

Instalación Y Retiro De Catéteres En Rn Prematuro Menor De 32 Sem Y/O Menor De 1500 G.

| CRITERIO DE INSTALACIÓN EN ATI | < 26 sem | 26- 27+6 sem | ≥ 28 sem |
|--------------------------------------|--|--------------|----------|
| Catéter Venoso Umbilical doble lumen | <ul style="list-style-type: none"> • Si se requiere por reanimación • Si se cumplen 30 min de vida y no puede trasladarse por hipotermia o inestabilidad respiratoria | | |
| Catéter Arterial Umbilical | <ul style="list-style-type: none"> • RN < 26 sem que cumplió criterio para instalar CVU en ATI • RN con PAM < percentil 10 que cumplió criterio para instalar CVU en ATI | | |

| CRITERIO DE INSTALACIÓN EN UPC | < 26 sem | 26- 27+6 sem | ≥ 28 sem |
|--------------------------------------|---|--------------------|-------------------------------|
| Catéter Venoso Umbilical doble lumen | Todos | Todos | Todo < 1250 g RN en VM o Cpap |
| Catéter Arterial Umbilical | Todos | PAM < percentil 10 | PAM < percentil 10 |
| Catéter Percutáneo 2 lúmenes | <ul style="list-style-type: none"> • RN con CVU. Posterior a retiro CVU si requiere: <ul style="list-style-type: none"> • Drogas vasoactivos • Alimentación parenteral por tiempo estimado > 72 h • RN sin CVU. <ul style="list-style-type: none"> • < 28 sem en que no se logró instalar CVU • ≥ 1250 gr que no alcanza 40 cc/kg al 5º día de vida • Acceso periférico difícil y requerimiento de antibióticos > 5 d | | |

| CRITERIO DE RETIRO | < 26 sem | 26- 27+6 sem | ≥ 28 sem |
|------------------------------|--|--------------|----------|
| Catéter Venoso Umbilical | <ul style="list-style-type: none"> • < 10 días de vida , al cumplir los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> • Alcanzó volumen enteral 60- 80 cc/kg/día • Sin drogas vasoactivos • SDR con requerimiento de gases ≤ 12 h • Si a los 10 días mantiene alguno de los 3 criterios: Instalar percutáneo | | |
| Catéter Arterial Umbilical | <ul style="list-style-type: none"> • < 7 días de vida : <ul style="list-style-type: none"> • PAM > percentil 10 por 24 h sin vasoactivos | | |
| Catéter Percutáneo 2 lúmenes | <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple los 3 siguientes criterios : <ul style="list-style-type: none"> • Alcanzó volumen enteral 60- 80 cc/kg/día • Sin drogas vasoactivos • No requiere terapia de antibióticos o antifúngicos prolongada • No se utilizará número de días de instalación para indicar retiro | | |

| | |
|-----------------------------|--|
| Fórmula cm a introducir | CAU: $PN(kg) \times 3 + 9 + \text{largo remanente cordón}$ CVU: $\text{Largo CAU} / 2$ |
| Infusión CAU y 2º lumen CVU | SF ¼ + heparina 1U/ml a 0,5 cc/h |

| | |
|-------------------------------|---|
| Posición punta catéter en CVU | T7- T9 ó 0,5- 1 cm sobre diafragma en unión vena cava inferior/aurícula der SI quedó en posición baja dejar en posición baja e instalar percutáneo en 24 h |
|-------------------------------|---|

Perfil hepático: A los 10 días de parenteral exclusiva o 20 días acumulados de uso de Alpar.

Bibliografía:

1. Barrington KJ: Umbilical catheters in the newborns: effects of position of the catheter tip. Cochrane Database of Systematic Reviews 2000; 2:CD00505
2. Barrington KJ. Umbilical artery catheters in the newborn: effects of heparin. Cochrane Database of Systematic Reviews 1999, Issue 1. Art. No.: CD000507. DOI: 10.1002/14651858.CD000507
3. Butler – O’Hara M., D’Angio C., Hoey H., et al. Anevidence – based catheter bundle alter central venous catheter strategy in newborn infants. J Pediatr 2012;160:972-7
4. Hermansen M., Goetz M. Intravascular catheter complications in the neonatal intensive care unit. Clin Perinatol 32 (2005) 141– 156.
5. Kieran EA, Laffan EE, O’Donnell CPF. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2016;101:F10–F15.
6. Michel F., Brevaut – Malaty V., Pasquali R., et al. Comparison of ultrasound and X-ray in determining the position of umbilical venous catheters. Resuscitation 83 (2012) 705– 709
7. Milstone A., Reich N., Advani S., et al. Catheter dwell time and CLABSIs in neonates with PICCs: A multicenter cohort study. Pediatrics volume 132, Number 6, December 2013.
8. O’Grady N., Alexander M., Burns L., et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections <http://www.cdc.gov/hicpac/guidelineMethod/guidelineMethod.html>
9. Shah PS, Ng E, Sinha AK. Heparin for prolonging peripheral intravenous catheter use in neonates. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD002774. DOI: 10.1002/14651858.CD002774.pub2
10. Shah PS, Shah VS. Continuous heparin infusion to prevent thrombosis and catheter occlusion in neonates with peripherally placed percutaneous central venous catheters. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2. Art. No.: CD002772. DOI: 10.1002/14651858.CD002772.pub3
11. Shalabi M., Adel M., Yoon E., et al. Risk of infection using peripherally inserted central and umbilical catheters in preterm neonates. Pediatrics volume 136, number 6, December 2015.
12. Shahid S., Dutta S., Symington A., et al. Standardizing umbilical catheter usage in preterm infants. Pediatrics volume 133, Number 6, June 2014.
13. <http://www.rcht.nhs.uk/DocumentsLibrary/RoyalCornwallHospitalsTrust/Clinical/Neonatal/UmbilicalLineInsertionUACU>
14. [http://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/neonatal_rch/clinical_practice_guidelines/UVC%20Newborn\(2\).pdfVCNeonatalGuideline.pdf](http://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/neonatal_rch/clinical_practice_guidelines/UVC%20Newborn(2).pdfVCNeonatalGuideline.pdf)