

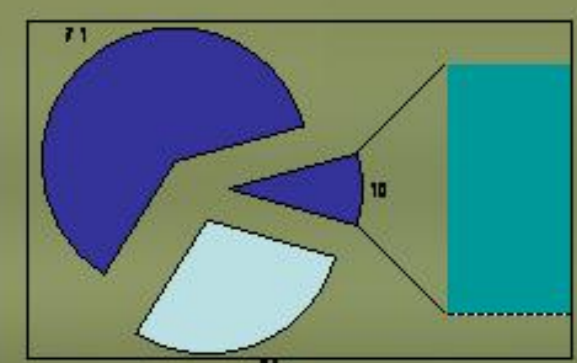
ESTUDIO DEL USO DE CATETER EPICUTANEO EN UCI PEDIATRICA Y NEONATAL

Esther de la Ossa Nieto, B. Martínez Villalba, N. Sánchez Sánchez

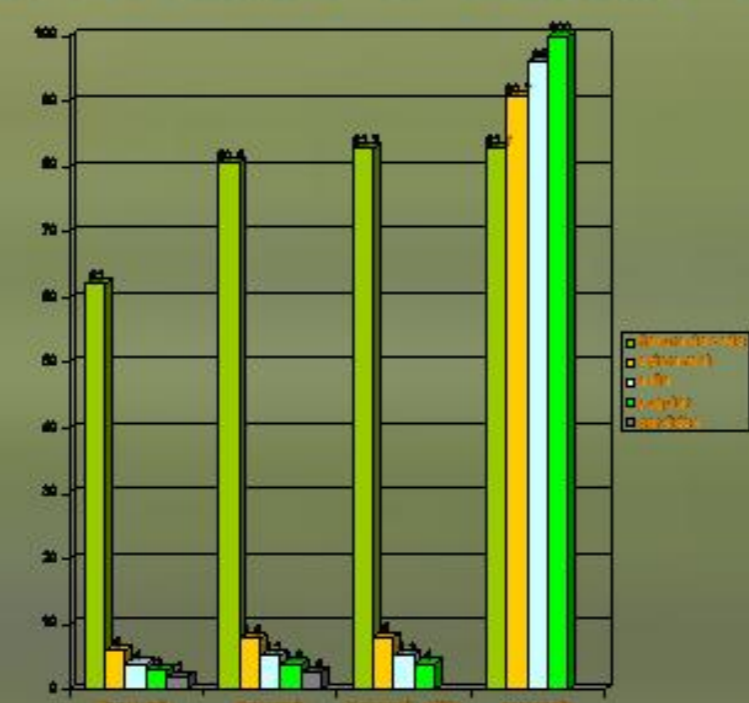
La incidencia de flebitis en los pacientes ingresados en la UCI PDT y los posibles factores asociados a su desarrollo, es un problema frecuente en el paciente pediátrico con tratamiento endovenoso, susceptible de prevención a partir de la implementación de medidas de control y de programas de vigilancia continua. En el presente estudio analizamos la relación entre la aparición de flebitis y el uso del catéter venoso epicutáneo. Los catéteres venosos epicutáneos están indicados en pacientes de morbilidad elevada que van a recibir tratamientos muy agresivos: transfusiones frecuentes, nutrición parenteral, antibioterapia permanente... Hasta un 71% de los pacientes ingresados en nuestra unidad han sido portadores de este tipo de catéter.

DISEÑO DEL ESTUDIO:

