EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la sedación de su niño

En esta información se explica qué sucederá cuando su niño esté sedado para someterse a un escaneo o procedimiento. También le servirá para cuidar a su niño después de la sedación.

La sedación sucede cuando su niño recibe medicamentos para que duerma durante un escaneo o procedimiento. Se la puede usar para los escaneos por imagenología si su niño debe permanecer completamente quieto durante el escaneo. Es posible que también lo usen para realizar procedimientos que pueden ser estresantes o dolorosos si su niño está despierto.

En MSK, un enfermero anestesista certificado y registrado (CRNA) o el anestesiólogo le administrará el sedante a su niño. Un sedante es un medicamento usado para sedar.

Tipos de sedantes

Algunos sedantes se colocan en el torrente sanguíneo de su niño. Estos se conocen como sedantes intravenosos

(IV). Otros sedantes se administran como un gas que su niño inhala a través de una mascarilla sobre la nariz y la boca.

El proveedor de cuidados de la salud le hablará sobre los tipos de sedantes que su niño recibirá. En MSK, usamos los sedantes propofol, sevoflurane y dexmedetomidine (Precedex®).

Propofol

El propofol es un sedante intravenoso (IV) de color blanco. Comienza a hacer efecto muy rápidamente, por lo general en menos de 1 minuto.

Una vez que termina el procedimiento o el escaneo, normalmente el niño comienza a despertarse en los 10 o 20 minutos siguientes. Cada niño se despierta de manera diferente. El propofol puede tardar más en desaparecer, especialmente con escaneos o procedimientos más largos.

Sevoflurane

El sevoflurane es un gas sedante que surte efecto rápidamente. Podemos utilizarlo si el escaneo o procedimiento de su hijo es breve y no va a necesitar una vía IV. Esto lo mantendrá dormido durante el escaneo o el procedimiento.

Si su niño necesita una vía IV para su escaneo o

procedimiento, es posible que le administremos sevoflurane primero. Esto hace que la colocación de la vía IV sea más fácil y cómoda. Podemos usar la vía IV para administrarle otros sedantes, medicamentos o líquidos durante o después del escaneo o procedimiento.

Es normal que el gas sevoflurane tenga mal olor. Puede ser aterrador para los niños quedarse dormidos de esta manera. A veces, necesitamos su ayuda para tranquilizar y abrazar a su niño mientras se duerme.

Dexmedetomidine (Precedex)

El Precedex es un sedante IV transparente. A veces se usa junto con propofol o sevoflurane. Esto ayuda a los niños a sentirse menos molestos o confundidos cuando se despiertan después de la sedación. Si cree que su niño se ha despertado llorando, confundido o molesto después de la sedación anteriormente, informe a su anestesiólogo.

Es posible que Precedex haga que su niño duerma más tiempo después de su escaneo o procedimiento. También puede reducir su frecuencia cardíaca. Observaremos de cerca la frecuencia cardíaca de su niño para cerciorarnos de que esté seguro. Su frecuencia cardíaca volverá a la normalidad una vez que esté despierto y el Precedex desaparezca.

Qué esperar

Puede ser útil hablar con su niño sobre lo que sucederá durante el escaneo o el procedimiento. Por ejemplo, puede decirle que le daremos medicamentos para que duerma una siesta. También es útil asegurarle que le acompañará mientras se duerme y cuando se despierte.

Antes de que su niño se quede dormido

Se reunirá con el anestesiólogo antes del escaneo o procedimiento de su niño. El anestesiólogo responderá sus preguntas y hablará con usted sobre qué esperar. Luego, el CRNA o el anestesiólogo le administrará el sedante a su niño.

Algunos niños tienen movimientos involuntarios de los músculos o de los ojos mientras se quedan dormidos debido al sedante. Involuntario significa que es algo que no pueden controlar. Esto es normal. Puede ayudar a tranquilizar a su niño abrazándole o hablándole. Una vez que su niño esté dormido, usted volverá a la sala de espera.

Mientras su niño está dormido

El CRNA o el anestesiólogo permanecerá con su niño durante el escaneo o procedimiento. Controlará a su niño de cerca y tratará cualquier efecto secundario, como: respiración más lenta y superficial y presión arterial baja.

La respiración más lenta y superficial es el efecto secundario más común de la sedación. Puede que el CRNA

o el anestesiólogo administre más oxígeno a su niño para solucionar esto. Si es necesario, también usará una bolsa de oxígeno y una mascarilla para ayudar a su niño a respirar. Es posible que algunos niños necesiten un tubo de respiración, pero esto no es común.

Algunos niños reciben líquidos por vía IV antes o durante el escaneo o procedimiento. Esto ayuda a evitar que la presión arterial baje demasiado.

Mientras su niño despierta

Una vez que su hijo esté despierto, un miembro del personal lo llevará a una sala de recuperación. Un enfermero en la sala de recuperación monitoreará a su niño hasta que el sedante desaparezca. Esto debería tardar unos 10 a 20 minutos, pero algunos niños duermen un poco más. Este es un sueño normal. Es normal que los niños se despierten y se vuelvan a dormir una vez que estén en la comodidad de sus brazos.

Por lo general, los niños se despiertan cómodamente después de la sedación. Algunos niños se despiertan enojados, llorando, confundidos y sin ser ellos mismos. Por lo general, esto mejora en poco tiempo. Rara vez necesitamos administrarle medicamentos a su niño para tratar esto. A veces, podemos darle Precedex para evitar que esto ocurra.

Si su niño siente náuseas (como si fuera a vomitar), le daremos medicamentos para ayudarle a sentirse mejor. Esto es raro en la mayoría de los sedantes.

Cómo cuidar a su niño después de la sedación

- Háblele a su niño con voz suave o tómele la mano mientras la sedación desaparece.
- Su niño puede beber o comer de inmediato, a menos que tenga programada otra prueba. Comience con alimentos suaves como galletas saladas, tostadas, arroz o puré de manzana. Si los alimentos suaves no le causan malestar estomacal, pueden consumir sus alimentos y bebidas habituales.
- Si su niño toma analgésicos que contienen un opioide (como Oxycodone®), es posible que esté más somnoliento de lo habitual después de la sedación.
- Después de que se despierte, su niño puede sentirse cansado, tembloroso o ambos. Le podemos dar una silla de ruedas para que pueda llegar al auto u otro vehículo para ir a casa.
- Una vez que usted y su niño estén en casa, deben descansar o hacer una actividad tranquila y fácil, como mirar televisión. Puede estar mareado e inestable. Obsérvelo de cerca para asegurarse de que no se lastime. No le permita hacer actividades que requieran

equilibrio o estabilidad hasta que vuelva a su comportamiento normal. Esto incluye andar en bicicleta o usar las escaleras.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud de su niño

Llame a su proveedor de cuidados de la salud de su niño si:

- Su niño comienza a vomitar.
- Su niño se pone muy irritable o no puede parar de llorar.
- Tiene problemas para despertar a su niño.
- Su niño tiene una fiebre superior a 100.4 °F (38 °C) o escalofríos.
- Su niño tiene erupción cutánea o urticaria.
- Su niño hace sonidos de silbido cuando respira.

Si su niño tiene problemas para respirar, llame al 911 de inmediato.

Si tiene preguntas, contacte directamente a un integrante del equipo de atención médica. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5 p. m., durante el fin de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000 y pida hablar con el pediatra de guardia.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Child's Sedation - Last updated on July 11, 2024

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Memorial Sloan Kettering Cancer Center