

RECUPERACIÓN DEL BLOQUEO NEUROMUSCULAR: PARÁMETROS CLÍNICOS,
VENTILATORIOS Y USO DE LA ACELEROMIOGRAFÍA EN PACIENTES
SOMETIDOS A ANESTESIA GENERAL INHALATORIA.

Ninoska Fabiola Hernández Alvarado, C.I. 16.032.598. Sexo: Femenino,
E-mail: ninoskahernandez83@gmail.com. Telf: 0212-5613558/0412-2676187. Dirección:
Hospital Central Miguel Pérez Carreño. Especialización en Anestesiología.

Karla Nohelia Romero Chacón, C.I. 17.701.285. Sexo: Femenino, E-mail:
hibrid5@gmail.com. Telf: 0414-2013619/0412-013846. Dirección: Hospital Central
Miguel Pérez Carreño. Especialización en Anestesiología.

Tutor: **Wilfredo Ruiz**, C.I.8,788,708. Sexo: Masculino,
E-mail: ruizmwilfredo@hotmail.com. Telf: 0416-6209009 Dirección: Hospital Central
Miguel Pérez Carreño. Especialista en Anestesiología.

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuáles parámetros clínicos y ventilatorios de recuperación del bloqueo neuromuscular, uso monitorización de la relajación neuromuscular emplean los especialistas en anestesiología de los siguientes centros hospitalarios: Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”, Hospital “Dr. Domingo Luciani”, Hospital “Dr. Carlos Arvelo” y Hospital Universitario de Caracas, en pacientes sometidos a anestesia general inhalatoria y relajación neuromuscular con bromuro de rocuronio. Método: Se realizó una encuesta a los anestesiólogos y se midieron los valores de aceleromiografía (tren de cuatro) al momento de la extubación. Resultados: 82 anestesiólogos (95,3%) utilizaron al menos un parámetro clínico y/o ventilatorio. Ninguno de los encuestados utilizó los 9 parámetros clínicos. La monitorización de la relajación neuromuscular es utilizada por 18 (20,9%) de los anestesiólogos. De los anestesiólogos que no utilizan la monitorización de la relajación neuromuscular, 64 (74,4%) explican que la falta de uso es porque no se dispone de este sistema de monitorización en la institución. Únicamente 11 pacientes (12,8%) fueron extubados con un TOF de 90 o más. 33 (38,4%) fueron extubados con un TOF de 70 y 10 pacientes (11,8%) con un TOF de menos de 50. Conclusiones: Los parámetros clínicos son usados por casi la mayoría de los especialistas en anestesiología para determinar la recuperación del bloqueo neuromuscular. La monitorización de la relajación neuromuscular

es usada por un bajo porcentaje de anestesiólogos de manera rutinaria. La inmensa mayoría de los pacientes fueron extubados con un TOF menor de 0,9.

Palabras clave: bloqueo neuromuscular, aceleromiografía, parámetros clínicos, monitorización neuromuscular.

ABSTRAC

RECOVERY FROM NEUROMUSCULAR BLOCKADE: PARAMETERS CLINICAL, VENTILATORYS AND USE TRAIN OF FOUR IN PATIENTS UNDERGOING INHALATIONAL ANESTHESIA.

Objective: To determine clinical and ventilatory parameters of recovery from neuromuscular blockade, monitoring use of neuromuscular relaxation attachments anesthesiologists use the following hospitals: Hospital "Dr. Miguel Perez Carreno" Hospital Dr. Domingo Luciani "Hospital" Dr. Carlos Arvelo "and Hospital Universitario de Caracas, in patients undergoing general inhalational anesthesia and neuromuscular relaxation with rocuronium bromide. Method: We conducted a survey of anesthesiologists and measured values acceleromyography (train of four) at the time of extubation. Results: 82 anesthesiologists (95.3%) used at least one clinical parameter and / or ventilation. None of the respondents used the 9 clinical parameters. Monitoring of neuromuscular relaxation is used by 18 (20.9%) of anesthesiologists attachments. Of anesthesiologists do not use attachments that monitoring of neuromuscular relaxation, 64 (74.4%) explained that the lack of use is because there is no monitoring of this system in the institution. Only 11 patients (12.8%) were extubated with a TOF of 90 or more. 33 (38.4%) were extubated with a TOF of 70 and 10 patients (11.8%) with a TOF of less than 50. Conclusions: The clinical parameters are used by almost all of the attachments to determine the recovery of neuromuscular blockade. Monitoring of neuromuscular relaxation is used by a small percentage of anesthesiologists routinely. The vast majority of patients were extubated with a TOF less than 0.9.

Keywords: neuromuscular blockade, acceleromiography, clinical parameters, neuromuscular monitoring.