

En el fascinante mundo del acceso vascular pediátrico, la precisión y la destreza son fundamentales para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente. Hoy, nos embarcamos en una experiencia educativa única, donde nos sumergiremos en la técnica de implantación de un acceso vascular en un paciente pediátrico de 11 meses de edad, con una compleja patología digestiva que demanda nutrición parenteral total y tratamiento antibiótico.

Te invito a visualizar detenidamente el video que muestra esta intervención real. Observarás cada paso con atención, desde la preparación del equipo hasta la inserción del catéter, llevada a cabo con meticulosidad y cuidado. Es crucial comprender cada aspecto de este proceso, ya que cada decisión y movimiento afecta directamente la experiencia del paciente y el éxito del procedimiento.

Una vez que hayas completado la visualización del video, te invito a reflexionar y responder a las siguientes preguntas. Recuerda que cada respuesta seleccionada refleja tu comprensión de la técnica y tu capacidad para aplicar los principios de acceso vascular pediátrico en situaciones clínicas reales. ¡Adelante, sumérgete en este desafío educativo y lleva tus habilidades al siguiente nivel!

Pregunta 1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En la técnica de implantación de un Dispositivo de Acceso Vascular Central (DAVC) en pediatría observamos distintas medidas de aislamiento de barrera completas. Señale las medidas más adecuadas para cumplir con esta estrategia fundamental.

Seleccione una:

a.

Paño estéril fenestrado, bata estéril y guantes estériles.

b.

Paño estéril, bata y guantes estériles.

c.

Sábana estéril fenestrada, guantes estériles, bata estéril, gorro y mascarilla.

d.

Sábana estéril fenestrada, guantes estériles, bata, gorro y mascarilla.

Pregunta 2

Correcta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El plano utilizado y su relación con la aguja en la técnica ecoguiada de punción que se muestra en el video será:

Seleccione una:

a.

Técnica en plano transversal con la aguja en plano

b.

Técnica en plano longitudinal con la aguja fuera de plano

c.

Técnica de triangulación

d.

Técnica combinada o de doble plano

Pregunta **3**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Después de visualizar la aguja dentro de la luz del vaso y obtener drenaje de sangre, nos preparamos para introducir la guía. Esta debe avanzar de manera suave y sin obstáculos. ¿Cuál será el siguiente paso para garantizar una implantación segura del Dispositivo de Acceso Vascular Central (DAVC)?

Seleccione una:

a.

Confirmamos la correcta colocación de la guía visualizándola en el interior del vaso ecográficamente

b.

Enhebramos el catéter a través de la guía y nos preparamos para su introducción

c.

Enhebramos el dilatador a través de la guía y nos preparamos para su introducción

d.

Dependerá de la técnica de implantación del DAVC que vayamos a implantar, ya sea simplificada, pura o modificada

Pregunta **4**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Respecto al corte distal del catéter, este se llevará a cabo utilizando una técnica que proporcione:

Seleccione una:

a.

Un corte rápido para no prolongar la sedoanestesia en el paciente pediátrico.

b.

Un corte angulado en forma de bisel.

c.

Un corte en "guillotina", recto y limpio.

d.

Nunca se corta un catéter en su porción distal.

Pregunta **5**

Correcta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En la técnica de implantación que observamos, se utiliza un dispositivo compuesto por un dilatador y una cánula pelable, conocido como "kit introductor". Este es característico de la técnica:

Seleccione una:

a.

Seldinger modificada

b.

Seldinger acelerada

c.

Seldinger pura

d.

Seldinger simplificada

Pregunta **6**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Después de la progresión del catéter hacia el interior de la luz de la vena canalizada, observamos una imagen ecográfica de dos grandes vasos. Elija la respuesta incorrecta:

Seleccione una:

a.

Realizamos una visualización de la vena yugular interna para identificar una posible mal posición y corregirlo intraprocedimiento

b.

No es necesario realizar ningún plano ecográfico de confirmación de la trayectoria del dispositivo, en pediatría rara vez sucede

c.

Es una ventana cervical para descartar posicionamiento yugular

d.

Es imprescindible realizar chequeos rutinarios intraprocedimiento para confirmar la buena trayectoria del dispositivo

Pregunta **7**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Tras la canalización y para cubrir la salida del dispositivo deben utilizarse los apósitos transparentes de membrana semipermeable con bordes reforzados con una tasa de transferencia de vapor de humedad [moisture vapor transfer rate (MVTR)] para asegurar la protección, seguridad, transpirabilidad y evitar daños en la piel. Esta tasa debe ser de:

Seleccione una:

a.

de 1500 gr/m²/día o más

b.

de 700 gr/m²/día

c.
de 250 gr/m²/día



d.
de 100 gr/m²/día