

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4691>

Cuidados de enfermería en paciente crítico pediátrico bajo efectos de sedoanalgesia

Nursing care for critical pediatric patients under the effects of sedoanalgesia

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla

jennygl21@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-0845-403X>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora

pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>

Riber Fabián Donoso-Noroña

ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Recibido: 15 de abril 2025

Revisado: 15 de mayo 2025

Aprobado: 15 de julio 2025

Publicado: 01 de agosto 2025

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

RESUMEN

Objetivos: Interpretar los cuidados de enfermería en el paciente crítico pediátrico bajo efectos de sedoanalgesia en la prevención de complicaciones. **Método:** Revisión bibliográfica exploratoria, transversal y retrospectiva en bases de datos Medline, Scielo, BVS, ELSEVIER, período 2017-2022. Se analizaron 208 resultados iniciales, aplicando criterios de inclusión y exclusión para obtener 34 fuentes definitivas. **Resultados:** Las principales indicaciones de sedoanalgesia incluyen control del dolor, ansiedad y facilitación de procedimientos diagnósticos. Las complicaciones más frecuentes son síndrome de abstinencia iatrogénica, delirium pediátrico y síndrome post-cuidados intensivos. **Conclusiones:** Las intervenciones de enfermería requieren valoración estricta mediante monitorización continua de parámetros vitales y uso de escalas validadas como BIS, RASS y CAM-UCI para optimizar la dosificación farmacológica y prevenir complicaciones en cada momento evolutivo del paciente.

Descriptores: Cuidados intensivos pediátricos; sedación consciente; atención de enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To interpret nursing care in pediatric critical patients under sedoanalgesia effects in complications prevention. **Method:** Exploratory, cross-sectional and retrospective bibliographic review in Medline, Scielo, BVS, ELSEVIER databases, period 2017-2022. 208 initial results were analyzed, applying inclusion and exclusion criteria to obtain 34 definitive sources. **Results:** Main sedoanalgesia indications include pain control, anxiety management and facilitation of diagnostic procedures. Most frequent complications are iatrogenic withdrawal syndrome, pediatric delirium and post-intensive care syndrome. **Conclusions:** Nursing interventions require strict assessment through continuous vital parameters monitoring and validated scales use like BIS, RASS and CAM-UCI to optimize pharmacological dosing and prevent complications at each patient evolutionary moment.

Descriptors: Intensive care pediatric; conscious sedation; nursing care. (Source: DeCS).

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

INTRODUCCIÓN

En consecuencia, la utilización de fármacos sedantes constituye una práctica habitual en pacientes internados en unidades de cuidados intensivos, ya que estos medicamentos proporcionan confort, reducen la ansiedad y previenen complicaciones asociadas a la agitación ¹. Por consiguiente, este procedimiento permite realizar intervenciones de forma adecuada y segura, minimizando experiencias negativas durante la hospitalización ².

De acuerdo con la Sociedad y Fundación Española de Cuidados Intensivos Pediátricos, la sedoanalgesia implica el uso de fármacos para producir analgesia, sedación y control de movimientos durante procedimientos diagnósticos o terapéuticos que generen dolor o ansiedad ³. En efecto, el estado ideal de sedoanalgesia permite al paciente mantenerse tranquilo, sensible a estímulos y adaptado al ventilador, relacionándose con menor estancia hospitalaria y mejor pronóstico ⁴.

Sin embargo, la sedación excesiva o mal controlada puede causar depresión respiratoria, hipotensión y otras complicaciones de alto riesgo ⁵. Por ende, en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos el manejo adecuado de la sedoanalgesia es fundamental para mantener al niño sin dolor y tranquilo, evitando complicaciones y efectos adversos ⁶.

