

# CONTROL DEL DOLOR EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO. PREVALENCIA DEL DOLOR DE ESPALDA SECUNDARIA A LA POSICIÓN QUIRÚRGICA EN CIRUGÍA MAYOR.

**AUTORA:** Elena M. Valenzuela Cuberos

Enfermera del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel de Barcelona

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

La correcta posición del paciente en la mesa de quirúrgica requiere conocimientos de anatomía y aplicación de principios fisiológicos. En cirugía, existen numerosas posiciones quirúrgicas, se debe escoger la posición más adecuada teniendo como objetivo principal: la máxima seguridad del enfermo, para evitar lesiones relacionadas con la posición y el abordaje de la zona quirúrgica.

Los **objetivos** de este estudio serán :

1. Conocer en qué tipo de especialidad quirúrgica e intervenciones los pacientes

presentan mayor incidencia de dolor de espalda post intervención quirúrgica.  
2. Identificar el tiempo de cirugía en el que aparece mayor incidencia de dolor de espalda .



## MÉTODO:

Tipo de estudio	Muestra y muestreo	Análisis
Observacional, descriptivo y transversal.	Población a estudio: Personas intervenidas quirúrgicamente de cirugía mayor durante un año. El tipo de muestreo será no probabilístico por conveniencia	Univariante: basado en parámetros de centralización y dispersión de las variables cuantitativas Bivariante: a través de chi-cuadrado para comparación posición-dolor y análisis de la varianza para tiempo-dolor.

## RESULTADOS:

**¿ Que resultados podremos obtener al finalizar nuestro estudio ?**

**El estudio nos permitirá conocer:**

**LAS ESPECIALIDADES E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DONDE APARECEN MAYOR PROBABILIDAD DE PADECER DOLOR DE ESPALDA SECUNDARIO A LA POSICIÓN QUIRÚRGICA.**

**EL TIEMPO QUIRÚRGICO A PARTIR DEL CUÁL LOS PACIENTE COMIENZAN A PADECER DOLOR DE ESPALDA.**

## CONCLUSIONES:

Poder dar a conocer a los profesionales la importancia del buen posicionamiento del paciente en la mesa quirúrgica y proporcionarles los conocimientos necesarios para que desarrollen esa acción de una manera adecuada y óptima para el paciente y así evitar posibles complicaciones.

Disminuir posibles estancias más largas en el hospital así como el gasto sanitario derivado de los problemas postoperatorios relacionados con el dolor de espalda a consecuencia de la posición quirúrgica.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Lincoln JR, Sawyer HP. Complications related to body positions during surgical procedures. *Anesthesiology* 1961; 22(5):800-809.

2. Risk factors for new-onset persistent low-back pain following nonobstetric surgery performed with epidural anesthesia. Hakim SM, Narouze S, Shaker NN, Mahran MA. *Reg Anesth Pain Med*. 2012 Mar;37(2):175-82.

