

PUNTOS BASICOS DE SEGURIDAD EN ANESTESIA OBSTETRICA

Sr. Editor:

El bloqueo epidural es una técnica anestésica ampliamente utilizada en la actualidad que debe ser conocida, comprendida y dominada por el médico anesthesiologo,¹⁻⁷ ya que por fácil y sencilla que parece puede ser causa de lesión y/o muerte en el paciente,⁶⁻⁸ y de demanda y juicio médico legal contra el profesionista;^{9, 10} razón por la que en la práctica médica esta técnica se considera de alto riesgo y ha despertado interés especial en una correcta y buena capacitación de los médicos residentes en anesthesiología como lo proponen D.C. Galleti y cols. y Sivarajan M y cols. entre otros,^{11, 12} quienes señalan una serie de exámenes y normas para demostrar el conocimiento de la técnica y la habilidad en ejecutarla,^{11, 12} ellos concluyen que el mayor número de lesiones se presentan en pacientes sometidos a analgesia o anestesia regional mediante el uso de bloqueo peridural, causadas por personal con exceso de confianza o premura, siendo importante aquellas que se presentaron en la paciente obstétrica por abarcar al binomio materno fetal,¹¹⁻¹³ razón por la que es conveniente conocer algunos puntos básicos de seguridad al emplear esta técnica en este tipo de pacientes,¹⁴⁻¹⁶ proponiendo a continuación los siguientes puntos a valorar antes del empleo de la misma.

PUNTOS BASICOS DE SEGURIDAD EN ANESTESIA OBSTETRICA

1.- IDENTIFIQUE SU PACIENTE:

- 1.1 Nombre.
- 1.2 Edad.
- 1.3 Sexo.
- 1.4 Peso.
- 1.5 Talla.
- 1.6 Estado Neurológico.
- 1.7 Constitución física.

2.- INVESTIGUE ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

- 2.1 Alergias.
- 2.2 Transfusiones previas.
- 2.3 Traumatismos.
- 2.4 Cirugías previas.
- 2.5 Anestesias previas.
- 2.6 Deformidades anatómicas.

3.- CONOZCA EL PROBLEMA:

- 3.1 Trastornos del embarazo.
- 3.2 Enfermedades agregadas.
- 3.3 Enfermedad aguda.
- 3.4 Enfermedad crónica.
- 3.5 Terapia empleada.
- 3.6 Diagnóstico.
- 3.7 Tipo de embarazo.

4.- CONOZCA LA VIABILIDAD DEL PRODUCTO DE LA GESTACION:

- 4.1 Inmaduro.
- 4.2 Maduro.
- 4.3 Postmaduro.

- 5.- CONOZCA EL PERIODO DEL TRABAJO DE PARTO EN QUE SE ENCUENTRA LA PACIENTE:
 - 5.1 Primer período del trabajo de parto.
 - 5.2 Segundo período del trabajo de parto.
 - 5.3 Tercer período del trabajo de parto.
- 6.- CONOZCA EL TIPO DE INTERRUPCION DEL EMBARAZO:
 - 6.1 Espontáneo.
 - 6.2 Inducido.
 - 6.3 Quirúrgico.
- 7 .- VALORE EL ESTADO FISICO DE SU PACIENTE SEGUN LAS NORMAS DE LA SOCIEDAD AMERICANA DE ANESTESIOLOGIA. (A.S.A.):

<ol style="list-style-type: none"> 7.1 E I E II E III E IV E V 	<ol style="list-style-type: none"> 7.2 U I U II U III U IV U V
---	---
- 8.- INSTALE VIAS ENDOVENOSAS ADECUADAS:
 - 8.1 Periféricas.
 - 8.2 Centrales.
- 9.- CONOZCA SU AREA DE TRABAJO:
 - 9.1 Quirófanos.
 - 9.2 Salas de parto.
- 0.- COMPRUEBE LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO DE ANESTESIA DE APOYO:
 - 10.1 Máquina de anestesia.
 - 10.2 Resucitador/ventilador manual.
 - 10.3 Fuentes de oxígeno.
 - 10.4 Mascarillas.
 - 10.5 Laringoscopio completo.
 - 10.6 Cánulas traqueales con conectores adecuados.
 - 10.7 Cánulas de guedel adecuadas.
 - 10.8 Equipo de succión.
- 1.- VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS COADYUVANTES:
 - 11.1 Inductores.
 - 11.2 Relajantes.
 - 11.3 Anestésicos.
 - 11.4 Vasopresores.
 - 11.5 Antiarrítmicos.
 - 11.6 Inotrópicos
 - 11.7 Antihistamínicos.
- COMPRUEBE LA EXISTENCIA Y BUEN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO DE MONITOREO:
 - 12.1 Electrocardiógrafo.
 - 12.2 Transductores.
 - 12.3 Estetoscopio.
 - 12.4 Baumanómetro.
 - 12.5 Termómetro.
- COMPRUEBE LA EXISTENCIA, ESTERILIDAD Y BUEN FUNCIONAMIENTO DE SU EQUIPO DE BLOQUEO:
 - 13.1 Equipo de bloqueo completo.
 - 13.2 Catéteres adecuados para analgesia o anestesia continua.
 - 13.3 Soluciones adecuadas para efectuar una correcta asepsia y antisepsia en la región elegida.
 - 13.4 Guantes y batas para cirujano.

