



O.E.7. Innovación en Sedación Crítica: Impacto de la Terapia Inhalada en la Seguridad y Calidad Asistencial en la UCI

María José Bermejo Collado¹, Ángel Gutiérrez Martínez¹, Francisco Javier Dorante López¹, María Esther Rincón Recio¹, Gumersindo Emilio Calvo García¹, Pedro Arévalo Buitrago¹, Antonio Alexis Mena Gomáriz¹, Raquel Cordón Villarejo¹, Encarnación Quero Díaz, Francisco José Cabello Montoro¹.

1. H.U. REINA SOFÍA

Tipo de comunicación: Oral

Palabras clave

Sedación inhalada, sevoflurano, isoflurano, paciente crítico, ventilación mecánica, calidad asistencial, seguridad del paciente.

Introducción

La sedación es fundamental en el manejo del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), especialmente para facilitar la adaptación a terapias invasivas como la ventilación mecánica. Aunque la sedación intravenosa (IV) con fármacos como propofol y midazolam ha sido el estándar, la terapia de sedación inhalada ha emergido como una alternativa eficaz en casos de sedación difícil, prolongada o con efectos adversos asociados a la vía IV.

Objetivos

Implementar un protocolo estandarizado de sedación inhalada en pacientes críticos con el fin de mejorar la calidad asistencial, reducir los efectos secundarios de la sedación intravenosa y garantizar la seguridad del paciente.

Material y método

Se desarrolló e implementó un protocolo basado en las recomendaciones del grupo de trabajo de Sedación, Analgesia y Delirium de la SEMICYUC. Los agentes utilizados incluyen sevoflurano e isoflurano administrados mediante dispositivos de conservación de anestésicos, como AnaConDa®. Las indicaciones principales incluyeron sedación profunda en casos de ventilación mecánica difícil, estatus asmático, sedación prolongada y situación de neuroprotección post-paro cardíaco. Se monitorizaron parámetros como el RASS, BIS y la fracción espirada de los agentes inhalados.

Resultados

La implementación del protocolo permitió alcanzar niveles óptimos de sedación en pacientes refractarios a la vía intravenosa, reduciendo los tiempos de sedación profunda prolongada y mejorando la estabilidad hemodinámica. Además, se observaron menores tasas de acumulación farmacológica y complicaciones asociadas a la sedación IV, así como una recuperación más rápida tras la retirada del agente inhalatorio.

XXXIX CONGRESO SAMIUC XIV JORNADAS DE ENFERMERÍA UCI



La UCI: un mar de vida

2025 | CÁDIZ
13, 14 y 15 de marzo | Palacio de Congresos

Organiza:



Conclusiones

La terapia de sedación inhalada constituye una herramienta segura y eficaz en el manejo del paciente crítico que requiere sedación profunda. La implementación de un protocolo estandarizado mejora la calidad asistencial y contribuye a la seguridad del paciente, ofreciendo una alternativa viable en situaciones clínicas complejas donde la sedación intravenosa presenta limitaciones. Se recomienda la monitorización estricta de los parámetros clínicos y de seguridad para optimizar los resultados.