

Actuación Para Disminuir El Número De Incidentes Relacionados Con La Administración De Noradrenalina (Norepinefrina)

Calvo Marcos David, Marcos Camina Rosa María, Calvo Buey Jorge Andrés

Complejo Asistencial de Palencia

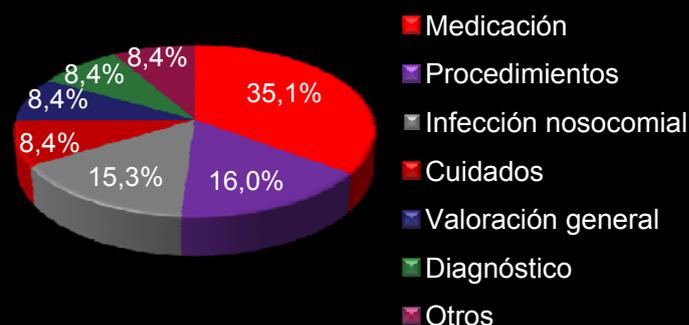
Introducción:

Los incidentes (sucesos aleatorios inesperados que no producen daño al paciente) relacionados con la medicación, son los más frecuentes en los hospitales españoles, suponiendo entre el 28 y el 38% (gráfica 1), estimándose que entre el 40 y el 90% de ellos serían evitables.

Por otra parte, los agonistas adrenérgicos como la noradrenalina figuran en los listados de medicamentos de alto riesgo, es decir, aquellos que usados incorrectamente presentan una mayor probabilidad de causar daños graves e incluso la muerte a los pacientes.

Por todo ello nos propusimos adoptar medidas para disminuir los incidentes relacionados con la administración de noradrenalina, mejorando así la seguridad de nuestros pacientes.

GRÁFICA 1.- TIPOS DE INCIDENTES



Técnica: Estudio del Caso Clínico

Varón de 73 años con peritonitis secundaria a gastrectomía, fibrilación auricular y bloqueo de rama derecha del Haz de His, con ventilación mecánica invasiva y catéter venoso central (CVC) de 3 luces (subclavia derecha)

Tratamiento:

- Perfusiones intravenosas (IV) continuas:
 - Sueroterapia y Nutrición Parenteral
 - Sedoanalgesia (midazolam + fentanilo)
 - Amiodarona (15 mg/Kg/24 h)
 - Noradrenalina (0'20 µg/Kg/min)
- Perfusiones IV intermitentes:
 - Sobrecargas de líquidos
 - Antibioterapia
 - Inhibidor de la bomba gástrica de protones

El paciente presentó de forma brusca, varios episodios de bradicardia autolimitada con una frecuencia cardiaca media de hasta 37 latidos por minuto (lpm) (Basal≈80 lpm). Observamos que dichos episodios se producían coincidiendo con la administración intermitente de medicación por la misma luz del CVC por el que se estaba administrando la perfusión de noradrenalina.

Esto nos condujo a una revisión bibliográfica de efectos adversos de la noradrenalina, entre los que se encuentra, aunque inusualmente, la bradicardia refleja (bradicardia en respuesta al aumento de tensión arterial).

Por ello pensamos que los episodios podían deberse, bien al drenado rápido de la luz que contenía la noradrenalina o bien por un efecto de arrastre desde de la bomba de perfusión, producidos por la administración intermitente de medicación por la misma luz

Observaciones:

Propusimos las siguientes precauciones al administrar noradrenalina, o cualquier otro fármaco vasoactivo:

- Tener presentes los posibles efectos adversos por infrecuentes que sean.
- Reservar una luz del catéter para dichas drogas o, si no es posible, simultanearlas sólo con perfusiones a ritmo fijo sin administrar medicación intermitente por esa luz.

Estas precauciones se comunicaron a las enfermeras de nuestra unidad de forma individualizada y por medio de pósters, no volviéndose a presentar episodios como el descrito ni en el paciente a estudio ni en ningún otro ingresado en nuestra unidad.

Referencias:

Estudio ENEAS 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2006, disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/home.htm>. Acceso 24 de junio 2012.
Lorenzo Fernández P, Moreno González A, Leza Cerro JC, Lizasoain Hernández I, et al. Velázquez. Farmacología Básica y Clínica 18 ed. Madrid: Médica Panamericana; 2008. p. 145-161.