



Sedando a un(a) Niño(a) para una Prueba o Procedimiento

Las pruebas o procedimientos frecuentemente provocan ansiedad en los pacientes. Para obtener el máximo beneficio de las pruebas o procedimientos, en algunos pacientes es necesario administrar sedantes para ayudarles a permanecer tranquilos.

Cuando el (la) paciente es un(a) niño(a), las inquietudes acerca de la ansiedad y la comodidad son igualmente importantes. Las personas que cuidan de su hijo(a) están comprometidas a lograr que las pruebas y procedimientos sean tan cómodas como sea posible.

Ellos saben que el bienestar de su hijo(a) es su mayor preocupación. Puede ser difícil para usted pensar acerca de la idea de administrar sedantes a su hijo(a) o incluso discutir el tema. Sin embargo, usted probablemente tenga muchas preguntas. Su equipo de atención médica preparó esta información para ayudarle a tomar la mejor decisión para su hijo(a).

¿Deben administrar sedantes a mi hijo(a)?

Usted sabe mejor que nadie cómo su hijo(a) maneja la ansiedad, el dolor y el temor. Usted también sabe lo que calma a su hijo(a). Debido a esto, usted puede ayudar al equipo de atención médica a decidir si es necesario que a su hijo(a) se le administren sedantes para una prueba o procedimiento.

¿Cuáles medicamentos podrían utilizarse?

Algunos medicamentos comunes utilizados para la sedación y el alivio del dolor son el fentanilo, morfina, Versed, Ativan, ketamina, y Propofol. Los efectos de estos medicamentos varían de unos cuantos minutos a varias horas. Cada niño responde de una manera diferente a los sedantes, sin embargo, los efectos mayores frecuentemente desaparecen en el transcurso de una hora, aproximadamente, después de la prueba o procedimiento.

¿Cómo se administran?

Los sedantes se administran a través de una vena (intravenosamente o I.V.) en el brazo de su hijo(a) o a través de una “línea central.”

¿Cuáles son los beneficios de la sedación?

Debido a que estos medicamentos le ayudan a su hijo(a) a relajarse y posiblemente sentirse somnoliento(a), será más fácil para su hijo(a) permanecer quieto durante una prueba o procedimiento.

Algunos sedantes producen en su hijo(a) amnesia temporal, por lo que su hijo(a) puede recordar muy poco acerca de la prueba.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la sedación?

Las enfermeras y médicos que atienden a su hijo(a) están entrenados especialmente para proporcionar sedación a los niños, monitorearlos y manejarlos bajo sedación.

Los efectos secundarios que su hijo(a) puede desarrollar dependen del medicamento utilizado y la manera en que se administra.

- La somnolencia debida a la sedación puede durar varias horas.
- Algunos niños tienen problemas para respirar. Si esto ocurre, una enfermera o médico le ayudarán a su hijo(a) a respirar. Esto puede realizarse utilizando oxígeno (administrado a través de un tubo por la nariz o mascarilla de respiración) durante el procedimiento para disminuir los riesgos relacionados con la sedación.
- Algunos medicamentos sedantes disminuyen la presión sanguínea. Esto puede requerir tratamiento con medicamentos o líquidos intravenosos.

Para obtener información más específica acerca de los medicamentos que su hijo(a) recibirá, por favor pídale a la enfermera de su hijo(a) que le proporcione los folletos de información del (de los) medicamento(s).

¿Cómo debo preparar a mi hijo(a) para una prueba o procedimiento con sedación?

Hable con su hijo(a)

La mayoría de los niños hacen frente a las situaciones de una manera mejor cuando ellos saben lo que está planeado para ellos y lo que

se espera de ellos. Lo(a) exhortamos a que hable con su hijo(a) de una manera que sea fácil de entender.

