

# 21

REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



*Valencia, del 14 al 16 de abril de 2016*

## EFICACIA, SEGURIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SEDOANALGESIA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS PEDIÁTRICOS ESPAÑOLES

Niki Oikonomopoulou, Concepción Míguez, Jorge Lorente

**GRUPO DE TRABAJO DE ANALGESIA Y SEDACIÓN DE SEUP**





- ◆ El control del dolor y de la ansiedad debe ser una prioridad en los Servicios de Urgencias Pediátricas por razones fisiológicas, morales, humanas y éticas
- ◆ La correcta preparación del procedimiento de sedoanalgesia puede garantizar un buen resultado

## Objetivo

- ✧ Analizar la **eficacia y la seguridad** de los procedimientos de sedoanalgesia
- ✧ Analizar grado de **satisfacción** del **profesional**, de los **niños** y de los **padres** con el procedimientos de sedoanalgesia

# Metodología I



◇ Estudio prospectivo, multicéntrico y analítico de los procedimientos de SA mayor realizados en 20 SUP de Febrero a Diciembre de 2015.

◇ **Inclusión:** Procedimientos realizados en Urgencias con

◇ Analgésicos mayores

◇ Sedantes

◇ Ambos

◇ Anestésicos disociativos

◇ **Exclusión:** uso aislado anestesia local/  
regional exclusivo

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses



## Valoración de Eficacia y seguridad

Consenso basado en las recomendaciones para la estandarización de la terminología y reporte de efectos adversos para procedimientos de sedoanalgesia en niños en Servicios de Urgencias pediátricos

Bhatt M, Kennedy RM, Osmond MH, Krauss B, McAllister JD, Ansermino JM, Evered LM, Roback MG; Consensus Panel on Sedation Research of Pediatric Emergency Research Canada (PERC) and the Pediatric Emergency Care Applied Research Network (PECARN). *Consensus-based recommendations for standardizing terminology and reporting adverse events for emergency department procedural sedation and analgesia in children.* Ann Emerg Med. 2009; 53(4):426-435.

# Metodología III



## Eficacia:

- ◇ **Buena**: permite completar procedimiento, no ofrece oposición y no presenta mal recuerdo posterior.
- ◇ **Parcial**: cierto grado de dolor/ansiedad inesperado durante el procedimiento pero permite terminarlo, puede requerir dosis extra de fármaco.
- ◇ **Mala**: no permite completar el procedimiento o el paciente refiere mala experiencia durante el mismo.

# Metodología IV



## Seguridad:

Tipo, naturaleza, duración, necesidad de intervención

### ❖ Efectos adversos precoces:

❖ Durante el procedimiento o a los pocos minutos después.

