



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Guías y consensos

Manual de práctica clínica basado en la evidencia: Controles posquirúrgicos



Cristina Alexandra Benavides Caro^a, Franklyn Edwin Prieto Alvarado^{b,*},
Marcela Torres^c, Giancarlo Buitrago^d, Hernando Gaitán Duarte^e,
Cecilia García^e y Luz María Gómez Buitrago^f

^a Médica Anestesióloga, Especialista en Bioética, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, Colombia

^b Médico Epidemiólogo, MSc Salud Pública, MSc Bioética, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^c Química Farmacéutica, MSc Epidemiología Clínica, Gerente Editorial, Cochrane Sexually Transmitted Infections Group, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^d Médico, MSc Epidemiología Clínica, Magíster Economía, IECAS, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^e Médico Especialista, MSc Epidemiología Clínica, Grupo de Evaluación de Tecnologías y Políticas en Salud, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^f Médica, Anestesióloga, MSc en Epidemiología, Jefe Departamento Asesoría Médica Especializada S.C.A.R.E., Investigadora Centro de Desarrollo Tecnológico (S.C.A.R.E.), Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de octubre de 2014

Aceptado el 19 de octubre de 2014

Palabras clave:

Cuidados Postoperatorios

Anestesia

Manuales como Asunto

Medicina Basada en Evidencia

Periodo de Recuperación de la

Anestesia

R E S U M E N

Introducción: El cuidado postanestésico disminuye las complicaciones y la mortalidad postoperatorias inmediatas relacionadas con la anestesia, acorta la estancia en las unidades de cuidado postoperatorio y mejora la satisfacción de los pacientes.

Objetivo: Establecer un conjunto de recomendaciones para el cuidado postanestésico inmediato de los pacientes que recibieron anestesia general/regional o sedación profunda/moderada en las unidades de cuidado postoperatorio.

Metodología: Es un proceso de adaptación «rápida» de guías de práctica clínica, que incluyó búsqueda sistemática. Se calificaron las guías elegibles a adaptar, mediante AGREE II. La guía seleccionada para su adaptación como manual de práctica clínica fue *Practice Guidelines for Postanesthetic Care*, de la *American Society of Anesthesiologists*. El manual fue evaluado por un grupo de anestesiólogos y epidemiólogos mediante Delphi, en términos de implementabilidad, actualización, pertinencia, consideraciones éticas y seguridad del paciente.

Resultado: El manual mantuvo las recomendaciones sobre evaluación y monitorización, manejo farmacológico de náuseas y vómito postoperatorio, antagonismo de los efectos de sedantes, analgésicos y agentes de bloqueo neuromuscular, el manejo de la emergencia y recuperación anestésica, y los criterios para egreso de la unidad. Se incluyeron indicaciones sobre condiciones y requisitos de la unidad y el ingreso del paciente a esta.

Conclusiones: Este manual es una guía básica sobre el manejo primario de los pacientes en la unidad de cuidado postoperatorio, y puede ser modificado o adaptado según los

* Autor para correspondencia: Calle 22B, No. 66-46 Consultorios 403-404, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: franklyn.prieto@gmail.com (F.E. Prieto Alvarado).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2014.10.008>

0120-3347/© 2014 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

institucionales y para grupos específicos de pacientes; no pretende reemplazar los protocolos existentes en cada institución ni puede definir desenlaces ni pronósticos.

© 2014 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Evidence-based clinical practice manual: Postoperative controls

A B S T R A C T

Keywords:

Postoperative Care
Anesthesia
Manuals as Topic
Evidence-Based Medicine
Anesthesia Recovery Period

Introduction: Post-anesthetic care reduces the anesthesia-related postoperative complications and mortality, shortens the length of stay at the postoperative care units and improves patient satisfaction.

Objective: To establish a set of recommendations for immediate post-anesthetic care of patients that received general/regional anesthesia or profound/moderate sedation at the postoperative care units.

Methodology: This is a process of 'rapid' clinical practice guidelines adaptation, including systematic search. The illegible guidelines for adaptation were rated using AGREE II. The guideline selected to be adapted as the clinical practice handbook was *Practice Guidelines for Post-anesthetic Care* of the American Society of Anesthesiologists. The manual was evaluated in terms of implementation ability, up-to-date information, relevancy, ethical considerations and patient safety by the group of anesthesiologists and epidemiologists based on Delphi.

Result: The manual kept the recommendations on evaluation and monitoring, pharmacological management of postoperative nausea and vomiting, antagonistic actions for sedatives and analgesics and neuromuscular block agents, emergency management and anesthesia recovery, as well as the criteria for discharge from the unit. Indications about the conditions and requirements of the unit and patient admission were also included.

Conclusions: This handbook comprises the basic guidelines for primary management of patients at the postoperative care unit. It may be amended or adapted according to the institutional requirements and for specific patient groups and is not intended to replace the existing protocols at the particular institution and does not define outcomes or prognosis.

© 2014 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La práctica de la anestesiología ha avanzado en la seguridad del paciente. La disminución en la mortalidad relacionada con la cirugía, la anestesia y el cuidado perioperatorio ha sido posible por mecanismos como el mejoramiento de las técnicas de monitorización, el desarrollo y difusión de las guías de práctica clínica y otros enfoques sistemáticos encaminados a reducir errores¹.

Un metaanálisis de 87 estudios que midieron la mortalidad en más de 3.000 pacientes —de 21,4 millones que recibieron anestesia general para una cirugía— encontró que la mortalidad atribuible a la anestesia ha disminuido de 357 por millón (IC 95%: 324-394) en el periodo 1960-1969 a 52 por millón en la primera década de este siglo. El aporte de la anestesia a la mortalidad perioperatoria fue del 3,4% antes de 1980 y disminuyó al 2,9% entre 2000-2009. Los países con menor índice de desarrollo humano tienen 5,49 veces el riesgo de morir por anestesia². Otro metaanálisis reportó una disminución en la mortalidad perioperatoria entre 1954 y 2006 y, al comparar esta mortalidad entre Brasil y los países desarrollados, no encontró diferencias³.

En el estudio del registro de 1,37 millones de cirugías electivas en Alemania (ASAI y II), del periodo 1999-2010, 26,2 pacientes de cada millón operados tuvieron una complicación grave o murieron (IC 95%: 19,4-34,6). De estos últimos, 7,3 de cada millón podrían relacionarse con la anestesia o con problemas por el cuidado del anestesiólogo (IC 95%: 3,9-12,3). Solo un caso de 80 sucedió por problemas en el cuidado postanestésico⁴.

Las complicaciones más comunes en las unidades de cuidado postoperatorio son las náuseas y el vómito, con incidencias entre el 10 y el 30%⁵. Un estudio retrospectivo de 18.473 pacientes detectó un 23% de complicaciones: 6,9% de problemas del tracto respiratorio superior; 2,7% de hipotensión; 1,4% de disritmias; 1,1% de hipertensión; 0,6% de estatus mental alterado y 0,6% de eventos cardíacos mayores⁶. La desaturación de oxígeno es uno de los problemas mayores más frecuentes⁷.

Las complicaciones postoperatorias afectan la supervivencia tanto para las personas con cirugía mayor como para los adultos mayores^{8,9}. En los primeros días posteriores a la cirugía se pueden detectar complicaciones pulmonares, infarto agudo de miocardio, sangrado, insuficiencia cardíaca aguda

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767592>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767592>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)