

EVALUACIÓN DEL DOLOR DURANTE LA MOVILIZACIÓN Y LA ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES CRÍTICOS

Robleda G, Roche-Campo F, Membrilla-Martínez L, Fernández-Lucio A, Villamor-Vázquez M, Merten A, Gich I, Mancebo J, Català-Puigbó E, Baños JE. Medicina Intensiva 2016, 40 (2): 96-104

Resumen

Objetivos: 1) Evaluar la prevalencia de dolor durante 2 procedimientos de enfermería, y 2) analizar la utilidad de ciertos signos vitales y del índice

biespectral (BIS) para detectar dolor.

Métodos: Estudio prospectivo, observacional y analítico de medidas repetidas en pacientes con ventilación mecánica y sedación. Los

procedimientos evaluados fueron la aspiración endotraqueal y la movilización con giro. El dolor se evaluó mediante la Behavioral Pain Scale. Valores ≥ 3 se consideraron dolorosos. Se registraron distintos signos fisiológicos y los valores del BIS. Una variación porcentual $>10\%$ se consideró clínicamente relevante.

Resultados: Se analizaron 146 procedimientos en 70 pacientes. La prevalencia de dolor durante los procedimientos fue del 94%. Los signos vitales y los valores del BIS aumentaron significativamente durante los procedimientos respecto al reposo, pero solo la variación del BIS alcanzó

relevancia clínica. En un subgrupo de pacientes que recibieron analgesia preventiva antes de los procedimientos, el dolor disminuyó significativamente respecto a los pacientes que no recibieron analgesia preventiva (-2 [RIQ: $\{-5\}$ - 0] vs. 3 [RIQ: 1 - 4]; $p < 0,001$, respectivamente).

Conclusiones: Los procedimientos evaluados son dolorosos. La variación de los signos vitales no es un buen indicador de dolor. La variación del BIS podría ser útil, pero precisa nuevas investigaciones. La administración de analgesia preventiva disminuye la prevalencia de dolor durante los procedimientos.