HABILIDAD DE PROFESIONALES SANITARIOS COLOMBIANOS EN LA IDENTIFICACIÓN DE ASINCRONÍAS PACIENTE-VENTILADOR. UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE CORTE TRANSVERSAL

Andrés Mauricio Enríquez Popayán[1], Andrés Mauricio Enríquez Popayán[2], Juan Felipe Zúñiga[2], Henry Mauricio Parada Gereda[2], Ana Lucia Rangel Colmenares[2], Luis Fernando Pardo Cocuy[2], Nubia Yalile Castro Chaparro[2], Mayda Alejandra Jiménez Pérez[2], Ana María Pinza Ortega[2], Jorge Ignacio Martínez Díaz[2], Johanna Carolina Hurtado Laverde[2], Joismer Alejandro Henao Cruzo[2], Iván I Ramírez[3], Ruvistay Gutierrez-Arias[3]

1. Departamento de Fisioterapia en Cuidado Intensivo, GyO Medical, Yopal, Colombia; Departamento de Fisioterapia en Cuidado Intensivo, Clínica SIMALINK, Yopal, Colombia
2. Grupo Colombiano de Investigación en Asincronías Paciente-Ventilador
3. Departamento de Apoyo en Rehabilitación Cardiopulmonar Integral, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, Chile; INTRehab Research Group, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN:
Las asincronías paciente-ventilador (APV) se presentan de manera frecuente en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva. Un alto número de eventos en un tiempo específico se ha asociado a pobres desenlaces clínicos. Diversos estudios han reportado la habilidad de distintos profesionales de varios países en la detección de APV. Nuestro objetivo fue describir la capacidad de profesionales sanitarios colombianos en la identificación de APV mediante el monitoreo de la gráfica ventilatoria. Además, identificamos características que se asociaron a un mayor reconocimiento de estos eventos.

MÉTODOS:
Realizamos un estudio observacional multicéntrico de corte transversal entre enero y agosto del 2024. Invitamos a fisioterapeutas, terapeutas respiratorios, médicos y enfermeros(as que trabajaban en unidades de paciente crítico colombianas, para que identificaran 6 diferentes APV. Estas fueron presentadas mediante videos que mostraban las gráficas de presión/tiempo y flujo/tiempo de un ventilador Puritan Bennett 840. Los videos fueron previamente validados por 10 expertos, obteniendo una confiabilidad inter-evaluador perfecta. Construimos nuestro instrumento de evaluación y recolección de datos en la plataforma Google Forms®. Este formulario contenía preguntas para caracterizar a la muestra, como variables sociodemográficas y profesionales, así como los videos con las diferentes APV. Les pedimos a los participantes que seleccionaran una de cuatro posibles APV para cada uno de los videos. Utilizamos estadística descriptiva para caracterizar a la muestra, y realizamos análisis de regresión simple y múltiple para identificar el perfil de los profesionales que lograron identificar la totalidad de las APV. Este estudio fue aprobado por el comité de ética del Hospital Regional de la Orinoquía (037-29/08/2023).

RESULTADOS:
Reclutamos 900 participantes, 60% mujeres, con una mediana de 32 años (RIQ 28-38). Participaron profesionales de 24 departamentos, siendo Cundinamarca (15%) y Nariño (14%) los más representados (Figura 1). Fisioterapia fue la profesión más frecuente (53%), seguida de terapia respiratoria (22%), medicina (21%) y enfermería (4%). La mayoría de los profesionales tenía formación de especialidad (42%), y un 32% reportó haber tenido formación específica en APV. La APV más identificada fue el autodisparo (42%), y solo un 3,67% de los participantes reconocieron las 6 APV (Tabla 1). Según el análisis de regresión logística múltiple, tener entrenamiento específico en APV aumenta la chance de identificar todas la APV de manera independiente (OR 2,22; IC 95% 1,07-4,61).

CONCLUSIONES:
La capacidad de los profesionales sanitarios colombianos para identificar APV fue similar a lo reportado por otros estudios. Un bajo porcentaje logró reconocer la totalidad de las APV evaluadas. El único factor que se asoció significativamente con la identificación de todas las APV fue tener formación específica en este tópico.