### ❖ Efectos adversos tardíos:

❖ A las 24 horas del procedimiento

❖ Llamada telefónica

# Metodología V



**Satisfacción:** escala de 0-10

- ❖ Padres
- ❖ Paciente niño: si colaborador
- ❖ Profesional

NADA  
SATISFECHO



TOTALMENTE  
SATISFECHO

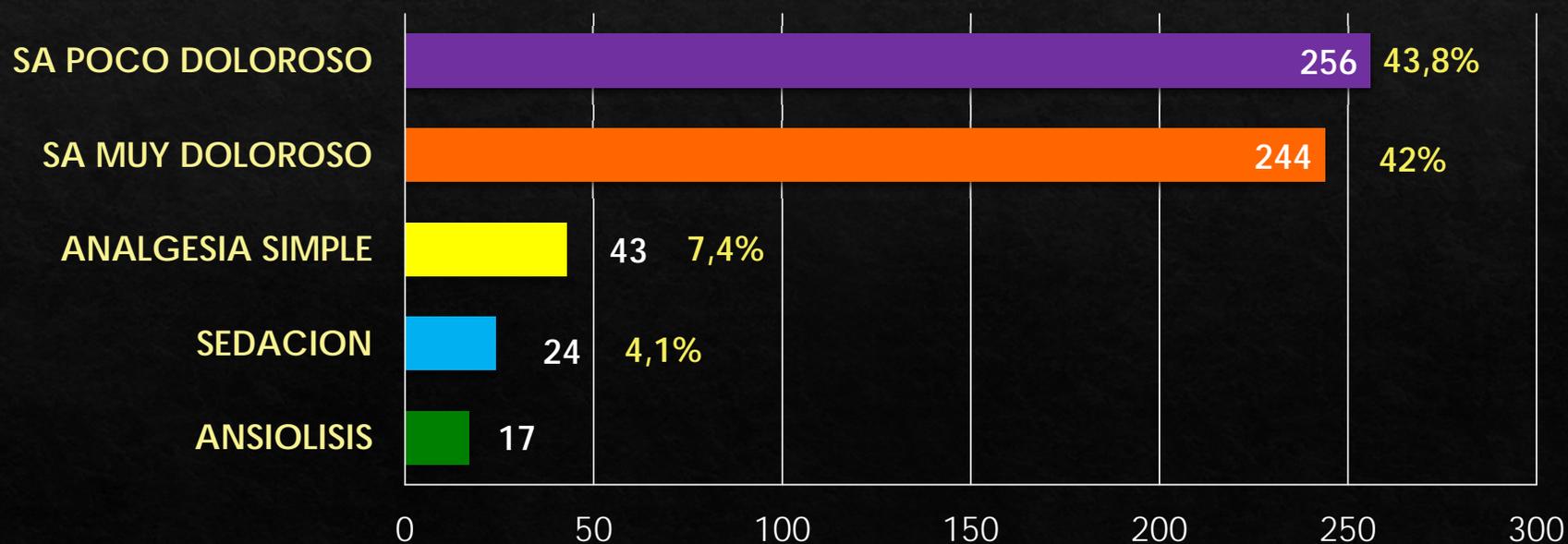
# Resultados I: Descriptivo



N: 584 procedimientos SA

- **Edad:** >24 meses: 90.7%
- **Sexo:** Varón 61%

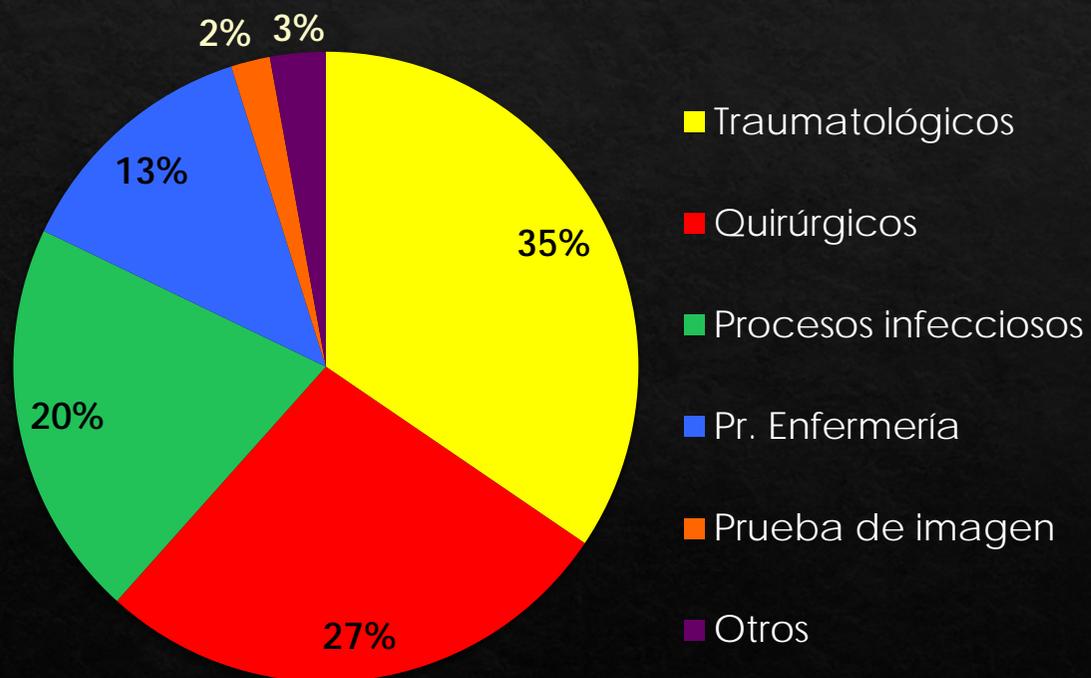
