

REQUISITOS

SÍNTOMA REFRACTARIO (Contrastado con otros profesionales)

CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE:

Verbal, tras una información correcta y estando reflejado en la historia clínica.

(Ej: Se explica al paciente que para disminuir el dolor es necesario disminuir el nivel de conciencia. Éste entiende y acepta)

*Si el paciente está incapacitado hay que consultar en primer lugar las voluntades vitales, si no existiesen hay que dirigirse a los representantes legales o convincentes. En cualquier caso es necesario dejar reflejada la incapacitación y el porqué

TÉCNICA ADECUADA: El objetivo es la disminución del nivel de conciencia para aliviar el sufrimiento. No se busca el coma. Es necesario la aplicación periódica de una escala adecuada para evaluar el nivel de conciencia y sedación

TABLA 1: Evaluación sistemática del nivel de sedación con la escala de Ramsay

- **Nivel I** Agitado, Angustiado
- **Nivel II** Tranquilo, orientado y colaborador
- **Nivel III** Respuesta a estímulos verbales
- **Nivel IV** Respuesta rápida a la presión glabellar o estímulos dolorosos
- **Nivel V** Respuesta perezosa a la presión glabellar o estímulos dolorosos
- **Nivel VI** No respuesta



TRATAMIENTO

SIMPLIFICAR TTO FARMACOLÓGICO:

Mantener sólo lo necesario para el control sintomático. Se puede mantener la analgesia

- Asegurar una vía

FÁRMACOS:

- **Midazolán:** Ampollas de 5mg/5ml, 15mg/5ml y 50mg/10ml

De primera elección (Salvo en el delirio)
Dosis > 160-200 mg incrementan el riesgo de agitación

- **Levomepromazina:** Ampollas de 25mg/ml (1ml)

Dosis máxima 300mg/día
De primera elección en delirio

- **Morfina:** ampollas 10 mg/ml (1ml) y 20 mg/ml (2ml)

El midazolam no mata, la morfina sí!

ESTEROIDES: Butilescolamina o Escopolamina (También sedante)

ALGORITMO DE SEDACIÓN URGENTE

1. Informar al paciente y registrar el consentimiento
2. **Midazolam** 2,5-5mg en bolos cada 5 minutos hasta disminuir el nivel de conciencia (Ramsay 6). La suma de las dosis que he necesitado es considerada la "dosis de inducción"
3. **Perfusión** (Dosis de inducción)x6 /24h
4. **Rescate:** Dosis de inducción / 4h
5. **Hoja de consulta a paliativos**

En caso de **DELIRIO:** LEVOMEPRMACINA

1. Media ampolla (12,5mg) en bolos cada 30 min hasta disminuir el nivel de conciencia (Ramsay 6). La suma de las dosis que he necesitado es considerada la "dosis de inducción"
2. **Perfusión** (Dosis de inducción) x3 / 42h
3. **Rescate:** Media ampolla /8h

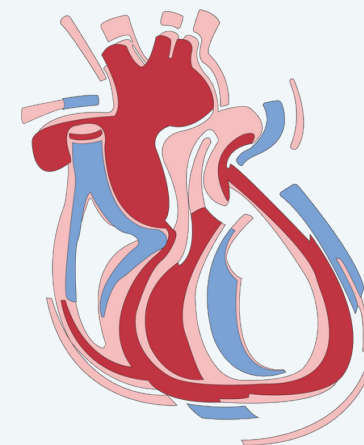
En caso de **ESTERTORES:**

BUTILESCOPOLAMINA o ESCOPOLAMINA:

- 0,5 mg /6h para **perfusión** 3 ampollas de butilescopolamina o 6 ampollas de escopolamina en 500 ml SSF / 24H

*La titulación y manejo de perfusión de la **MORFINA** es idéntica a la del midazolam

PROTOCOLO PARA SEDACIÓN PALIATIVA



Cirugía Cardiovascular