

PCA. EVOLUCIÓN EN EL TIEMPO

Autores: López Moraleda, Pedro; López Moraleda, Inmaculada; Bruque Jimenez, M^a del Carmen.
Enfermeros de la URPA-UDAP H.U.Valme (Sevilla).



INTRODUCCIÓN.

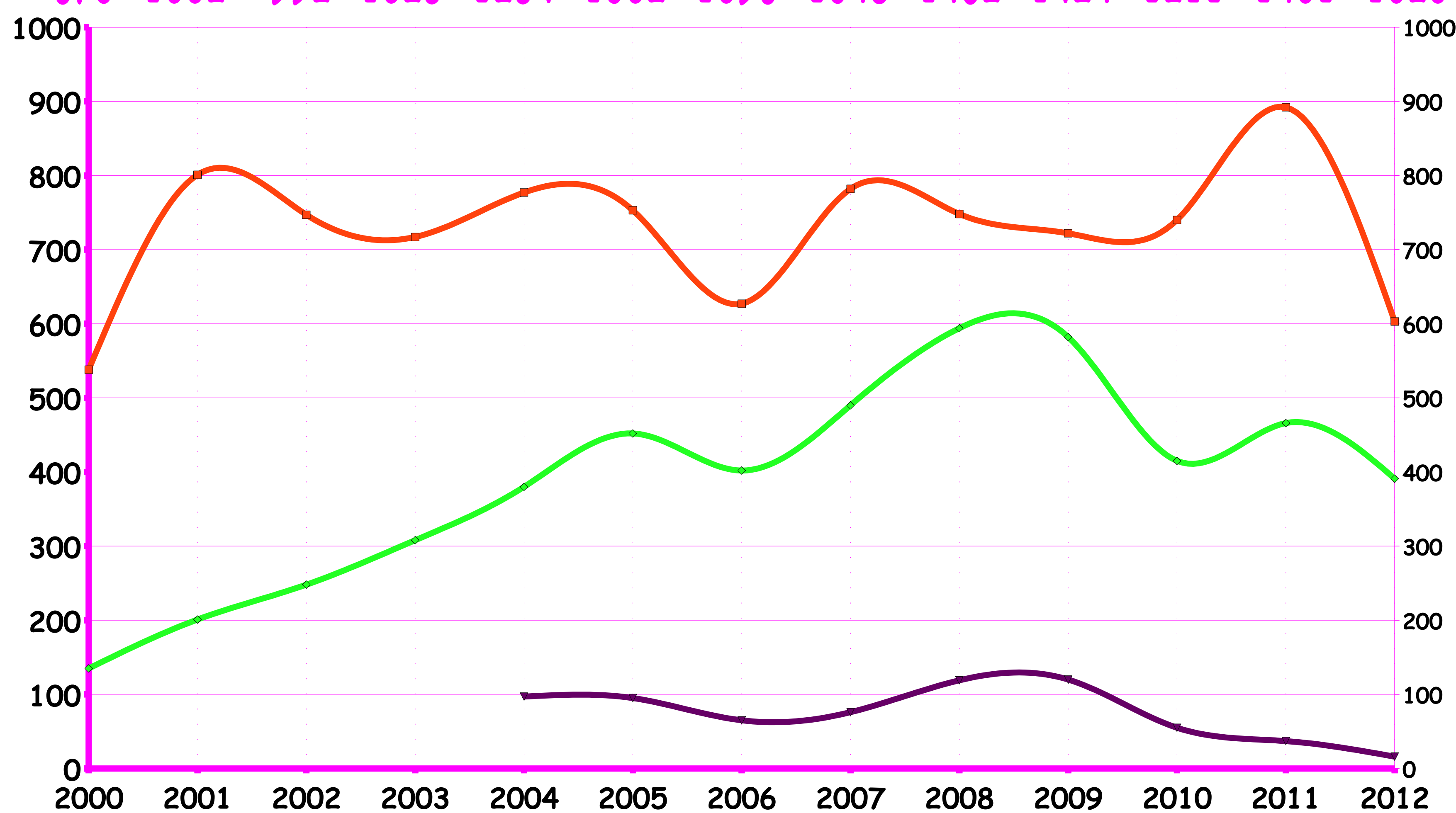
En marzo de 1982 se inauguraba el Hospital Universitario de Valme (Sevilla), iniciándose la actividad quirúrgica. No fue hasta 1999 cuando se creó la Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio (UDAP), que progresivamente introduce la Analgesia Controlada por el Paciente (PCA) frente a los tratamientos Analgésicos "convencionales". Estos dispositivos presentan entre otras ventajas la de permitir al paciente la administración de "bolus" a demanda, más la infusión continua previamente programada por nosotros para garantizar la seguridad del paciente.

RESULTADOS.

