

REALIDAD VIRTUAL EN EL MANEJO DEL DOLOR ASOCIADO A VENOPUNCIÓN EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Garbiñe Pérez Llarena, Marta Menchaca Torio, Maddi Álvarez del Rey, Inés Martínez Ortega, Andrea Navarro Sánchez y Sandra Vela Durban.
Hospital Universitario Cruces

INTRODUCCIÓN

La canalización de vía venosa periférica en los servicios de Urgencias Pediátricos es uno de los procedimientos invasivos más frecuentes en este ámbito, provocando dolor y ansiedad en pacientes y familiares. Para el manejo de estos efectos, existen técnicas de sedoanalgesia farmacológica y no farmacológica, entre estas últimas, se encuentra la Realidad Virtual (RV).

HIPÓTESIS

Las gafas de RV disminuirán el dolor percibido por pacientes pediátricos de 7 a 14 años y aumentará su satisfacción y la de sus familias, durante la canalización de VVP (Vía Venosa Periférica) en el SUP (Servicio de Urgencias de Pediatría)

OBJETIVO PRINCIPAL

Analizar la eficacia del uso de gafas de RV como método no farmacológico en el manejo del dolor percibido por el paciente pediátrico sometido a canalización de VVP en el SUP.

METODOLOGÍA

Diseño: Ensayo clínico aleatorizado simple unicéntrico

Población a estudio: Pacientes de entre 7 y 14 años que precisen la canalización de VVP en el SUP que cumplan los criterios de inclusión y no cumplan los criterios de exclusión establecidos.

Intervención: Prevista durante los meses de Marzo y Junio 2025. Consiste en:

1. Captación de la muestra
2. Informar al paciente y su familia y obtención consentimiento
3. Entrega de sobre con asignación aleatoria de grupo: intervención/control
4. Recogida de datos y realización del procedimiento

Variables:

INDEPENDIENTES

Edad
Sexo
Antecedente de venopunción (< 6 meses)
Valoración acceso venoso (Escala DIVA)
Presencia de padres
Administración de anestésico tópico

RESULTADOS

Dolor (Escala EVA)
Ansiedad (Escala Groningen)
Efectos adversos
Tiempo técnica
Extracción de muestra sanguínea tras canalización de VVP
Satisfacción del paciente pediátrico
Satisfacción del padre/madre/tutor legal

FICHA DE REGISTRO DEL PACIENTE	
FECHA:	HORA:
DATOS PREVIOS AL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO DEL SOBRE ASIGNADO: []	
SEXO: []	
ANTECEDENTE PREVIOS DE VENOPUNCIÓN RECIENTE (1 a 6 MESES): []	
GRUPO ASIGNADO: []	
USO DE ANESTÉSICO TÓPICO: []	
VALORACIÓN (Escala EVA)	
FRECUENCIA CARDÍACA (Llamado por minuto)	
VALORACIÓN DEL NIVEL DE DOLOR (Puntuación Escala EVA)	
VALORACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD (Puntuación Escala Groningen)	
DURANTE EL PROCEDIMIENTO	
Presencia padre/madre/tutor legal durante el procedimiento: []	
FRECUENCIA CARDÍACA (Llamado por minuto)	
DATOS POST-PROCEDIMIENTO	
1. Duración del procedimiento (desde la colocación del compresor hasta terminar la técnica de punción): []	
Extracción sanguínea tras la canalización: []	
2. Evaluación a los 2-3 minutos:	
VALORACIÓN DEL NIVEL DE DOLOR (Puntuación Escala EVA)	
VALORACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD (Puntuación Escala Groningen)	
FRECUENCIA CARDÍACA (Llamado por minuto)	

ANÁLISIS PARA CONSULTA	
Gestión de Datos de Pacientes	
Escala Visual Analógica (EVA)	
Escala DIVA	
Adaptación pediátrica de la Escala DIVA	

BIBLIOGRAFÍA

