

XXVII



REUNIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

CUIDÁNDONOS | CUIDÁNDOLOS

CONTROL DEL DOLOR EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL. ¿MEJOR REALIDAD VIRTUAL PASIVA O INTERACTIVA?

Raquel Aizcorbe Zabalza, Yolanda Álvarez Iguacel, Leyre Díez de Ulzurrun Senosiain, Izaskun Turrillas Bueno, Sonia Iso Gayarre, Marta Ferraz Torres

Enfermeras del Servicio de Urgencias de Pediatría, Hospital Universitario de Navarra

INTRODUCCIÓN

- Las técnicas de ***venopunción*** y ***canulación intravascular*** en las urgencias pediátricas son procedimientos invasivos en el paciente pediátrico.
- Estas técnicas son claros condicionantes de fenómenos biológicos como es la ***activación del dolor*** en los niños.



INTRODUCCIÓN

Este fenómeno, condiciona el bienestar del paciente y el entorno que le rodea, pudiendo repercutir en el correcto proceso de la técnica.



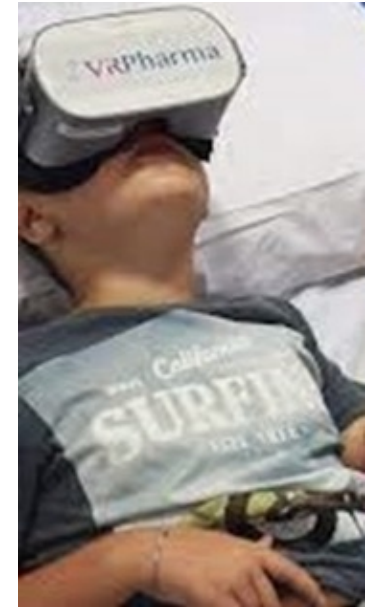
INTRODUCCIÓN

- Desarrollo de estrategias que mitiguen tanto el dolor como la ansiedad del usuario durante la realización de las técnicas.
- Medidas de distracción como el uso de dispositivos de **realidad virtual** (RV), resultan una alternativa atractiva gracias a su naturaleza inmersiva.
- Sin embargo, los estudios que analizan el efecto de los diversos tipos de RV son limitados.



OBJETIVO

Identificar el efecto de los diversos tipos de realidad virtual en el control o manejo del dolor durante un procedimiento doloroso en el paciente pediátrico



METODOLOGÍA

Se recogieron datos sobre:

- **Edad** de los niños
- **Sexo**
- **Presencia de acompañante**



METODOLOGÍA

Se recogieron datos sobre:

- Tipo de visualizador de venas



Infrarrojos



Eco guiado

- Tipo de abordaje venoso



Extracción sanguínea

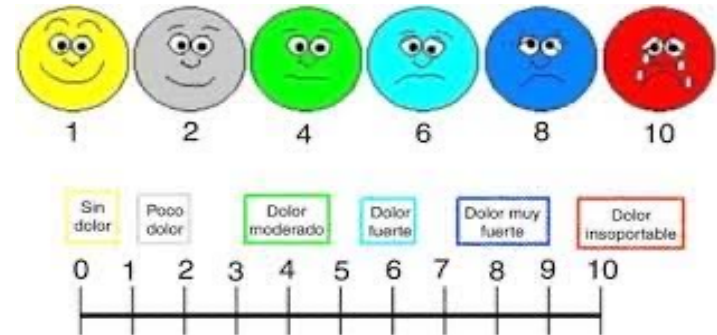


Canalización vascular

METODOLOGÍA

La **variable dolor** se midió:

- Escala Facial de Dolor (Faces Pain Scale) de Wong-Baker **3-7 años**
- Escala Visual Analógica (EVA) **> 7 años**
- Escala estandarizada FLACC (Face, Leg, Activity, Cry and Consolability) **< 3 años ó que no colaboraban.**



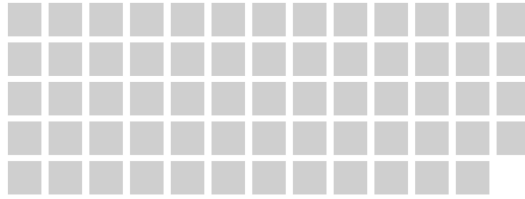
1 mes - 3 años y en pacientes no colaboradores