## Procedimiento de Sedoanalgesia



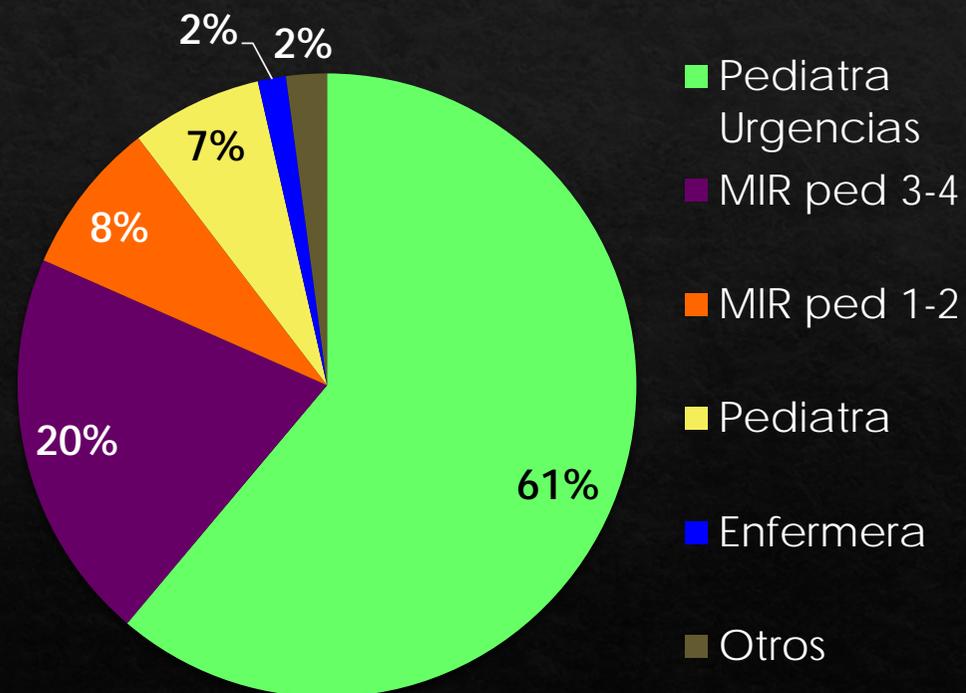
# Resultados II: Descriptivo



## Motivo de Sedoanalgesia



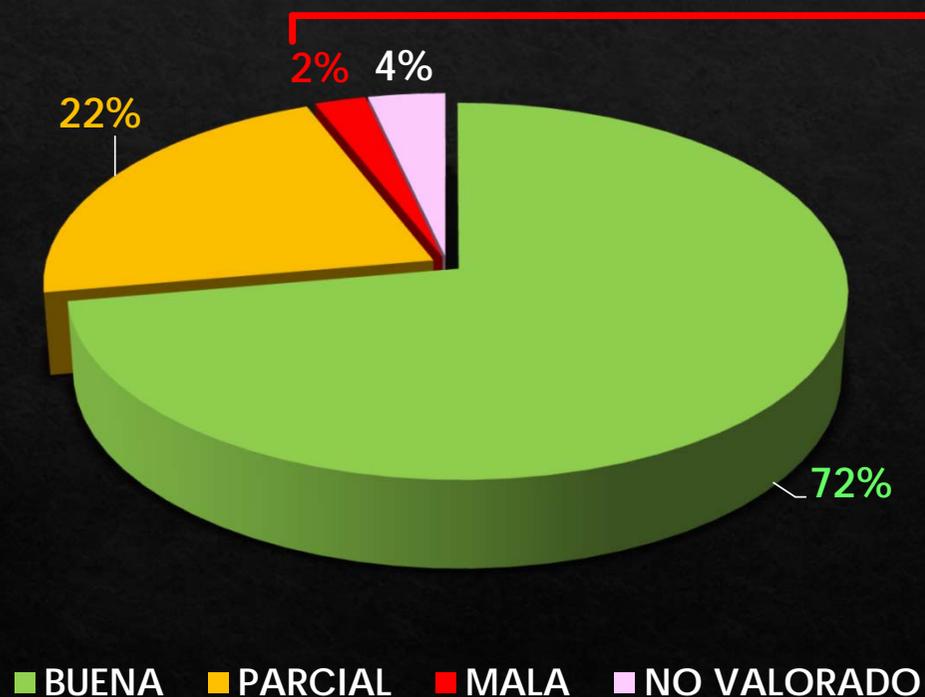
## Persona que realiza la SA



# Resultados III: Eficacia



## Eficacia de la sedoanalgesia



### ✓ Mala eficacia: 14 procedimientos

- ✓ Proc. poco dolorosos: 8 casos
- ✓ Proc. muy dolorosos: 5 casos
- ✓ Sedación: 1 caso

