD
A Coruña

PROVINCIA
A Coruña

INTRODUCCIÓN
De manera habitual, los pacientes ingresados en las UCIN, son sometidos a múltiples punciones para la inserción de catéteres destinados a tratamientos intravenosos. En la actualidad, debido al seguimiento de los algoritmos de inserción de dispositivos vasculares, se establece el catéter periférico largo como elección en tratamientos intravenosos de larga duración frente al catéter periférico corto; con la introducción de las líneas medias en las unidades neonatales podemos conseguir un método para la administración de medicación periférica en tratamientos de larga duración, cuidando el capital venoso de los neonatos.

PALABRAS CLAVE
Neonatología, Catéteres, línea media, Catéter intravenoso, Acceso vascular, Neonatos.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO
En la práctica clínica diaria nos encontramos ante neonatos, principalmente prematuros, con capitales venosos muy limitados que condicionan el éxito de las vías venosas periféricas. Garantizar la máxima durabilidad de éstos catéteres es muy complicado por lo que nos encontramos ante una problemática difícil de manejar, sobre todo en casos de máxima complejidad. El catéter Midline nos ha dado soporte en muchos de estos casos. Por ello, presentamos un caso clínico de máxima complejidad donde hemos potenciado las indicaciones de éste catéter.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO
Determinar si el uso del catéter Midline potenciando sus indicaciones es seguro en un gran prematuro de alta complejidad.

MATERIAL
Caso clínico de un prematuro de 32 semanas con 1190 gramos de peso. Ingresa por prematuridad y comorbilidad asociada.

MÉTODO
Se ha realizado una recogida de datos de canalización, uso, mantenimiento y durabilidad de las líneas medias en el caso mostrado.

RESULTADOS
Punciones para canalización: 1.
Duración del catéter: 40 días hasta fin de tratamiento.
No se describieron complicaciones clínicas en el neonato. Se mantuvo la integridad del catéter

CONCLUSIONES
Tras encontrarnos con un paciente con un capital venoso casi agotado, el acceso vascular seguro es una prioridad para la administración del tratamiento pautado.
En este caso la canalización de una línea media ha hecho que la paciente no precise más punciones

relacionadas con la canalización hasta el final de su tratamiento, siendo además utilizado para la administración de hemoderivados y tras potenciar las indicaciones de este catéter alargando su vida útil, hemos optimizado su uso; protegiendo de este modo su capital venoso, asegurando su confort y favoreciendo su estabilidad clínica.

BIBLIOGRAFÍA

Wyckoff MM. Midline catheter use in the premature and full-term infant. J. Assoc. Vasc. Access. 1999; 4 (3): 26-29.
Anderson NR. Midline catheters: the middle ground of intravenous therapy admistration. J Infus. Nurs. 2004 : 27 (5): 313 – 321
Romesber TL. Evaluating the evidence for midline catheter use in the newborn intensive care unit. J Infus. Nurs. 2015 : 38 (6): 420 – 429. Doi: 10. 1097/NAN.0000000000000134.
Kimberlee BC. The Extended Dwell Peripheral Intravenous Catheter Is an Alternative Method of NICU Intravenous Access. Adv Neonatal Care. 2018 Dec;18(6):506. doi: 10.1097/ANC.0000000000000575
Montes Bueno MT et al. Cateterismo venoso periférico y Mid-line en recién nacidos. Documento de consenso del grupo español de terapia intravenosa neonatal. ETI-SEEN. 2012 EAN: 9788461576357
Montes Bueno MT, Álvarez Alonso MD, Capell Sada MJ, García Fernández M, García Barea J, Luquin Fernandez, et al. Catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. Documento de consenso del grupo español de terapia intravenosa neonatal. 2010. ISBN: 978-84-614-1399-7
Carrera Muiños S, Félix Mejía I, Guido Ramíres Ó, Fernández Carrocera LA, Cordero González G, Yllescas Medrano E, Machuca Vaca A. Complicaciones de los accesos vasculares centrales en los recién nacidos del Instituto Nacional de Perinatología. 2016: 30 (4): 167-171. Doi: 10.1016/j.rprh.2016.10.00
Guzmán JM, Párraga MJ. Canalizaciones centrales en el recién nacido. Anales de Pediatría. 2004: 2: 244-9. Doi: 10.1016/S1696-2818(04)71650-9
Maqueda Palau M, Pérez Juan E. Seguridad del paciente en la administración de antibióticos: evaluación del riesgo. Elsevier. 2017; 32 (III): 178-186

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral