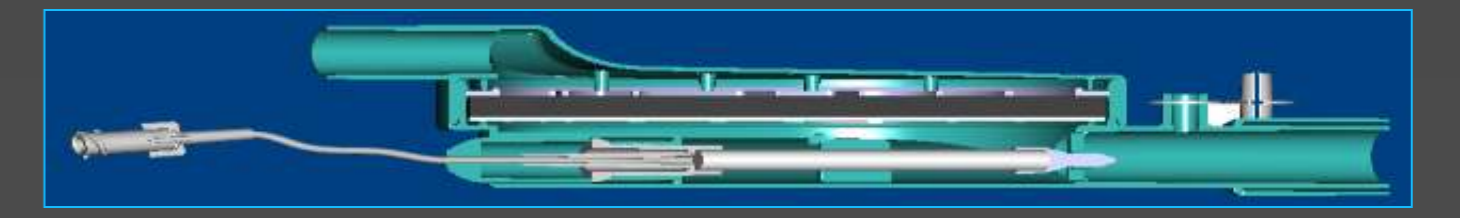


IMPLANTACIÓN DE UNA ALTERNATIVA DE SEDACIÓN



Preservando la calidad de los Cuidados



AUTOR: JAIME VALVERDE J. COAUTOR: BELLIDO DOMÍNGUEZ J. M.

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA) – UNIDAD DE REANIMACIÓN POSTQUIRÚRGICA

INTRODUCCIÓN

Los agentes sedantes son uno de los grupos farmacológicos más empleados en los pacientes postquirúrgicos cardiacos sometidos a ventilación mecánica (1).

De forma histórica, la sedación de estas unidades ha sido la administrada vía intravenosa, sin embargo existen en la literatura estudios publicados sobre las importantes desventajas y efectos adversos de estos fármacos intravenosos (2).

En la actualidad se nos ofrece como alternativa la sedación inhalatoria (AnaConDa®) con una serie de ventajas válidas y seguras, reduciendo las complicaciones y la estancia media en las Reanimaciones (3,4). Sin embargo requiere de material y personal entrenado para su utilización.

Para ello se elabora una estrategia de implantación de esta nueva técnica en nuestro hospital "Virgen de la Victoria" de Málaga (Clínico Universitario).



Se establecieron tres canales principales en la estrategia de implantación de la nueva técnica de sedación

O
p
t
i
m
i
z
a
r

l
a

s
e
d
a
c
i
ó
n

e
s

p
r
i
m
o
r
d
i
a
l

MATERIAL

PÓSTER (1)

informativo:
Brindar una descripción general de las herramientas de uso.

como GUÍA RÁPIDA:

- Ventajas de esta sedación.
- Indicaciones & contra.
- Funcionamiento y montaje.
- Equipo requerido.
- Puesta en marcha y monitorización.
- Cuidados de enfermería.

TALLERES TEÓRICOS – PRÁCTICOS (2)

Sesiones periódicas:
* Power Point, presentación que facilita la explicación

* Material de uso

PROTOCOL O DE ENFERMERÍA (3)

Actualmente en proceso de evaluación y aprobación por parte de la Comisión de Calidad de Procesos Enfermeros de Nuestro Hospital

MÉTODO

(1)