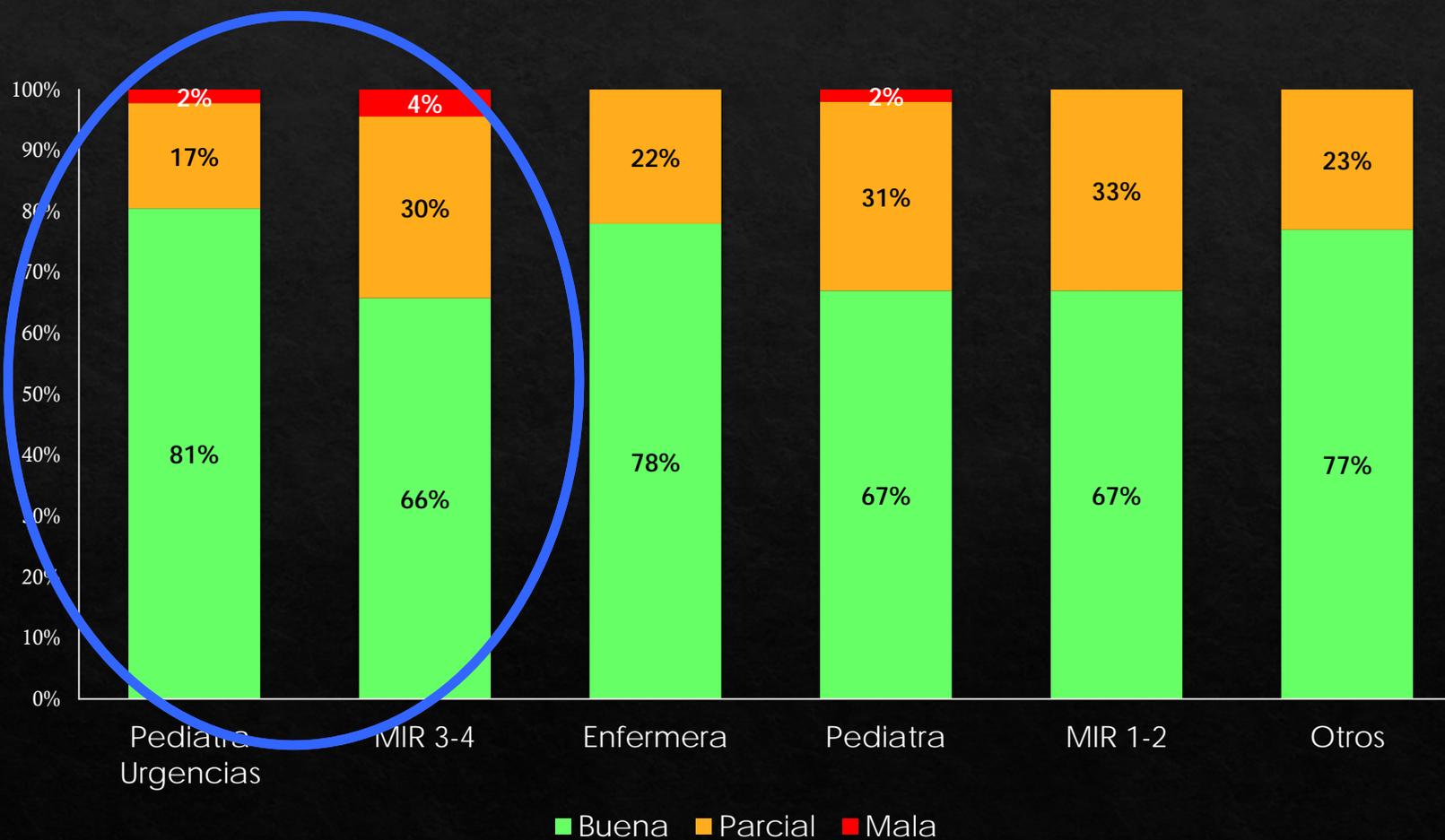
### ✓ **No se objetivando relación** con:

