

Escalas de valoración para el paciente postanestésico

Sebastián Paredes Brandt
Anestesiólogo Hospital SOLCA Quito
Marzo de 2023

¿Cuáles son los objetivos de esta charla?

Discutir el concepto de atención en salud a la defensiva

Determinar los efectos del acto anestésico en los pacientes y su desenlace

Entender como se puede asistir en una situación potencialmente caótica

Dos médicos enfrentan juicio por la muerte de un niño de 10 años



Ibarra, 18 de Junio del 2015.- Durante 2 días de audiencia de juicio por homicidio inintencional, la Fiscalía Provincial de Imbabura presentó el testimonio de 16 de 22 testigos dentro del caso que se procesa por la muerte de un niño de 10 años en una clínica de Ibarra.

El juicio se instaló el 16 de junio en el Tribunal de Garantías Penales de Imbabura contra los galenos Miguel T. y Orlando C., presuntos responsables del delito.

En la instalación de la audiencia, el fiscal Genn Rhea expuso la teoría del caso ante el Tribunal, manifestó que el niño de 10 años falleció como resultado de mala práctica médica en una circuncisión realizada en una clínica de Ibarra, el 4 de febrero del 2014.

Manifestó que, una vez terminada la intervención quirúrgica, el médico cirujano comunicó a familiares de la víctima que la operación fue un éxito y que solo debían esperar a que el niño se recupere de la anestesia, hecho que nunca ocurrió.

“Además, los médicos que enfrentan ahora el juicio, habrían colocado formol al cadáver del pequeño sin autorización de los padres”, expresó el fiscal Rhea.

La audiencia de juicio contra los dos ciudadanos se reinstalará este 29 de junio a las 09:00 en el Tribunal de Garantías Penales de Imbabura.

Anestesióloga de hospital público es declarada culpable por mala práctica médica

Fue condenada a 15 meses de prisión y a pagar 376.000 dólares como reparación integral a los padres de la víctima

Martes, 28 de mayo de 2019, a las 09:48



En Ecuador las reclamaciones en contra de los profesionales de salud están creciendo.

¿Cómo se originó el caso?

El 9 de octubre de 2014, por la severidad de sus caries, una niña de 1 año y 11 meses de edad ingresó a un hospital público para someterse a un tratamiento dental integral. Para cumplir con este procedimiento, la menor fue anestesiada. Sin embargo, según la Fiscalía, en el proceso se habría suscitado una **"inadecuada administración de oxígeno en la paciente"**, lo que le provocó una hipoxia isquémica (muerte celular por falta de oxígeno) y posteriormente una incapacidad permanente. Hoy en día la niña tiene más de 5 años y vive en estado vegetativo.

A 20 minutos de iniciado el procedimiento odontológico, la odontopediatra se habría percatado que la niña presentaba los labios cianóticos (coloración azulada de la piel), dando así la alarma. Sin embargo, **advirtió que la anestesióloga había abandonado el quirófano.**

Tras esta situación, los médicos lograron estabilizar a la niña, quien posteriormente fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde **fue sometida a una craneotomía descongectiva** debido a un edema cerebral.

En este caso, la Fiscalía ha demostrado "la **vulneración del deber objetivo de cuidado** puesto que la anestesióloga abandonó el quirófano y no utilizó el capnógrafo, instrumento de uso obligatorio, que advierte tempranamente la falta de oxigenación, con lo que se supuestamente se hubiera podido evitar a tiempo este lamentable suceso".

¿Tengo que trabajar a la defensiva?

¿Cómo prevenimos que esto nos pase?

Escala de Aldrete

 ATIVIDADE MUSCULAR	MOVIMENTA OS QUATRO MEMBROS MOVIMENTA DOIS MEMBROS É INCAPAZ DE MOVER OS MEMBROS VOLUNTARIAMENTE	2 1 0
 RESPIRAÇÃO	É CAPAZ DE RESPIRAR OU TOSSIR LIVREMENTE APRESENTA DISPNEIA OU LIMITAÇÃO DA RESPIRAÇÃO TEM APNEIA	2 1 0
 CIRCULAÇÃO	PA EM 20% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO PA EM 20-49% DO NÍVEL ANESTÉSICO PA EM 50% DO NÍVEL PRÉ-ANESTÉSICO	2 1 0
 CONSCIÊNCIA	ESTÁ LÚCIDO E ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO DESPERTA, SE SOLICITADO NÃO RESPONDE	2 1 0
 SATURAÇÃO DE O2	É CAPAZ DE MANTER SATURAÇÃO DE O2 MAIOR QUE 92% RESPIRANDO EM AR AMBIENTE NECESSITA DE O2 PARA MANTER SATURAÇÃO >90% SATURAÇÃO DE O2 < 90%, MESMO COM SUPLEMENTO DE OXIGÊNIO	2 1 0

¿Cómo interpretar?

