SEDOANALGESIA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE SAN CARLOS Dr. BENICIO ARZOLA MEDINA.

JAVIERA GAETE INZUNZA[1], ELENA MARÍA VEGA[1], MARÍA PAULINA JARA CIFUENTES[2]

1. Universidad de Concepción
2. Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina

TÍTULO SEDOANALGESIA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE SAN CARLOS Dr. BENICIO ARZOLA MEDINA. INTRODUCCIÓN La sedoanalgesia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es uno de los pilares básicos del manejo del paciente crítico. Por lo tanto, una adecuada práctica de sedoanalgesia contribuye a disminuir el grado de estrés del paciente crítico. La escasez de estudios sobre este tema conlleva a que las recomendaciones se basen principalmente en las propiedades farmacológicas de los propios agentes sedantes. El presente proyecto de investigación busca describir el uso de sedoanalgesia en pacientes adultos con VMI en la UCI del Hospital San Carlos durante el año 2023. Con el análisis de los datos se pretende conocer las características clínicas de los pacientes, la tendencia en el consumo de estos medicamentos (unidades despachadas mensual y anual), sus costos y complicaciones asociadas MÉTODO Se realizó un estudio retrospectivo observacional sobre los fármacos usados en sedoanalgesia y se caracterizó clínicamente a los pacientes con ventilación mecánica invasiva en el Hospital de San Carlos durante el año 2023. Este proyecto fue enviado al Comité Ético Científico (CEC) del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán, quienes autorizaron la recopilación de datos y su análisis en mayo de 2024. RESULTADOS Se determinó un universo de 149 pacientes que estuvieron hospitalizados con requerimientos de ventilación mecánica invasiva. Un total de 77 pacientes fueron incluidos en este estudio, donde se determinó que los fármacos más prescritos, de mayor a menor, son fentanilo (18,8%), dexmedetomidina (14,7%), midazolam (12,0%), propofol (11,0%) y por último ketamina (1,0%). El fármaco con mayor consumo es fentanilo pero su gasto total es bajo versus dexmedetomidina que representa el gasto mayor de éstos. En cuanto a fármacos complementarios, los bloqueadores neuromusculares atracurio (6,8%) presentó mayor prescripción y consumo comparado con rocuronio (4,8%). Dentro de los fármacos adyuvantes de la analgesia el paracetamol (22,3%) intravenoso es ampliamente prescrito en la UCI versus metamizol (6,8%). La insuficiencia respiratoria es el diagnóstico más frecuente de ingreso por el cual los pacientes requieren ventilación mecánica invasiva (VMI) en la UCI.. En promedio los pacientes estuvieron 7 días con VMI durante su estancia en la UCI. El 69% de los pacientes correspondieron a persona mayor. El gasto total en peso chileno en la UCI de este centro hospitalario respecto a estos fármacos mencionados fue de $41.533.430 en dicho año. CONCLUSIÓN Este estudio es pionero en este hospital, que da cuenta de la necesidad de conocer estos fármacos usados en pacientes críticos. La elección de éstos es sumamente relevante para acortar la duración de la ventilación mecánica y así disminuir la mortalidad asociada a un aumento de la estadía en la UCI que conllevan un gran gasto para el hospital.