FLACC			
Calificación del dolor de 0 al 10. (El 0 equivale a no dolor y el 10 al máximo dolor imaginable)			
	0	1	2
Cara	Cara relajada Expresión neutra	Arruga la nariz	Mandíbula tensa
Piernas	Relajadas	Inquietas	Golpea con los pies
Actividad	Acostado y quieto	Se dobla sobre el abdomen encogiendo las piernas	Rígido
Llanto	No llora	Se queja, gime	Llanto fuerte
Capacidad de consuelo	Satisfecho	Puede distraerse	Dificultad para consolarlo

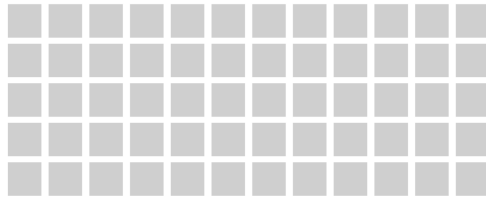
0: no dolor; 1-2: Dolor leve; 3-5: dolor moderado; 6-8: dolor intenso; 9-10: máximo dolor imaginable

RESULTADOS

124 pacientes



Niñas 64: 51,6%



Niños 60: 48,4%

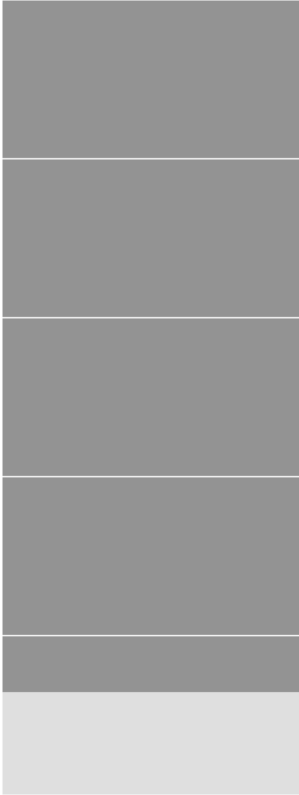
(p=0.574)

Edad media:

8.4 años (DE: 4.1)

RESULTADOS

124 pacientes



Canalización de
acceso venoso

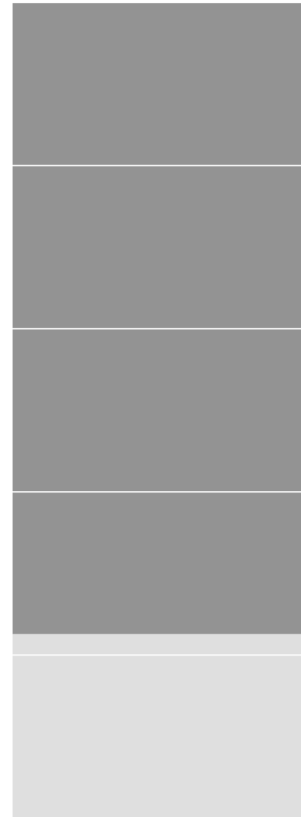
87,1%
(n=108)

Punción
venosa

12,9%
(n=16)

RESULTADOS

124 pacientes



Ultrasonidos

77,4%
(n=96)

Sistema de visualización de
recorrido externo por infrarrojo

22,6%
(n=28)

RESULTADOS

Nivel medio
de dolor

RV
interactiva



RV
pasiva



DISCUSIÓN-CONCLUSIONES

- Los estudios que utilizan medidas físicas y recursos psicológicos como vía de distracción en el paciente pediátrico, se detecta una mejora de los resultados, reduciendo los niveles de dolor del usuario.



DISCUSIÓN-CONCLUSIONES

- Se detecta un nivel menor de dolor en el empleo de la RV interactiva frente a la RV pasiva.



BIBLIOGRAFÍA

- Cardozo Rodriguez, J. G., & Escobar Valdivia, J. J. (2020). EFICACIA DEL USO DE LA ULTRASONOGRAFÍA PARA EL ÉXITO DEL CATETERISMO PERIFÉRICO EN PACIENTES CON ACCESO VENOSO DIFÍCIL.
- Krauss, B. S., Calligaris, L., Green, S. M., & Barbi, E. (2016). Current concepts in management of pain in children in the emergency department. *The Lancet*, 387(10013), 83–92. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61686-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61686-X)
- Toledo del Castillo, B., Pérez Torres, J. A., Morente Sánchez, L., Escobar Castellanos, M., Escobar Fernández, L., González Sánchez, M. I., & Rodríguez Fernández, R. (2019). Disminuyendo el dolor en los procedimientos invasivos durante la hospitalización pediátrica: ¿ficción, realidad o realidad virtual? *Anales de Pediatría*, 91(2), 80–87. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.10.019>

Muchas Gracias Por su Atención



XXVII REUNIÓN