Más de 9/10



Menos de 9/10



BROMAGE 0



SEM BLOQUEIO MOTOR

BROMAGE 1



**PODE FLEXIONAR O JOELHO E MOVER O
PÉ, MAS NÃO LEVANTA A PERNA.**

BROMAGE 2



**PODE MOVER APENAS
O PÉ**

BROMAGE 3



**NÃO PODE MOVER O
PÉ OU JOELHO.**

¿Cómo interpretar?

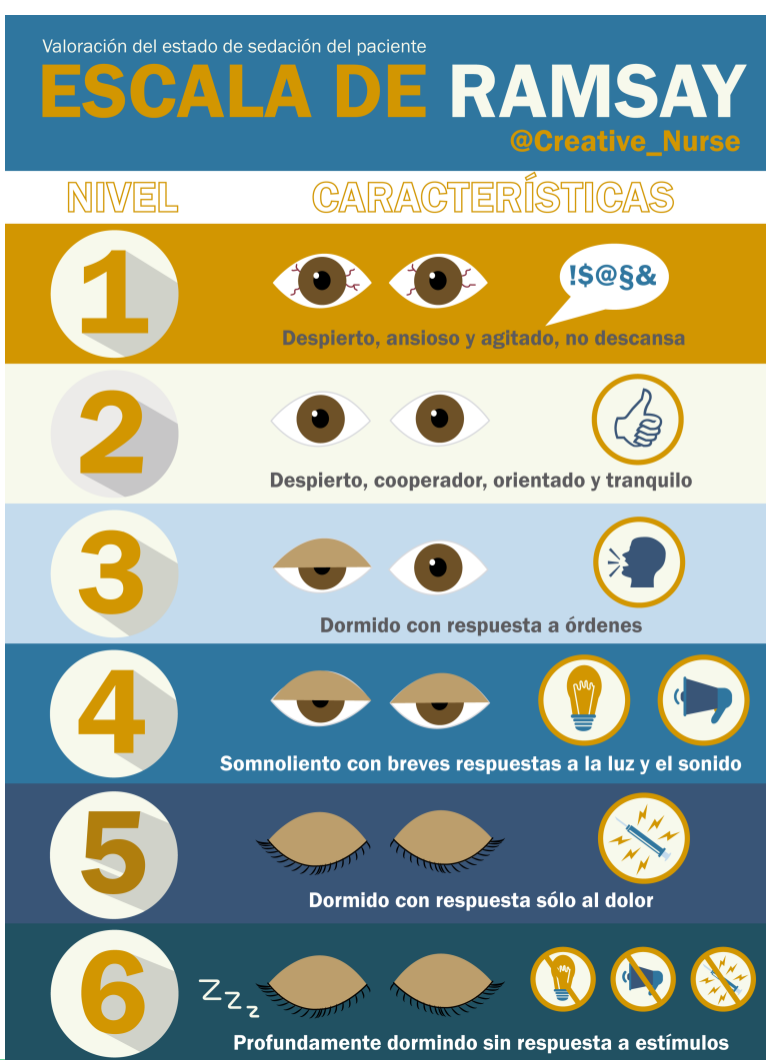
Bromage de 0



Bromage mayor a 1



¿Hay otras?