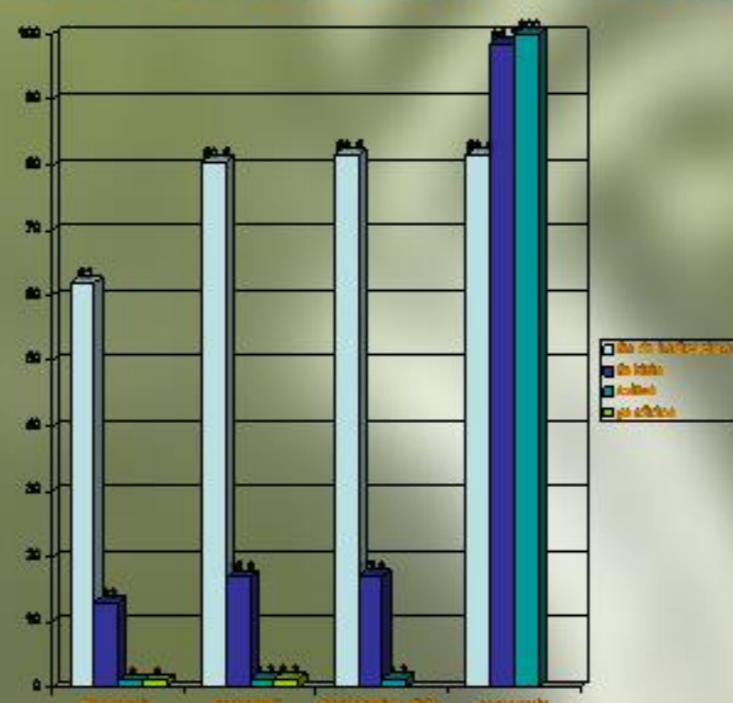
Evaluación del comportamiento del cateterismo epicutáneo canalizado por el personal de enfermería de la UCI PDT del CHUA de cara a determinar la incidencia de flebitis y los factores que en la aparición de la misma pueden considerarse. Se toma como población diana todo paciente ingresado en UCI PDT durante el periodo 1-01-06 al 31-12-06 de edad pediátrica comprendida entre 0 días y 14 años que hayan sido portadores de un catéter epicutáneo. Sometemos nuestros datos a estudio analítico mediante revisión bibliográfica y tratamiento estadístico.



