



Uso de la Escala DIVA para la Optimización de la Canalización Vascular en Pediatría

Guixé Tomàs A. D., Cortés Correa L., Kowalski Álvarez C.

Enfermería pediátrica del Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona



INTRODUCCIÓN

Existe una prevalencia entre el **70-80%** de niños hospitalizados que requieren de un acceso vascular (AV) y se estima que alrededor del **50%** de estos niños son considerador **pacientes con acceso vascular difícil (DIVA)**. Se estima que alrededor del **50%** de primeros intentos de canalización vascular serán fallidos. El equipo de enfermería es el encargado de valorar y manejar el acceso vascular del paciente pediátrico, recae en él la necesidad de usar instrumentos que nos ayuden a mejorar esta situación. La **Escala DIVA** es un instrumento que puede predecirnos la dificultad de AV del paciente pediátrico catalogando los pacientes en DIVA o no y así poder usar desde el primer intento de canalización del AV técnicas de apoyo como la ecografía o la técnica infrarrojos en aquellos que son DIVA.



JUSTIFICACIÓN

Ante la dificultad del AV en pediatría, surge la necesidad de evaluar si la Escala DIVA es efectiva para predecir la dificultad del AV pediátrico y, mediante su catalogación, aumenta el porcentaje de éxito en el primer intento de canalización vascular, disminuir el dolor, el miedo y el daño vascular.



OBJETIVO

Evaluar la Escala DIVA como instrumento para catalogar el AV pediátrico y aumentar el porcentaje de éxito en el primer intento de canalización venosa periférica.



METODOLOGÍA

Revisión Bibliográfica: Se han analizado un total de **35 estudios** obtenidos en **4 bases de datos** diferentes (PubMed, SciELO, CINHALL y COCHRANE) publicados entre **2019 y 2024**, de los cuales 11 son publicados en España. Se han utilizado términos **DeCS** (pediatría, dispositivos de acceso vascular, atención de enfermería) y de **operador booleano** AND. Se ha priorizado la selección de estudios con alto rigor metodológico valorando su calidad y fiabilidad mediante las **guías CASPe**.



RESULTADOS

Escala DIVA:

- < 4 puntos → paciente No DIVA → técnica tradicional mediante palpación → tasa de fallo en el primer intento 38,7%
- > 4 puntos Paciente DIVA → técnica mediante palpación → tasa de fallo en el primer intento 61,5% → si utilizamos técnicas de apoyo (Ecografiada o técnica de infrarrojo) tasa de fallo en el primer intento 26%

Especificidad del **92,7%**

Valor predictivo positivo del **49,5%**

Sensibilidad del **21,4%**

Valor predictivo negativo del **99,66%**.



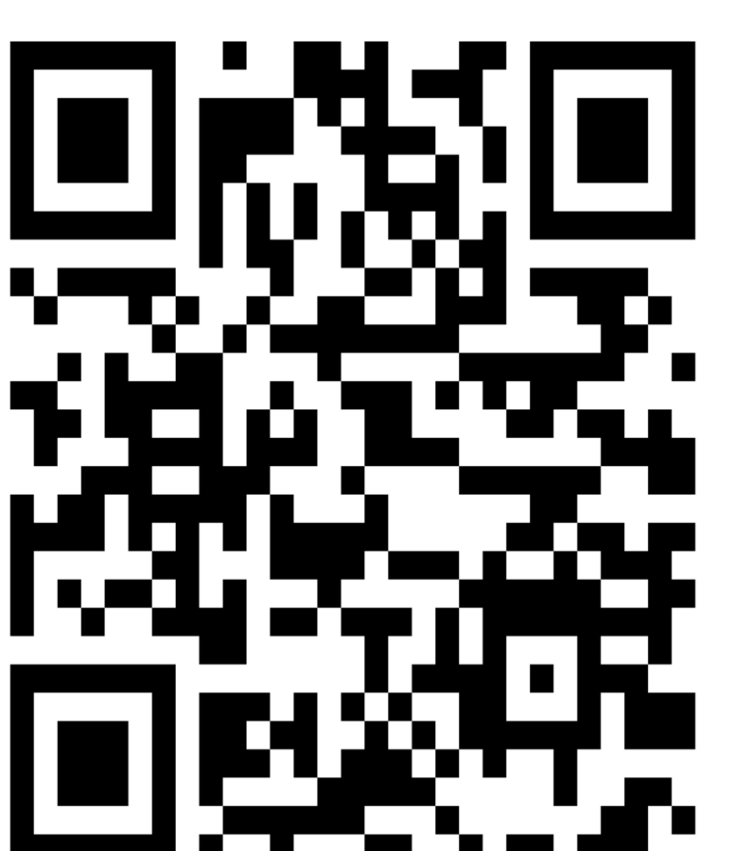
Principales beneficios de la catalogación del AV mediante la Escala DIVA:

- **Beneficios para el paciente:** menor dolor y estrés, mejor colaboración, menor riesgo de fobias y estrés postraumático.
- **Beneficios para las familias:** menor ansiedad y frustración, mayor confianza en el equipo enfermero.
- **Beneficios para los profesionales de la salud:** menos intentos fallidos, mayor eficiencia.



CONCLUSIONES

La Escala DIVA ha demostrado ser un **instrumento validado** capaz de predecir la dificultad del AV del paciente pediátrico teniendo como principal beneficio el **aumento de éxito en el primer intento** en pacientes pediátricos con todos los **beneficios** que conlleva tanto al paciente pediátrico, su familia y a los profesionales.





Asociación Española
de Enfermería Pediátrica

GRAN CANARIA

21, 22 Y 23 DE MAYO 2025

IX CONGRESO INTERNACIONAL
XXX JORNADAS NACIONALES
IX ENCUENTRO DE TUTORES Y RESIDENTES