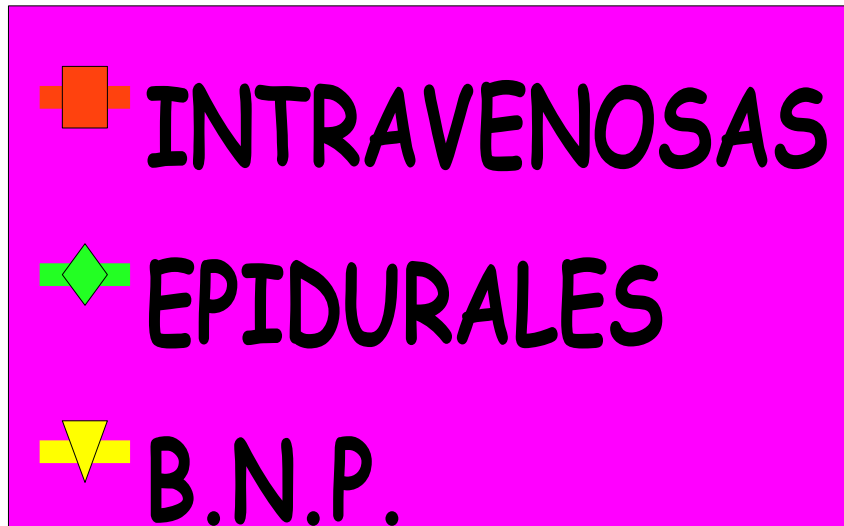
La evolución de los dispositivos de PCA en nuestro hospital, desde 1999, fue la siguiente (repartidas por especialidades quirúrgicas y por vías de administración, expresadas en números).

Número total de PCA:

673 1002 992 1025 1254 1302 1096 1348 1462 1424 1211 1401 1020



Resultados por vías de administración.



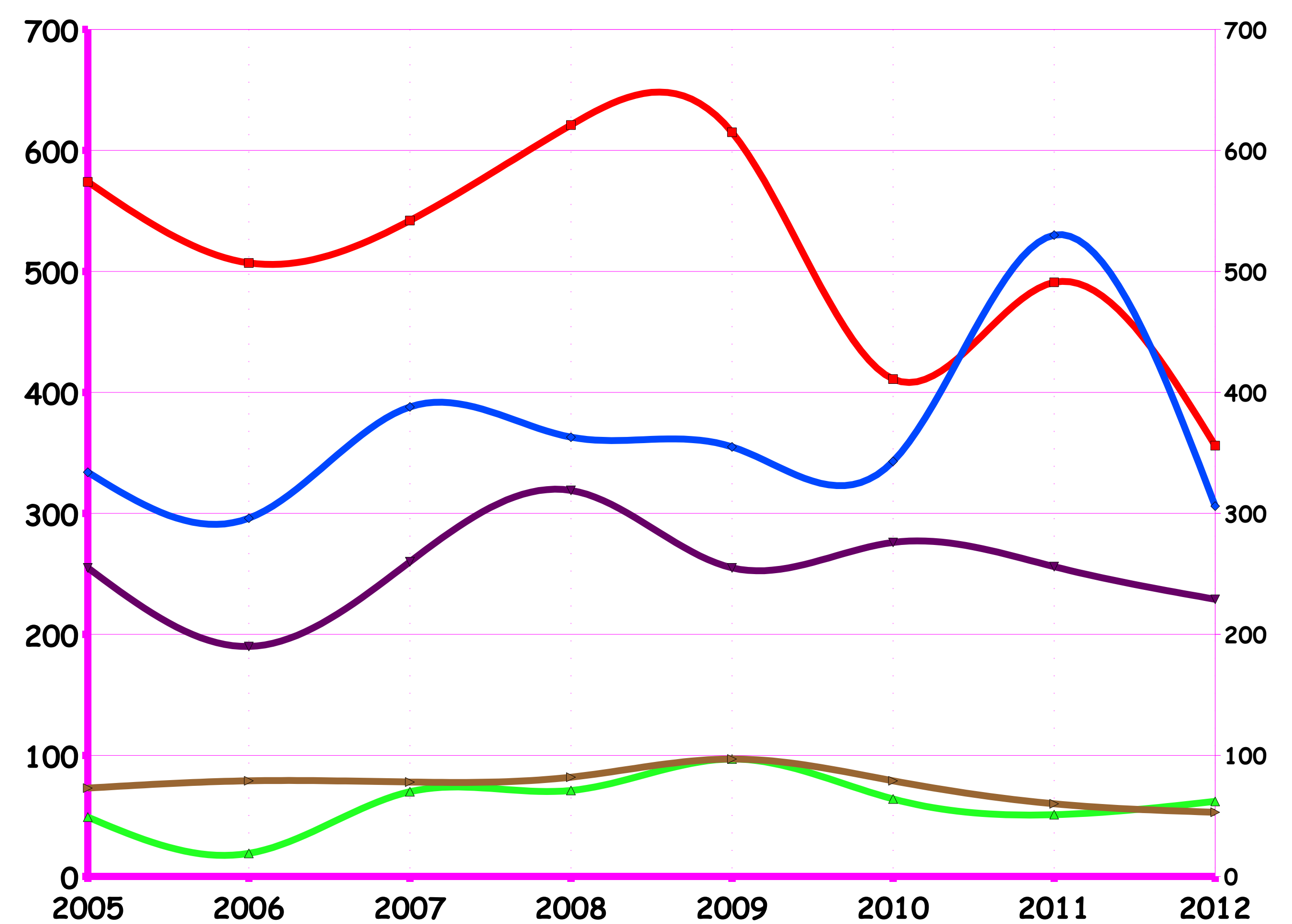
MATERIAL Y MÉTODO:

En nuestra UDAP, una vez que sabemos las intervenciones quirúrgicas que se realizarán al día siguiente, se preparan los dispositivos de PCA para las intervenciones que las necesiten (dolor moderado-severo).