- Explíquele lo que harán, de qué manera se puede sentir la prueba y quién estará ahí durante la prueba. La enfermera o la terapeuta de recreación de su hijo(a) pueden ayudarle con esto. Él o ella también pueden tener libros con fotografías o dibujos o libros de cuentos que describan una prueba o procedimiento.
- Los adolescentes por lo general tienen muchas preguntas. Es mejor contestarlas por completo.
- Sea honesto(a). Por ejemplo, si una prueba será dolorosa, explique esto.
- Si su hijo(a) recibirá sedación, es muy importante para su hijo(a) seguir las instrucciones acerca de comer y tomar líquidos proporcionadas por el médico o la enfermera.

Vista a su hijo(a) con la ropa apropiada

- El día del procedimiento, vista a su hijo(a) con ropa suelta y cómoda. Esto le permite el fácil acceso al brazo (para la I.V.) y al tórax o pecho (para el monitoreo de la respiración y del corazón).
- Si su hijo(a) está programado(a) para una IRM (imagen de resonancia magnética o “MRI (magnetic resonance imaging),” en inglés), remueva toda la joyería, relojes, adornos para el cabello y ropa fabricada con artículos de metal, como por ejemplo, cierres o “zippers,” o botones de su hijo(a).

Deje todos los objetos de valor en casa o con un adulto responsable.

- Si su hijo(a) presenta un resfriado o fiebre o si tiene otros cambios en la salud antes de que usted venga al Centro Clínico, comuníquese con su médico del NIH. Para disminuir los riesgos relacionados con la sedación, el procedimiento puede posponerse si su hijo(a) está enfermo(a).

Antes del procedimiento

¿Qué sucede antes de la sedación?

Una enfermera o médico examinará a su hijo(a) antes de que él o ella reciba la sedación. Esta “historia y examen físico” involucra lo siguiente:

- El médico o enfermera le harán preguntas acerca de la historia médica y quirúrgica pasada, alergias y medicamentos actuales de su hijo(a).
- Pesarán y medirán a su hijo(a) y determinarán la frecuencia de latidos de su corazón, la frecuencia respiratoria y temperatura.
- Le pueden extraer sangre para las pruebas de laboratorio. Si su hijo(a) no tiene una línea central, pueden colocar una línea I.V. cuando le extraigan la sangre.

Estas cosas se realizan para asegurarse de que su hijo(a) esté preparado(a) para la sedación. El médico decidirá si en ese momento es conveniente que a su hijo(a) se le realice la prueba o procedimiento y la sedación.

¿Podrá mi hijo(a) comer o tomar líquidos antes de recibir la sedación?

- Para los bebés hasta de 6 meses de edad, los productos lácteos o alimentos sólidos no se deben proporcionar durante 4 horas antes de la sedación.
- Para los niños de 6 meses a 36 meses, los productos lácteos o alimentos sólidos no se deben proporcionar durante 6 horas antes de la sedación.
- Para los niños mayores de 36 meses, los productos lácteos o alimentos sólidos no se deben proporcionar durante 8 horas antes de la sedación.
- Los líquidos claros, transparentes (como por ejemplo, jugo de manzana o “ginger ale”) se pueden permitir hasta 2 horas antes de que la sedación se administre. Después de ese momento, su hijo(a) no puede tomar nada por la boca hasta después de la prueba o procedimiento.
- Si su hijo(a) tiene una condición médica, como por ejemplo, diabetes, la cual puede estar afectada por no comer por un periodo extenso de tiempo, hable con el médico de su hijo(a). Él o ella pueden guiarlo(a) acerca de cómo tomarse el medicamento el día del procedimiento.

Nota:

El no seguir las guías previas pondrá a su hijo(a) en riesgo de vomitar, ahogarse/atragantarse, presentar neumonía u otros problemas graves. El procedimiento se puede realizar sin sedación, ser cancelado y reprogramado o se puede demorar hasta que haya pasado suficiente tiempo para disminuir el riesgo de vómito.

Durante el procedimiento

¿Cómo puedo ayudarle a mi hijo(a) a hacer frente a esta situación?

