

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Implementación de procedimientos mayores de sedoanalgesia en un servicio de urgencias pediátrico

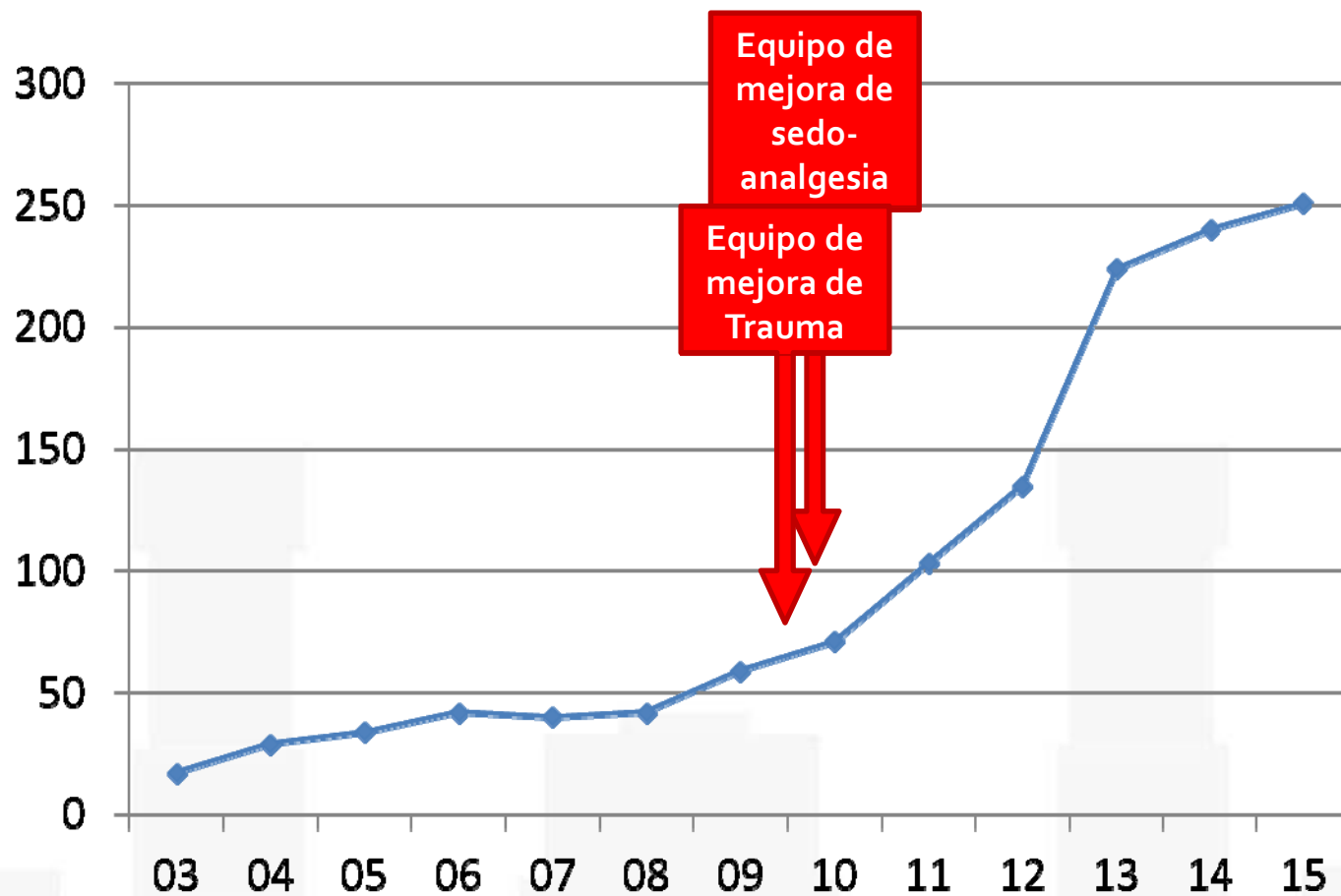
Garrido Barbero M, Ortega del Río M, Olabarri García M,
Benito Fernández J, Mintegi Raso S, García González S