- ✓ Fármaco o combinación concreta
- ✓ Motivo de sedación
- ✓ Ansiedad preprocedimiento

# Resultados IV: Eficacia



## Eficacia según profesional



$p=0.003$

# Resultados V: Seguridad



## EFFECTOS SECUNDARIOS PRECOCES

<b>Incidencia</b>	49 niños (8.4%)
<b>Más frecuente</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Neurológicos (19 → 39%)</li><li>▪ Respiratorios (15 → 30%)</li><li>▪ Vómitos (13 → 26%)</li><li>▪ Nauseas (8 → 16%)</li></ul>

+Fr: mareo,  
vértigo

+ Fr:  
Desaturación  
leve

Ninguno fue en  
niños con ayuno  
< 2 horas

No hubo ningún  
caso de aspiración  
de contenido  
gástrico

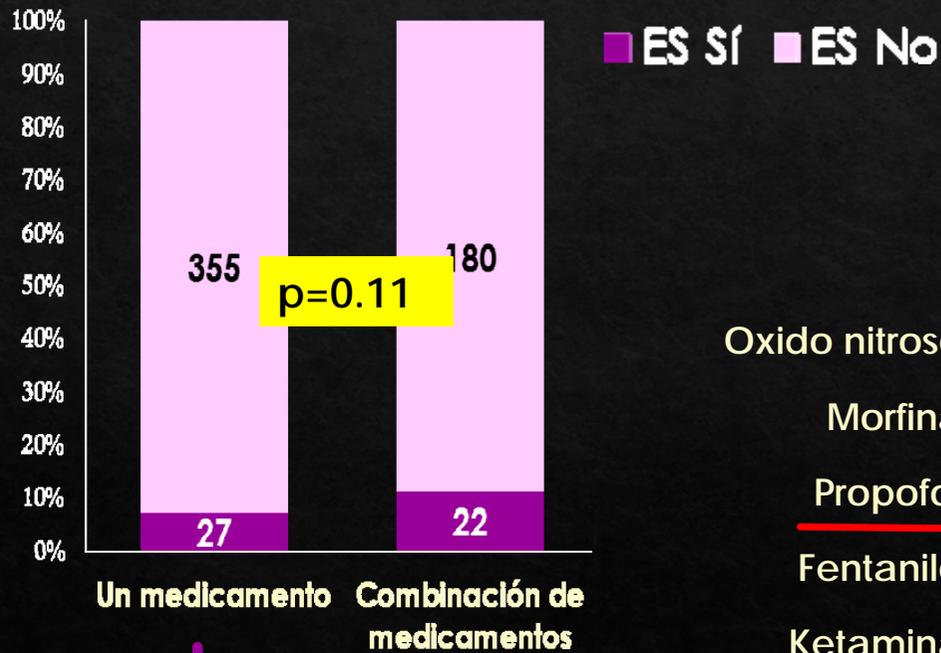
El 90% se  
resolvieron  
en menos de  
2 horas