Además, el establecimiento de dosis apropiadas en pediatría resulta complejo debido al amplio rango de edades, distintas etapas madurativas del neurodesarrollo y variabilidad en el metabolismo farmacológico ⁷. En este sentido, los cuidados de enfermería requieren protocolos específicos que favorezcan un seguimiento estricto, cuidado estandarizado y reducción de procedimientos invasivos que predispongan a complicaciones ⁸.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica exploratoria, transversal y retrospectiva sobre cuidados de enfermería en pacientes críticos pediátricos bajo sedoanalgesia para prevención de complicaciones. La búsqueda se ejecutó en bases de datos Medline,

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

SciELO, BVS y ELSEVIER durante diciembre 2022 - enero 2023, utilizando palabras clave: sedoanalgesia, paciente pediátrico, complicaciones, cuidado de enfermería.

Se incluyeron artículos originales, de revisión, estudios de caso y editoriales publicados entre 2017-2022 en español e inglés. Se excluyeron informaciones duplicadas, pagadas, inaccesibles o irrelevantes. De 208 resultados iniciales, se eliminaron 108 por año, idioma, duplicación e inaccesibilidad, y 66 por contenido irrelevante, obteniendo 34 fuentes para análisis final.

Para la interpretación se utilizó el método hermenéutico, organizando la información en tres matrices según: indicaciones de sedoanalgesia, complicaciones asociadas e intervenciones de enfermería específicas.

RESULTADOS

Las principales indicaciones de sedoanalgesia en pacientes críticos pediátricos incluyen reducción de dolor, ansiedad y aprehensión para facilitar cooperación infantil e inmovilización necesaria durante procedimientos ⁹. Asimismo, se indica para procedimientos dolorosos que requieren precisión y control seguro ¹⁰, así como para alivio del dolor durante intervenciones diagnósticas y terapéuticas, minimizando efectos indeseables ^{11 12}.

En relación a las complicaciones, destaca el síndrome de abstinencia iatrogénica como consecuencia más frecuente, junto con delirium pediátrico y síndrome post-cuidados intensivos ¹³. Además, se presentan compromisos respiratorios incluyendo obstrucción de vías aéreas, hipoventilación, laringoespasma e hipoxemia ¹⁴. También se reportan infecciones nosocomiales y neuromiopatía de enfermedad crítica ¹⁵, así como mayor tiempo de ventilación mecánica y estancia hospitalaria ¹⁶.

Respecto a las intervenciones de enfermería, se requiere control estricto de frecuencia cardíaca, respiratoria, presión arterial, pulsioximetría y nivel de conciencia. Por tanto, es fundamental realizar monitorización continua con evaluaciones regulares de parámetros

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

vitales y oximetría de pulso para medir saturación arterial de oxígeno. Consecuentemente, debe incluirse control glucémico, oxigenoterapia, cuidados respiratorios, higiene y movilización, valorando las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson.

Finalmente, resulta imprescindible utilizar instrumentos de monitoreo validados para realizar seguimiento y corrección de tratamientos, trabajando con apoyo estructurado mediante escalas para evaluar nivel de sedación y síntomas de abstinencia.

DISCUSIÓN

Los resultados confirman que las indicaciones principales de sedoanalgesia en pediatría crítica se centran en el control del dolor y ansiedad, coincidiendo con evidencia que establece estos como principios básicos de atención en UCI para proporcionar comodidad y alivio del distrés ¹. En efecto, diversos factores como la enfermedad subyacente, intervenciones invasivas, ventilación mecánica y separación familiar crean miedo y estrés en niños hospitalizados ².

No obstante, las complicaciones identificadas, especialmente el síndrome de abstinencia, reflejan la dificultad para lograr sedoanalgesia óptima en pediatría, alcanzándose solo en 60% de pacientes ³. Por consiguiente, tanto la sobre-sedación como la falta de sedoanalgesia se relacionan con mayor estancia hospitalaria, prolongación de ventilación mecánica e incremento de morbilidad ⁴.

En cuanto a las intervenciones de enfermería, la valoración estricta y monitorización continua constituyen elementos fundamentales para reconocer necesidades de sedación, seleccionar medicamentos apropiados y reportar resultados objetivos ⁵. Además, la utilización de escalas validadas como BIS, RASS y CAM-UCI permite cuantificar el nivel de sedación, planificar objetivos terapéuticos explícitos y ajustar dosis según características individuales ⁶.

