



Girona

Dijous, 10 de març de 2016
Palau de Congressos

37

Reunió
de la Societat Catalana
de Medicina
Intensiva i Crítica



33

Jornades Catalanes
d'Infermeria
Intensiva i Crítica

*Treballant en equip
per una UCI sense fronteres*



Estudi descriptiu d'una mostra de pacients autoextubats

Norma Pomares, Victor Gómez, Iria Domonte, Miriam Secanella, Candelaria de Haro, M^a Rosa Jam.

Hospital Parc Taulí de Sabadell.

Hipòtesi i Objectius



HIPÒTESI.

Les autoextubacions en el pacient crític estan relacionades amb diversos factors de risc identificables i estan directament relacionades amb un major número de reintubacions.

OBJECTIUS.

- Descriure les característiques més comunes que porten al pacient a la autoextubació.
- Determinar la incidència d'autoextubacions i de reintubacions en aquests pacients.
- Conèixer la mortalitat i estada hospitalària associada als pacients autoextubats.

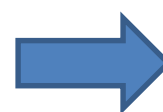
Material i mètodes(I)

- Estudi retrospectiu descriptiu.
- UCI polivalent de 16 llits a l'Hospital Parc Taulí de Sabadell.
- Recollida de la mostra de gener de 2009 a desembre 2014.

VARIABLES

HOJA DE RECOGIDA DE DATOS ESTUDIO EXTUBACIONES

CÓDIGO DE EPISODIO						
Fecha AUTODEXTUB.				Fecha Extubación Prog.		
Edad			Sexo	M	F	
Fecha ingreso UCI				Fecha alta UCI		
Fecha alta hospital				Estado de alta de UCI	EXITUS	VIVO
Estado de alta hospital	EXITUS	VIVO	APACHE II			
Fecha IOT				Fecha retirada VM		
Hábitos tóxicos	ENOL	SI	NO			
	FUMADOR	SI	NO			
	OTROS	SI	NO			
Causa IOT	Neuro	IRA	PTL	Shock	Post IQ	Programada Urgente



Variables demogràfiques i de severitat

BOX/LUZ	SI
	NO
Cercanía control	SI
	NO



Variables estructurals

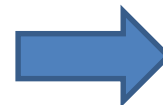
Turno	M	T	N
-------	---	---	---



Característiques del personal d'infermeria

Experiencia Enf en UCI			
------------------------	--	--	--

Analgesia PRE-Extub.	Opioides	No opioides		2h antes	
Sedación continua	SI	NO		Días de sedación	
Tipo de sedación	PPF	MDZ	REMIFEN.		
Haloperidol en tto. el día de la extub.	SI	NO			
Contención mecánica	SI	NO		SAS	
Bolus sedación 4 h antes	SI	NO		FIO ₂	



Variables de tractament

Modalidad Ventilatoria	Controlada	Espontánea			
Reintubación	SI	NO		N ETET	



Variables de via aèria i ventilació mecànica

Material i mètodes (II)

- Metodologia utilitzada:
 - Anàlisi observacional descriptiu de les variables.
 - Anàlisi comparatiu entre dues mostres (pacients reintubats i no reintubats).
 - S'ha utilitzat per a l'anàlisi la "t" de Student i la U de Mann-Whitney.
 - S'ha considerat significància estadística $p \leq 0,05$.

