

AUMENTO DE LA SEGURIDAD EN UN PACIENTE CON DOLOR EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA MEDIANTE EL USO DE ESCALAS VISUALES.

CARLOS JOAQUÍN EXTREMERA MEDINA - MIREYA GIJÓN HIPÓLITO - NIEVES LOMBARDO MENDEZ

INTRODUCCIÓN

El dolor es frecuentemente infravalorado, y por tanto insuficientemente tratado en los pacientes. Un control inadecuado del dolor puede producir mayor morbilidad e incluso mortalidad.

La Escala Visual Analógica (EVA) y la Escala Verbal Numérica (EVN) son las recomendadas para la evaluación del dolor del paciente consciente.

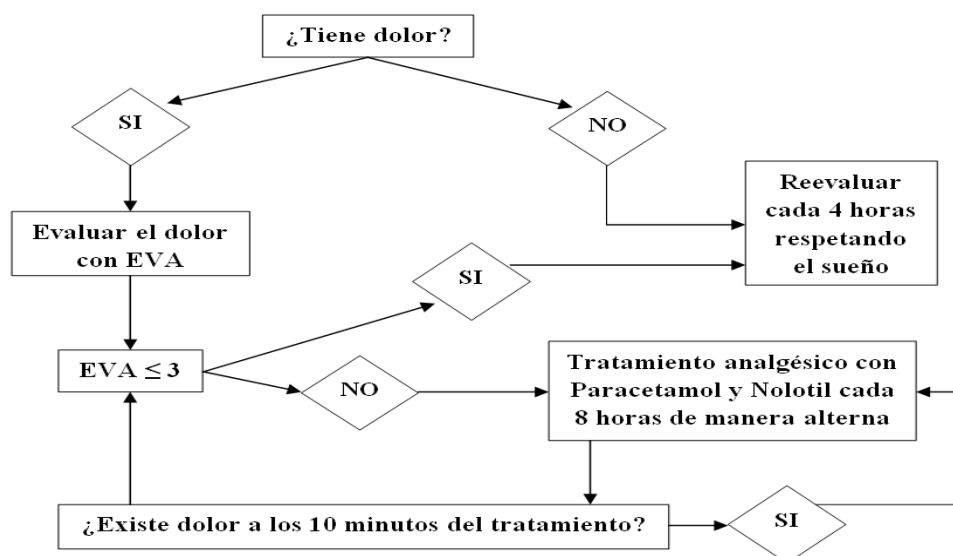
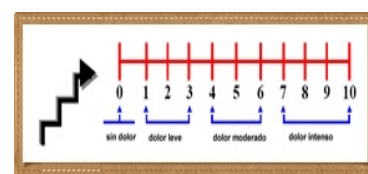
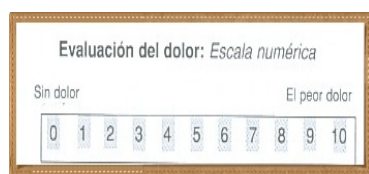
OBJETIVO

Utilizar escalas de medida que nos permitan hacer una valoración inicial y comprobar el efecto de los tratamientos administrados tanto en el dolor agudo como crónico en niños y adultos.

No se deben admitir puntuaciones de dolor superiores a 3.

INTERVENCIONES

Según las escalas anexas, al paciente se le muestran en función de su capacidad de comprensión y/o si son adultos o niños, para que ellos mismos se autoevalúen y sean capaces de valorar su grado de intensidad de dolor y poder proporcionar alivio del dolor y de otros síntomas que producen sufrimiento.



CONCLUSIONES

- La presencia de dolor es un problema muy frecuente en la atención especializada.
- La capacidad para detectar y controlar el dolor es un principio fundamental.
- Las escalas EVA son las más útiles en el paciente consciente y deben ser utilizadas al menos cada 4 horas, respetando las horas de sueño.
- El control del dolor es una obligación médica para reducir la morbi-mortalidad de los pacientes.
- La estancia de los enfermos sin dolor debe ser un objetivo de calidad asistencial.