Urgencias pediatría. Hospital Universitario Cruces

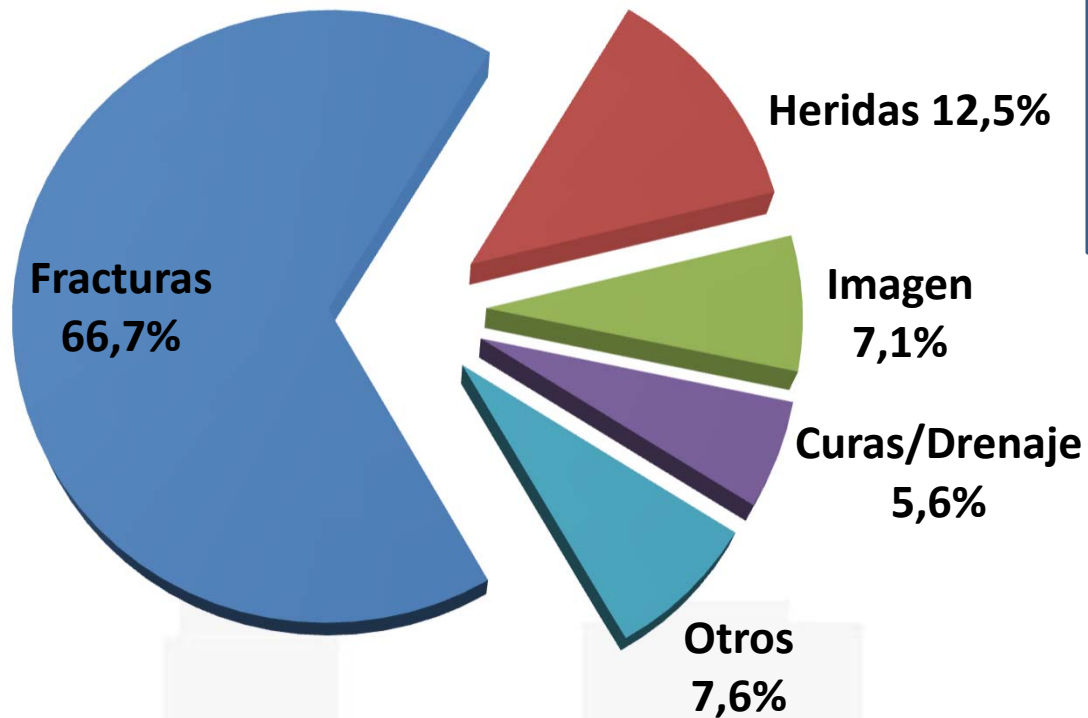
Objetivo y metodología

- Objetivo: describir el proceso de implantación de los procedimientos mayores de sedoanalgesia (PSA) en un servicio de urgencias pediátrico (SUP).
- Método:
 - Estudio observacional de cohortes sobre un registro prospectivo de PSA en menores de 14 años en un SUP entre 2003 y 2015.