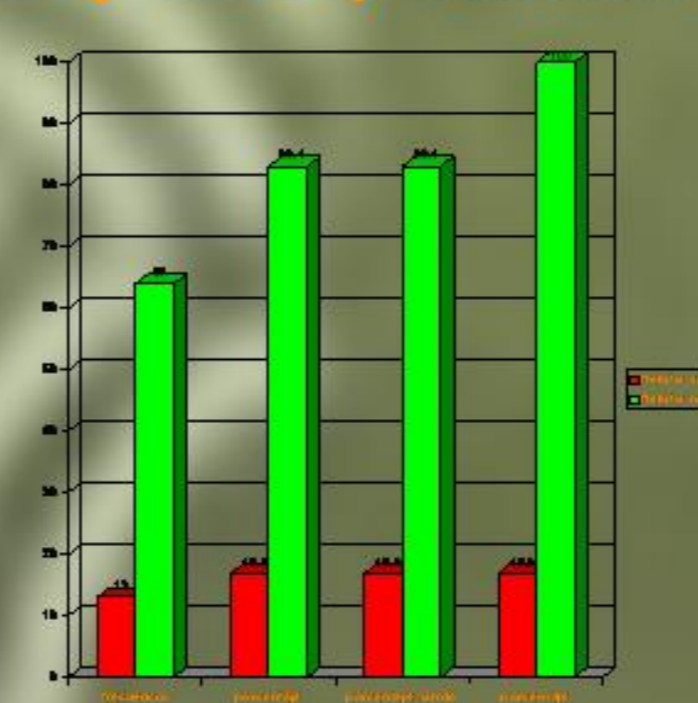
Población estudiada



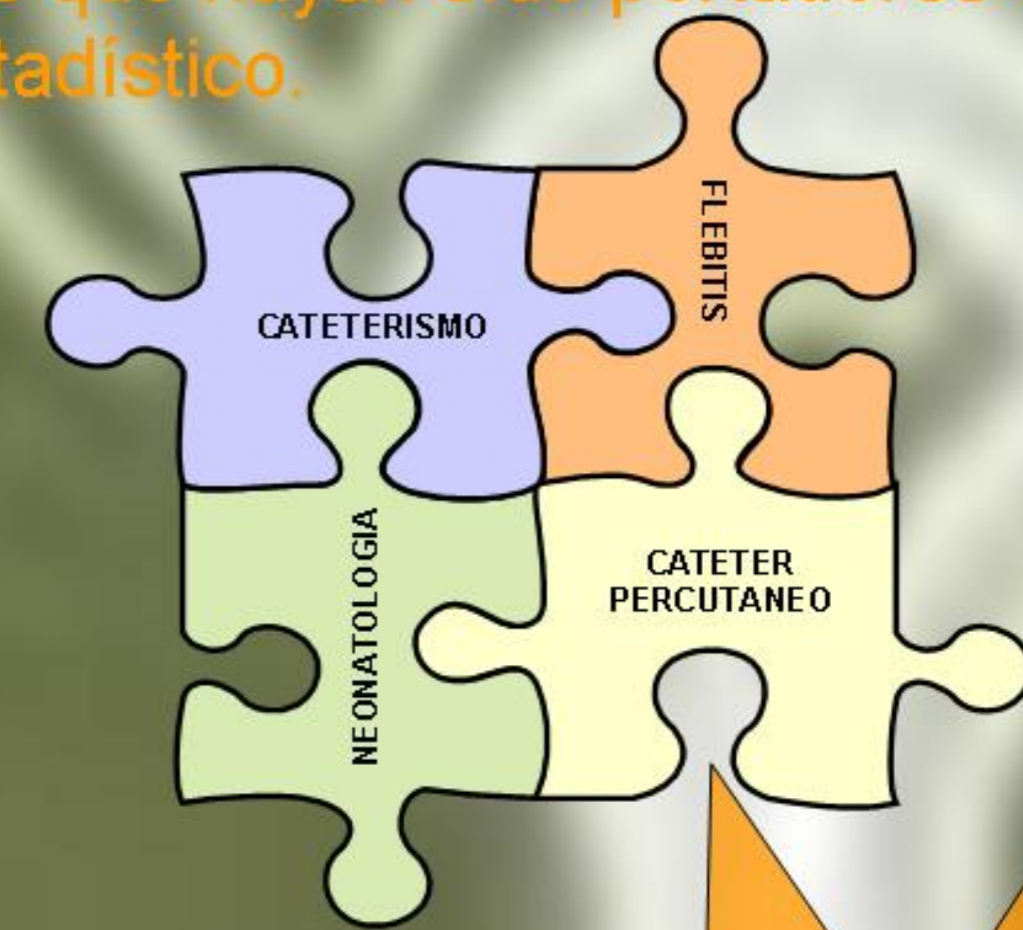
Lugar de punción



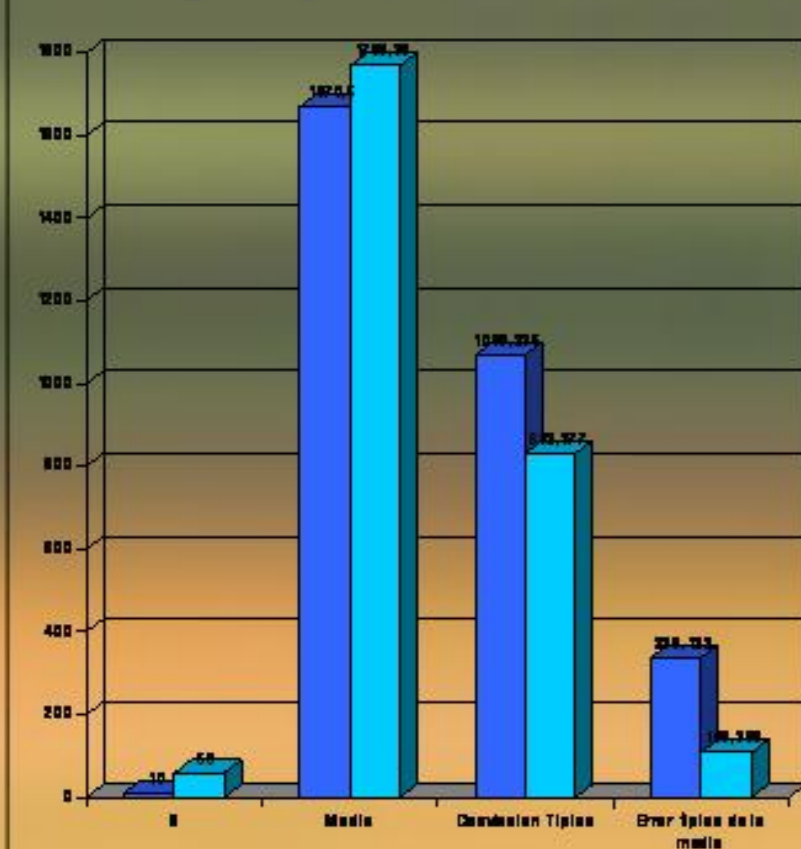
Retirada de catéter



Flebitis / No flebitis



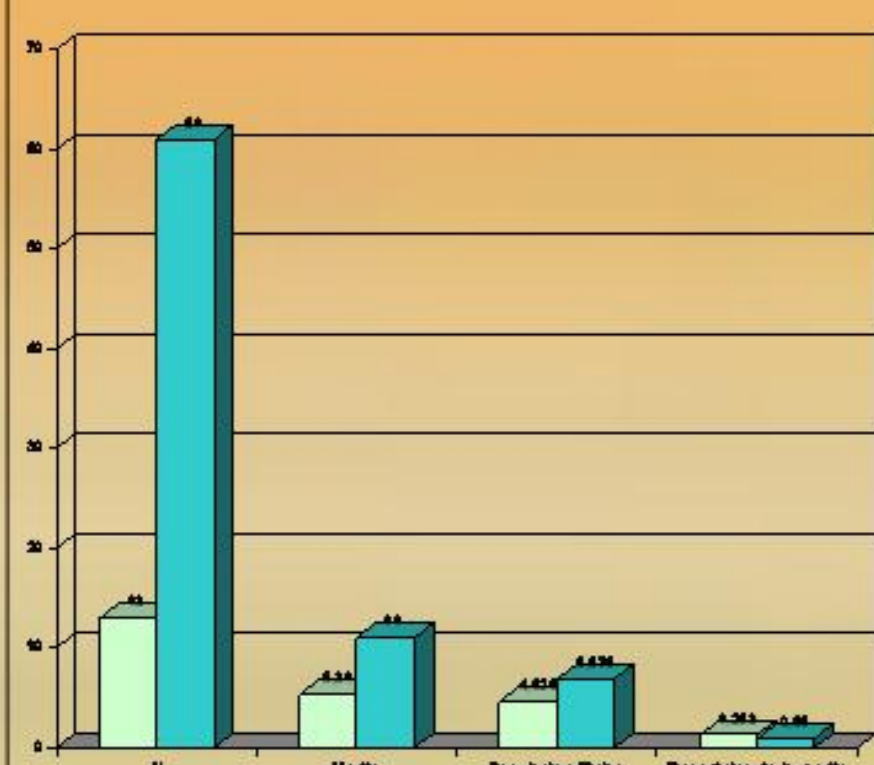
Bajo peso al nacer



Peso al nacer en gramos	Prueba T para la igualdad de medias			
	T	Grados de libertad	Significancia (bilateral)	Diferencia de medias
Se han asumido varianzas iguales	-0,330	67	0,743	-97,86
No se han asumido varianzas iguales	-0,276	10,926	0,788	-97,86

