

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

SEDACIÓN EN ENDOSCOPIAS: ¿BENZODIACEPINAS Y OPIÁCEOS VERSUS PROPOFOL?

Autor principal ELSA ARRIBAS LÓPEZ

CoAutor 1 IVÁN MARTÍN OJEDA

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Quirúrgica

Palabras clave Atención de enfermería endoscopia del Sistema Digestivo sedación consciente sedación profunda

» Resumen

Contexto de Partida: uno de los principales avances en la endoscopia digestiva es la realización de pruebas bajo sedación, la enfermera se enfrenta al reto de dominar esta técnica con el fin de proporcionar cuidados de calidad. Descripción del problema: queremos analizar las principales complicaciones que se producen en la sedación benzodiacepinas-opiáceos y propofol para realizar un plan de cuidados de enfermería que ayude a detectar/evitar de forma precoz dichas complicaciones. Soluciones aportadas: realizar un estudio en el que se analice por un lado con qué combinación de fármacos se produce una mejor tolerancia por parte del paciente, y por otro cuáles son las complicaciones más habituales. Elaborar un plan de cuidados enfermeros en la sedación de endoscopias digestivas. Barreras detectadas: dificultad para obtener los datos en los registros. Necesidad de formación específica en el manejo de fármacos para sedación. Participación de la familia: conocer las complicaciones de la sedación y las limitaciones que supone para la vida diaria. Futuras líneas de investigación: instaurar la escala de aldrete para el alta de los pacientes. Analizar qué número de complicaciones se resuelven con éxito y con qué medios.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En los últimos años, uno de los principales avances en la realización de endoscopias digestivas, ha sido la utilización de fármacos para la sedación de los pacientes, evitando el dolor (diagnóstico de enfermería según NANDA (DdE): 00132) que producen dichas exploraciones. Los grandes grupos de fármacos utilizados son: combinación de opiáceos-benzodiacepinas y propofol. Existen numerosos estudios en diferentes hospitales del mundo y de nuestro país que avalan la seguridad de la utilización de fármacos para la sedación en endoscopias por parte de personal correctamente formado. Nos planteamos realizar un estudio en nuestra unidad, que lleva un año aproximadamente realizando sedación consciente (benzodiacepinas/opiáceos), y que va a implantar la sedación profunda en las exploraciones endoscópicas, con el fin de analizar en nuestra unidad con cuál de las dos combinaciones conseguimos una mejor tolerancia, y cuáles son las principales complicaciones que nos encontramos debido al manejo de estos fármacos, para poder realizar un plan de cuidados estandarizado que nos permita realizar cuidados de enfermería seguros y de calidad.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

En nuestra unidad se ha utilizado durante un año la sedación combinando opiáceos-benzodiacepinas. Después se pretende implantar de forma habitual la sedación con propofol. Queremos analizar las principales complicaciones de la sedación que se dan con cada uno de los fármacos, para justificar la elección de uno u otro y poder elaborar un plan de cuidados de enfermería, que ayude a evitar y tratar si las hubiere estas complicaciones potenciales.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Lo que pretendemos es realizar un estudio epidemiológico en el que se determine, por un lado con cuál de los dos tipos de sedación se consigue una mejor tolerancia por parte del paciente, y por otro lado analizar la frecuencia con la que se dan las principales complicaciones en los dos tipos de sedación, para poder así realizar un plan de cuidados de enfermería, que permita evitar dichas complicaciones o realizar una evaluación y tratamiento precoz de las mismas, mejorando así la calidad de la atención de enfermería en la unidad de endoscopias digestivas, así como realizando cuidados de calidad a los pacientes que se vean sometidos a las mismas. Un plan de cuidados estandarizado contribuirá a la realizar cuidados de forma segura.

Para ello proponemos realizar un estudio retrospectivo con los pacientes que en los últimos seis meses se han sedado en la unidad con la combinación de opiáceos/benzodiacepinas y un estudio prospectivo con los datos de pacientes que en los próximos seis meses serán sometidos a la sedación con propofol. Tomaremos los datos de la hoja de registro de sedación que se rellena en cada una de las exploraciones.

Los datos a analizar en ambos estudios serán:

La tolerancia del paciente en la prueba: se utilizará la siguiente escala para valorar 1= buena, 2=regular, 3=mala. Se registrará también si el paciente estaría dispuesto a repetir la prueba con el mismo tipo de sedación.