La mayoría de los niños desean que sus padres o tutores estén con ellos. En todo momento en que sea posible, se le permitirá a los padres o a los tutores a que permanezcan con el (la) niño(a)—antes del procedimiento, a medida que la medicación de la sedación esté haciendo efecto y después del procedimiento mientras que el efecto del medicamento pasa. Por favor, tenga en mente que algunas veces el permanecer con su hijo(a) no es posible. Por ejemplo, usted no puede estar presente cuando los procedimientos se realicen en la sala

de operaciones. Debido a que usted no puede estar presente, hágale saber a su hijo(a) en donde estará esperando. Esto lo puede discutir con la enfermera o médico de su hijo(a) antes del procedimiento. Las áreas de espera están cerca y usted le puede reafirmar a su hijo(a) que usted estará con él o ella tan pronto como usted pueda.

Los niños necesitarán recibir palabras de aliento y de elogio. Su hijo(a) podría merecerse una recompensa o un obsequio especial. El hacerle saber a su hijo(a) por adelantado acerca de esto será algo que esperará con placer.

¿Cómo monitorearán a mi hijo(a) durante la prueba?

Después de que se proporcione cualquier medicamento, su hijo(a) será vigilado(a) estrechamente—no solamente durante el procedimiento o prueba sino también hasta que el efecto de los medicamentos desvanezca. Una enfermera checará constantemente la respiración, presión sanguínea, pulso y niveles de oxígeno de su hijo(a).

Durante el procedimiento, las enfermeras seguirán con atención la condición de su hijo(a). Se monitoreará a su hijo(a) de muchas maneras, incluyendo las siguientes:

- *Oxímetro*
Un oxímetro mide el nivel de oxígeno en la sangre. Esto se realiza con un dispositivo pequeño que se encaja en el dedo de su hijo(a) como una bandita o “Band-Aid” o una pinza suave para tender la ropa.
- *Brazalete para monitorear la presión sanguínea*
Éste se colocará en la porción superior del brazo o pierna de su hijo(a) para permitirle a

la enfermera monitorear la presión sanguínea de su hijo(a).

- *EKG*
Se puede utilizar un monitor de EKG (electrocardiograma) para vigilar los latidos del corazón y la frecuencia respiratoria de su hijo(a). Los cables del monitor se conectarán a almohadillas pequeñas colocadas en el tórax (pecho) de su hijo(a). Este monitoreo no es doloroso.

Junto con estos aparatos, el personal también mantendrá una vigilancia estrecha sobre su hijo(a) durante el procedimiento completo.

Ayudándole a su hijo(a) a enfrentar un procedimiento doloroso o estresante

- Utilice la imaginación o fantasía agradable.
La imaginación utiliza la imaginación, casi como pretendiendo tener fantasías agradables. Por ejemplo, usted puede ayudarle a su hijo(a) a imaginar o recordar un momento bueno o feliz. Algunos niños imaginan que ellos están en algún otro lugar: ellos cierran sus ojos e imaginan este otro lugar.
- Utilice la distracción.
Esto también puede ayudar a su hijo(a) a relajarse. Algunos niños se relajan cuando son distraídos con caricias, masaje, escuchando música o viendo videos.
- Permítale a su hijo(a) tener artículos especiales confortables.
Los niños pequeños pueden encontrar muy tranquilizadores un juguete, colcha o manta o biberón especial, casi hasta el momento del procedimiento. Verifique con la enfermera para determinar si su hijo(a) puede conservar este artículo especial durante el procedimiento.
- Haga ejercicios de respiración con su hijo(a).
- Cuénteles una historia.

Después del procedimiento

¿Cuándo puede mi hijo(a) ir a casa?

Espere que su hijo(a) permanezca en el hospital por un poco de tiempo después de que se complete la prueba o procedimiento. Para algunos procedimientos, la recuperación puede llevarse a cabo en la unidad PACU (unidad de atención de postanestesia o “postanesthesia care unit,” en inglés, también conocida como la sala de recuperación o “recovery room,” en inglés).

Su hijo(a) por lo general podrá ir a casa (o de regreso al cuarto del hospital si él o ella es un paciente internado) cuando ciertas condiciones de la salud sean satisfechas.