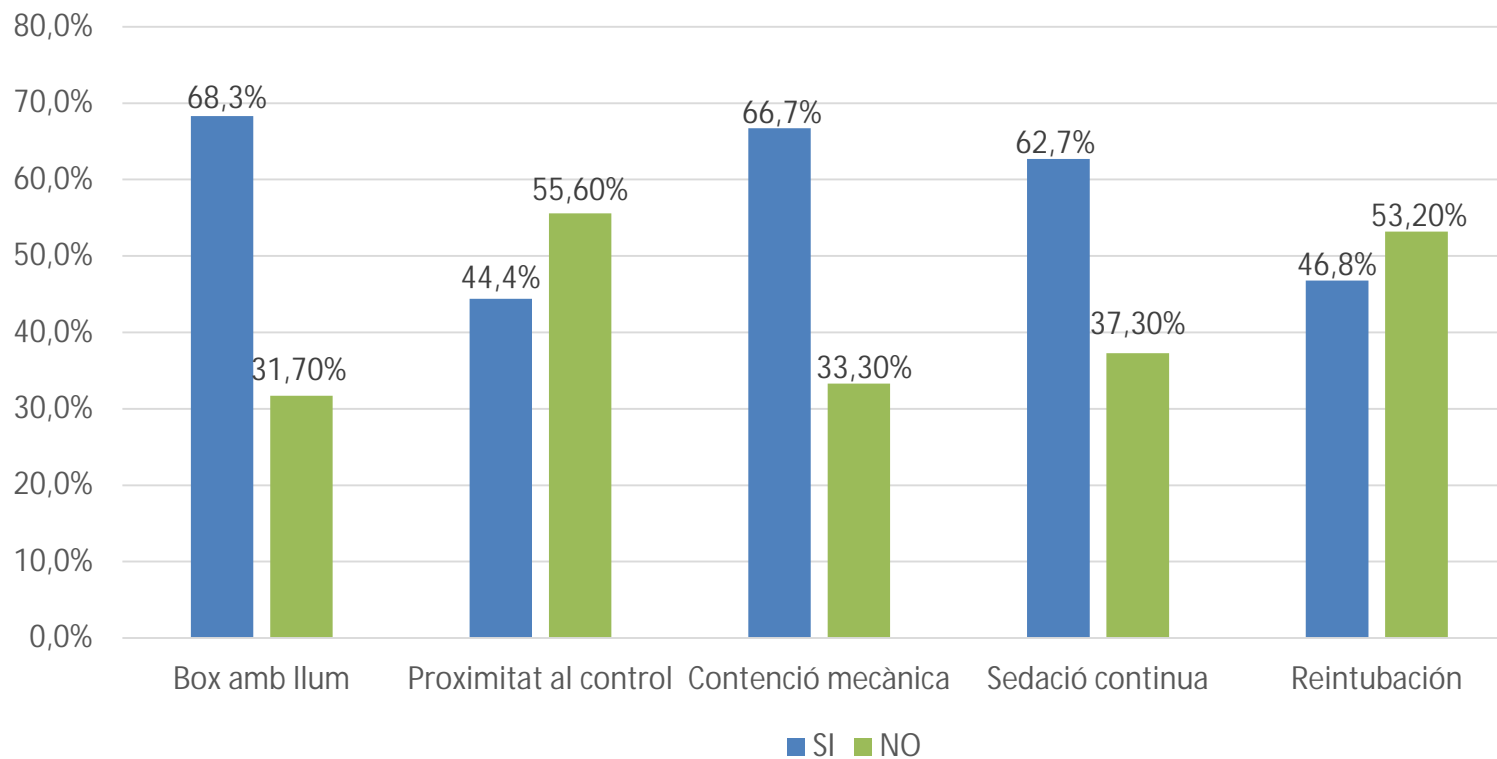
Resultats (I)

- 126 episodis.
- Edat (mitjana \pm DE): 56 \pm 19 anys.
- Sexe: 85,7% homes.
- Incidència: 5,56 episodis/1000 dies de VM.

Resultats (I)

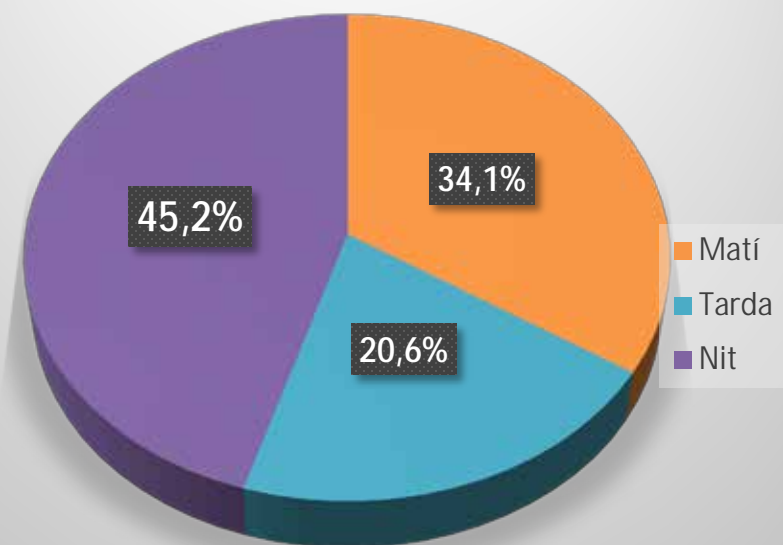
- 61,9% d'autoextubacions en els primers 4 dies.
- 15,1% dintre de les primeres 24 h.
- 94,4% eren portadors de $FiO_2 \leq 50\%$.
- 70,6% estava en modalitat ventilatòria controlada.
- La mediana d'anys d'experiència a UCI de les infermeres a càrrec dels pacients autoextubats era d'11,5 anys.

Resultats (II)

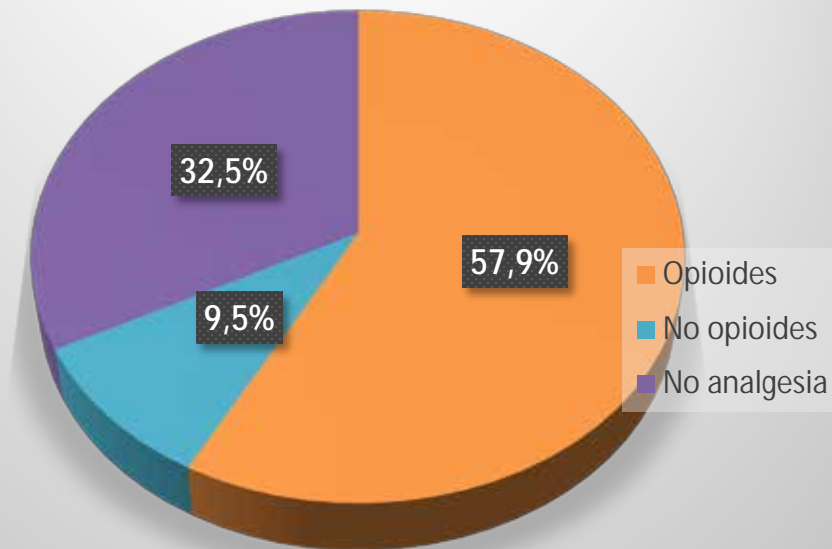


Resultats (II)

