

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



TÉCNICAS DE ENFERMERÍA: ¿QUÉ DEBE CONOCER UN MÉDICO INTERNO RESIDENTE EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA?

Patricia Pulido Pérez
Supervisora Urgencias Pediátricas HUMV

Yolanda Ruiz Gómez
Enfermera Urgencias Pediátricas HUMV

Javier González González
Enfermero Urgencias Pediátricas HUMV



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



¿Por qué un MIR ha de conocer técnicas enfermeras?

**COORDINACION ENTRE
PROFESIONALES**

**POSIBILIDAD DE
EJECUCION**

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



1. Comprobación de la prescripción y la cumplimentación de documentos.
2. Elección del momento adecuado.
3. Elección del material necesario.
4. Elección del lugar.
5. Identificación del paciente.
6. Explicación de la técnica.
7. Utilizar habilidades sociales.
8. Correcta realización de la técnica.
9. Etiquetado.
10. Conservación y transporte.
11. Registro.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Técnicas seleccionadas

- Canalización vía venosa.
- Obtención sangre capilar y venosa.
- Preparación medicación endovenosa.
- Lavado Nasal y Aspirado nasofaríngeo.
- Cuidado de heridas

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Técnicas seleccionadas

- Canalización vía venosa.
- Obtención sangre capilar y venosa.
- Preparación medicación endovenosa.
- Lavado Nasal y Aspirado nasofaríngeo.
- Cuidado de heridas

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Acceso Venoso

Canalización de una vena con una cánula corta o íntima para acceder al árbol vascular, con el fin de aplicar un tratamiento endovenoso.

Tipos:

- Catéter venoso corto
- Íntima



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Acceso Venoso

- Explicar procedimiento al niño y/o cuidador
- Elegir el momento adecuado tanto para el niño como para el equipo.
- Solicitar colaboración a compañeros.
- Preparar previamente el material necesario.
- Elegir un lugar adecuado, libre de ruido, cómodo, cerca del material necesario, iluminado.
- Contener adecuadamente.
- Elección de la mejor vena posible, ha de ser flexible, resistente, suave, sin pulso.
- Realizar el cuidado de las vías venosas según el protocolo vigente.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Acceso Venoso (material)

- Antiséptico
- Compresor
- Guantes
- Contenedor
- Catéter o íntima
- Jeringa con suero salino
- Alargadera purgada
- Apósito transparente
- Tablilla inmovilizadora
- Esparadrapo
- Malla

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Acceso Venoso

Complicaciones:

- Extravasación
- Flebitis
- Obstrucción
- Perforación del catéter
- Infección

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Técnicas seleccionadas

- Canalización vía venosa.
- **Obtención sangre capilar y venosa.**
- Preparación medicación endovenosa.
- Lavado Nasal y Aspirado nasofaríngeo.
- Cuidado de heridas

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Muestras de sangre capilar

Sangre de los diminutos vasos presentes casi pegados a la superficie de la piel.



- El área se limpia con un antiséptico.
- Se punza la piel del dedo, el talón u otra área con una aguja o lanceta.
- La sangre se puede recoger en una pipeta (tubo pequeño de vidrio), en un portaobjetos, sobre una tirilla de examen o en un recipiente pequeño.
- Se puede colocar algodón o un vendaje en el sitio de la punción si hay algún sangrado continuo.
- Se debe valorar el calentamiento de la zona donde se realizará la punción. Esta técnica favorece el sangrado.
- Algunas personas sienten un dolor moderado, mientras que otras tan sólo sienten una punzada o sensación de picazón. Posteriormente, puede haber algo de sensación pulsátil.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Ventajas:

- Es fácil de obtener.
- En el cuerpo, existen varios sitios de recolección, los cuales se pueden rotar.
- La prueba se puede hacer en casa y con poco entrenamiento. Los diabéticos, por ejemplo, deben chequear sus niveles de azúcar en la sangre varias veces al día, utilizando una muestra sanguínea capilar.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Inconvenientes:

- Sólo se puede obtener una cantidad limitada de sangre mediante este método.
- La muestra de sangre capilar puede provocar resultados imprecisos.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



- Capilares (Radiometer).
- Tubos (Microtainer).



