

PROTOCOLOS DE SEDO-ANALGESIA EN PEDIATRIA: INDICATIVOS DE LA CALIDAD ASISTENCIAL



Ordóñez Fernández L., Gómez Álvarez E., Al Kassam Martínez M., Arnáez Moral E.*, López Sastre J.**

*Servicio de Farmacia Hospital Universitario Central de Asturias ** Servicio de Pediatría Hospital Universitario Central de Asturias

INTRODUCCIÓN: El dolor es un síntoma presente en los servicios de pediatría, el más temido por los niños. La estrategia con la que se afronta, es un indicativo de calidad, por la importancia que la sociedad da a la analgesia y también por la dificultad en encontrar el equilibrio, entre una yatrogenia importante y la necesidad de conseguirlo en el menor tiempo posible.

OBJETIVO: Analizar el abordaje del dolor en el Servicio de Pediatría de un hospital universitario de 1.262 camas en los aspectos de: prevención, tratamiento, formación y evolución en los últimos ocho años.

MATERIAL Y MÉTODO: estudio descriptivo y retrospectivo en unidades de Neonatología, UCI y Urgencias de un Servicio de Pediatría con 108 camas, analizando: 1) La existencia de protocolos de prevención y tratamiento, adecuación a las recomendaciones de la OMS, grado de cumplimiento y complejidad (fármacos, dosis, yatrogenia, incompatibilidades, antidotos, duración de la acción, procedimiento de uso), 2) Aplicación de escalas para valoración del dolor, 3) Fármacos usados en 2007 (DDD/100 estancias), 4) Formación de residentes y 5) Evolución en un período de ocho años

RESULTADOS: Existen dos protocolos, siguen las recomendaciones de la OMS, son periódicamente revisados, abarcan la prevención y el tratamiento y, se estructuran en los apartados siguientes: *procedimientos* (sin dolor, moderado, muy doloroso), *postoperatorio*, *intubación* y *ventilación mecánica*. El aplicado en Neonatología es muy completo e incluye la utilización de escalas del dolor. UCI es la única sección con formación de residentes en el dolor pero su protocolo, se circunscribe a pautas y dosis. Urgencias carece de protocolos escritos. El apoyo de métodos alternativos: juguetes, presencia de los padres, etc se contempla en estas dos últimas áreas citadas.

Los datos de consumo del 2007, reflejan que los analgésicos más utilizados son: metamizol en UCI, e ibuprofeno en Urgencias y Neonatología; en ésta se utiliza también la sacarosa al 20 % (preparado en Farmacia). El opioide más empleado en las tres unidades es el fentanilo, aunque en Urgencias es significativa la prescripción de cloruro mórfico al 10%. Los sedantes más empleados son: midazolam, ketamina, propofol, y en Urgencias también la mezcla de óxido nitroso/oxígeno. En las tres unidades el vecuronio es el relajante muscular que más se consume.

Las principales diferencias observadas en el análisis retrospectivo son: 1) No se constataron protocolos de analgesia en ninguna de las unidades aunque si de sedación en la UCI, 2) No se contemplaba la analgesia farmacológica en Neonatología y 3) En ninguna de las áreas se utilizaba la vía tópica para prevenir o tratar el dolor, ni las escalas para su evaluación.

	Sacarosa	EMLA	Paracetamol	Ibuprofeno	Nolotil	Lidocaina	Fentanilo	Midazolam	H.Cloral	Ketamina	Vecuronio
PROCEDIMIENTOS DOLOROSOS											
Punción	✓										
Extracciones	✓	✓									
Punción	✓	✓					✓				
Punción	✓										
Sondaje	✓										
Sondaje	✓										
Inyección IM	✓										
Drenaje	✓					✓	✓				
Suturas	✓					✓					
Colocación	✓										
PATOLOGÍA CON DOLOR ASOCIADO/ DOLOR POSTQUIRÚRGICO											
Hidrocefalia			✓	✓	✓		✓	✓			
ECN					✓		✓				
Cirugía			✓	✓	✓						
Cirugía			✓	✓				✓			✓
PROCEDIMIENTOS NO DOLOROSOS											
TC							✓	✓	✓	✓	
RNM							✓	✓	✓	✓	
INTUBACIÓN											
							✓	✓			✓
VENTILACIÓN MECÁNICA											
							✓	✓			✓
							✓	✓			✓

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Los protocolos para combatir el dolor son indicadores de la calidad asistencial, un apoyo en la formación de futuros especialistas y un respaldo legal para el profesional. La estrategia para su control en niños, ha experimentado notables avances en el periodo evaluado, especialmente en los neonatos. No obstante, se detectan ausencias en unos casos (protocolos) y carencias en otros (incompletos) que recomiendan un consenso y una colaboración multidisciplinar.