Torns

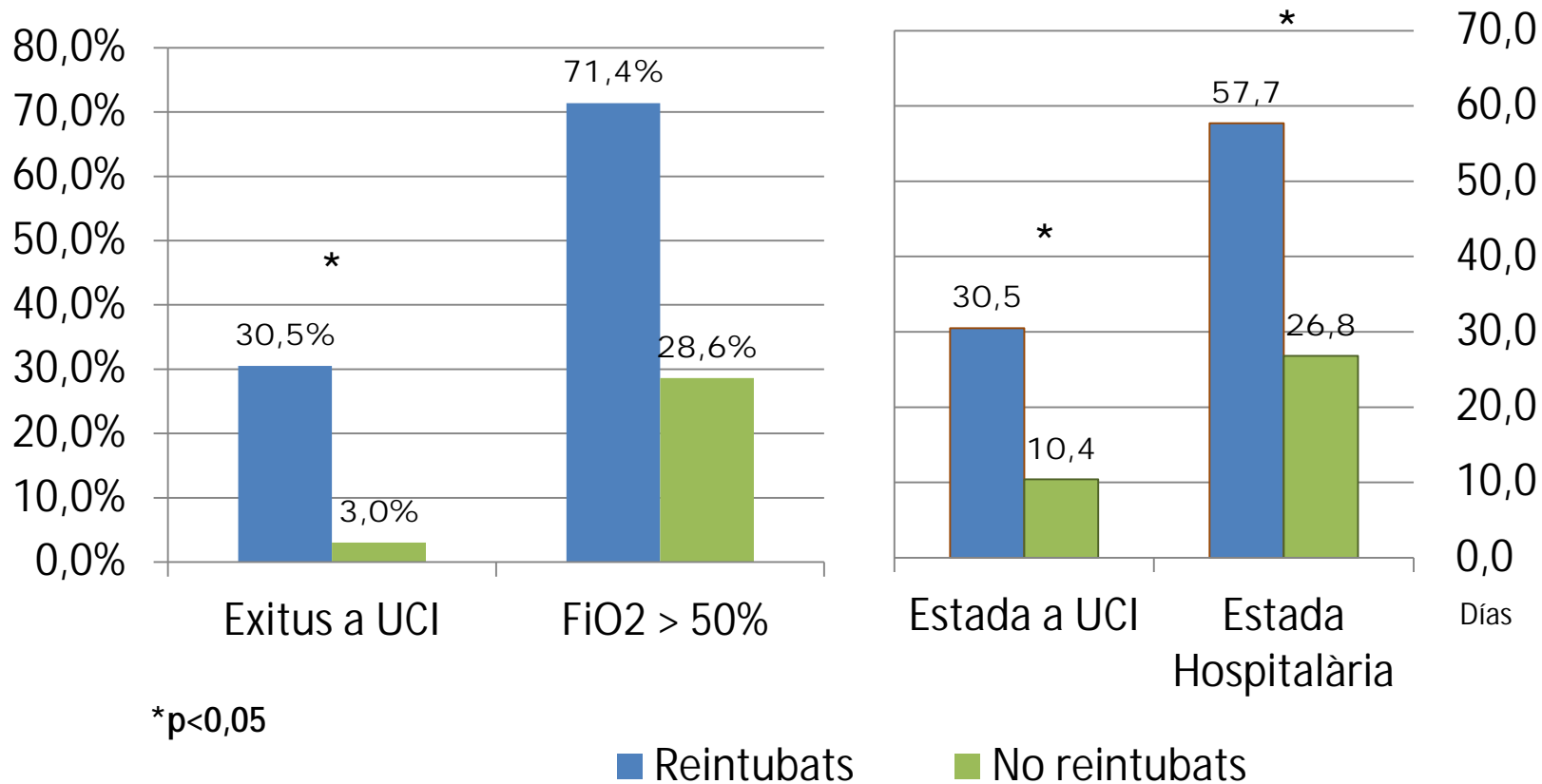


Analgesia



Resultats (III)

Reintubats vs No Reintubats



Conclusions

- La majoria de pacients s'autoextuban dintre dels primers 4 dies.
- Quasi la meitat de pacients que van patir una autoextubació van precisar de reintubació.
- La llum natural no disminueix els episodis d'autoextubació.
- Més de la meitat dels pacients autoextubats eren portadors de contenció mecànica.
- El torn amb més incidència d'autoextubacions és el torn de nit.
- Els pacients reintubats tenen una mortalitat més elevada i un augment tant d'estada a UCI com hospitalària.



MOLTES GRÀCIES