



CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO PEDIÁTRICO: ¿APÓSITO GASA O APÓSITO TRANSPARENTE?

Díaz Martínez N., González Pelegrín B., Clemente Roldán E. Servicio Urgencias Hospital de Barbastro.

Introducción

Importancia de la seguridad del paciente en sus cuidados.

El CVP es una práctica habitual en niños.



Efectos adversos de infección local y sistémica.

Gran variabilidad en el manejo de los cuidados del catéter.

Objetivos

Conocer las evidencias científicas en el manejo del apósito en pediatría.

Describir la práctica diaria de sus cuidados en el SALUD.

Conocer las preferencias de los profesionales, detectando áreas de mejora.

Material y métodos

Revisión bibliográfica

Indicación, mantenimiento y complicaciones del CVP (*Pubmed, Cocharane, Cuiden, Fisterrae, JBI Connect, Excelencia Clínica y Scielo*).

Estudio descriptivo transversal sobre encuestas opinión a enfermeras de UCIAS y pediatría del SALUD.

- 40 variables (tipo de catéter, apósito e inmovilización: usos, ventajas e inconvenientes).
- Escalas tipo Likert (1-5). Medias con IC95%.

Sistemas de sujeción



**Método tradicional con
esparadrapo y gasas estériles**



**Apósito transparente de
poliuterano**

Resultados evidencias

Recomendaciones CDC y Best Practice “Manejo de los dispositivos vasculares periféricos”

del Instituto JB

- Técnica aséptica (**Categoría IA**).
- Retirada del catéter lo antes posible (**IA**).
- Catéter de menor calibre necesario (**Grado C**).
- Venas amplio flujo sanguíneo.
- Limpieza de la piel con Clorhexidina , povidona iodada o alcohol 70% (**IA**).
- Dejar actuar el antiséptico sin volver a palpar la zona (**IA**).



Vigilar el punto de inserción diariamente (**IB**).

No recomendada "corbata" (**GC**)

Apósito transparente: fácil y rápida colocación, se puede detectar la flebitis precozmente.

En excesiva transpiración y mala hemostasia recomendado **apósito gasa (II)**.

Mínima manipulación del catéter sobre la luz de la vena.



Pueden utilizarse ambos apósitos (Cat. **IA**)



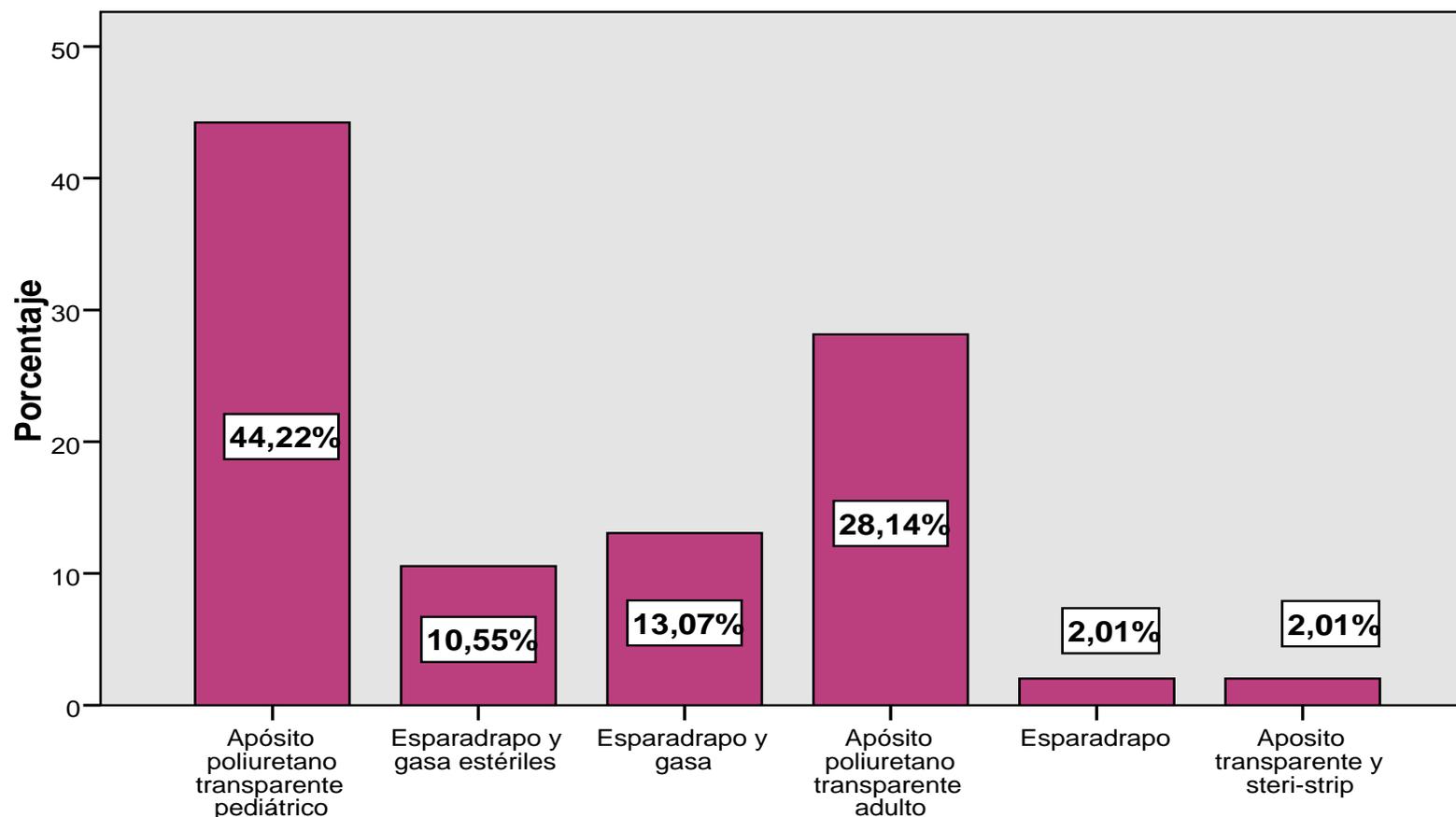
Resultados encuesta

Perfil del encuestado

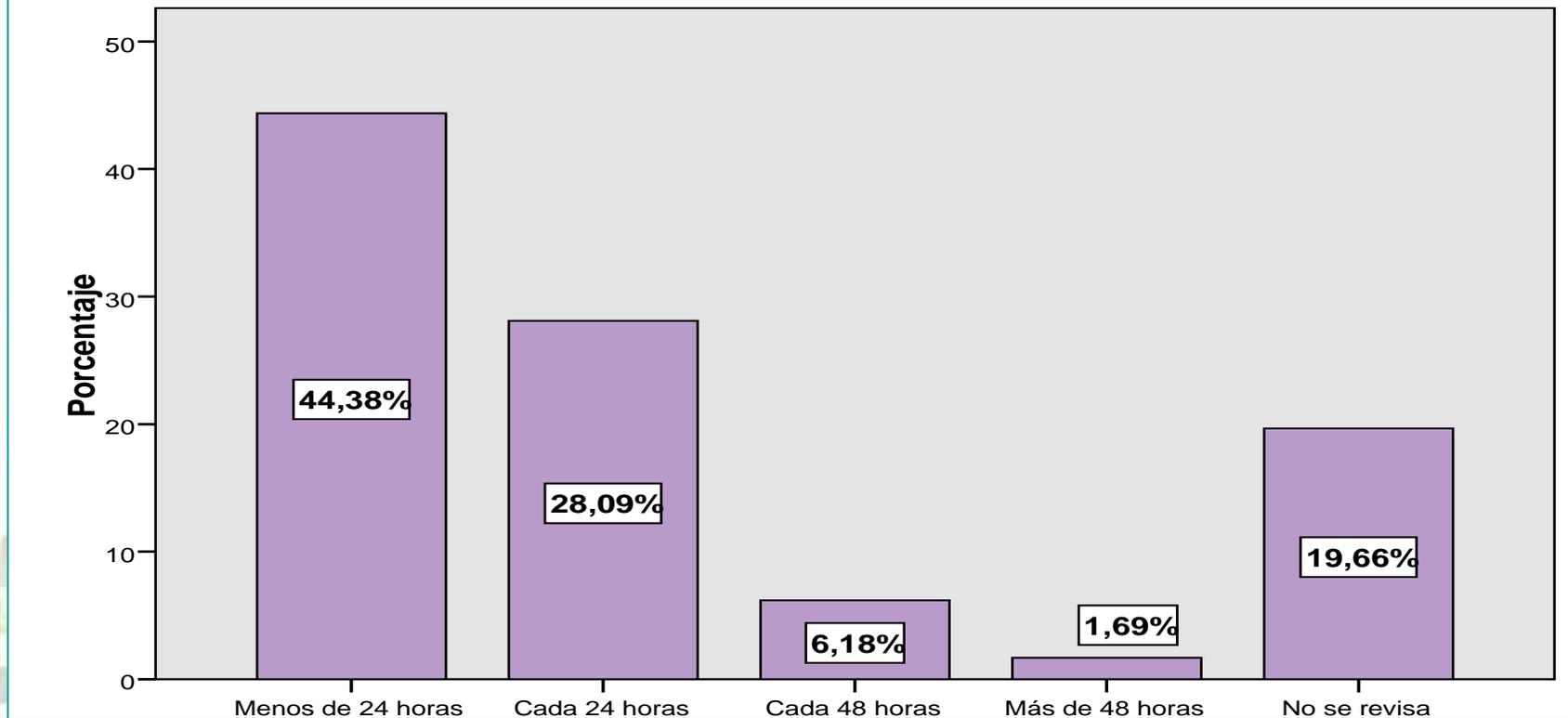
Mujer (94,5%) de una media de edad de 40,4 años (IC95%: 38,7-42,0) y con una media de 9,6 años en el servicio .



¿Qué tipo de apósito utilizas para la fijación del catéter?



¿Cada cuánto tiempo examinas el punto de punción?



El 71,8% está de acuerdo con una media de 4,4 (IC95% 4,0-4,8) en una escala de 5: **apósito utilizado permite vigilar punto de punción.**

Motivos más frecuentes del cambio apósito:

Mala sujeción, exceso de humedad y el cambio del catéter.

Se **inmoviliza con férula** en el 85,6% de los casos.

- El 66,3% cree que es fácil de colocar (bastante / totalmente de acuerdo)
- El 75,0% considera que es seguro.

El 94,8% de las enfermeras refieren que los padres no suelen manifestar su negativa a que el brazo de sus hijos sea inmovilizado.



CARACTERÍSTICAS	APÓSITO PEDIÁTRICO Vs APÓSITO GASA	Urgencias		Planta		TOTAL	
		Media	IC95%	Media	IC95%	Media	IC95%
Facilidad de colocación	Apósito con esparadrapo y gasa	3,00	(2,37-3,63)	3,72	(3,44-4,01)	3,46	(3,16-3,75)
	Apósito transparente pediátrico y adulto	3,89	(3,69-4,09)	4,38	(4,21-4,56)	4,12	(3,98-4,26)
Comodidad para el niño	Apósito con esparadrapo y gasa	2,76	(2,23-3,30)	3,41	(3,03-3,80)	3,17	(2,86-3,49)
	Apósito transparente pediátrico y adulto	3,68	(3,47-3,89)	4,34	(4,15-4,53)	3,99	(3,83-4,14)
Seguridad en su sujeción	Apósito con esparadrapo y gasa	3,41	(2,93-3,89)	4,17	(3,82-4,53)	3,89	(3,60-4,19)
	Apósito transparente pediátrico y adulto	3,23	(3,00-3,45)	3,57	(3,31-3,83)	3,39	(3,21-3,56)
Permite vigilar el punto de punción	Apósito con esparadrapo y gasa	1,88	(1,16-2,61)	2,79	(2,33-3,25)	2,46	(2,06-2,86)
	Apósito transparente pediátrico y adulto	4,16	(3,96-4,36)	4,43	(4,24-4,62)	4,29	(4,15-4,42)
Permite cambiarse fácilmente	Apósito con esparadrapo y gasa	1,71	(1,20-2,21)	2,21	(1,90-2,52)	2,02	(1,75-2,29)
	Apósito transparente pediátrico y adulto	3,28	(3,07-3,49)	3,26	(2,94-3,58)	3,27	(3,09-3,45)

Conclusiones

- ✓ Los apósitos transparentes aseguran el catéter y permiten una inspección visual continua para detectar precozmente los casos de flebitis y/o extravasación ahorrando tiempo al personal.
- ✓ El apósito utilizado mayoritariamente en el SALUD es el apósito transparente poliuretano pediátrico, a pesar de ser utilizado únicamente en tres de sus hospitales.
- ✓ Las enfermeras que utilizan este apósito están más satisfechas que las que no lo utilizan en aspectos como la comodidad, facilidad, vigilancia y su sustitución.