

TÍTULO

“Valoración de utilidad y grado de cumplimiento de escala Sophia en UCI pediátrica”

AUTORES

María Pallas García, Olga Barreiro García, Pilar Mateo Gómez, Ana Isabel Abeleira Pérez, María Teresa Rei Serra, María Vanesa Torres Seijas.

HOSPITAL

Hospital Materno Infantil Teresa Herrera. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

CIUDAD

A Coruña

PROVINCIA

A Coruña

INTRODUCCIÓN

El síndrome de abstinencia o privación a drogas se define como “grupo de signos y síntomas que afectan al SNC y/o SNA y/o alteraciones gastrointestinales(fundamentalmente temblores, agitación, insomnio, taquipnea, fiebre, HTA, vómitos o diarrea) que aparecen en el individuo como consecuencia de la supresión o reducción de consumo de una droga y que son características de cada droga estando relacionado con el tipo de medicamento, tiempo de administración y la dosis”.

PALABRAS CLAVE

Iatrogenic withdrawal síndrome, opioides, benzodiazepinas, fentanyl, midazolam, pediatría, intensive care units.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La monitorización de la sedoanalgesia es una herramienta fundamental en el seguimiento del niño hospitalizado presentando una especial importancia en los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) ya que estos pacientes son potencialmente subsidiarios de precisar tratamiento sedoanalgésico con opioides, benzodiazepinas, anestésicos, etc.

A pesar de que un buen control de la sedoanalgesia mide la calidad de los cuidados en las UCIP supone al mismo tiempo un riesgo de desarrollar síndrome de abstinencia, siendo mayor la incidencia en los pacientes que reciben tratamiento combinado de benzodiazepinas y opioides por un tiempo mayor de cinco días.

En nuestra unidad entre un 2-5% de pacientes desarrollan este síndrome, surgiendo así la inquietud y necesidad de medirlo de manera objetiva y estandarizada para poder unificar criterios y mejorar así el manejo del mismo. Para ello entre la multitud de escalas que se conocen optamos por la escala sophia.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Principales:

1. Identificar a los individuos susceptibles de desarrollar síndrome de abstinencia
2. Determinar la incidencia de pacientes que desarrollaron síndrome de abstinencia en nuestro período de estudio.

Secundarios

1. Valorar grado de cumplimiento de la escala sophia en los pacientes ingresados en nuestra unidad susceptibles de desarrollar síndrome de abstinencia
2. Valorar la utilidad de la escala como herramienta para manejo del síndrome

MATERIAL

Se adapta nuestro programa informático (ICIP) a la escala sophia para optimizar el registro de la misma obteniendo de manera automática la puntuación.

Se obtuvo como muestra la totalidad de los niños ingresados en la UCIP del hospital materno infantil de A Coruña desde enero de 2015 hasta diciembre de 2016.

MÉTODO

Se trata de un estudio observacional retrospectivo de cohortes

Se realiza análisis estadístico descriptivo de las variables recogidas, las variables cualitativas o categóricas se describen con n y porcentaje, las variables cuantitativas con media \pm dt, mediana y rango. La posible asociación

entre variables cuantitativas se calcula mediante la chi-cuadrado. La comparación de medias se realiza con el test de T- student o U de Mann-whitney según proceda.

Se realizó un análisis de los pacientes ingresados en nuestra unidad desde 1 de enero de 2015 a 31 de diciembre de 2016 observando cuántos de ellos tenían cubierta la escala sophia.

RESULTADOS

Partimos de una población total para el estudio de 1013 pacientes ingresados en la UCIP desde 1 enero de 2015 hasta 31 de diciembre 2016, de los cuales 19 presentaban cubierta la escala sophia, objetivo de estudio.

En cuanto a las características de nuestra población un 52,6% eran niñas y un 47,4% niños. La media de edad fue 2,19 años \pm 3,15, siendo la edad mínima 10 días y máxima 128 meses (10 años). El mayor porcentaje (47.4%) pertenece a la especialidad de cirugía cardíaca, seguido de pediatría con un 21,1% y cardiología 15,8%.

El 100% estuvo sometido a ventilación mecánica y sedación y un 94,7% recibió tratamiento inotrópico y se le realizó cirugía en algún momento de su ingreso.

Las benzodiazepinas y los opiáceos fueron los medicamentos más utilizados para la sedación con un 94,7% y un 100% respectivamente. El 47,4% recibieron además anestésicos y el 15,8% los alfa 2 adrenérgicos.

De los 19 pacientes a los que se midió la escala sophia, 17 presentaron síndrome de abstinencia y recibieron tratamiento para el mismo. De estos 17 presentaban la escala cubierta al 5º día de haber iniciado la sedación un 5,3%, siendo la media de inicio de medición de 9,64 días contando como primer día el inicio de la sedación. El grado de cumplimiento fue mínimamente mayor en turno de noche que en el de mañana y tarde.

CONCLUSIONES

La cumplimentación de una escala de valoración de síndrome de abstinencia es muy importante en los pacientes con riesgo de desarrollar el mismo. La escala sophia es una herramienta útil validada y estandarizada en pacientes pediátricos.

A la luz de los resultados objetivamos que el inicio de la cobertura de la escala se realiza de forma tardía impresionando que no existe un criterio claro de cuando empezar a cubrirla. Por ello concluimos que es fundamental que el personal de enfermería esté entrenado en su manejo, de ahí la necesidad de sesiones formativas periódicas para que el personal sepa identificar tipo de pacientes susceptibles, inicio de medición de la escala y comprensión de la escala sophia ya que es la utilizada en nuestra unidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas Cárdenas, D.E. (Julio 2009) Dexmedetomidina en pacientes pediátricos con requerimientos de ventilación mecánica y sus efectos sobre el síndrome de abstinencia
2. Vega, L., Sánchez-de-Toledo, J., Gran, F, Ortega, J., Pujol, M. & Balcells, J. (2013). Prevención del síndrome de abstinencia en el post operatorio del trasplante cardíaco: utilidad de la dexmedetomidina. Revista española de cardiología, 66 (07), 593-595.
3. Cardozo, J.R., & del guaria, S.R. síndrome de abstinencia en terapia intensiva pediátrica.
4. Fernandez-Carrión F et al: Síndrome de abstinencia en cuidados Intensivos Pediátricos. Incidencia y factores de riesgo. MEDIV. 2012;1-8.
5. Ista E., van Dijk M. de Hoog M, Tibboel D, Duivenvoorden HJ (2009) Construction of the Sophia Observation withdrawal Symptoms-scale (SOS) for critically ill children Intensive Care Med 35:1075-1081.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral