

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

SEGURIDAD DE LA ANALGESIA EPIDURAL EN EL PROCESO DE PARTO

Autor principal ROSA MARÍA CÁRDABA GARCÍA

CoAutor 1 INES CÁRDABA GARCÍA

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave analgesia epidural complicaciones obstetricia seguridad

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

INTRODUCCIÓN: El dolor asociado al proceso de parto ha sido un tema que ha preocupado a mujeres y personal sanitario que atiende ese proceso desde hace muchos años. Suele ser el dolor más intenso que una mujer experimenta en su vida. Cada vez es más frecuente el uso de las denominadas alternativas para el alivio del dolor de parto, pero la analgesia epidural sigue siendo la técnica más demandada.

MATERIAL Y MÉTODOS: Revisión bibliográfica mediante la búsqueda en bases de datos bibliográficas secundarias: PudMed, EMBASE, biblioteca Cochare Plus, SciELO y CUIDEN.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN: Se localizan 21 documentos aptos según las exigencias establecidas para formar parte del estudio: ocho revisiones bibliográficas y trece artículos científicos originales.

Según la bibliografía consultada podemos afirmar que existe gran controversia acerca de las ventajas e inconvenientes de la técnica de analgesia epidural. Con respecto a los resultados perinatales, en las parturientas sin analgesia epidural existe un mayor porcentaje de partos eutócicos. La vivencia y grado de satisfacción de las mujeres tras un parto con analgesia epidural es positivo. Como toda técnica regional, la anestesia epidural obstétrica tiene el riesgo de obtener un mal resultado, ya sea por la aparición de complicaciones, o porque no proporcione la eficacia analgésica

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El dolor asociado al proceso de parto ha sido un tema que ha preocupado a mujeres y personal sanitario que atiende ese proceso desde hace muchos años. Suele ser el dolor más intenso que una mujer experimenta en su vida. Según Bonica en un 20% el dolor resulta irresistible, en un 30% es severo, en un 35% es moderado y en sólo un 15% es mínimo. Además no existe evidencia que nos haga afirmar que el dolor pueda ser beneficioso para la madre o el feto, sino todo lo contrario.

Ha sido frecuente a lo largo de la historia el uso de diversas técnicas y diversos fármacos para intentar paliar ese dolor, ejemplos de ello han sido los anestésicos inhalados, opioides intravenosos, la analgesia local y la analgesia epidural e intradural.

Cada vez es más frecuente el uso de las denominadas alternativas para el alivio del dolor de parto, pero la analgesia epidural sigue siendo la técnica más demandada, lo cual justifica que nos centremos en ella para conocer la seguridad de su aplicación.

Existen varios autores que han estudiado la seguridad de la técnica así como sus fallos analgésicos y complicaciones, determinándose que se trata de una técnica segura para la madre y el feto si se realiza en condiciones óptimas.

El objetivo general del presente estudio es: determinar la seguridad de la analgesia epidural en el proceso de parto.

Como objetivos específicos hemos marcado:

Evaluar el grado de conocimientos de las mujeres que demandan analgesia epidural.

Conocer los resultados perinatales relacionados con la analgesia epidural.

Evaluar el grado de satisfacción de la usuaria de analgesia epidural obstétrica.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Tipo de estudio: revisión bibliográfica mediante la búsqueda en bases de datos bibliográficas secundarias: PudMed, EMBASE, biblioteca Cochare Plus, SciELO y CUIDEN.

Las palabras claves empleadas se seleccionaron según descriptores DeCS (anestesia epidural, complicaciones, obstetricia y seguridad) y MeSH (anesthesia epidural, complications, obstetrics and safety).

La búsqueda se realizó en dos idiomas: inglés y español.

La limitación por fechas fue desde enero de 2001 hasta diciembre de 2013.

Se incluyó todos los estudios y revisiones bibliográficas que cumplieran con grado de evidencia científica Ia, Ib y IIa.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Se localizan 21 documentos aptos según las exigencias establecidas para formar parte del estudio: ocho revisiones bibliográficas y trece artículos científicos originales. La mayor parte de los estudios eran publicados en inglés. Por especialidades, ocho de los artículos fueron de revistas de anestesiología y tan solo cinco de obstetricia y ginecología. Además sólo dos fueron de matronas.

Según la bibliografía consultada podemos afirmar que existe gran controversia acerca de las ventajas e inconvenientes de la técnica de analgesia epidural.