Nº DE PROCEDIMIENTOS POR AÑO



PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

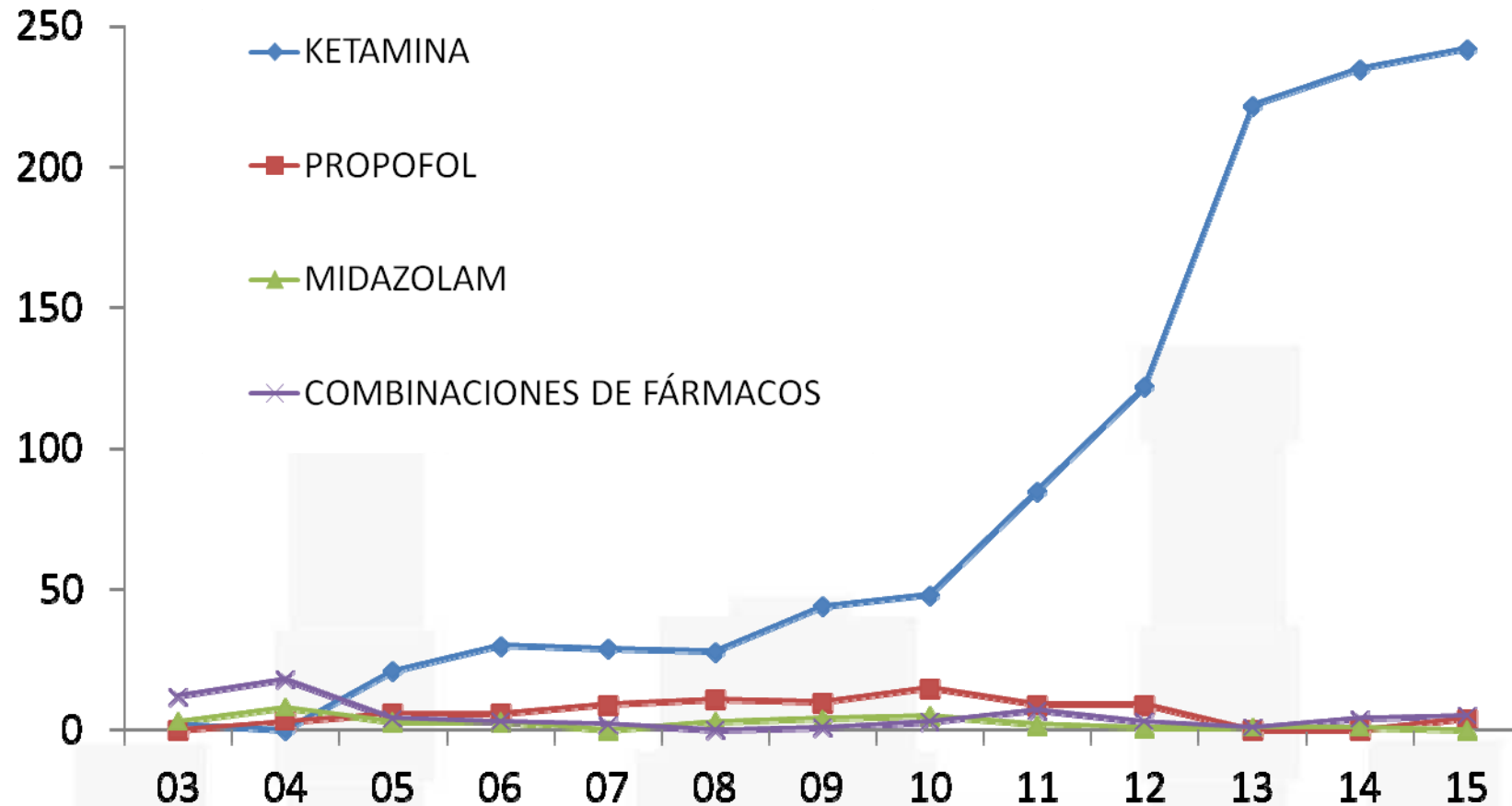


- Mediana de edad: 6 años
- Varones 62,1%
- ASA 1-2
- Mallampati 1-2

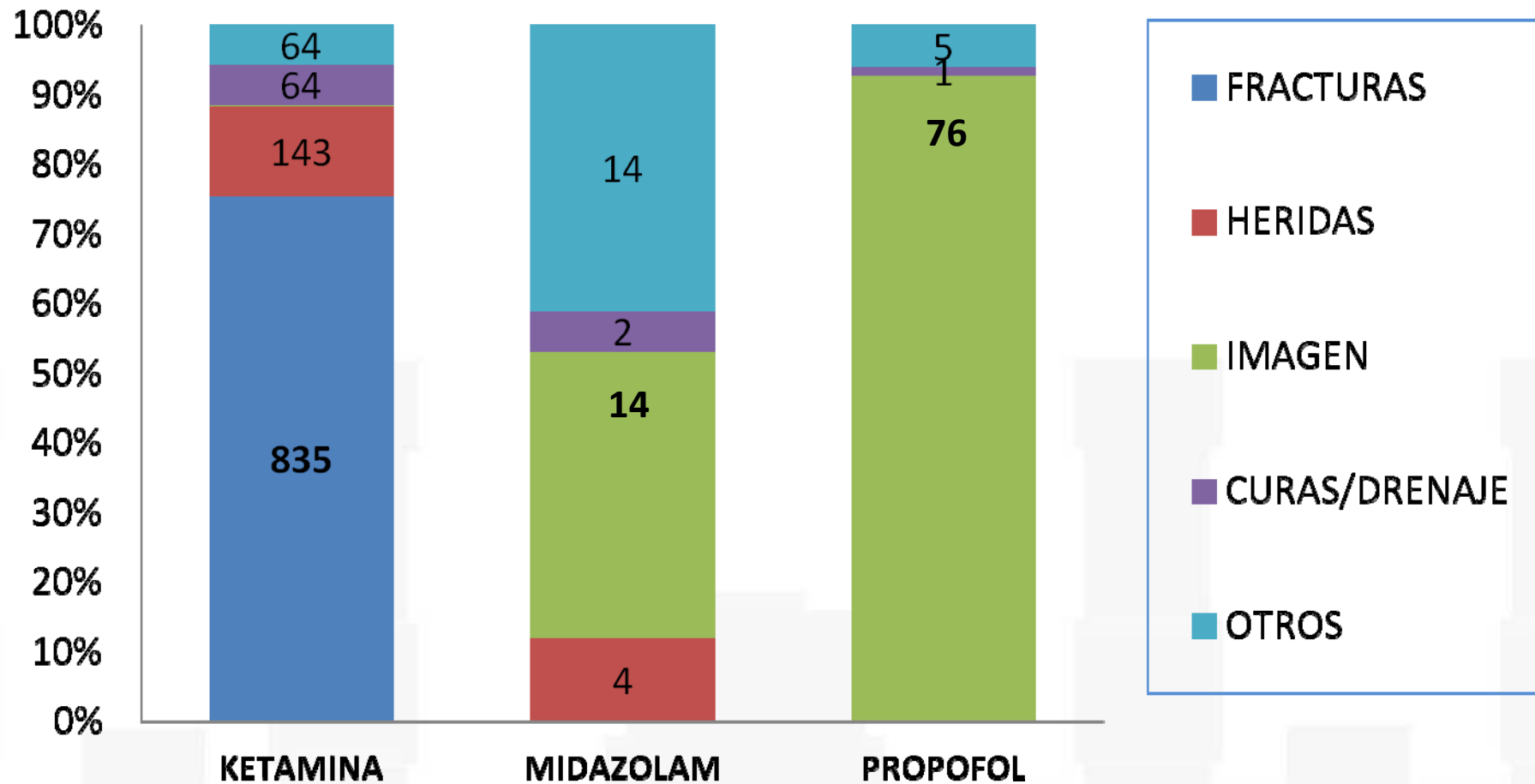
MEDIANA DE TIEMPO

- **DURACIÓN DE PROCEDIMIENTOS:** 9 min
- **TIEMPO DE RECUPERACIÓN:** 20 min
- **ESTANCIA EN URGENCIAS:** 174 min

Fármacos utilizados

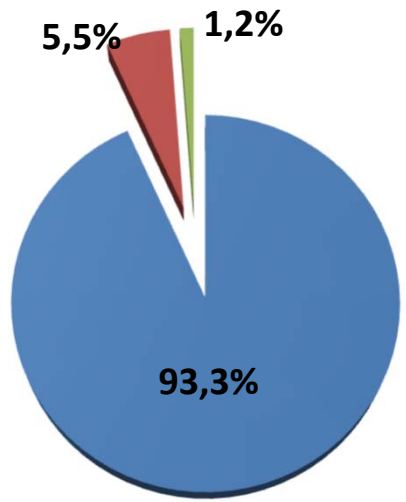


PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

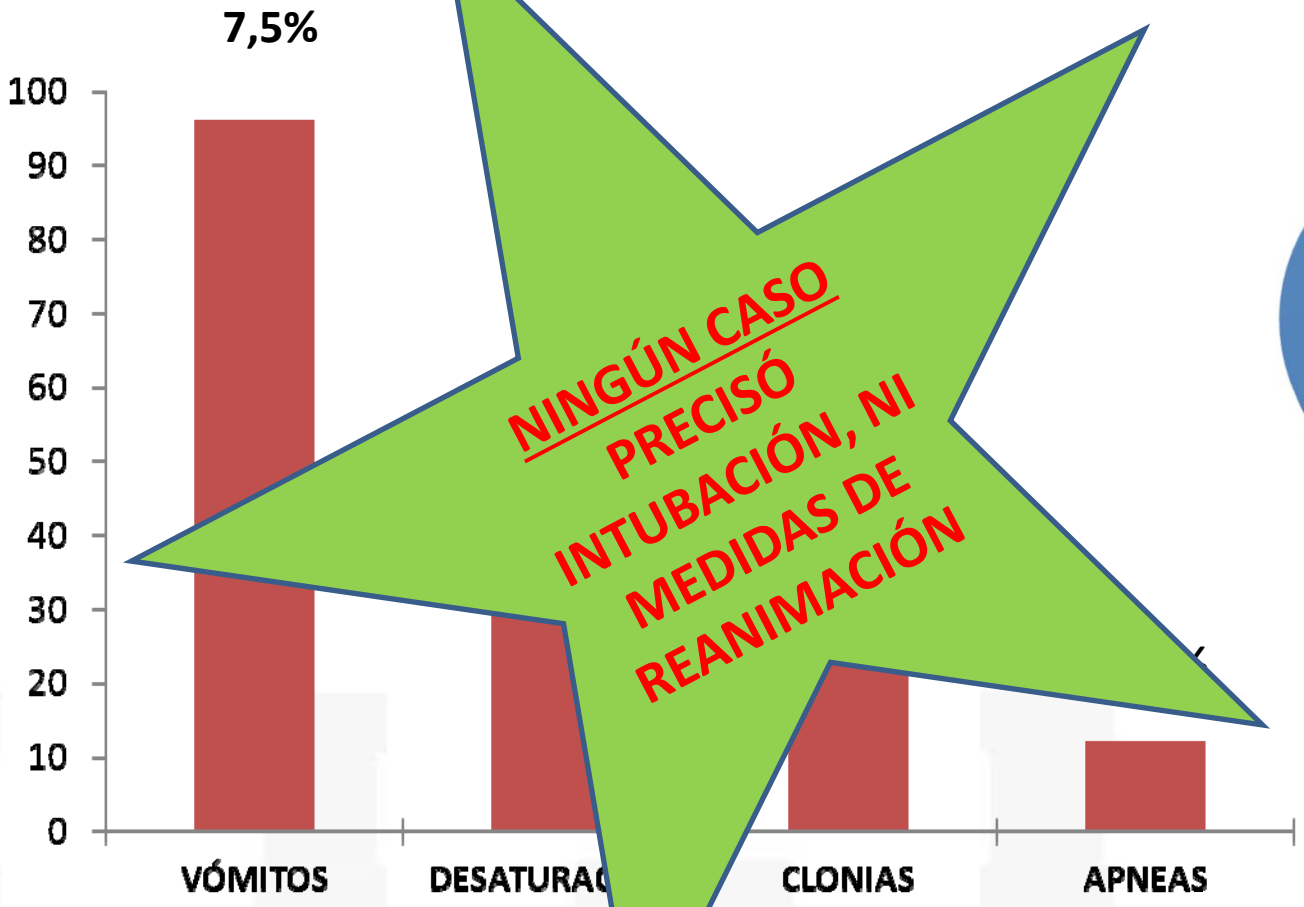


EFFECTIVIDAD DE LA SEDACIÓN

■ BUENA ■ REGULAR ■ MALA



EFFECTOS ADVERSOS



NINGÚN CASO
PRECISÓ
INTUBACIÓN, NI
MEDIDAS DE
REANIMACIÓN

Conclusiones

- Los PSA pueden ser implantados de manera satisfactoria y segura en un SUP con una preparación y equipación adecuadas.


¡ Muchas gracias por su atención !



DEFINICIONES

- **Procedimiento de analgesia y sedación (PAS):** técnica farmacológica (sedantes o agentes disociativos con o sin analgésicos), que induce estado que permita al niño tolerar procedimientos dolorosos o que le causen ansiedad.

REGISTRO



Osakidetza
GURUTZAN UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

SE DEBEN RELLENAR TODAS LA CASILLAS PREVIO AL PROCEDIMIENTO DE ANALGESIA Y SEDACIÓN.

