



ORIGINAL

## Manejo de la sedación y la analgesia en unidades de cuidados intensivos neonatales españolas



A. Avila-Alvarez<sup>a,\*</sup>, R. Carbajal<sup>b</sup>, E. Courtois<sup>b</sup>, S. Pertega-Diaz<sup>c</sup>, J. Muñoz-García<sup>d</sup>, K.J.S. Anand<sup>e</sup> y Grupo Español del proyecto Europain<sup>◇</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Neonatología, Servicio de Pediatría, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, Universidade de A Coruña (UDC), A Coruña, España

<sup>b</sup> Service d'Urgences Pédiatriques, Hôpital d'enfants Armand Trousseau, Inserm UMR 1153, Equipe de recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé), Université Pierre et Marie Curie, Paris, Francia

<sup>c</sup> Grupo de Investigación de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, Universidade de A Coruña (UDC), A Coruña, España

<sup>d</sup> Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, Universidade de A Coruña (UDC), A Coruña, España

<sup>e</sup> University of Tennessee Health Science Center, Memphis, Estados Unidos

Recibido el 2 de marzo de 2015; aceptado el 27 de marzo de 2015

Disponible en Internet el 13 de mayo de 2015

### PALABRAS CLAVE

Neonato;  
Dolor;  
Sedación;  
Analgesia

### Resumen

**Introducción:** El manejo del dolor y la sedación es una prioridad de los cuidados intensivos neonatales. Se diseñó un estudio con el objetivo de determinar la práctica clínica actual en relación con la sedación y la analgesia en unidades de cuidados intensivos neonatales en España e identificar factores asociados al uso de fármacos sedantes o analgésicos.

**Método:** Estudio multicéntrico, observacional, longitudinal y prospectivo.

**Resultados:** Participaron 30 unidades neonatales y se reclutó a 468 neonatos. De estos, 198 (42,3%) recibieron medicación sedante o analgésica. En total, se usaron durante el período de estudio 19 fármacos distintos, de los cuales el más utilizado fue el fentanilo. Solo fentanilo, midazolam, morfina y paracetamol se usaron al menos en un 20% de los neonatos que recibieron sedación y/o analgesia. Se usaron 14 pautas distintas de fármacos en perfusión, siendo las más frecuentes la infusión de fentanilo y la combinación de fentanilo y midazolam.

Las variables asociadas a recibir sedación y/o analgesia fueron el haber precisado ventilación invasiva ( $p < 0,001$ ; OR = 23,79), un score de CRIB > 3 ( $p = 0,023$ ; OR = 2,26), la existencia en la unidad de guías de evaluación del dolor ( $p < 0,001$ ; OR = 3,82) y de un líder de dolor ( $p = 0,034$ ; OR = 2,35).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alejandro.avila.neonatologia@gmail.com](mailto:alejandro.avila.neonatologia@gmail.com) (A. Avila-Alvarez).

◇ Los miembros Grupo Español del proyecto Europain se presentan en el [anexo 1](#).

**KEYWORDS**

Neonate;  
Pain;  
Sedation;  
Analgesia

**Conclusiones:** Casi la mitad de los neonatos ingresados en cuidados intensivos recibe medicación sedante y/o analgésica.

Existe una importante variabilidad entre las unidades neonatales españolas en relación con las pautas de sedación y analgesia. Nuestros resultados permiten conocer el «estado del arte» y pueden servir de base para la elaboración de guías de práctica clínica a nivel nacional.

© 2015 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

---

**Sedation and analgesia practices among Spanish neonatal intensive care units**
**Abstract**

**Introduction:** Pain management and sedation is a priority in neonatal intensive care units. A study was designed with the aim of determining current clinical practice as regards sedation and analgesia in neonatal intensive care units in Spain, as well as to identify factors associated with the use of sedative and analgesic drugs.

**Method:** A multicenter, observational, longitudinal and prospective study.

**Results:** Thirty neonatal units participated and included 468 neonates. Of these, 198 (42,3%) received sedatives or analgesics. A total of 19 different drugs were used during the study period, and the most used was fentanyl. Only fentanyl, midazolam, morphine and paracetamol were used in at least 20% of the neonates who received sedatives and/or analgesics. In infusions, 14 different drug prescriptions were used, with the most frequent being fentanyl and the combination of fentanyl and midazolam.

The variables associated with receiving sedation and/or analgesia were, to have required invasive ventilation ( $P<.001$ ; OR = 23.79), a CRIB score  $>3$  ( $P=.023$ ; OR = 2.26), the existence of pain evaluation guides in the unit ( $P<.001$ ; OR = 3.82), and a pain leader ( $P=.034$ ; OR = 2.35).

**Conclusions:** Almost half of the neonates admitted to intensive care units receive sedatives or analgesics.

There is significant variation between Spanish neonatal units as regards sedation and analgesia prescribing. Our results provide evidence on the ‘‘state of the art’’, and could serve as the basis of preparing clinical practice guidelines at a national level.

© 2015 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

---

**Introducción**

El alivio del dolor es un derecho humano básico a cualquier edad. En los recién nacidos, por un lado la inherente dificultad para la detección del dolor y, por otro, la falsa creencia de que los neonatos carecían de las vías fisiológicas necesarias para presentar dolor han llevado a un infratratamiento histórico en este grupo de edad<sup>1</sup>. Hoy se sabe que los recién nacidos ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) se someten a múltiples procedimientos dolorosos durante su estancia<sup>2,3</sup>. Además, existen suficientes pruebas de que el dolor no tratado durante el periodo neonatal puede tener consecuencias perjudiciales a corto y a largo plazo<sup>4-8</sup>.

Actualmente, se dispone de una amplia variedad de recursos para el manejo de la sedación y/o analgesia (S/A), que incluyen medidas farmacológicas y no farmacológicas, pero en la práctica muchas pautas se llevan a cabo en función de consensos de expertos, protocolos locales o incluso preferencias personales. En un intento de determinar la práctica clínica habitual en cuanto al manejo del dolor en unidades neonatales, en los últimos

años se han publicado encuestas en diferentes países: Francia<sup>9</sup>, Canadá<sup>10</sup>, Reino Unido<sup>11,12</sup>, Australia<sup>13,14</sup>, Italia<sup>15</sup>, Estados Unidos<sup>16</sup>, Alemania, Austria y Suiza<sup>17,18</sup>, y Suecia<sup>19</sup>. Hasta donde conocemos, en España no existen actualmente datos sobre cómo se maneja la S/A en recién nacidos que permitan un análisis crítico y que constituyan un primer paso para la elaboración de guías de práctica clínica.

En el marco del proyecto multicéntrico internacional Europain ([www.europainsurvey.eu](http://www.europainsurvey.eu)) se diseñó un estudio específico de la muestra española con el objetivo de determinar las prácticas clínicas actuales y reales en relación con el uso de fármacos sedantes y analgésicos en UCI neonatales en España y los factores asociados a su uso.

**Material y métodos**

- Diseño: el estudio Europain-España es de tipo observacional, longitudinal y prospectivo.
- Selección de las unidades: se solicitó a la Sociedad Española de Neonatología en el año 2012 un listado de las UCI neonatales de la red sanitaria pública española. Se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141276>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141276>

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