

# PROTECCIÓN CUTÁNEA EN LA INSERCIÓN DE VÍAS PERIFÉRICAS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

**Autoras:** Mogollón L. Marín S. Carpio A.

## INTRODUCCIÓN

- La inserción de un catéter venoso periférico (CVP) es un procedimiento común para administrar medicamentos, líquidos y nutrición intravenosa.
- El paciente pediátrico tiene características diferentes al adulto; piel delgada, menor secreción de glándulas sebáceas y mayor pH, por lo tanto, se requiere de cuidados específicos para evitar complicaciones como la flebitis, extravasaciones, infecciones y reacciones cutáneas.

## OBJETIVO

Describir los cuidados necesarios para la protección cutánea en la inserción de vías periféricas en pacientes pediátricos considerando las particularidades de su anatomía y fisiología.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA. Se identificaron estudios publicados entre 2013 y 2024 usando bases de datos como PubMed y Cochrane Library.

- Términos DeCS/MeSH: "Pediatric Patients", "Peripheral Catheter Insertion", "Skin Protection", "Chlorhexidine", "Polyurethane Dressings" y "Antiseptics".

Los **criterios de inclusión** de los estudios fueron aquellos que se enfocaron en el uso de antisépticos, técnicas de inserción, selección de dispositivos y tipos de apósitos de elección en el paciente pediátrico. Se **excluyeron** artículos que incluían población adulta.

## RESULTADOS



**Antiséptico de elección:** la clorhexidina acuosa al 2% y el alcohol al 70%, sobre todo, en lactantes <2 meses por la falta de queratinización y el alto riesgo de quemaduras. Con gasas estériles y movimientos circulares de dentro a fuera, dejándolo secar al aire.



**Localización:** usar catéteres de menor calibre necesarios según: finalidad, duración, líquidos a infundir, calibre de la vena y la edad, priorizando zonas de punción en miembros superiores y zonas de distales.



**Método de fijación:** Apósito: (de elección) poliuretano transparente semipermeable estéril para visualizar el punto de inserción y realizar un registro adecuado del cuidado.

Fijación: apósito hidrocólico en la zona de presión (debajo de la vía) y fijar con el apósito de poliuretano. Se protege el bioconector con dos gasas, una envolviéndolo por debajo y otra por encima. Y finalmente, se protege con una venda cohesiva de gasa y una inmovilización con férula alcohólica si fuese necesario.

**Método de extracción:** retirada con NILTAC.

## CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

- Los cuidados de la piel en la inserción de CVP en pediatría son esenciales para prevenir complicaciones.
- Es importante el uso de antisépticos y la selección precisa de materiales y técnicas adecuadas.
- El uso de apósitos de poliuretano transparentes y la fijación adecuada del catéter con hidrocólico.
- Así pues, la aplicación de estos cuidados de manera sistemática, junto con la formación continua del personal de enfermería, reducen significativamente el riesgo de infecciones, extravasaciones y lesiones cutáneas, mejorando la calidad y la seguridad del paciente pediátrico.



\*Imágenes extraídas de: Servicio de urgencias Hospital Universitari Sant Joan de Reus. Elaboración Propia.



ESCANEA AQUÍ PARA  
LA BIBLIOGRAFÍA