Manejo de vía aérea difícil

Sebastián Paredes Brandt
Anestesiólogo Hospital SOLCA Quito
Marzo de 2023

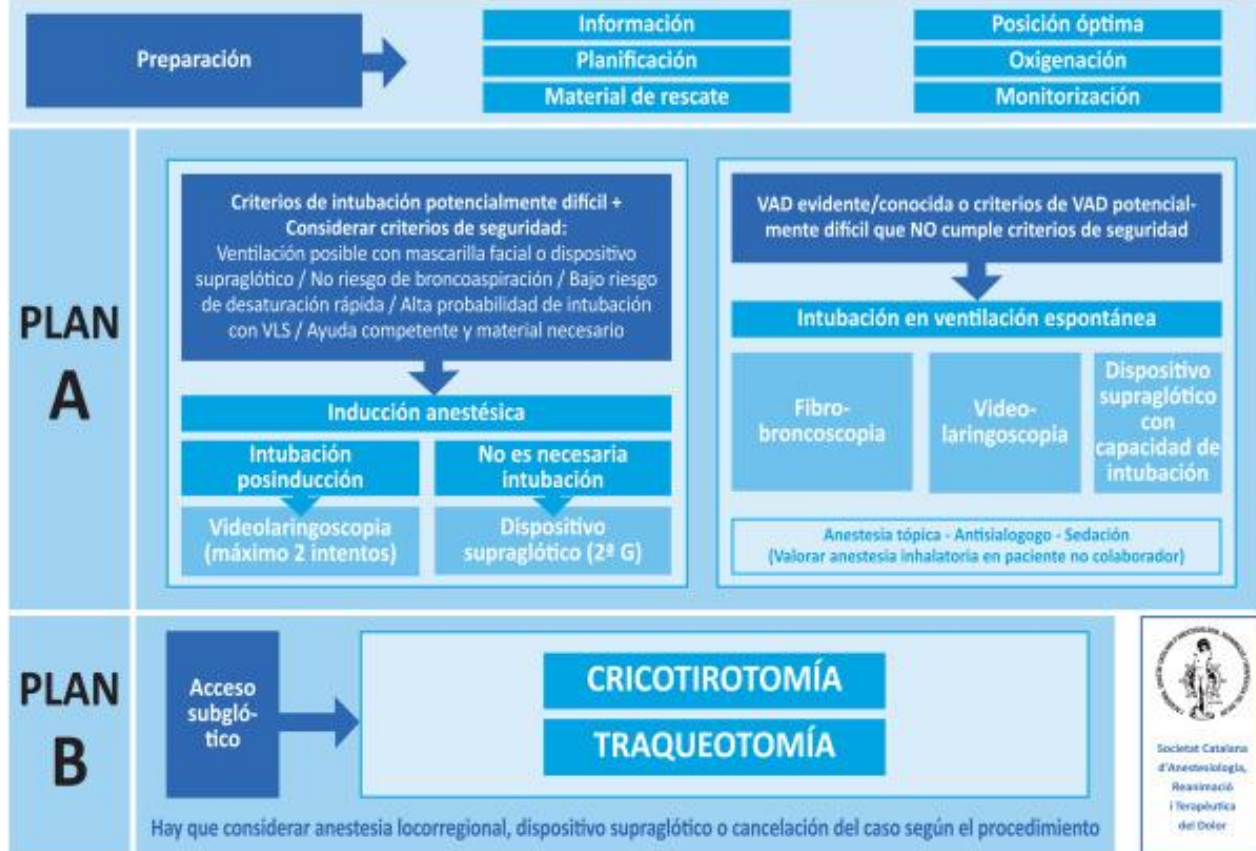
¿Quién se encarga de esto?

**NO SE PUEDE TRABAJAR
Y DORMIR A LA VEZ**



MANEJO DE LA VÍA AÉREA DIFÍCIL

VÍA AÉREA DIFÍCIL PREVISTA



Societat Catalana
d'Anestesiologia,
Reanimació
i Terapèutica
del Dolor

VÍA AÉREA DIFÍCIL NO PREVISTA

PLAN A

Primera técnica de intubación

Posición óptima
Plan anestésico óptimo
Material de rescate

Laringoscopia convencional

Videolaringoscopia

+/- Guía, estilete, presión laríngea externa... (cambiar de operador)

Máximo 2 intentos

Ventilación entre cada intento
+ O₂

Declarar situación VAD, pedir ayuda y material de rescate

PLAN B

Segunda técnica de intubación

Ventilación posible con mascarilla facial

Video-laringoscopia

Fibro-broncoscopia

Dispositivo supraglótico

Considerar despertar

Máximo 3 intentos en total (plan A + plan B)

PLAN C

Técnica de oxigenación

Ventilación difícil

Optimizar ventilación con mascarilla facial + relajante muscular

Dispositivo supraglótico 2º G

Parar y pensar

Despertar
IQT con FBS a través de dispositivo supraglótico
Continuar con dispositivo supraglótico
Acceso infraglótico

Máximo 2 intentos

Declarar No intubación No oxigenación / Continuar esfuerzos oxigenación

PLAN D

Rescate de oxigenación

Ventilación muy difícil o imposible

CRICOTIROTOMÍA

Técnica quirúrgica

Cánula gruesa

Cánula pequeña + sistema ventilación alto flujo/presión

SOAPME EN SECUENCIA RÁPIDA DE INTUBACIÓN





Conclusiones

No se trata de trabajar a la defensiva, si no de prevenir las catástrofes

Números mágicos: Aldrete mayor a 9. Bromage de 0. RASS más o menos 1.
Ramsay de 2 o 3.

El éxito de un equipo depende de enfocar los objetivos a lo más importante. EL
PACIENTE!!

Muchas gracias
