

MISCELÁNEA

**PROCEDIMIENTOS REALIZADOS FUERA DEL BLOCK
QUIRÚRGICO QUE REQUIEREN SEDACIÓN,
ANALGESIA O ANESTESIA.**

Departamento y Cátedra de Anestesiología. Facultad de Medicina.
Universidad de la República.
Sociedad de Anestesiología del Uruguay. Correspondencia: Beatriz Noya:
beanoya2001@yahoo.com

Recibido: 17 de marzo de 2017.
Aceptado: 23 de mayo de 2017.

En los últimos años existe un interés creciente por el concepto de calidad en todos los sectores de la sociedad, incluyendo el de la salud. La calidad es hoy día una exigencia y un valor social, también una estrategia de las direcciones hospitalarias o servicios para alcanzar objetivos, planear mejoras y medir resultados. El paciente espera recibir un servicio: oportuno, adecuado, 2017. que iguale o sobrepase sus expectativas con respecto al proceso y sobre todo, que resulte ser una atención médica segura.

La anestesiología, como parte de los sistemas médicos de salud no está ajena a esta realidad.

IMPORTANCIA

Si bien el concepto de calidad, puede tener diferentes definiciones y aplicaciones dependiendo del área específica en que se esté trabajando, en Anestesia, se define como la práctica de la especialidad dentro de una estructura adecuada, con recursos humanos idóneos, procesos perfectamente definidos y resultados

estadísticamente aceptados, de modo que se evite la producción de errores y así se logre la mayor satisfacción de los pacientes, todo esto a un costo razonable.

Administrar anestesia con seguridad es "Calidad en Anestesia" y por tanto, todas las acciones o estrategias orientadas a mejorar la Seguridad del paciente, son consideradas indicadores de cuidado de alta calidad.

Las Sociedades Científicas, preocupadas por mantener la calidad y seguridad de los cuidados anestesiológicos, han elaborado guías prácticas, normas y estándares para asistir a los anestesiólogos en su práctica profesional.

La Organización Mundial de la Salud y la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiología, junto a las Organizaciones Europeas de Anestesia, emitieron en junio del 2010 un documento llamado "Declaración de Helsinki, sobre seguridad del paciente bajo anestesia, con el siguiente lema : "Los pacientes tienen derecho a esperar estar seguros y protegidos de los daños durante la atención médica".

Las Sociedades de Anestesiología Latinoamericanas, nucleadas en la CLASA, reunidas en Buenos Aires en Marzo del 2012, adhirieron a dicho protocolo.

Lo acordado puede resumirse en:

1. Los pacientes tienen derecho a estar seguros y protegidos de potenciales daños durante la atención médica.
2. La anestesiología es una especialidad clave y ha estado en la vanguardia a la hora de proveer seguridad a los pacientes.
3. Ningún requerimiento ético, legal o regulatorio debe reducir o eliminar las medidas de protección que tomemos para el cuidado de nuestro paciente que se establecen en la declaración.
4. La educación desempeña un rol fundamental para mejorar la seguridad del paciente. Por lo tanto, es nuestra responsabilidad como médicos anestesiólogos que integramos la comunidad médica

asistencial conocer y aplicar los conceptos de calidad para brindar una mejor y más segura atención a nuestros pacientes.

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

La Anestesiología como rama de la medicina especializada abarca diferentes áreas de actuación. La asistencia en Sedación-Analgésia-Anestesia para procedimientos no quirúrgicos fuera de sala de operaciones es una de las áreas de competencia de nuestra especialidad que más ha crecido en los últimos años. Por diferentes motivos, hoy en día la atención para estos procedimientos está sujeta a mucha variabilidad. Creemos que es necesaria una aproximación a ella, desde la óptica de seguridad del paciente. Tomando en cuenta la diversidad de los procedimientos a realizar, la Sedación – Analgesia, abarca un espectro que puede ir desde la Sedación mínima hasta la Anestesia General. Los pacientes pueden requerir diferentes niveles de sedación en un procedimiento y también alcanzar grados variados de sedación-anestesia durante éste. Esto implica, que el paciente está expuesto a grados crecientes de depresión de su función respiratoria, cardiovascular y reflejos protectores de la vía de aire.

Otro aspecto de interés, que forma parte de este entorno, es que no se percibe habitualmente que estos procedimientos conlleven mayor complejidad y riesgo del que a priori se cree, lo cual puede inducir a una engañosa y peligrosa disminución en la atención y aplicación de las medidas de seguridad.

La sedación como todo acto médico implica riesgos que puede comprometer los resultados, incluso la vida del paciente.

Desconocer que la Sedación-Analgésia-Anestesia introduce un factor de riesgo adicional a los procedimientos no quirúrgicos realizados

fuera del block quirúrgico, es lo que ha llevado con el tiempo a problemas médico-legales.

Un elemento frecuente en los relatos de eventos adversos en estas áreas, es confundir Anestesia General de breve duración con Sedación. El hecho de que un paciente esté completamente lúcido a los pocos minutos de una Anestesia General no quita los riesgos inherentes a la misma, por más breve que haya sido.

Según la FDA, con respecto a la Sedación menciona: "en todas las áreas donde se realiza sedación se han publicado complicaciones".

La ASA, reconoce que la Depresión y/o Obstrucción Respiratoria, es la principal causa de morbilidad asociada a la sedación fuera de sala de operaciones. Cuando se analizan las causas que conducen a este tipo de complicaciones, un elemento frecuentemente reportado es desconocer que una Sedación puede convertirse involuntaria, rápida y a veces inadvertidamente en una Anestesia General, situación que favorece la presencia de complicaciones vinculadas fundamentalmente al manejo de la vía de aire.

