

SEDACIÓN CONSCIENTE EN PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO CARDIACO

Sánchez Santiago D*, Garcimartín Cerezo P*, Bartolomé Fernandez Y*, Simó Vilaplana M*, Creus Villalta F*, Encinas JimenezS*, Gonzalez Muñoz P*, Vaquerizo Montilla B**, Escolano Villen F****

* Diplomado de Enfermería. Unidad de Hemodinámica y Angioradiología. Hospital del Mar. Barcelona

** Médico adjunto. Unidad de Hemodinámica. Servicio de Cardiología. Hospital del Mar. Barcelona

*** Jefe de servicio. Servicio de Anestesia. Hospital del Mar. Barcelona

Introducción: Los procedimientos del intervencionismo cardiaco (IC), pueden producir cierto grado de dolor y ansiedad en el paciente. Nuestro objetivo ha sido evaluar la eficacia y seguridad de la instauración de un protocolo de sedoanalgesia aplicado a pacientes sometidos a IC y gestionado por enfermería.

Material y métodos: 290 pacientes sometidos a IC (cateterismo diagnóstico y/o angioplastia) fueron incluidos de forma prospectiva y consecutiva en el registro. Criterios de exclusión: infarto agudo de miocardio con elevación ST y/o shock cardiogénico. El protocolo se diseñó en colaboración con el servicio de anestesia. Todos los pacientes fueron tratados con diazepam oral. El nivel de ansiedad y dolor se evaluó de forma conjunta y según una escala visual analógica (0-10). 3 fue el punto de corte escogido para la administración escalonada de la medicación endovenosa del protocolo. Se realizaron controles hemodinámicos y del nivel de ansiedad antes, durante y al finalizar el procedimiento.

Resultados: Edad media 65+/-12 años, 79% varones, 12% con historia de enfermedad pulmonar crónica. El acceso radial (76%) fue el más frecuente. 53% de los pacientes precisaron medicación (44% fentanilo solo y 9% asociado a midazolam). El nivel de ansiedad basal, durante- y post-procedimiento fue de: 3.4±2.5; 1.9±1.7 y 1.2±1.3. Se observó una reducción continua y global del nivel de ansiedad/dolor (p<0.001). No hubo variaciones hemodinámicas significativas, salvo un discreto descenso de la presión arterial (13,5 mmHg), clínicamente no relevante, en el grupo tratado con fentanilo y midazolam. El sexo femenino y estar bajo tratamiento antidepresivo y/o ansiolítico se asoció con mayor ansiedad basal.

Conclusiones: La aplicación de un protocolo de sedoanalgesia gestionado por enfermería ha demostrado ser eficaz y seguro en el tratamiento de la ansiedad en pacientes sometidos a IC.

Palabras claves: angiografía coronaria, angioplastia, dolor, ansiedad, protocolos clínicos, sedación consciente, escalas de ansiedad.