



9 al 11 mayo 2019 MURCIA

TÉCNICAS DE SEDO-ANALGESIA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS: RESULTADOS PRELIMINARES

Ana Maria Romero, Milaydis María Martínez, Sonia
Lorente, Eva Gálvez, Celia Palau, Tania Moreno

HOSPITAL DE TERRASSA, CST



INTRODUCCIÓN

El dolor es la primera causa de sufrimiento en los niños que acuden al servicio de urgencias de pediatría, ya sea relacionado con la enfermedad o con determinados procedimientos que se realizan durante su estancia en nuestro servicio (sutura de heridas, canalización de vías periféricas, reducción de fracturas, etc.). Sin embargo, su tratamiento siempre se ha infravalorado.



OBJETIVOS

- Describir las técnicas de sedo-analgesia aplicadas para reducir el dolor en los procedimientos realizados en nuestro servicio de urgencias pediátricas.
- Incrementar la seguridad del paciente como indicador de calidad asistencial según criterios de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP).



METODOLOGIA

Estudio descriptivo prospectivo durante un periodo de seis meses, aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica (CEIC).

Se presentan resultados preliminares de tres meses, incluyendo todos aquellos pacientes que precisaron sedo-analgesia para la realización de un proceso doloroso en nuestro servicio de urgencias, registrando edad, sexo, procedimiento, técnica de sedo-analgesia, signos vitales y efectos secundarios.

Análisis de datos mediante STATA 14.



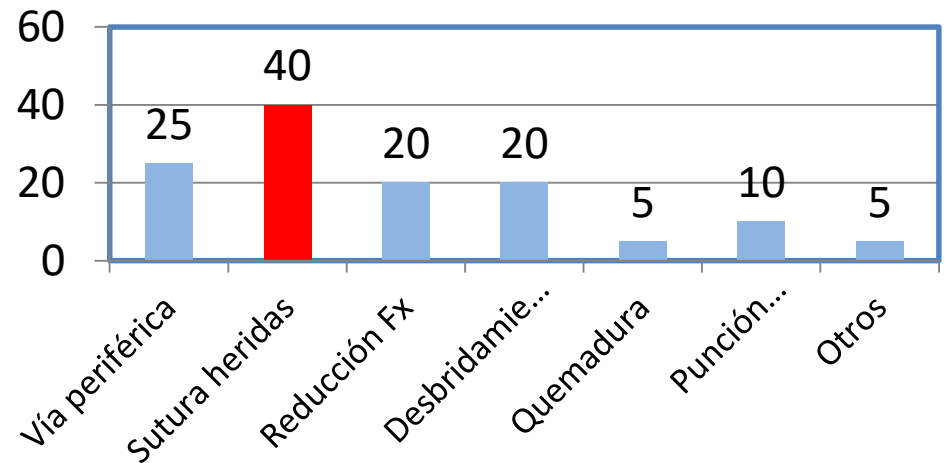
RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN MUESTRA

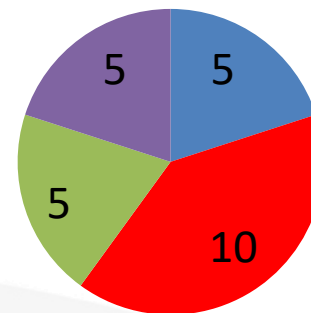
Edad(años)	Sexo	
	Niños (n , %)	Niñas (n , %)
<= 4	3 (15)	3 (15)
4 y 10	5 (25)	3 (15)
>10	6 (30)	0 (0)
TOTAL	14 (70)	6 (30)

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTOS AISLADOS (%)



PROCEDIMIENTOS COMBINADOS (%)

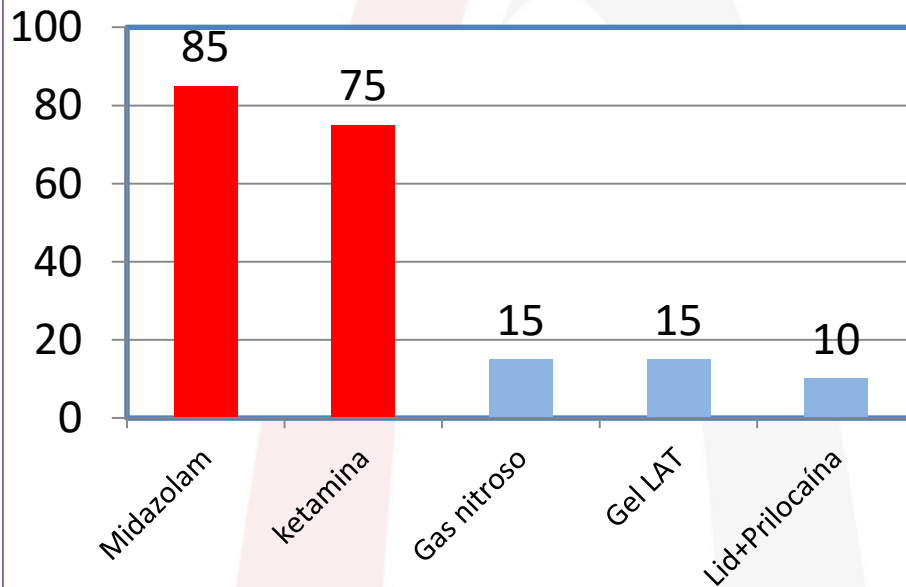


- Vía+Sutura
- Vía+Reducción Fx
- Vía+Desbridamiento
- Vía+Cura Quemadura



RESULTADOS

FÁRMACOS AISLADOS (%)



DOS FÁRMACOS	n	(%)
Midazolam + Ketamina	12	60
Midazolam + Gel LAT	1	5
Midazolam + Lido/Prilocaína	1	5

Las combinación MDZ+ Ketamina es la más utilizada (ev+ev, nasal+ev, nasal+im).

Cuando se aplica esta combinación de fármacos observamos diferentes efectos secundarios, aunque la prevalencia es baja.

- Digestivos [náuseas (5%), vómitos (5%)]
- Cutáneos [rash (10%)]
- Respiratorios [desaturación (5%)]

TRES FÁRMACOS	n	(%)
Midazolam + Ketamina + Gel LAT	2	10
Midazolam + Ketamina + Gas	1	5



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La aplicación de analgesia durante la realización de procedimientos dolorosos se realiza de forma habitual en nuestro servicio de urgencias.

Con el objetivo de mejorar nuestra práctica asistencial, futuras líneas de investigación se dirigirán hacia el estudio y control de otras variables:

- Tiempo transcurrido entre sedación e inicio de procedimiento
- Administración previa de AINEs (Metamizol, paracetamol, etc.)
- Aplicación de técnicas no farmacológicas (conversación, distracción,...)
- Satisfacción de los padres en relación al proceso general
- Evaluación dolor en los pacientes (pre-post intervención)...
- Control de efectos secundarios

Controlar el dolor es indicador de calidad asistencial según estándares de la SEUP, ya que mejora nuestra atención humana y profesional.



FOTO: PIXNIO

9 al 11 mayo 2019 MURCIA

Gracias