

PEGAMENTO DE CIANOCRILATO. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ENFERMERA EN LA UNIDAD DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Álvarez Centeno, Gemma; Díaz García, Pilar

Resumen

La unidad de urgencias en sí es un área donde abundan las técnicas de enfermería, la mayoría de ellas invasivas y dolorosas. Cuando se trata de actuar sobre el niño enfermo ante una dolencia, el objetivo de la enfermera debe ser tratarlo utilizando la técnica más efectiva y menos dolorosa posible conocida hasta el momento. Ante una herida de bordes no complicada que necesita aproximar para cerrar de forma segura, la opción tradicional ha sido la sutura mediante hilo.

Introducción

Recientemente ha llegado a nuestro servicio un producto llamado coloquialmente “pegamento para piel”. Este producto, compuesto de cianocrilato, se trata de un elemento de uso hospitalario que une los bordes de una herida sin tensión desde su perspectiva externa a través de una técnica enfermera indolora.

Objetivos

Analizar los beneficios y perjuicios de este nuevo producto aplicado en los pacientes pediátricos que acuden a nuestra urgencia durante el período que transcurre desde Enero-Septiembre 2016

Realizar una revisión bibliográfica para comparar resultados de otros profesionales sanitarios en cuanto a su experiencia tras aplicar cianocrilato en una herida tópica de bordes abiertos no complicada

Metodología

Se tendrá en cuenta la experiencia vivida y recogida bajo documento específico para ello por los compañeros enfermeros de nuestra unidad de urgencia pediátrica, analizando posteriormente los datos recogidos respecto al número de cianocrilato utilizado y los resultados obtenidos que hemos evaluado.

Revisión bibliográfica en bases de datos científicos y utilizando descriptores normalizados en ciencia de la salud según tesaurus.

Resultados y discusión

El resultado obtenido en nuestros pacientes pediátricos a los cuales se le aplicó cianocrilato tópico y que aceptaron acudir 5 días después a nuestra unidad para ser reevaluados, fue el siguiente:

98% de los pacientes presentaron una herida limpia, cerrada, sin signos de infección.

El resto que completa el 2% observamos: dehiscencia de la herida por insuficiente contenido del producto a la hora de la aplicación, dehiscencia de los bordes de la herida por falta de apoyo en el cierre de la herida con Steri-Strip®, infección del lecho de la herida que podría haber ocurrido por insuficiente insistencia en la limpieza de la misma o por un mal cuidado de la herida con antiséptico por parte de los tutores legales, una vez dado de alta.

Conclusiones

El personal sanitario que trabaja en nuestra unidad tiende a utilizar con mayor frecuencia este producto ante las heridas abiertas, ya que ha demostrado menor dolor, disminución del estrés del paciente y muy buen resultado en la evolución de la herida en su cierre y cicatrización. Ante nuestra búsqueda bibliográfica sobre las características de este producto, se ha comprobado una gran eficacia, constituyendo una alternativa fiable y segura frente a la sutura tradicional con hilo.



Bibliografía

- Orozco-Razón, L. F., Millán-Guerrero, R. O., & Vera-Rodríguez, S. E. (2002). Cianoacrilato comparado con cirugía tradicional en el cierre de heridas en zonas libres de tensión. *Gac Med Mex*, 138(6), 505-9.
- Guerra Bretaña, R. M., Pérez Álvarez, M., Roque González, R., Bomant Cuang, E., González Rodríguez, Y., & Palenzuela Mauriz, T. (2005). Efectividad del adhesivo tisular Tisuacryl en el cierre de heridas cutáneas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(1-2), 0-0.
- Cañizares Gruper, M. E., & Carral Novo, J. M. (2001). Empleo del alquilocianoacrilatos en suturas quirúrgicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 30(1), 15-20.
- Roque González, R., García Gutiérrez, A., Guerra Bretaña, R. M., Leal Mursulí, A., Roque Zambrana, F., & Cruz Gómez, A. (2006). Adhesivos tisulares en cirugía. *Revista Cubana de Cirugía*, 45(3-4), 0-0.
- González González, J. M. (2012). Cianoacrilato: Definición y propiedades. Toxicidad y efectos secundarios. Aplicaciones en medicina y odontología. *Avances en odontoestomatología*, 28(2), 95-102.