

Resumen #523

ESTUDIO SOBRE SEDOANALGESIA EN SERVICIOS CRÍTICOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

¹Filiberti C, ¹Camacho A, ¹Milanesio D, ²Paez PL, ³Zoela V, ³Bosio B, ³Bustos Fierro C

¹Estudiantes de la Carrera de Farmacia de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Córdoba; ²Departamento de Ciencias Farmacéuticas, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba; ³Farmacia Central, Hospital Nacional de Clínicas, Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta:

Filiberti C, carolafiliberti@gmail.com

Área:

Epidemiológica / Salud Pública

Resumen:

La Sedo Analgesia (SA) es el nivel mínimamente deprimido de la conciencia, conserva la capacidad para mantener la vía aérea y responder a la estimulación física y órdenes verbales. Se emplea para inducir la anestesia, realizar técnicas diagnósticas/terapéuticas o en enfermos graves. Se consigue con ansiolíticos asociados o no a mórnicos, y con dosis bajas de hipnóticos. El Hospital Nacional de Clínicas (HNC) cuenta con servicios críticos (SC): Unidad de Terapia Intensiva (UTI) y UTI II y Unidad Coronaria (UCO). Son los únicos servicios en los que se indica SA a los pacientes internados. El objetivo del trabajo fue conocer sobre la indicación de SA en los SC del HNC. Se llevó a cabo un estudio prospectivo, observacional y descriptivo del 24/4/17 al 24/5/17. Criterio de inclusión: todos los pacientes internados en los SC con indicación de SA. Se revisaron diariamente las indicaciones médicas, los pacientes que no tenían SA se los registró en una planilla Word y aquellos que si tenía indicación, se los registró en una planilla Excel con los siguientes datos: edad, sexo, diagnóstico, esquema de indicación y días de administración. Los pacientes internados en los SC en el período en estudio fueron 81, 17 estuvieron con SA: 3 en UCO, 7 en UTI II y 7 en UTI.

13 hombres y 4 mujeres. 14 tenían entre 60 y 79 años. Días de indicación: 8 pacientes de 1 a 3 días, 5 de 4 a 6 días, 1 de 7 a 9 días y 3 más de 13 días. Diagnósticos: EPOC, shock séptico y cardiogénico, paro cardio-respiratorio, ACV, post-quirúrgico y traumatismo craneoencefálico. Los 4 fármacos utilizados para SA fueron: Morfina, Midazolam, Remifentanilo y Propofol y sus esquemas diarios fueron: UCO:Midazolam (10)/Remifentanilo (1), Midazolam (10)/Remifentanilo (3) y Midazolam (5)/Morfina (2). UTI: Midazolam (10)/Morfina (2) y Remifentanilo (2)/Propofol (2). UTI II: Midazolam (5)/Morfina (2) y Midazolam (5)/Remifentanilo (1). El estudio demostró que cada SC tiene su propio esquema de SA. Aquellos con Morfina, Midazolam y Propofol siguen lo indicado en la teoría pero no para Remifentanilo, ya que no es un analgésico de elección para utilizarlo más de tres días.

Palabras Clave:

Sedo Analgesia, Servicios Críticos, Midazolam, Morfina, Remifentanilo y Propofol.

STUDY ON SEDOANALGESIA IN CRITICAL SERVICES IN A PUBLIC HOSPITAL OF THE PROVINCE OF CÓRDOBA

¹Filiberti C, ¹Camacho A, ¹Milanesio D, ²Paez PL, ³Zoela V, ³Bosio B, ³Bustos Fierro C

¹Estudiantes de la Carrera de Farmacia de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Córdoba; ²Departamento de Ciencias Farmacéuticas, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba; ³Farmacia Central, Hospital Nacional de Clínicas, Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta:

Filiberti C, carolafiliberti@gmail.com

Abstract:

Sedoanalgesia (SA) is the minimally depressed level of consciousness which retains the ability to maintain the airway and respond to physical stimulation and verbal orders. It is used to induce anesthesia, to perform diagnostic / therapeutic techniques or in severe patients. It is obtained with associated or non-morphological anxiolytics, and with low doses of hypnotics. The National Hospital of Clinics (HNC) has critical services (SC): Intensive Care Unit (ICU) and ICU II and Coronary Unit (UCO). They are the only services in which SA is indicated to hospitalized patients. The objective of the study was to know about the indication of SA in HNC SC. A prospective, observational and descriptive study of 24/4/17 at 5/24/17 has been carried out. Inclusion criteria: all patients admitted to SC with SA indication. The medical indications were checked daily; patients who did not have SA were registered in a Word worksheet and those that had an indication were recorded in an Excel spreadsheet with the following data: age, sex, diagnosis, indication scheme and days of administration. The patients hospitalized in the SC during the study period were 81 of which 17 were with SA: 3 in UCO, 7 in UTI II and 7 in UTI. 13 men and 4 women. 14 were between 60 and 79 years old. Indication days: 8 patients from 1 to 3 days, 5 from 4 to 6 days, 1 from 7 to 9 days and 3 more than 13 days. Diagnosis: COPD, septic and cardiogenic shock, cardio-respiratory arrest, stroke, post-surgical and traumatic brain injury. The 4 drugs used for SA were: Morphine, Midazolam, Remifentanil and Propofol and their daily regimens were: UCO: Midazolam (10) / Remifentanil (1), Midazolam (10) / Remifentanil (3) and Midazolam (5) / Morphine (2). UTI: Midazolam (10) / Morphine (2) and Remifentanil (2) / Propofol (2). UTI II: Midazolam (5) / Morphine (2) and Midazolam (5) / Remifentanil (1). The study showed that each SC has its own SA scheme. Those with Morphine, Midazolam and Propofol follow what is indicated in the theory but not for Remifentanil, as it is not a chosen painkiller to use for more than three days.

Keywords:

Sedo Analgesia, Critical Services, Midazolam, Morphine, Remifentanil and Propofol.