Se coloca en un lugar visible para un acceso rápido y preciso

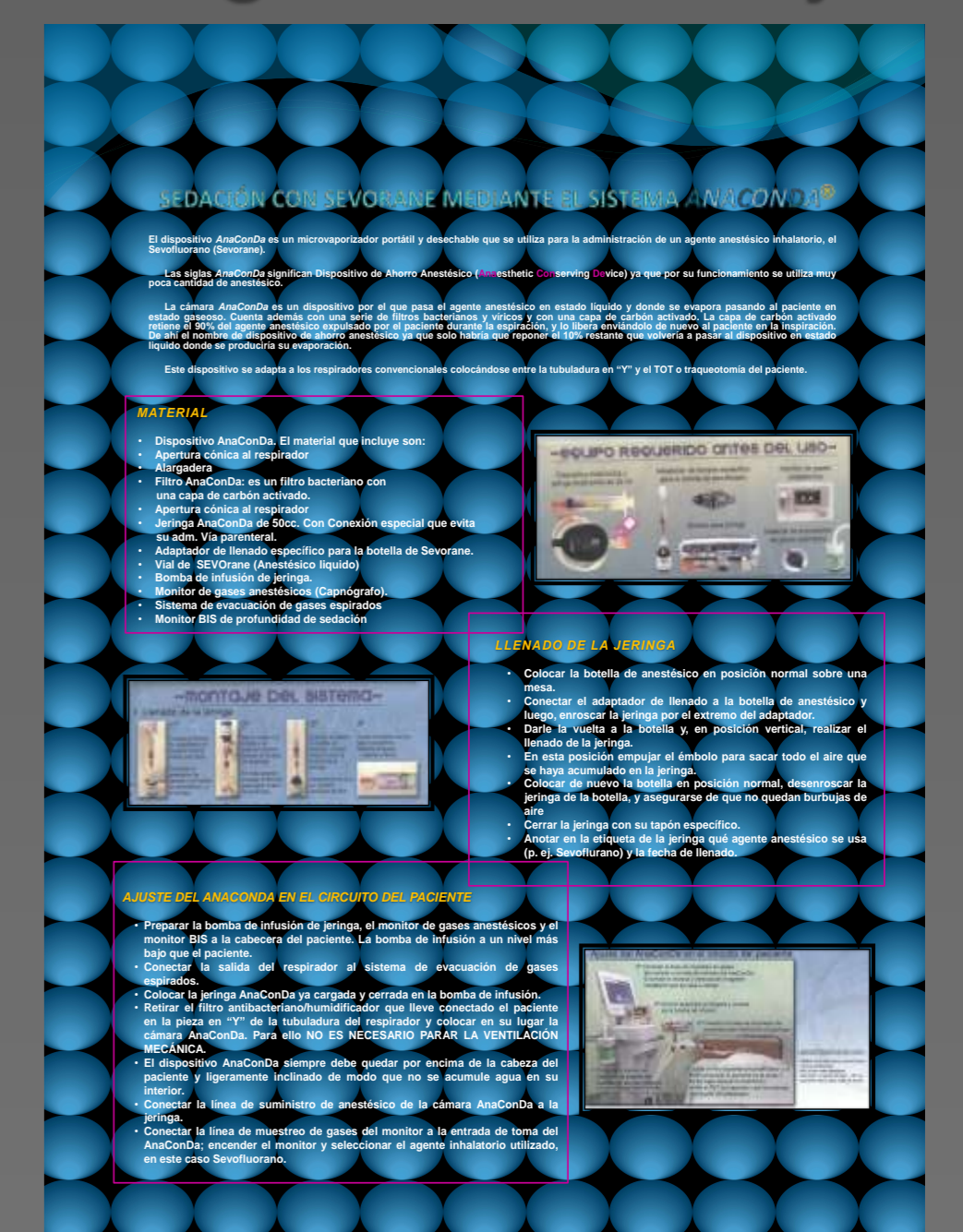
(2)

Sesiones periódicas:
* Personal de la unidad
* Personal de nueva incorporación

No se considero ninguna de menor importancia a otra y sí como complementos ideal para alcanzar los objetivos preestablecidos.

Mediante encuesta anónima, el 87% considero adecuadas las intervenciones propuestas para la implantación de esta nueva metodología de trabajo.

Póster en la Unidad (1)



BIBLIOGRAFÍA:

- 1) R. Lleras Muñoz, L. Villar Riñones, E. Fernández: "SEDACION INAHATORIA EN POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA" Hospital Clínico Universitario, Valladolid.
- 2) Cannon et al. Metabolic acidosis, rhabdomyolysis and cardiovascular collapse after prolonged protocol infusion. Neurosurgery, 2001;95:1053-1056.
- 3) Sackey P. et al. Prolongued isoflurane sedation on intensive care unit patients with the AnaConDa. Crit Care Med. 2004 Vol 32 nº 11
- 4) De Hert S. G. et al. Cardioprotective properties of sevoflurane in patients undergoing coronary surgery with cardiopulmonary bypass are related to the modalities of its administration. Anesthesiology, 2004; 101: 299-310

Instruir al personal en el uso del sistema y en la vigilancia de estos pacientes

Conseguir la implantación de la nueva técnica Sevoflurano / AnaConDa

Disminuir la ansiedad y el estrés del personal frente a una nueva técnica

Preservar la seguridad del paciente, evitando errores iatrogénicos derivados del desconocimiento de una nueva técnica

OBJETIVOS

RESULTADOS



SE CONSIGUE:

- Implantar y formar al personal, con total aceptación el nuevo sistema.
- Formar al personal en el montaje del sistema y en el correcto uso.
- Vigilar, detectar y prevenir la aparición de eventos adversos (pacientes)
- Reducir la ansiedad y el estrés del personal.

CONCLUSIÓN

1) Es posible implantar una nueva técnica de enfermería con ventajas demostradas sobre el paciente/usuario, con total colaboración del personal de enfermería preservando la calidad asistencial.

2) Teniendo prevista una estrategia de implantación estructurada y ordenada, mediante la formación del personal de enfermería de la unidad, se puede reducir el miedo a lo desconocido que generan las nuevas tecnologías y la realización de nuevas técnicas, evitando así complicaciones iatrogénicas y detectándose antes las posibles complicaciones para los pacientes.