

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Sedoanalgesia para el desbridamiento de quemaduras en Urgencias

Plata Gallardo, M; Martín Espín, I; García Sánchez, P; Gutiérrez Camus, A; Delgado Miguel, C; de Ceano-Vivas La Calle, M

Hospital Universitario La Paz



INTRODUCCIÓN

- Las quemaduras en la infancia suponen una experiencia muy **dolorosa y traumática**.
- El **tratamiento del dolor y la ansiedad** durante las curas son obligados, pero **no siempre es fácil**.


OBJETIVOS

- Revisar la sedoanalgesia aplicada en la **cura de quemaduras atendidas en urgencias** (fármacos utilizados, vías de administración, efectos adversos, efectividad y seguridad).



MÉTODO

- Se realizó un **estudio observacional** de los pacientes con quemaduras que precisaron sedoanalgesia entre **enero de 2014 y diciembre de 2019**.
- Los datos se recogieron del **formulario de sedoanalgesia**.
- El **dolor** se cuantificó según **escalas adecuadas a la edad**.
- La **efectividad** fue valorada por el paciente/personal en: buena, parcial o mala.


UNIDAD DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS H. INFANTIL LA PAZ ESTUDIO SEDOANALGESIA EN CURA DE QUEMADURAS

Identificación del paciente
MOTIVO QUEMADURA:
 GRADO QUEMADURA
 Grado 1
 Grado 2
 Grado 3
 SUPERFICIE AFECTADA
 LOCALIZACIÓN

EDAD: _____ **PESO:** _____ **KG** **CONSENTIMIENTO INFORMADO** SI NO
ALERGIAS: _____
ENFERMEDADES ANTERIORES/CIRUGIAS: _____ **ASA (sólo I y II):** _____
TTO HABITUAL: _____
SÍNTOMAS DE CATARRO O ASMA ACTIVO: _____
FC. ASOCIADOS A VÍA AÉREA DIFÍCIL (obesidad, cuello corto, malf. Mxif (Mallampati)): _____
EF: EG: _____ AC: _____ AP: _____ ORL: _____ **Neurológico** _____
HORA DE ÚLTIMA INGESTA: _____ **ALIMENTO INGERIDO:** _____

DEXMEDETOMIDINA (Dexdor® 1ml=100 mcg)
 Dosis IN: 2 mcg/K (2-4 mcg/K), máx. 100 mcg; la mitad por cada fosa nasal
 Contraindicaciones: alteración de la conducción AV, fármacos que disminuyan la FC (B bloqueantes, Ca antagonistas)
 Efectos 2º: bradicardia, hipotensión e hipertensión
 Inicio de acción 13-25 min. Duración 60-80 min.

FENTANILO (Fentanest® 1ml=50mcg) Dosis IN: 1.5 mcg/k, máx. 100 mcg
 Dosis IV: 1 mcg/k, máx. 50 mcg

MIDAZOLAM (Dormicum® 1ml=5mg) Dosis IN: 0.2-0.4 mg/k, máx. 10 mg
 Dosis IV: 0.1-0.2 mg/k, máx. 5 mg

DURACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
 0-5 min
 5-10 min
 10-15 min
 15-20 min
 >20 min

FÁRMACO	VÍA	DOSES	HORA
KETAMINA			
DEXMEDETOMIDINA			
OTROS:			

Hora	Fármaco	FC	TA	S O2	FR	O2	Incidencias
Basal							
HORA INICIO PROCEDIMIENTO:							
TD							
10'							
20'							
30'							
Alta							

	GRADO DOLOR	GRADO SEDACIÓN (RAMSAY)
ANTES DE PROCEDIMIENTO		
DURANTE EL PROCEDIMIENTO		
TRAS EL PROCEDIMIENTO (30 MIN)		

EFFECTIVIDAD SEDOANALGESIA
 BUENA PARCIAL MALA

EFFECTOS SECUNDARIOS SI NO
 1.- RESPIRATORIOS SI NO
 APNEA (>15 seg) Desaturación (<95% más de 15 seg)
 Obstrucción vía aérea Laringoespasma
 2.- CARDIOVASCULAR SI NO
 Disminución TA < 2DS para edad Bradicardia
 Necesidad expansión volumen Taquicardia
 3.- NEUROLÓGICO SI NO
 Reacciones emergentes (sueños, agitación) Nistagmo
 Mioclonias Mareo Convulsiones
 4.- DIGESTIVO SI NO
 Vómitos Náuseas
 5.- OTROS