# Resultados VI



## Efectos adversos precoces

### Fármaco



Oxido nitroso

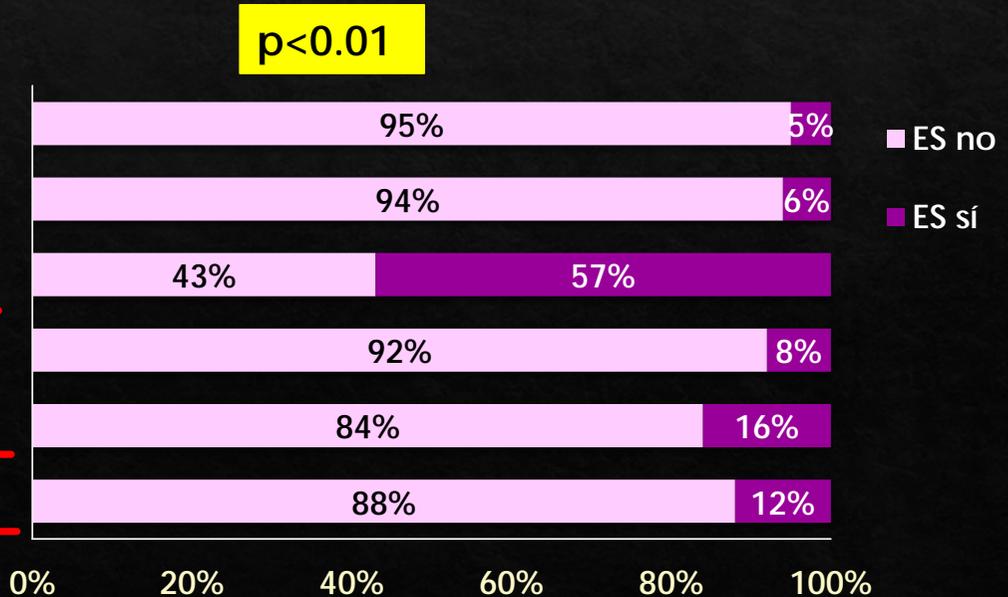
Morfina

Propofol

Fentanilo

Ketamina

Midazolam



# Resultados VI



## Efectos adversos precoces

### Monitorización

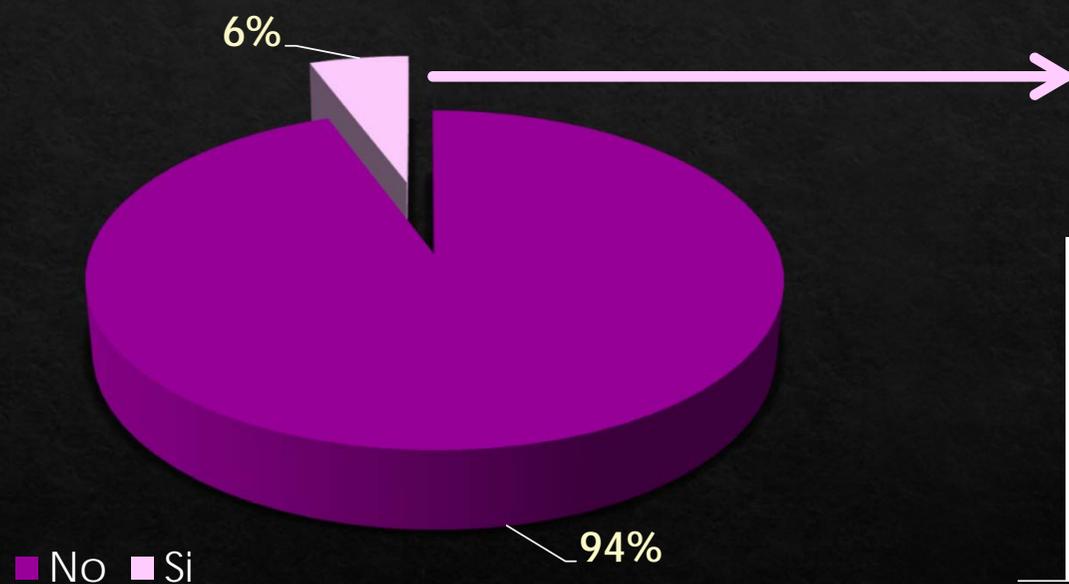


No diferencias significativas en función del profesional, día de la semana, horario o clase ASA