- Su hijo(a) debe respirar bien sin necesitar oxígeno adicional (si no se necesitaba oxígeno adicional antes del procedimiento).
- Su hijo(a) debe tener la presión sanguínea, el pulso y la frecuencia respiratoria cerca de lo que eran antes del procedimiento.
- Su hijo(a) debe sentir solamente náusea leve y no vomitar por lo menos durante 20 minutos.
(Su hijo(a) puede sentirse con náusea y hasta vomitar después de un procedimiento).
- Su hijo(a) debe poder beber líquidos claros.
- Su hijo(a) no debe tener mucho sangrado en el sitio del procedimiento.

¿Qué debo vigilar en casa?

- o Su hijo(a) probablemente estará somnoliento(a), pero fácil de despertar. La somnolencia puede durar varias horas después del procedimiento.
- o Si su hijo(a) tiene problemas tales como vómito o dificultad para despertarse, llame a su médico del NIH inmediatamente.
- o Si los líquidos se están aceptando bien, se puede comenzar una dieta ligera. Su hijo(a) puede comer “popsicles,” pudín, galletas, nieve o helado y cereal.
- o El día posterior a la prueba o procedimiento, una enfermera puede llamarle para ver cómo está su hijo(a).

Si tiene inquietudes o está preocupado(a) acerca de su hijo(a) cuando se encuentre en casa, por favor llame al

y pregunte por

Resumen

¿Qué es la sedación?

La sedación significa el utilizar medicamentos para relajar a su hijo(a) o para hacer que su hijo(a) se duerma. La sedación también puede aliviar el dolor y hacer que su hijo(a) esté más cómodo(a).

¿Por qué necesitarían los niños la sedación antes o durante una prueba?

Los niños podrían necesitar la sedación si ellos tienen ansiedad severa o no pueden relajarse y acostarse quietos. Por lo general, estos niños son pequeños o tienen problemas para enfrentar la ansiedad o el dolor.

¿Por qué se utiliza la sedación?

La sedación ayuda a calmar a los niños para que así ellos puedan relajarse y aceptar el tratamiento médico. Esto puede disminuir el riesgo de lesión y reducir el dolor durante una prueba.

¿Cuáles medicamentos se utilizan para la sedación?

Diversos medicamentos se pueden utilizar para la sedación. Éstos se pueden administrar intravenosamente. Algunos de estos medicamentos incluyen al fentanilo, morfina, Versed, Ativan, ketamina, Propofol.

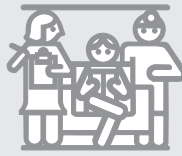
¿Es segura la sedación?

Sí. Las enfermeras y los médicos que cuidan de su hijo(a) están especialmente entrenados para proporcionar sedación a los niños, monitorearlos y manejarlos bajo sedación.

¿Debo hacer algo especial por mi hijo(a) después de un procedimiento con sedación?

Pregúntele a su enfermera o médico si su hijo(a) debe seguir una dieta especial o limitar la actividad física de alguna manera.

Los niños que son pacientes no internados por lo general regresan a casa el día del procedimiento. Un adulto responsable debe permanecer con ellos por el resto del día. Los niños que son pacientes internados regresarán a su cuarto de hospital después de que se recuperen de la sedación. La recuperación puede llevarse a cabo en la unidad PACU o en otra parte del hospital.



2002

Esta información está preparada específicamente para los pacientes que participan en la investigación clínica en el Centro Clínico Warren Grant Magnuson en los Institutos Nacionales de Salud y no es necesariamente aplicable a los individuos que son pacientes en otra parte. Si tiene alguna pregunta acerca de la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

En donde sea aplicable, los nombres patentados de productos comerciales se proporcionan solamente como ejemplos ilustrativos de productos aceptables y no implica un respaldo por parte del NIH para dichos productos; ni tampoco el hecho de que el nombre de un producto de patente en particular no se identificó implica que dicho producto no sea satisfactorio.

Institutos Nacionales de Salud
El Centro Clínico Warren Grant Magnuson
Bethesda, MD 20892

¿Tiene preguntas acerca del Centro Clínico?
OCCC@cc.nih.gov