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Muestras de sangre venosa

Abordaremos la vena con la que pensemos
tendremos más éxito.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



- Cuero cabelludo: Venas superficiales del cráneo.
- Cuello: Yugular externa.
- Fosa antecubital: Basílica, cefálica y mediana.
- Antebrazo: Radial, cubital y mediana.
- Mano: Dorsales de la mano.
- Tobillo: Safena interna y externa.
- Pie: Dorsales del pie.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



- Aguja
- Palomita



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Técnicas seleccionadas

- Canalización vía venosa.
- Obtención sangre capilar y venosa.
- Preparación y administración de medicación.
- Lavado Nasal y Aspirado nasofaríngeo.
- Cuidado de heridas

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Preparación segura de fármacos en pediatría I

- No necesario guantes.
- Asegurarnos bien que escogemos el fármaco deseado.
- Comprobación del estado del fármaco.
- Preparar según indicaciones del laboratorio.
- Comprobación del fármaco preparado en farmacia.
- Rotular y/o etiquetar.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Preparación segura de fármacos en pediatría II

- Explicar al niño/a y/o padres previamente.
- Los niños no cuestionan, los padres si.
- Cuidado con los movimientos.
- Comprobar nuevamente alergias.
- Comprobación pulsera identificativa y etiquetado.
- Cuidado en la elección del fármaco de entre los preparados.
- Utilizar bomba de infusión.
- Solo administrar lo preparado por nosotros.
- Si hay sobrecarga, pedir ayuda.
- Ambiente de aprendizaje y compañerismo, error no castigado.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Vía oral

- Múltiples presentaciones: Jarabes, suspensiones, comprimidos, cápsulas, ampollas, cremas, vacunas...
- Posibilidad de machacar comprimidos.
- Reconstituir adecuadamente las suspensiones.
- No debemos extraer contenido de la cápsulas.



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



- Ganarnos la confianza, sin prisas, bajo nuestra supervisión.
- Comunicar y registrar incidencias.
- Adoptar medidas si el sabor es desagradable.
- Administrar en pequeñas cantidades.
- Cuidado cuando está en dieta absoluta.
- Administrar despierto con una postura adecuada.
- Si vomita consultar.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Vía inhalatoria

- Muy frecuente.
- Mascarilla de nebulizar o cámara de inhalación.
- Utilizar adecuadamente caudalímetro.
- Medicación + suero o sólo medicación.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Mascarillas de nebulización:

- Postura adecuada.
- Boca-nariz con la goma o sujetado por cuidador.
- Nebulizar a 6-8 litros/min.
- Mantener como mínimo hasta que se nebuliza toda la medicación.



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Cámara de inhalación:

- Postura adecuada.
- Instruir a los padres.
- Boca-nariz bien sellado.
- Técnica correcta.
- Unipersonal que no precisa lavado con cada uso.



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Vía endovenosa

- Viales con o sin disolvente.
- Una vez reconstituido, extraer la cantidad prescrita.
- Depositar fármaco en el suero indicado.
- Purgar correctamente el sistema de suero.
- Utilizar si precisa bombas de infusión.
- Administrar a un ritmo de perfusión adecuado.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Técnicas seleccionadas

- Canalización vía venosa.
- Obtención sangre capilar y venosa.
- Preparación medicación endovenosa.
- Lavado Nasal y Aspirado nasofaríngeo.
- Cuidado de heridas

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Lavado Nasal

- Consiste en la introducción de suero salino fisiológico por los orificios nasales para que sea el suero el que mediante arrastre facilite la salida de la mucosidad.
- El objetivo es mantener permeable la vía aérea, libre de mucosidad y secreciones.
- Instruir a los padres dado que puede llevarse a cabo en el domicilio.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Aspirado Nasofaríngeo

- Muy habitual sobretodo en invierno.
- Rápido, no dolor, si malestar, incomodidad.
- Generalmente para detectar el VRS (virus respiratorio sincitial).
- Decúbito lateral derecho/izquierdo.
- Se precisa del aspirador.



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Técnicas seleccionadas

- Canalización vía venosa.
- Obtención sangre capilar y venosa.
- Preparación medicación endovenosa.
- Lavado Nasal y Aspirado nasofaríngeo.
- Cuidado de heridas

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Reparación de heridas

- Tiras de aproximación.
- Pegamento biológico.
- Grapas.
- Sutura.

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



TÉCNICAS DE ENFERMERÍA: ¿QUÉ DEBE CONOCER UN MÉDICO INTERNO RESIDENTE EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA?

Patricia Pulido Pérez
Supervisora Urgencias Pediátricas HUMV

Yolanda Ruiz Gómez
Enfermera Urgencias Pediátricas HUMV

Javier González González
Enfermero Urgencias Pediátricas HUMV