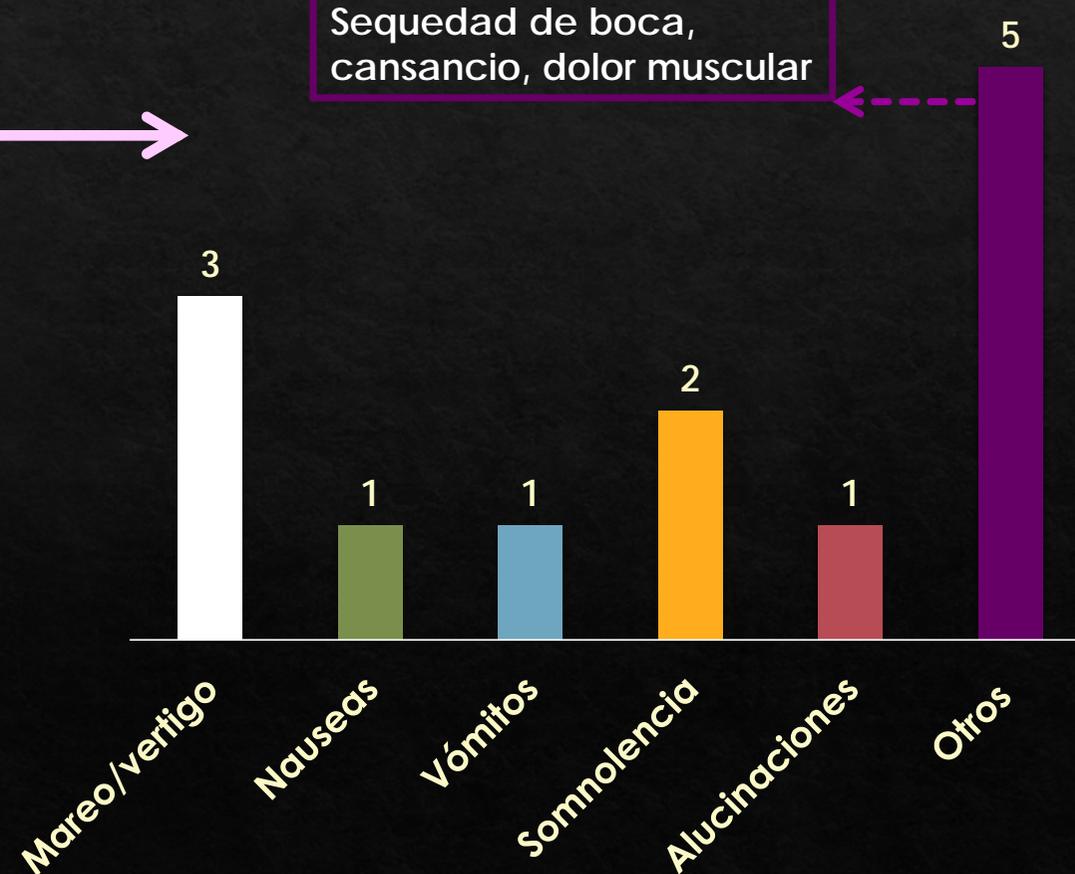
# Resultados VII: Seguridad



Efectos secundarios tardíos: Valorado: 230 (39%)



Sequedad de boca,  
cansancio, dolor muscular

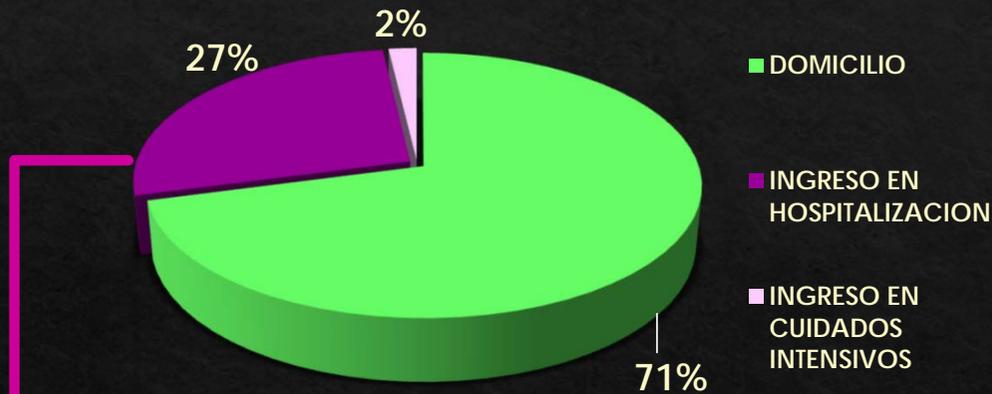


En TODOS se utilizó la combinación  
midazolam + ketamina.

