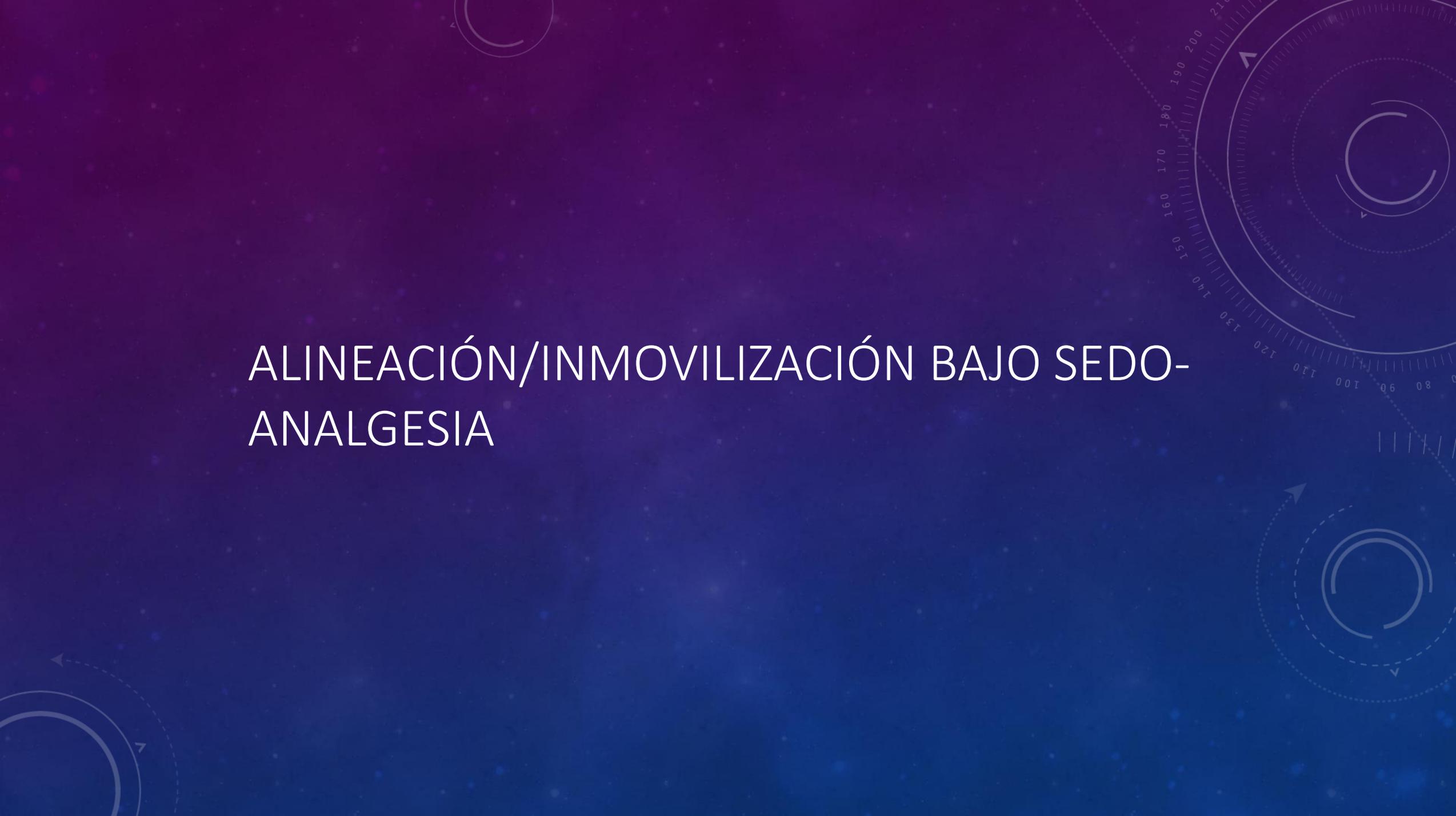


The background features a dark blue gradient with faint, light-colored technical diagrams. On the left side, there is a large circular scale with numerical markings from 140 to 260 in increments of 10. Several circular diagrams with arrows and dashed lines are scattered across the page, suggesting a technical or scientific theme.

SEDO ANALGESIA EN MANIOBRAS ORTOPEDICAS

LIC. MARIA A. HUGUET

ALINEACIÓN/INMOVILIZACIÓN BAJO SEDO- ANALGESIA



SEDO-ANALGESIA

OBJETIVOS

- OPTIMIZAR LA MANIOBRA DE ALINEACIÒN
- EVITAR EL DOLOR Y DISMINUIR LA ANSIEDAD DURANTE EL PROCEDIMIENTO
- GARANTIZAR CONDICIONES ÒPTIMAS DE VENTILACIÒN, HEMODINAMIA Y NEUROLÒGICAS.