CHECK-LIST PROCEDIMIENTOS MAYORES DE ANALGESIA Y SEDACIÓN EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA

MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: _____

ENFERMERA RESPONSABLE DL PROCEDIMIENTO: _____

Fecha: _____


1. ¿SE HA EXPLICADO EL PROCEDIMIENTO A LA FAMILIA?
 SÍ NO
2. ¿SE HA RECOGIDO CONSENTIMIENTO INFORMADO?
 SÍ NO
3. ¿SE HA PREGUNTADO?
 Ingesta previa
 SÍ NO
 Alergias
 SÍ NO
 Toma de medicaciones
 SÍ NO
 Enfermedades
 SÍ NO
4. ¿SE HA EXPLORADO AL PACIENTE Y VALORADO VÍA AÉREA (Mallampati y ACP)?
 SÍ NO
5. ¿SE HAN REGISTRADO LAS CONSTANTES PREVIO AL PROCEDIMIENTO: FC, FR, TA, SatO2, etcO2?
 SÍ NO
6. ¿SE HA PREPARADO MATERIAL PARA TRATAR POSIBLES COMPLICACIONES?
 Funcionamiento fuente oxígeno y aspirador
 SÍ NO
 Bolsa reanimación
 SÍ NO
 Bolsa autoinflable
 SÍ NO
 Monitorización
 SÍ NO
7. ¿SE HAN PREPARADO LOS FÁRMACOS CONSULTANDO LAS CARDS DE MEDICACIÓN?
 SÍ NO
8. ¿SE HA REALIZADO DOBLE CHECKING DE FÁRMACOS?
 SÍ NO
9. ¿SE HA PREPARADO EL REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO?
 SÍ NO

Urgencias de pediatría. Hospital Universitario Cruces.

REGISTRO DE ANALGESIA Y SEDACIÓN

Fecha: _____ Nº Historia: _____
 Nombre y apellidos: _____
 Edad: _____ Sexo: V / M Peso: _____

ANTECEDENTES:
 - Alergias: SÍ _____ NO _____
 - Enfermedades: SÍ _____ NO _____
 - ~~Alergias~~ problemas con sedación: SÍ / NO _____
 - Horas ayuno: _____
 - ~~Mallampati~~:



Clasificación ASA: _____

I	Paciente sano
II	Paciente con alteraciones que no requieren tratamiento quirúrgico controlado (anestesia, diabetes bien controlada)
III	Paciente con alteraciones que requieren tratamiento quirúrgico moderado o en el que coexisten algunas enfermedades mal controladas, obesidad moderada
IV	Paciente con alteraciones que requieren anestesia con ventilación asistida, cirugía, problemas de la vía aérea, pulmonar, cardíaca, hepática o renal
V	Paciente con alteraciones que requieren anestesia con ventilación asistida y paciente con alteraciones de la circulación
VI	Paciente en estado crítico que requiere anestesia

PROCEDIMIENTO: _____

ANALGÉICO (SEDANTE)	Dosis	Vía admón.	Hora admón.	Tiempo inicio efecto	Efectos adversos
C. morfina/Escopolina					

MONITORIZACIÓN:

Hora	FR	EC	SatO2	sICO2	TA	Comentarios	Antidoto	FIO2	Efectos adversos

EFFECTIVIDAD: 1. Buena 2. Media 3. Mala

Hora de comienzo del procedimiento: _____ Hora finalización: _____ Hora alta: _____
 Tiempo de recuperación de la sedación: _____
 Paciente: alta / unidad evolución (tiempo.....) / UICU/ICU
 Diagnóstico: _____
 Resolución de consentimiento informado: 1. Sí 2. No