En el grupo estudiado se puede observar que los niños que desarrollan flebitis tienen bajo peso al nacer (gráfica). Dado que la significancia arroja una $p > 0,05$ no se considera estadísticamente significativa la variable de bajo peso al nacer para el desarrollo de flebitis.

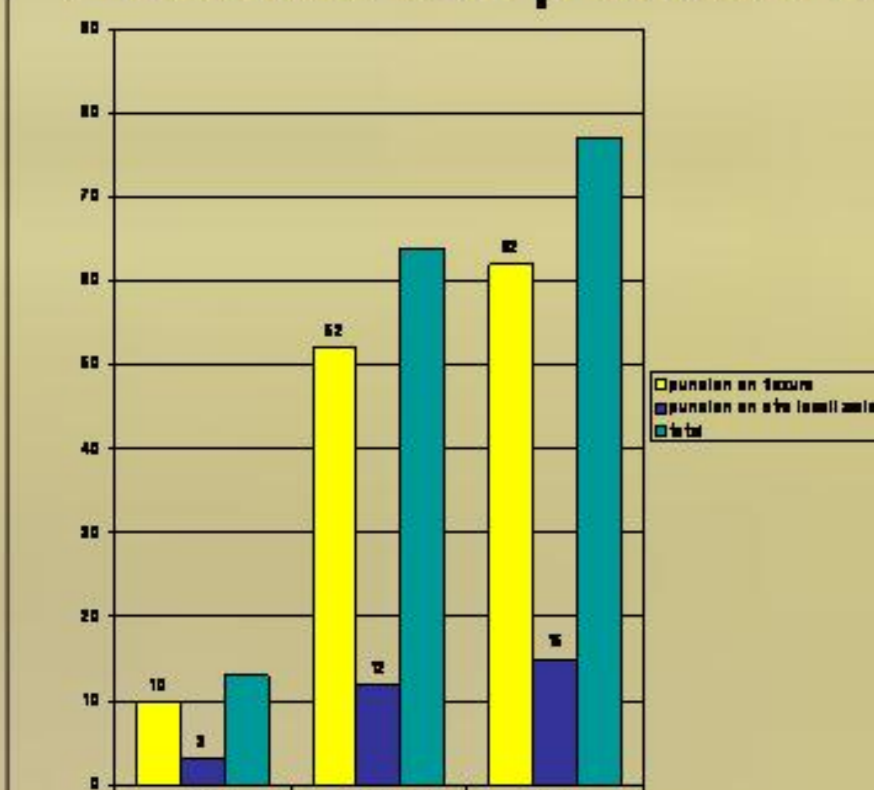
Días de permanencia del catéter



Días de permanencia de catéter	Prueba T para la igualdad de medias			
	T	Grados de libertad	Significancia (bilateral)	Diferencia de medias
Se han asumido varianzas iguales	-2,843	72	0,006	-5,69
No se han asumido varianzas iguales	-3,659	24,856	0,001	-5,69

