

# ¿SON SEGUROS LOS DISPOSITIVOS DE ANALGESIA CONTROLADA POR EL PACIENTE (PCA) EN EL DOLOR POSTOPERATORIO?



**Autores: López Moraleta, Pedro; Bruque Jiménez, Carmen.**  
**Enfermeros/as de la URPA-UDAP del Hospital Universitario de Valme (Sevilla).**



## INTRODUCCIÓN.

Estudios epidemiológicos recientes demuestran que la prevalencia del dolor agudo postoperatorio y su tratamiento, siguen siendo deficitarios en nuestro entorno. En las últimas décadas, se han creado UDAP, que utilizan dispositivos PCA (Analgesia Controlada por el Paciente) para el control de dicho dolor. Estos dispositivos presentan una serie de efectos adversos que es importante conocer e identificar, para así poder disminuirlos y/o tratarlos y mejorar la calidad de los cuidados que damos a los pacientes.

Por tanto: ¿son seguros los dispositivos de PCA para el paciente?, ¿son efectivos en la desaparición o disminución del dolor postoperatorio?, ¿se encuentran satisfechos los pacientes con estos dispositivos?.

## MATERIAL Y MÉTODO.

El presente estudio se realizó en el Hospital de Valme (Sevilla) desde enero a diciembre de 2011, mediante entrevistas postquirúrgicas a las 24h. y 48h. de instaurar la PCA. Fueron realizadas por el personal de enfermería de la URPA (valorándose el grado de dolor, los efectos adversos, satisfacción, etc.).

## OBJETIVOS.

- Conocer los efectos adversos de nuestros protocolos analgésicos que utilizan PCA.
- Minimizar y/o tratar los efectos adversos identificados.
- Conocer el grado de dolor severo, como indicador de calidad de la UDAP y la satisfacción del paciente, como indicador de la calidad percibida.

## ALTERACIONES HEMODINÁMICAS: 0,70%

PRURITO: 8,70%

NVPO: 22,10%

SEDACIÓN: 6,50%

0,00% 10,00% 20,00% 30,00%

## RESULTADOS: EFECTOS ADVERSOS

- **DEPRESIÓN RESPIRATORA:** ningún caso detectado.
- **RETENCIÓN URINARIA:** no valorable por estar sondados la mayoría de los pacientes.
- **PARESTESIAS:** 11,50% de los pacientes (dato referido sólo a pautas epidurales y bloqueos periféricos).
- **BLOQUEO MOTOR:** 4,20% de los pacientes (dato referido sólo a pautas epidurales y bloqueos periféricos).

## GRADO DE DOLOR.

### DOLOR EN REPOSO:

- No dolor-dolor leve: 93,20%
- Dolor moderado: 5,80%
- Dolor severo: 1,00%

### DOLOR EN MOVIMIENTO:

- No dolor-dolor leve: 65,70%
- Dolor moderado: 29,50%
- Dolor severo: 4,80%

## OTROS RESULTADOS.

El total de pacientes del estudio con dispositivos PCA fue de 1401:

- 892 pautas analgésicas intravenosas ( 63,90%)
- 466 “ “ epidurales ( 33,40%)
- 37 “ “ bloqueos periféricos ( 2,70%)

- Interrupciones no previstas en las primeras 24 horas: 6,06% de las PCA.
- Satisfacción del paciente: “ si tuviese que operarse otra vez, ¿le gustaría que le volviesen a poner el mismo tratamiento para el dolor? ”: 91,64% de los pacientes satisfechos.
- Rescates analgésicos (con cloruro mórfico): 14,20% de los pacientes.

## CONCLUSIONES.

- Hemos conocido y cuantificado los efectos adversos de nuestras pautas PCA. Todos han sido menores y sólo un porcentaje muy bajo ha precisado tratamiento.
- Las interrupciones no previstas, en las primeras 24 horas han sido muy pocas ( casi siempre debidas a salidas accidentales de los catéteres epidurales ).
- La satisfacción de los pacientes tratados con PCA es elevada.
- Solamente el 1,00% ha presentado dolor severo en reposo.

Con estas conclusiones, podemos afirmar que nuestros protocolos de PCA:

- No eliminan, pero sí disminuyen en un alto porcentaje el dolor postoperatorio: 93,20% de pacientes sin dolor- dolor leve en reposo y solamente 1,00% ha presentado dolor severo en reposo ( dentro del objetivo planteado como standar de calidad de nuestra UDAP: dolor severo <5% ).
- Los pacientes están satisfechos con su tratamiento del dolor: el 91,64% repetiría.
- Provocan pocos efectos adversos ( y lo más importante, poco graves y tratables) y por tanto creemos que se pueden considerar seguros y sentirnos satisfechos con nuestro hacer del día a día.



Área Hospitalaria de Valme



pericopedrito@hotmail.com