En una reciente teleconferencia de expertos de la Federación Mundial de Anestesiología (WFSA), se informó que las complicaciones de la sedación, están dentro de las tres primeras causas de mortalidad por anestesia, junto con los problemas de vía de aire y de error en la inyección de medicación.

Por todo lo expresado anteriormente, la Sedación fuera del block quirúrgico, es un tema que ha generado gran interés en los últimos años no sólo en nuestra especialidad sino también en otras especialidades. Si bien la línea que divide los campos de actuación ha generado controversias y debate entre las distintas sociedades, creemos que el eje de discusión debe estar centrado en la Seguridad del paciente, siendo este el punto de partida para abordar el tema.

ASPECTOS PRÁCTICOS

La función del anestesiólogo en estas áreas, es proporcionar confort y seguridad al paciente, facilitando la realización del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico. Teniendo en cuenta este contexto, Sociedades Científicas internacionales (JCI, ASA), han visto la necesidad de uniformizar el ejercicio de la anestesiología, en una de las áreas que más demanda asistencial ha generado, con el objetivo de contribuir a la excelencia de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes.

Cumplir con las recomendaciones establecidas es fundamental para disminuir la posible morbimortalidad asociada a la sedación, debiendo ser el nivel de vigilancia y cuidado del paciente igual al que exigimos cuando trabajamos en el block quirúrgico. En este sentido, las principales recomendaciones sobre el tema fueron hechas por la Asociación Americana de Anestesia (ASA) y la Joint Comission International (JCI).

Estas guías se aplican a cualquier procedimiento que se realiza fuera de sala de operaciones y hacen referencia a las características de infraestructura, recursos materiales y humanos, así como también destaca la necesidad de que dicho procedimiento sea provisto por un anestesiólogo.

Con respecto a la JCI, organización responsable de políticas y normas que guían la atención del paciente para la sedación y anestesia en áreas fuera del Bock Quirúrgico, destaca como conceptos relevantes que:

- La sedación moderada a profunda representa riesgos para el paciente y que cualquier medicamento que se utilice con el propósito de sedación moderada, está sujeto a las normas para sedación profunda.

- Destaca, que el médico responsable debe ser competente en: manejo de diferentes técnicas de sedación, utilizar monitorización adecuada, manejo de posibles complicaciones que derive de su técnica; empleo de agentes de reversión, maniobras de reanimación básica, mantenimiento de un único nivel de atención.

NUESTRA REALIDAD

La Cátedra de Anestesiología y la Sociedad de Anestesiología, entendieron necesario trabajar un documento que contemple la línea de pensamiento antes expuesta, que oficie como guía para el manejo seguro de la Sedación-Analgésia- Anestesia, para procedimientos no quirúrgicos realizado fuera de sala de operaciones. A partir de la revisión de las normas internacionales y de las publicaciones que avalan el éxito de su aplicación, se elaboraron recomendaciones donde se enfatizan los recursos necesarios y la conducta operativa. Dicho documento fue presentado al MSP con el rotulo de:

“Sedación para procedimientos no quirúrgicos. Informe técnico conjunto de la Cátedra de Anestesiología Facultad de Medicina- UDELAR y la Sociedad de Anestesiología del Uruguay 2011”.

Atendiendo a esta realidad, la Cátedra de Anestesiología enfatiza la formación y entrenamiento de los futuros especialistas en técnicas de sedación fuera del área quirúrgica, mediante rotaciones obligatorias y específicas en los diferentes servicios donde se lleva a cabo. En cuanto a los aspectos específicos de esta formación están claramente establecidos en el programa presentado en la Escuela de Graduados.

La Residencia de Anestesiología, integra en forma progresiva y con niveles de complejidad creciente, en el transcurso de los 4 años, conceptos de farmacología clínica, valoración de riesgo anestésico

(comorbilidades, pautas de ayuno), valoración y manejo de la Vía de Aire, técnicas de monitorización, diferentes técnicas de Sedación - Analgesia y manejo de cuidados post-anestésicos. El aprendizaje escalonado y progresivo permite que el futuro especialista llegue a la práctica clínica, en estas áreas, habiendo adquirido las competencias y habilidades técnicas para su desempeño seguro.

En cuanto a los aspectos prácticos, los anesthesiólogos realizan una valoración previa al procedimiento identificando los factores de riesgo para las posibles complicaciones descritas, así como las características del procedimiento a realizar en cuanto a duración, posición, analgesia y requerimientos específicos. Todo lo cual permite elaborar la técnica de sedo-analgesia más adecuada para el paciente y tipo de procedimiento. Esta instancia, también es fundamental para informar al paciente de los riesgos y solicitar el consentimiento informado.

En cuanto al manejo intraoperatorio, se entrena en diferentes niveles de sedación y monitorización. Se utilizan diferentes dispositivos que contribuyen a mantener la permeabilidad de la vía aérea y/o rescate de la ventilación. Se exige el registro de la actuación en cuanto a tipo de fármacos utilizados, dosis, vía de administración y monitorización. Una vez finalizado el procedimiento el cuidado posterior está a cargo del anestesista actuante quien otorgará el alta de acuerdo a protocolo.

En suma, de acuerdo a todo lo expuesto en nuestro medio, los anesthesiólogos presentan un grado de formación y entrenamiento que permite su desempeño en este contexto en un marco de seguridad para el paciente. La residencia de anesthesiología, incluye en cada uno de los cuatro años y en forma progresiva, aspectos teóricos y prácticos en la formación para la realización de procedimientos fuera de sala de operaciones.