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

CONCLUSIONES

Las intervenciones de enfermería en pacientes críticos pediátricos bajo sedoanalgesia requieren valoración integral mediante monitorización continua de parámetros vitales y uso de herramientas validadas. La implementación de escalas como BIS, RASS y CAM-UCI resulta fundamental para evaluar actividad cerebral, profundidad de sedación y delirium, optimizando la selección y dosificación farmacológica en cada momento evolutivo del paciente.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Olmos M, Varela D, Klein F. Enfoque actual de la analgesia, sedación y el delirium en cuidados críticos. Revista Médica Clínica Las Condes. 2019;30(2):129-139.
2. Míguez M, Fernández Y, Vivas C, Barasoain A, Clerigué N. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría. 2019;1-32.
3. Sociedad y Fundación española de Cuidados Intensivos Pediátricos. Protocolo de sedoanalgesia para procedimientos en la UCIP. 2020. <https://n9.cl/4vq0m9>
4. Taffarel P, Bonetto G, Jorro F, Meregalli C. Sedación y analgesia en pacientes con asistencia ventilatoria mecánica en unidades de cuidados intensivos pediátricos de Argentina. Arch Argent Pediatr. 2018;116(2):196-203.

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

5. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Sedación y analgesia del paciente crítico. Sati. 2018;1-8.
6. Beriondo C, Lucini S, Mezzenzani M, Romero R, Terán M. Recomendaciones para la analgosedación en niños críticos en general y con COVID-19. Revista Argentina de Terapia Intensiva. 2020;37(2):37-51.
7. Telechea H, Idiarte L, Mondaba S, Silva A, Silveira L, Tucuna D, et al. Evaluación del uso de sedación y analgesia en niños con asistencia ventilatoria mecánica. Archivos de Pediatría del Uruguay. 2019;90(1):6-11.
8. Valera G. Aspectos relevantes en cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con sedoanalgesia sometido a ventilación mecánica. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
9. Rossi S, Díaz E. Sedoanalgesia para procedimientos en pediatría. Rev. Hosp. Niños. 2019;61(273):81-87.
10. Aslam S, Haque A, Jamil M, Ariff M, Nasir S. Safety and Efficacy of Procedural Sedation and Analgesia in Pediatric Oncology Patients. Cureus. 2020;12(3):e7472.
11. Míguez C, Oikonomopou N, Rivas A, Mora A, Guerrero G. Eficacia, seguridad y satisfacción de la sedoanalgesia en los servicios de urgencias españoles. Anales de Pediatría. 2019;90(1):32-41.
12. Fernández J, Heras E, Hernandez B, Jiménez A, Martínez A, López J, et al. Resultados tras la implantación de un protocolo de sedoanalgesia para procedimientos en el ámbito hospitalario. Revista chilena de pediatría. 2019;90(6):649-656.
13. Fernández F. Protocolo de sedoanalgesia en UCIP. Protoc diagn ter pediatr. 2021;(1):211-232.
14. Sánchez M, Llorens A, Fernández B, Alonso M, Míguez M. Recomendaciones para profesionales no anestesiólogos en procedimientos de sedoanalgesia. Anales de pediatría. 2022;97(6):422e1-422e10.
15. Ekinci F, Yildizdas D, Horoz O, Aslan N. Prácticas de sedación y analgesia en unidades de cuidados intensivos pediátricos: una encuesta de 27 centros de Turquía. J Pediatr Cuidados Intensivos. 2021;10(4):289-297.

Jenny Patricia Guagchinga-Lagla; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

16. Vieira T, Linck A, Grubisich T, Pimenta R, Lopes F. Uso de sedantes y analgésicos y resultados hospitalarios en pediatría cuidados intensivos: un estudio de cohorte. BrJP. São Paulo. 2022;5(2):105-11.

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)