IMPLEMENTACIÓN DE UN EQUIPO DE BUENAS PRÁCTICAS EN SEDOANALGESIA, DOLOR Y DELIRIUM EN LA UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO ADULTO DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN, CHILLÁN

Carlos Montecinos-Morales[1], Loreto Avilez-González[1], Yoselin Riquelme-Millaqueo[1], Natalia Dinamarca-Diaz[1], Alexis Silva-Gutiérrez[1], Jaime Martínez-Roa[1], Verónica Álvarez-Pérez[1], María Paulina Jara-Cifuentes[1], Alejandro Stuardo-Stuardo[1], Richard Hormazábal-Godoy[1], Javier Flores-Montiel[1], Constanza Toro-Molina[1]

1. Hospital Clínico Herminda Martín

Reporte de Buenas Prácticas: "Implementación de un equipo de buenas prácticas en sedoanalgesia, dolor y delirium en la Unidad de Paciente Crítico Adulto del Hospital Clínico Herminda Martín, Chillán" Lugar y período: Unidad de Paciente Crítico Adulto, Hospital Clínico Herminda Martín, Enero 2024 – Septiembre 2025 Contexto y Justificación: Históricamente, la investigación en cuidados críticos ha priorizado la sobrevida y los resultados a corto plazo. Sin embargo, la evidencia actual demuestra la relevancia de complicaciones como el síndrome post cuidados intensivos (PICS), cuyos factores de riesgo incluyen sedación profunda, delirium e inmovilidad. La Society of Critical Care Medicine (SCCM) y SOCHIMI recomiendan intervenciones estructuradas con enfoque preventivo, entre ellas la implementación del Bundle ABCDEF y la conformación de equipos dedicados a este fin. Se conformó un equipo multidisciplinario para promover, implementar y evaluar buenas prácticas en el manejo de la sedación, analgesia y delirium (BPSD) en la Unidad de Paciente Crítico Adulto (UPCA) de un hospital público. La estrategia se basó en la aplicación progresiva del Bundle y en la incorporación de monitoreo instrumental de la sedación. El equipo, conformado por profesionales de enfermería, kinesiología, fonoaudiología, terapia ocupacional, farmacia y medicina, aplicó una estrategia escalonada y adaptada a la realidad local, dirigida a los funcionarios de la unidad, comprendiendo: 1.

SENSIBILIZACIÓN:
Jornadas de difusión sobre PICS y Bundle ABCDEF. 2.

CAPACITACIÓN CERTIFICADA:
Actualización teórico-práctica en BPSD 3. Monitoreo instrumental de sedación: Incorporación progresiva de Electroencefalografía procesada (PEEG). 4.

RONDAS INTERDISCIPLINARIAS (RID):
Para establecer objetivos consensuados diarios centrados en el Bundle.

RESULTADOS:
Estadía hospitalaria y VM 2023-2025: Reducción de la estancia hospitalaria media de 23,7 a 19 días. Disminución de egresos con VM ? 96 h: 52,9%? 36%. Aumento de egresos con VM < 96 h: 47,1% ? 64%. Reducción en uso de sedantes e hipnóticos (2024-2025): Propofol: 760 ? 121 unidades (84,1%); Midazolam: 621 ? 126 unidades (79,7%); Fentanilo: 1299 ? 532 unidades (59%).

AHORRO ECONÓMICO TOTAL:
$16.246.800 Debilidad adquirida en UCI primer semestre 2024-2025: Pacientes con MRC < 48 (DA-UCI): 43/72 (59%) ? 34/79 (43%) Lecciones Aprendidas: Las RID fortalecen la comunicación y el trabajo en equipo. El monitoreo instrumental permitió ajustar la sedación, reduciendo el uso de sedantes. Las capacitaciones sistemáticas contribuyeron a mejorar las prácticas del personal.

CONCLUSIONES:
La implementación de un equipo de BPSD demostró ser una estrategia factible, sugiriendo resultados positivos tanto para los usuarios como para la Institución. Su carácter interdisciplinario y su fundamentación en evidencia lo convierten en un modelo replicable para otros centros de salud del sistema público.