SEDO ANALGESIA

ANALGESIA: abolición de la percepción del dolor sin intención de producir sedación que en caso de aparecer será un efecto secundario de la medicación analgésica.

SEDACIÓN CONSCIENTE O ANSIÓLISI: el estado de disminución de conciencia del entorno manteniendo o no los reflejos protectores, la percepción del dolor y capacidad de mantener la V/A sostenible.

SEDACIÓN PROFUNDA O ANSIÓLISIS: es el estado de depresión de la conciencia médicamente controlado en el que el paciente no puede ser despertado c/facilidad. Puede acompañarse de pérdida parcial o total de los reflejos protectores.

ANALGÉSICOS

FARMACOS ANALGÉSICOS

- **1.- ANALGÉSICOS NO OPIOIDES**
- a.- analgésicos-**antitérmicos**
- paracetamol.-dipirona
- Estos fármacos no afectan la ventilación; su eficacia es limitada y no dosis dependiente.
- b.-analgésicos con acción antipirética y antiinflamatoria (**AINE**)
- Ketoprofeno, ketorolaco, diclofenac, indometacina, ibuprofeno.
- Indicados en el dolor leve-moderado con componente inflamatorio.

FARMACOS

- C. Analgésico no opioide: KETAMINA
- A dosis bajas- anestesia disociativa
- A dosis intermedias- analgesia, sedación y amnesia.
- A dosis altas- anestesia general.
- Efectivo a nivel cutáneo y de tej. de sostén, pero no a nivel visceral.

Aumenta las secreciones salivar, traqueal y bronquial por lo que se asocia a **atropina**.

Asociado a una Bd elimina la probabilidad de alucinaciones.

FARMACOS

ANALGÉSICOS OPIOIDES O NARCÓTICOS

Grupo de elección: agonistas

Morfina, meperidina, **fentanil**, tramadol, codeína

Son la base del tratamiento del dolor intenso:

Dolor intenso agudo post quirúrgico o traumático

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos muy dolorosos

**se pueden usar asociados a analgésicos menores.

FARMACOS

EFECTOS ADVERSOS DE LOS NARCÓTICOS

- Depresión respiratoria
- Sedación
- Emesis
- Hipotensión
- Bradicardia
- Laringoespasma, broncoespasmo
- Prurito

FARMACOS

- **RECOMENDACIONES PARA EVITAR LOS EFECTOS ADVERSOS:**
- La administración e/v lenta
- Titular las dosis/ intervalos adecuados
- Neonatos, lactantes y niños c/ insuficiencia hepática o renal; reducir las dosis al 50%
- Reconocer mediante la clínicas los efectos secundarios
- Administración por vías de alto flujo, con lavado profuso.
- Monitorización cardiaca, P.A., y Sat O₂>95%.
- Extremar control en usuarios con bajas reservas hemodinámicas, respiratorias y neurológicas.

FARMACOS

OPIOIDES

MORFINA

- **Características:**
- **Presentación:** ampollas de 1 ml/10 mg.
- **Dilución :**1 ampolla en 9 ml de SF.
- **Concentración.:**1mg/ml.
- **Dosis :** 0.1 mg /kg.
- **Tiempo de administración:** 2 min..

FARMACOS

- **FENTANIL**
- **Presentación: ampollas de 2 ml /100 gammas.**
- **Dilución :1 ampolla en 8 ml de SF.**
- **Concentración : 10 gammas / ml.**
- **Dosis : 2 gammas /kg . Máximo 100 gammas.**
- **Tiempo de administración: 2 minutos.**

FARMACOS

- **KETAMINA**
- **Presentación: frasco ampolla de 10 ml conteniendo 00 mg**
- **DOSIS iv de 1. a 2 mg Kg**
- **Im de 3 a 7 mg Kg**



SEDANTES

FARMACOS

sedantes/ condiciones ideales

- Disminuyen la percepción del estímulo doloroso al suprimir la ansiedad, no producen analgesia.
- Condiciones:
- Comienzo de acción rápida
- Vida media corta
- Suficiente efecto sedante sin repercusión hemodinámica y respiratoria
- Sin toxicidad hepática, renal, medular o suprarrenal

FARMACOS

sedantes

- BENZODIACEPINAS
- Producen sedación e hipnosis
- Disminuyen la ansiedad
- Provocan relajación del músculo esquelético.
- Efectos adversos:
- Depresión respiratoria y cardiovascular.
- DIAZEPAM- MIDAZOLAM

FARMACOS

sedantes

MIDAZOLAM

- **PRESENTACIÓN:** ampollas de 3 ml /15mg
- **Dilución:** 2ml en en 8 ml de SF.
- **Concentración:** 1mg/ml.
- **Dosis :** 0.2 a 0.4 mg/kg

FARMACOS

sedantes

MIDAZOLAM

- **EFFECTOS ADVERSOS**
- **TARDA MÁS DE 1 HORA EL DESPERTAR .**
- **Afecta la coordinación y la destreza por más de 12 horas.**

RECOMENDACIONES

Dejar despertar naturalmente.