- 14.- REALICE EN SU PERSONA UN ADECUADO LAVADO QUIRURGICO.
- 15.- EXPLIQUE A SU PACIENTE EL PROCEDIMIENTO A EJECUTAR Y DELE CONFIANZA.
- 16.- COLOQUE EN POSICION COMODA Y ADECUADA A LA PACIENTE.
- 17.- EFECTUE CON CONOCIMIENTO, SEGURIDAD Y FIRMEZA LA TECNICA ANESTESICA
- 18.- MONITOREE LA SECUENCIA DE LA INSTALACION DEL BLOQUEO.
- 19.- IDENTIFIQUE OPORTUNAMENTE LOS CAMBIOS HEMODINAMICOS EN SU PACIENTE Y TRATELOS ADECUADAMENTE.
- 20.- LLEVE EN ORDEN Y A TIEMPO LA SECUENCIA ANESTESICA.
- 21.- NO ABANDONE A SU PACIENTE AUN POR ESPACIOS DE TIEMPO CORTOS Y EN CASO NECESARIOS SOLICITE AYUDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA CIRUJANO U OTROS ANESTESIOLOGOS.

ATENTAMENTE:

Horacio E. Mendoza de la Vara.

Médico Anestesiólogo adscrito al servicio de Anestesiología del Hospital Universitario de Puebla.

Av. 25 Poniente y 13 Sur. Puebla, Pue.

REFERENCIAS

1. BONICA JJ. *Autonomic innervation of the viscera in relation to nerve block*. Anesthesiology 1968; 29:793-813.
2. BONICA JJ, BERGES PU, MORIKAWA K. *Circulatory effects of peridural block*. Anesthesiology 1970; 33:619-626.
3. BONICA JJ, AKAMATSU JT, BERGES PU. *Circulatory effects of peridural block*. Anesthesiology 1971; 34:514-522.
4. BONICA JJ, KENNEDY FW, AKAMATSU JT Y COLS. *Circulatory effects of peridural block*. Anesthesiology 1972; 36:219-227.
5. BROMAGE RP. *Physiology and pharmacology of epidural analgesia*. Anesthesiology 1967; 28:592-613.
6. HYNSON MJ, SASSIER ID, GLOSTEN B Y COLS. *Thermal balance and tremor patterns during epidural anesthesia*. Anesthesiology 1991; 74:680-690.
7. KANE ER. *Neurologic deficits following epidural or spinal anesthesia*. Anesth Analg 1981; 60:150-161.
8. KROLL AD, CAPLAN AR, POSTNER K Y COLS. *Nerve injury associated with anesthesia*. Anesthesiology 1990; 73:202-207.
9. BARRIENTOS BC, PÉREZ TL, ALVARADO HH. *Aspectos legales en la anestesiología*. Rev Mex Anest 1989; 12:26-36.
10. CHACÓN CC, BARRIENTOS BG, PÉREZ TL. *Evolución médico legal en la anestesiología en México*. Rev Mex Anest 1989; 12:37-45.
11. GALLETLY CD, MUSHET NN. *Anesthesia system errors*. Anaesth intens care 1991; 19:66-73.
12. SIVARAJAN M, LANE EP, MILLER VE Y COLS. *Performance evaluation: Continuous epidural anesthesia skill test*. Anesth Analg 1981; 60:543-547.
13. CHADWICK HS, POSNER K, CAPLAN AR Y COLS. *A comparison of obstetric and nonobstetric anesthesia malpractice claims*. Anesthesiology 1991; 74:242-249.
14. ONG BY, COHEN MM, PALAHNUIUK JR. *Anesthesia for cesarean section effects on neonates*. Anesth Analg 1989; 68:270-275.
15. LAH F. *Anaesthesia and the sick foetus*. Anaesth Intens Care 1990; 18:327-330.
16. STEVENS AR, ARTUSO JD, KAO TC Y COLS. *Changes in human plasma catecholamine concentrations during epidural anesthesia depend on the level of block*. Anesthesiology 1991; 74:1029-1034.