

Actualización del protocolo de sedoanalgesia para pacientes en una unidad de cuidado intensivo adulto de un hospital de alta complejidad

Constanza Cornejo Navarrete^{1*}, Jorge Amador Carrasco¹, Jorge Amador Carrasco², Carlos Traub Guesalaga².

1. Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile. 2. Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago, Chile.

*Correspondencia: constanzaandrea@gmail.com

En pacientes UCI que están conectados a VMI, se pueden presentar situaciones de estrés, ansiedad, agitación y dolor que conlleva a un desorden de sueño, desorientación, taquicardia y de mal pronóstico en general, ya que es un proceso inducido donde se utiliza un respirador artificial que se encuentra interactuando con el paciente. Hasta el 40% de los pacientes refieren haber sufrido dolor en algún momento de su estadía en UCI. La sedoanalgesia es uno de los pilares fundamentales en el manejo del paciente crítico que estén conectados a VMI y podemos definirlo en dos conceptos: analgesia, siendo la más importante ya que siempre se buscará el bienestar del paciente y en este contexto es que se encuentre sin dolor durante los procesos e intervenciones; la sedación, busca el confort y donde el paciente sea capaz de aportar en los procesos de su recuperación, disminuyendo la ansiedad, agitación y tolerancia a la VMI. Esta nueva versión del protocolo se realizará bajo la misma modalidad de escalones de fármacos, siempre en combinación para tener buenos resultados, priorizando la analgesia sobre la sedación. Está dirigido a pacientes que ingresen a la UCI adulto del HCSBA, que requieran VMI a través de un TOT. **Objetivos:** Actualizar y optimizar el Protocolo Farmacológico de Sedoanalgesia vigente en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto de un hospital clínico docente asistencial, dada la realidad actual. Criterios de inclusión: Pacientes >18 años, hospitalizados en UCI, que requieren VMI >24 horas. Criterios de exclusión: Pacientes con TQT, Neurocrítico, embarazadas <18 años. **Metodología:** Este proyecto contará con dos etapas. Etapa 1: observacional, previa a la actualización. Etapa 2: experimental, se realizará una propuesta con las nuevas opciones farmacológicas descritas en la literatura. Además, se revisarán los objetivos según escala SAS de acuerdo a los planes trazados por equipo tratante, escalones de sedoanalgesia y tiempo de despertar de los pacientes en concordancia a las metas propuestas para inicio de destete. Se realizará seguimiento del cumplimiento de la terapia farmacológica. Cabe mencionar, que otro objetivo de este trabajo de investigación, considerará la sedación profunda y difícil según necesidad. Se evaluará la optimización de los fármacos para los dos tipos de sedación (tanto superficial y profunda) bajo las metas propuestas por el equipo médico, según los criterios de selección propuestos. Además, se incluirán recomendaciones y consideraciones que ayudarán a que se cumpla de manera óptima la incorporación del nuevo protocolo. Este trabajo tiene como recomendación evaluar de manera habitual el dolor en el paciente por parte del equipo de enfermería, mediante la escala CPOT implementada durante la investigación en curso. Finalmente, los resultados obtenidos de esta propuesta como actualización de protocolo, servirá para estudios farmacoeconómicos posteriores según la costo-efectividad alcanzada.