Las mujeres en general cuentan con bastante información sobre la técnica. Las principales fuentes de información son las matronas de Atención Primaria en cerca del 60% de los casos y en el resto las amigas y familiares. Toda esta información que la mujer porta en el momento del parto no supone un conocimiento adecuado de las posibles complicaciones de la analgesia, sino más bien de las maniobras que se realizan para aplicar la técnica y su efecto analgésico. Podemos asegurar que casi la mitad de las parturientas admiten a posteriori haber deseado tener más

Con respecto a los resultados perinatales, en las parturientas sin analgesia epidural existe un mayor porcentaje de partos eutócicos y en las usuarias con analgesia epidural se incrementa el tiempo del proceso de parto. En general se puede concluir que se trata de una técnica segura para la madre y el feto pero con desventajas en relación a resultados obstétricos y perinatales.

La vivencia y grado de satisfacción de las mujeres tras un parto con analgesia epidural es positivo. Casi la mitad de las mujeres manifiestan sentirse plenamente satisfechas y casi la totalidad han visto cumplidas con sus expectativas con la analgesia y la mayoría demandaría la analgesia epidural en un nuevo parto si tuviera oportunidad.

Como toda técnica regional, la anestesia epidural obstétrica tiene el riesgo de obtener un mal resultado, ya sea por la aparición de complicaciones, o porque no proporcione la eficacia analgésica deseada.

Los principales fallos analgésicos que pueden aparecer son: bloqueo segmentario, bloqueo unilateral, bloqueo incompleto o ausencia total de analgesia.

La causa de fallos en la analgesia parece tener un origen multifactorial, destacándose la experiencia previa del anestesista, las características anatómicas de la parturienta y el tipo de material utilizado. Para reducir los fallos se recomienda el uso de catéteres multiperforados, la comprobación previa del material y la permeabilidad del catéter antes de la punción, la correcta dirección de la aguja hacia la línea media, evitar introducir aire en el espacio epidural, asegurar la sujeción y revisarlo periódicamente, tener en cuenta que los fallos son más frecuentes en posición lateral que sentada y adecuar la dosis anestésica al momento del parto.

La complicación más temida es la derivada de la administración inadvertida intravascular o subaracnoidea del anestésico, por el compromiso neurológico y cardiovascular materno y fetal. Otras posibles complicaciones menos graves son las hipotensión, la cefalea pospunción dural y el posible daño neurológico por lesión de una raíz nerviosa durante la introducción del catéter.

A pesar del gran número de posibles complicaciones que pueden aparecer con la aplicación de la analgesia epidural, los resultados estadísticos

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

La seguridad de la mujer que está en un proceso de parto y del feto son cuestiones básicas en obstetricia. Se trata además de una de las principales preocupaciones de la enfermera especialista en obstetricia, puesto que de la seguridad en este campo depende el futuro del neonato. Trabajar sin seguridad con un feto puede suponer gran cantidad de años potenciales de vida perdidos, lo que supone importantes consecuencias individuales y colectivas.

La analgesia epidural es una técnica ampliamente demandada por muchas parturientas y con mucha frecuencia es administrada, pero ello no

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Nuestras propuestas a futuras líneas de investigación apuntan a estudiar la seguridad de la técnica en mujeres en las que se den condiciones especiales como por ejemplo en parturientas con tatuajes lumbares.

Otra línea de investigación podría estar orientada a determinar si existen menos fallos analgésicos y complicaciones en los hospitales donde las matronas colaboran en la analgesia epidural por medio de una revisión sistemática del catéter y siguen un protocolo para ajustar la dosis del fármaco analgésico.

Para terminar, planteamos la posibilidad de conocer las expectativas de las parturientas con respecto al dolor de parto y estudiar las variables que

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Fernández Martínez MA, Ros Mora J, Villalongas Morales A. Fallos en la analgesia epidural obstétrica y sus causas. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2000;47:256-265.
2. Segado Jiménez MI, Arias Delgado J, Domínguez Hervella F, Casas García ML, López Pérez A, Izquierdo Gutierrez C. Analgesia epidural obstétrica: fallos y complicaciones neurológicas de la técnica. Rev Soc Esp Dolor. 2011 sep;18:5-17.
3. Ruiz FJ, Lacal JF, De Prado M, Gomáriz MJ, Rodríguez MI, Castellano FD. Analgesia epidural y parto. Resultados obstétricos y perinatales. Rev Matronas Profesión. 2001;4:27-30.
4. Hernández Martínez A, Melero Jiménez MR, Sanabria Martínez G, Casasús Güemez MJ, García Alcaraz F. Analgesia epidural en el parto: elección de las gestantes y algunas repercusiones de su aplicación. Rev Matronas Profesión. 2003;4:30-6.
5. Calvo M, Gilsanz F, Placio F, Fornet I, Arce N. Estudio observacional de la analgesia epidural para trabajo de parto. Complicaciones de la técnica en 5895 embarazadas. Rev Soc Esp Dolor. 2005;12:3-19.