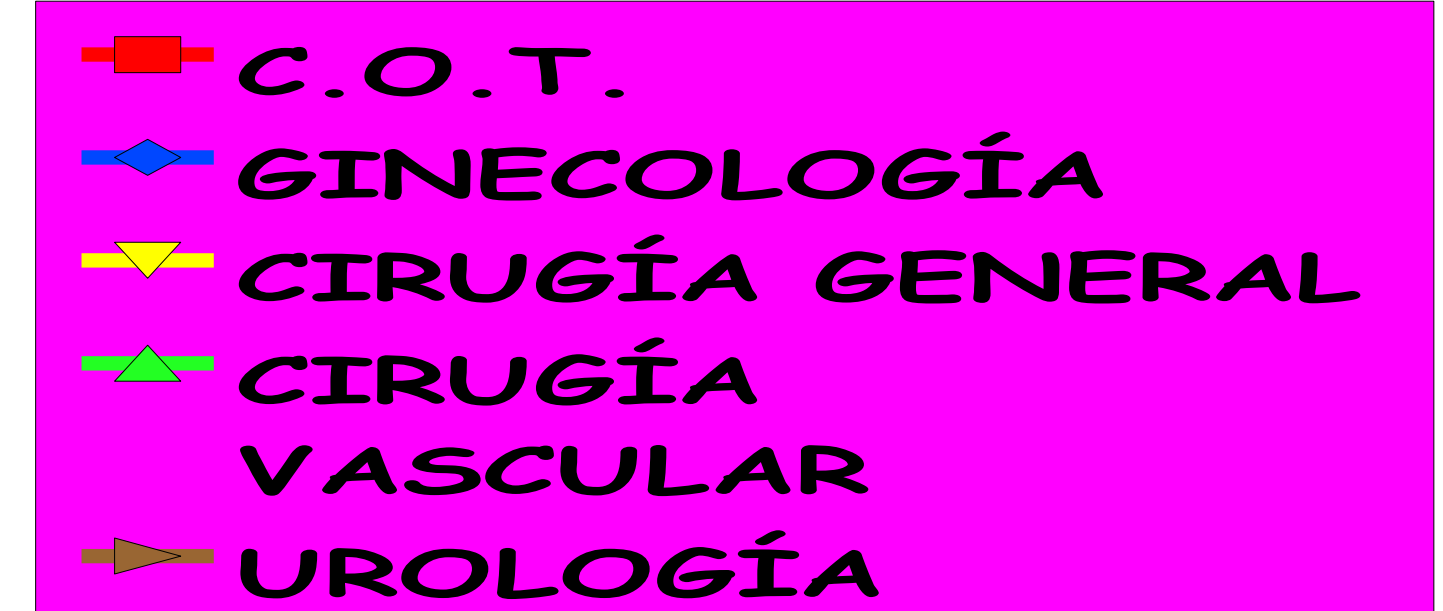
El día de la operación y llegado el paciente intervenido a la unidad para pasar el postoperatorio inmediato, se conecta la PCA y se abre una hoja de registro con datos del paciente, intervención realizada, etc. Al alta se le explica la utilización de dicho dispositivo.

Se realizan entrevistas postquirúrgicas a las 24h. Y 48h. de instaurar la PCA y se recogen nuevos datos: grado de dolor, efectos adversos, etc (muy importantes para garantizar la seguridad del paciente).

La recogida de datos es realizada por los anestesiólogos y el personal de enfermería de la URPA-UDAP



Resultados por especialidades.



CONCLUSIONES.

Desde que comenzamos la utilización de los dispositivos PCA, su uso ha ido en aumento a lo largo de los años. Por especialidades vemos que la Cirugía Traumatológica es la que más PCA demanda (en gran parte debido al gran número de intervenciones que realiza y al grado de dolor que conllevan). Le sigue la Cirugía Ginecológica y Cirugía General (y muy pequeña cantidad para el resto de especialidades).

Por vías de administración, la intravenosa ha sido la más utilizada (y lo sigue siendo) pero vemos el gran aumento de la vía epidural, debido a la mayor especialización del personal de anestesia y enfermería.

También observamos a partir de 2004 el aumento de bloqueos nerviosos periféricos y el uso de esta vía para la analgesia, aunque en los últimos años se está dejando de usar fundamentalmente por el poco personal y el tiempo que precisa para su colocación y del que disponemos cada vez menos.