NO dejar retitar antes de las 3 horas

FARMACOS

sedantes

- **PROPOFOL**
- Efecto de inducción hipnótica suave, rápida y de corta duración.
- Posee efecto antiemético, antipruriginoso.
- Produce dolor en el sitio de punción.
- Recomendado para mayores de 3 años.
- Utilizar venas de alto flujo.
- Dosis de 0. a 1 mg kg dosis

ASOCIACIONES DE FARMACOS PROPUESTAS

- Midazolam /fentanil
- Propofol /Lidocaina /Fentanyl
- Midazolam /atropina /ketamina

CONDICIONES

- **Anamnesis**
- **Examen físico completo**
- **Personal entrenado en soporte vital avanzado para la monitorización**
- **Equipos para monitorización**
- **Fuente de oxígeno/mat. de o2 terapia**
- **Material para instrumentación de la vía aérea**
- **Administración titulada de la medicación**
- **Contar con antídotos (flumazenil-naloxona)**

VALORACIÓN PREVIA AL PROCEDIMIENTO

- **ANAMNESIS**
- **Enfermedades previas, alergias, reacciones adversas a fármacos.**
- **EXAMEN FÍSICO COMPLETO**
 - ✓ **Función respiratoria**
 - ✓ **Función cardiovascular**
 - ✓ **Función neurológica**
 - ✓ **Función digestiva**
 - ✓ **peso**
 - ✓ **Verificación de ayuno**

AYUNO

RECOMENDACIONES DE LA ASA

- **2 HORAS** LIQUIDOS CLAROS
- **4 HORAS** PECHO MATERNO
- **6 HORAS** LECHE ARTIFICIAL
- **6 HORAS** MERIENDA LIVIANA

VALORACIÓN PREVIA AL PROCEDIMIENTO

- OTROS

- ✓ Verificar permeabilidad de los accesos venosos
- ✓ Verificar paralinica complementaria
- ✓ Preparación de infusiones E/V
- ✓ Firma de consentimiento informado

VALORACIÓN DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- **ANALGESIA**
- **NIVEL 1:rechazo vigoroso**
- **NIVEL 2: rechazo no vigoroso**
- **NIVEL 3:no rechazo pero llanto**
- **NIVEL 4: no rechazo, no llanto**

- **NIVEL 3 Y 4 COMENZAR PROCEDIMIENTO**

**UNIDAD DE TRATAMIENTO DEL DOLOR DEL HOSPITAL NIÑO
JESÚS DE MADRID**

VALORACIÓN DURANTE EL PROCEDIMIENTO

SEDACIÓN

- **NIVEL 1:Alerta**
 - **NIVEL 2:letárgico**
 - **NIVEL 3:responde a estímulos simples**
 - **NIVEL 4:no responde**
-
- **NIVEL 1 Y 2 ANSIÓLISIS SI NO HAY AGITACIÓN**
 - **NIVEL 3 Y 4 HIPNÓISIS**

UNIDAD DE TRATAMIENTO DEL DOLOR DEL HOSPITAL NIÑO JESÚS DE MADRID

VALORACIÓN DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- MONITORIZACIÓN CONTINUA DE:
 - Nivel de conciencia
 - Oxigenación (oximetría de pulso)
 - Ventilación pulmonar (observación/auscultación)
 - M. Hemodinámica (T.A. Registro ECG)
- *mantener el acceso venoso hasta el alta

RECUPERACIÓN POST PROCEDIMIENTO

OBJETIVOS

- EVITAR COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA FIJACIÓN EXTERNA
- EVITAR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO DE SEDOANALGESIA

RECUPERACIÓN POST PROCEDIMIENTO

- **VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN NEUROLÓGICA, C.V Y RESPIRATORIA DEL USUARIO PREVIA A SU RETIRO.**
- **EVALUACIÓN NEURO-VASCULAR DEL MIEMBRO.**
- **REGISTRO DE LA VALORACIÓN**
- **REGISTRO EN PLANILLA DE TODO LO EFECTUADO (horario y firma).**

SCORE PRE Y POST SEDACION

ITEM	CARACTERÍSTICAS	PUNTOS
Respiración	Normal tos y llanto	2
	Limitada o disnea	1
	Apnea, ovas	0
Sat.o2	+90% vea	2
	+90% con o2	1
	-90% con o2	0
Circulacion	PA estable (10%)	2
	PA variación hasta 25%	1
	PA variación mayor al 25%	0
Conciencia	Lucido, alerta responde al llamado	2
	Se despierta pero vuelve a dormirse	1
	No responde	0
Dolor	Minimo o ausente	2
	Moderado	1
	significativo	0
Actividad	Moviliza mm c/propósito	2
	Moviliza mm s/ propósito	1
	No moviliza	0