Registro y análisis de las principales complicaciones por la sedación en endoscopias:

- Depresión respiratoria: saturación O₂ menor de 90%
- Hipotensión: TA por debajo de 90/60
- Bradycardia: FC menor de 40 lpm
- Shock/parada

Obteniendo por un lado con qué combinación se produce una mejor tolerancia y con cuál de las dos hay un mayor número de complicaciones.

Una vez recogidos y analizados estos datos pasaremos a la elaboración de un plan de cuidados de enfermería, basándonos en que el dolor agudo (DdE NANDA 00132) y la Ansiedad (DdE 00146) son los principales problemas que se encuentra la enfermería en la realización de pruebas endoscópicas y teniendo en cuenta también que una de las complicaciones más habituales corresponde a un diagnóstico enfermero: Deterioro de la respiración espontánea (DdE NANDA 00033).

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA SEDACIÓN EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

-DdE: Dolor (00132)

*Características definitorias: respuestas autónomas tales como cambios de la presión arterial, respiración y pulso.

*NOC: Nivel de dolor (2102)

-Indicadores:

- 210201 Dolor referido
- 210206 Expresiones faciales de dolor
- 210217 Gemidos y gritos
- 210220 Frecuencia del pulso radial
- 210212 Presión arterial
- 210214 Sudoración

*NIC: Manejo de la sedación (2260)

-Actividades:

- Comprobar si existen alergias a fármacos.
- Asegurar la disponibilidad y administrar antagonistas, si procede, de acuerdo con prescripción médica o protocolo.
- Asegurarse de que el equipo de reanimación de urgencia está disponible con facilidad, puede suministrar O2 al 100%, medicación de urgencia y un desfibrilador.
- Obtener el consentimiento escrito.
- Obtener signos vitales basales, saturación de oxígeno, ECG, altura y peso.
- Preguntar al paciente o a la familia sobre cualquier experiencia anterior con la sedación consciente.
- Revisar otros medicamentos que esté tomando el paciente y comprobar la ausencia de contraindicaciones para la sedación consciente.
- Canalizar una vía i.v.
- Comprobar el nivel de conciencia y los signos vitales del paciente, saturación de oxígeno y ECG según los protocolos del centro.
- Observar si se producen efectos adversos como consecuencia de la medicación, incluyendo agitación, depresión respiratoria, hipotensión, somnolencia indebida, hipoxemia, arritmias, apnea o exacerbación de un estado preexistente.
- Determinar si el paciente cumple con los criterios de alta o traslado de unidad (escala Aldrete), según protocolo del centro.
- Instruir al paciente y a la familia sobre los efectos de la sedación consciente.

-DdE: Ansiedad (00146)

*Características definitorias: Inquietud, angustia, Sobreexcitación

NOC: Concentración (0905)

Indicadores:

- 090501 Se mantiene atento
- 090507 Responde adecuadamente a las señales del lenguaje

NIC: Disminución de la ansiedad (58209)

-Actividades:

- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Escuchar con atención

-DdE: Deterioro de la respiración espontánea (00033)

*Características definitorias: Disminución de la SaO2, Disnea.

NOC: Signos vitales (0802)

Indicadores:

- 080203 Frecuencia del pulso radial
- 080206 Presión arterial diastólica
- 080205 Presión arterial sistólica
- 080209 Presión del pulso

NIC: Ayuda a la ventilación (3390)

Actividades:

- Administrar medicación adecuada contra el dolor para evitar la hipoventilación.
- Colocar al paciente de forma tal que alivie la disnea.
- Colocar al paciente de forma tal que facilite la concordancia ventilación / perfusión, si procede.
- Mantener una vía aérea permeable.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Una de las principales barreras detectadas en la realización del estudio es la recogida de información, ya que la hoja de registro no siempre está cumplimentada correctamente, recogiendo todos los datos. Otro de los principales obstáculos es la necesidad de formar específicamente al personal de enfermería en el manejo de fármacos para la sedación tales como el propofol

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La enfermera instruirá al paciente y/o familia en los posibles efectos adversos de la sedación, para que ambos puedan identificarlos de forma precoz. Se elaborará una pequeña guía en la que se determinen las principales complicaciones de la sedación (hipotensión, bradicardia, desaturación, disminución de la conciencia) así como las limitaciones que en el paciente produce la misma (evitar la conducción y el uso de maquinaria pesada, no trabajar el día de la exploración), que se entregará a los pacientes al finalizar la exploración.

» Propuestas de líneas de investigación.

Implantar la escala de aldrete para dar el alta a todos los pacientes a los que se les realice una prueba endoscópica con sedación. Analizar el número de complicaciones de la sedación que se han resuelto con éxito, así como los medios usados para su resolución