Tolerancia oral: SI NO
Tiempo estancia URG: _____ **Hora de Alta:** _____
Destino: Domicilio Urgencias Traumatología
 Ingreso Planta UCIP

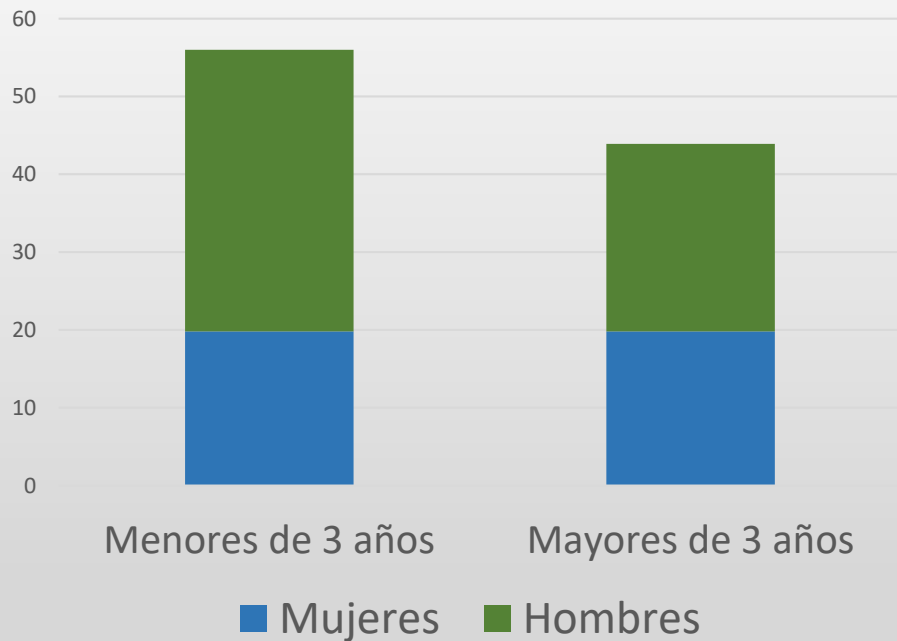
PERSONAL QUE REALIZA SEDOANALGESIA
 ENFERMERÍA _____ CIRUJANO _____ PEDIATRA _____



RESULTADOS

116 procedimientos de sedonalgesia en quemados

Distribución por edad y sexo

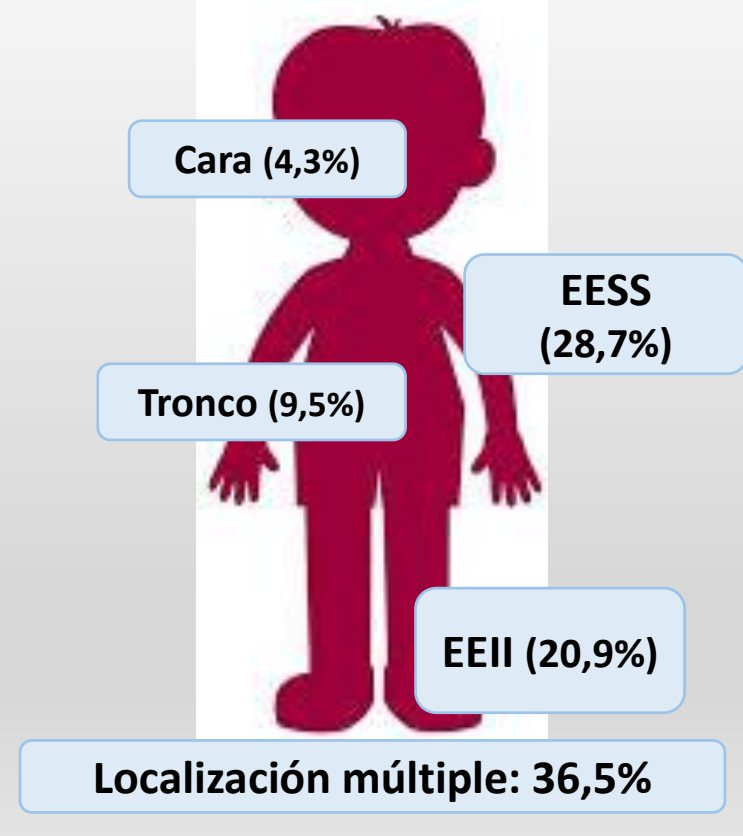


Mediana de edad: 29 meses (RI: 180)