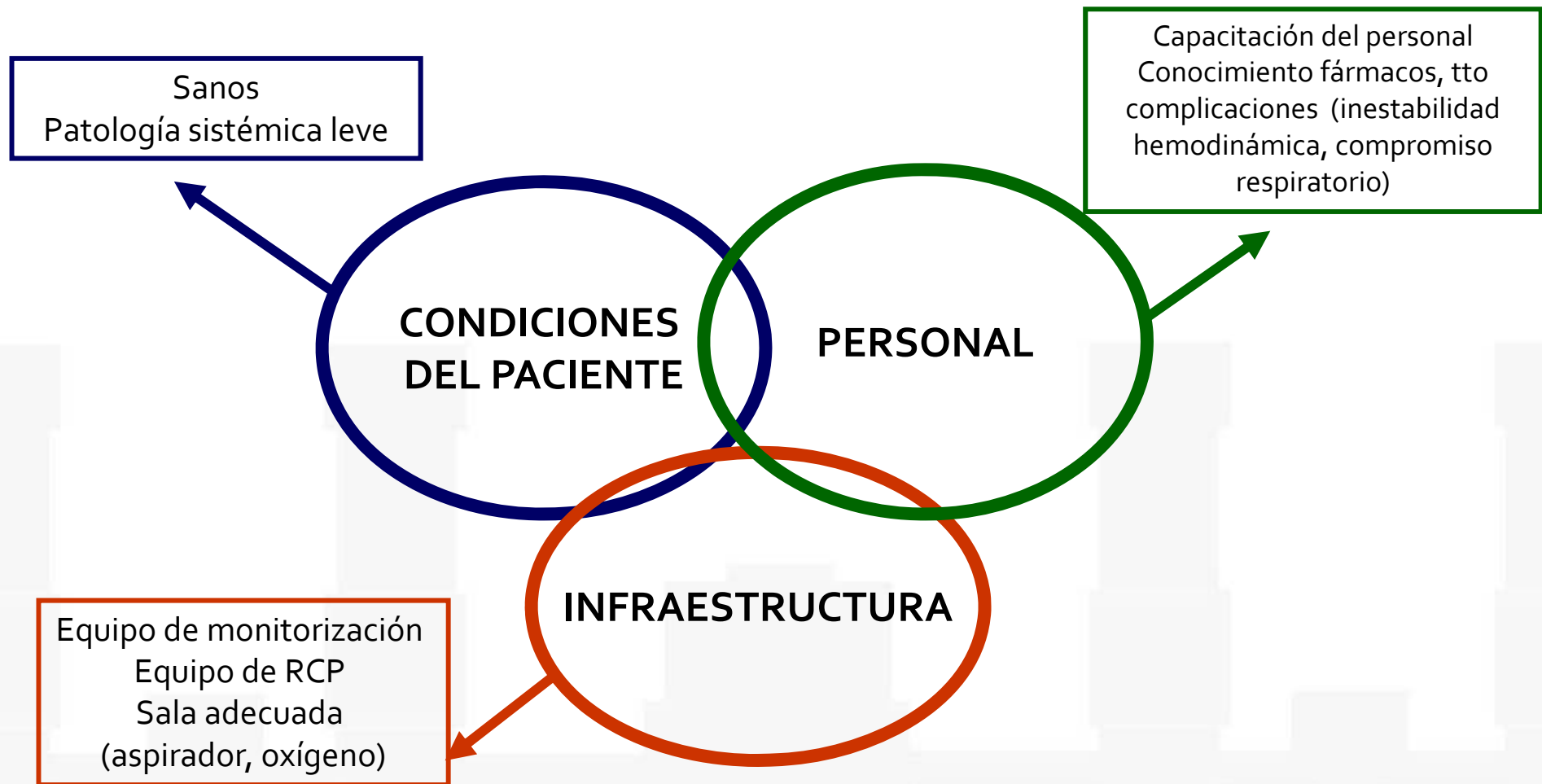
PEGATINA

ESPECTRO DE SEDACIÓN

	Ansiolisis	Sedación moderada	Sedación profunda	Anestesia general	Estado disociativo
Respuesta	Normal o verbal	Verbal o táctil ligera	Dolor o estímulos repetidos	No respuesta	Estadio trance
Vía aérea	Mantenida	Mantenida	Puede necesitar intervención	A menudo intervención	Mantenida
Ventilación	Mantenida	Mantenida	Puede necesitar asistencia	Suele necesitar asistencia	Mantenida
Cardio-vascular	Mantenida	Mantenida	Mantenida habitualmente	Puede alterarse	Mantenida

“LA SEDACIÓN ES UN CONTINUO”

¿QUÉ NECESITAMOS PARA REALIZAR PAS EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA?



¿QUIÉN DEBE SEDAR A LOS PACIENTES SEGÚN ESTADO FÍSICO/ASA?

I	No anestesiastas
II	No anestesiastas
III	Médicos de urgencias, intensivistas, otros, aunque la presencia del anestesista puede requerirse en función del escenario clínico
IV	En conjunción con anestesista
V	En conjunción con anestesista
Emergente	Iniciar urgentemente, requerir presencia de anestesista

DOCUMENTACIÓN

- Protocolos
- Registro del procedimiento
- Consentimiento informado