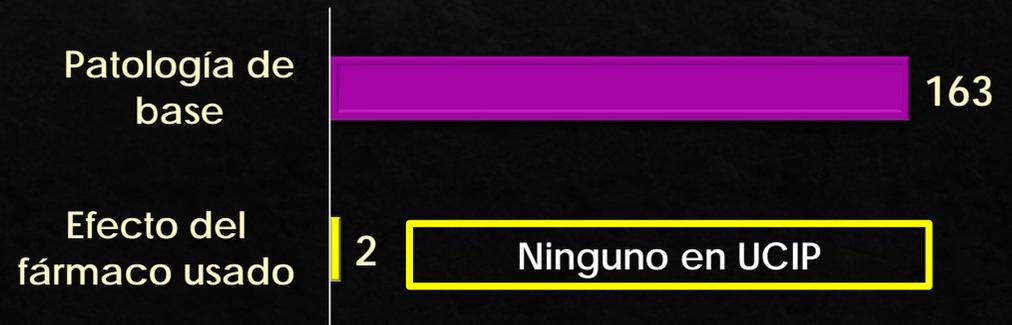
# Resultados VIII



## Destino al alta de urgencias



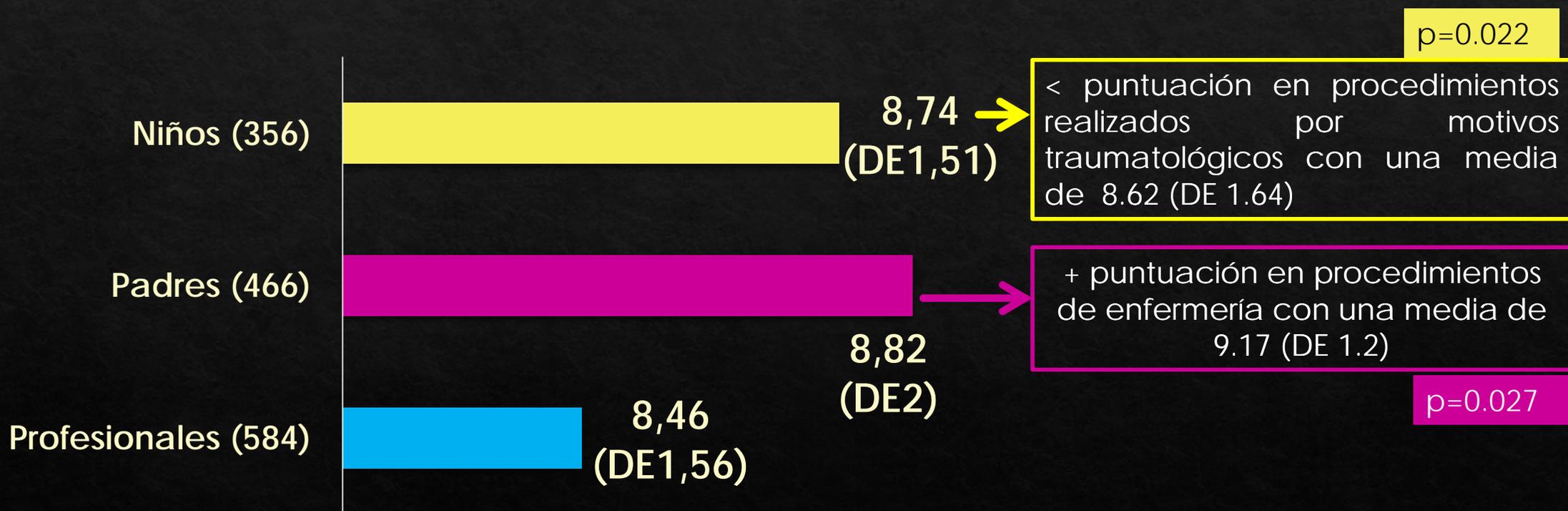
## Causa del ingreso



# Resultados IX: Satisfacción



Satisfacción: (escala de 0-10)



# Conclusiones



- ✓ La eficacia de los procedimientos de SA fue buena en la mayoría de los casos (75%)
- ✓ Un mínimo porcentaje presentó efectos secundarios precoces (8%), con resolución en menos de 2 horas en la mayoría de los casos
- ✓ No se objetivó ningún caso de aspiración de contenido gástrico ni casos fatales
- ✓ La satisfacción de los profesionales, de los padres y de los pacientes con los procedimientos de SA fue en general muy buena
- ✓ Los procedimientos de SA en los servicios de Urgencias pediátricas parece que son útiles, eficaces y seguros.

# 21

REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



*Valencia, del 14 al 16 de abril de 2016*

## Muchas gracias

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA PREPARACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE  
SEDOANALGESIA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS PEDIÁTRICOS ESPAÑOLES

**GRUPO DE TRABAJO DE ANALGESIA Y SEDACIÓN DE SEUP**