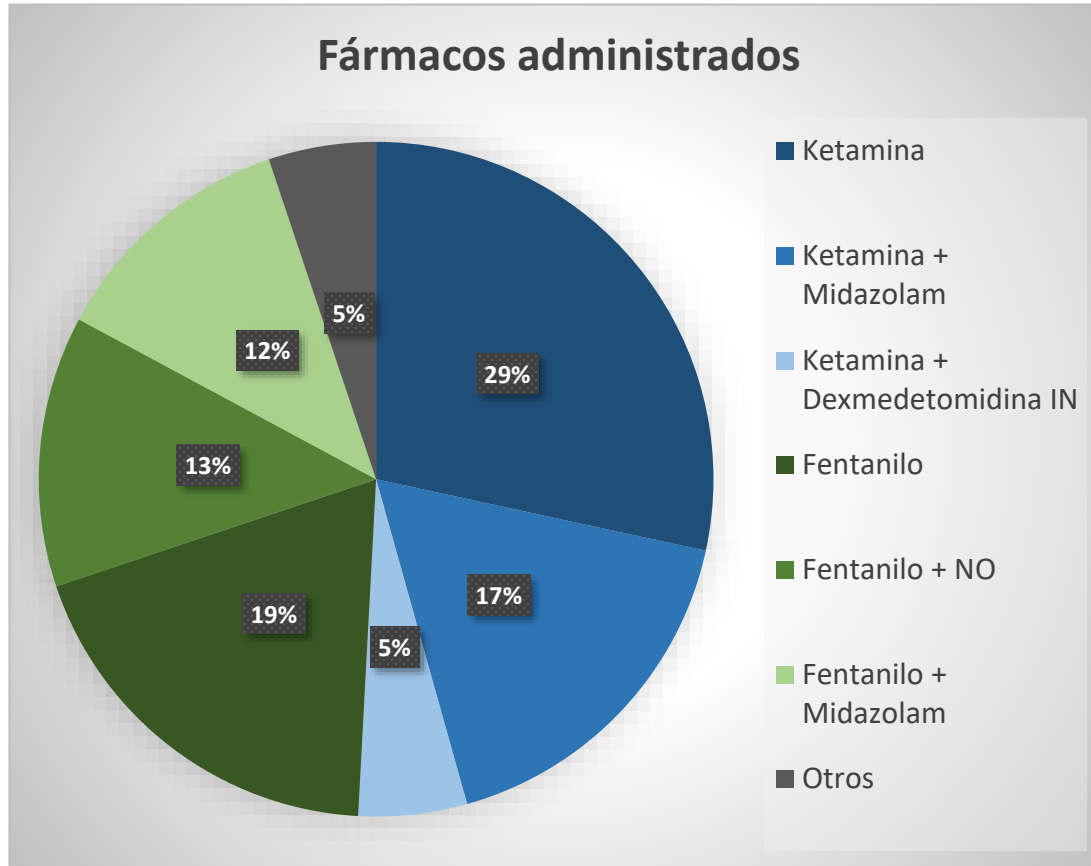
Profundidad

- 2º grado (89,4%)**
 - Superficial (84%)
 - Profunda (16%)
- 1º grado (9,6%)**

Localización

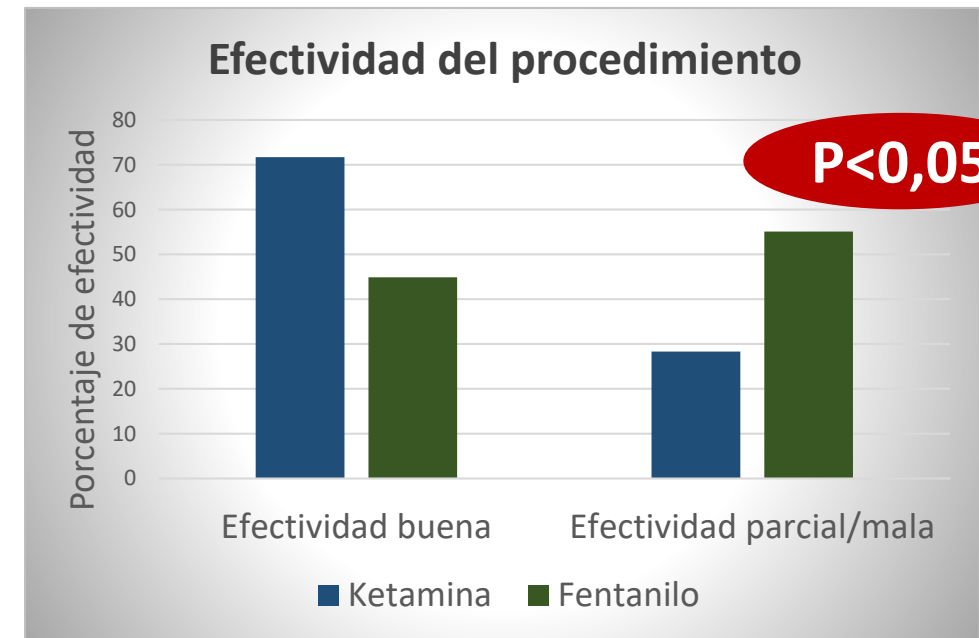


RESULTADOS



Vía de administración

- **Ketamina:** 83,6% Intravenosa
- **Fentanilo:** 98,2% Intranasal



*No se encontraron diferencias significativas de efectividad entre las vías de administración (IV e IN) de la Ketamina.



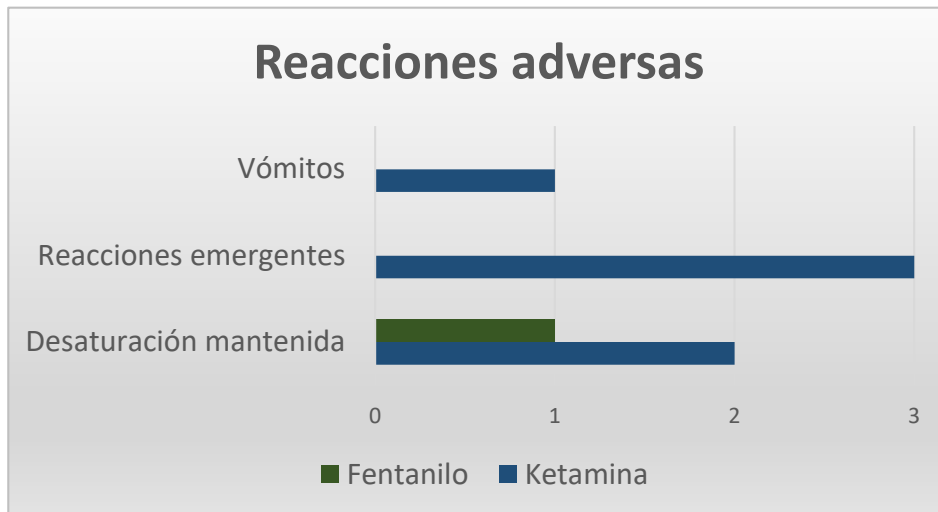
RESULTADOS

Reacciones adversas 7/ 116 (6%)pacientes:

- Ketamina: 6/7
- Fentanilo: 1/7

Ninguna de ellas fue grave.

P<0,05



El **tiempo en urgencias** fue **mayor** en pacientes sedados con **Ketamina**.



CONCLUSIONES

- El **tratamiento del dolor** en las quemaduras en urgencias es un **área de mejora** en nuestro centro.
- La ketamina es **segura y más efectiva** que el fentanilo intranasal aunque **prolonga el tiempo de estancia**.
- La **ketamina intranasal** es una opción cuando no se dispone de vía venosa pero **son necesarios estudios más extensos** para definir dosis y elaborar protocolos específicos.