En esta muestra se observa y se comprueba estadísticamente que es directamente proporcional el desarrollo de flebitis con la permanencia del catéter. $p < 0,05$

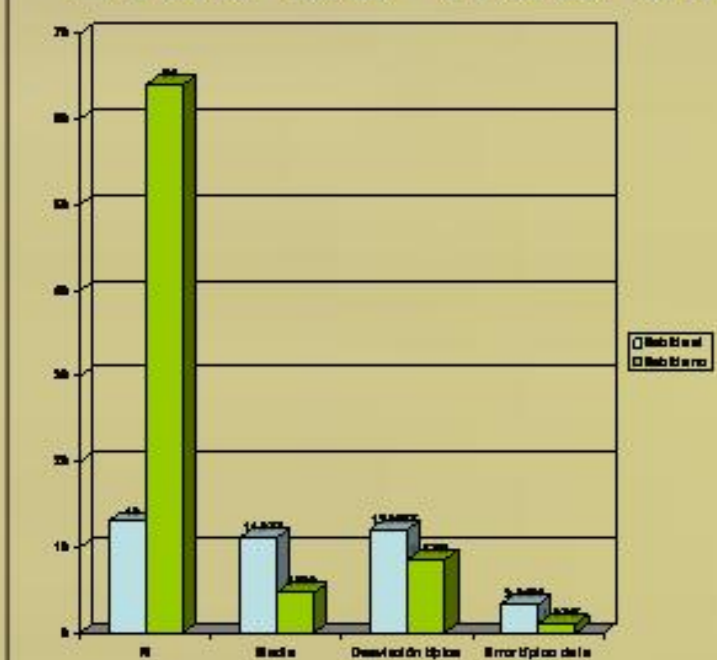
Flebitis en punción en flexura



	valor	Grado libertad	Significancia asintótica (bilateral)	Significancia exacta (bilateral)	Significancia exacta (unilateral)
Chi cuadrado de Pearson	0,129	1	0,72		
Estadístico exacto de Fisher				0,710	0,488

En esta muestra no hay relación estadísticamente significativa entre la punción en flexura y cualquier otra localización con respecto al desarrollo de flebitis. $p > 0,05$

Días de vida cuando se coloca el catéter



Días de vida cuando se coloca el catéter	Prueba T para la igualdad de medias			
	T	Grados de libertad	Significancia (bilateral)	Diferencia de medias
Se han asumido varianzas iguales	2,278	75	0,026	6,389
No se han asumido varianzas iguales	1,818	14,558	0,090	6,389

En esta muestra se observa que cuanto más tardía es la inserción del catéter menor probabilidad de desarrollo de flebitis siendo la $p = 0,26$ estadísticamente significativa.

CONCLUSIONES:

La flebitis es una complicación frecuente en el uso del catéter epicutáneo (16,9%), si bien sólo se puede relacionar en este estudio los días de permanencia del catéter con la aparición de la misma. Asimismo, cuanto más tardía es la inserción del catéter hay menor probabilidad de desarrollo de flebitis. Basándonos en nuestra experiencia, el bajo peso al nacer y la punción en flexura no son factores predisponentes al desarrollo de flebitis.

BIBLIOGRAFIA

- Botta Fissa, Magda et al. Flebitis en niños. Características clínicas y factores asociados. Rev ROL enfermería 2004 sep 27 (9): 49-54
- Escobar Navas J et al. Control de Infecciones en el cateterismo venoso central. Temas Enfermería 1993 4:18-23.
- Gómez Higuera J. Como detectar la flebitis o extravasación de los tratamientos intravenosos. Enfer Científ 2002 may-jun 242-243: 60-62
- Díaz Blanca, C. Experiencias con el catéter venoso central de inserción periférica en la unidad neonatal. Actual Enfer 1998 jun 1 (2):9-14.
- Carrero Caballero, C et al. Implantación y control de catéter central percutáneo: una propuesta enfermera de calidad en atención PDT. Metas Enfer 1998 sep 8: 24-30.
- Manual de texto de CIP - Ruzza.
- Manual de CIPDT.