

“¿ANALGESIA EFICAZ EN INTERVENCIONES DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA?”



López Moraleta, Pedro; López Moraleta, Inmaculada; Bruque Jiménez, Carmen.
Enfermeros/as Hospital Universitario de Valme. Sevilla.

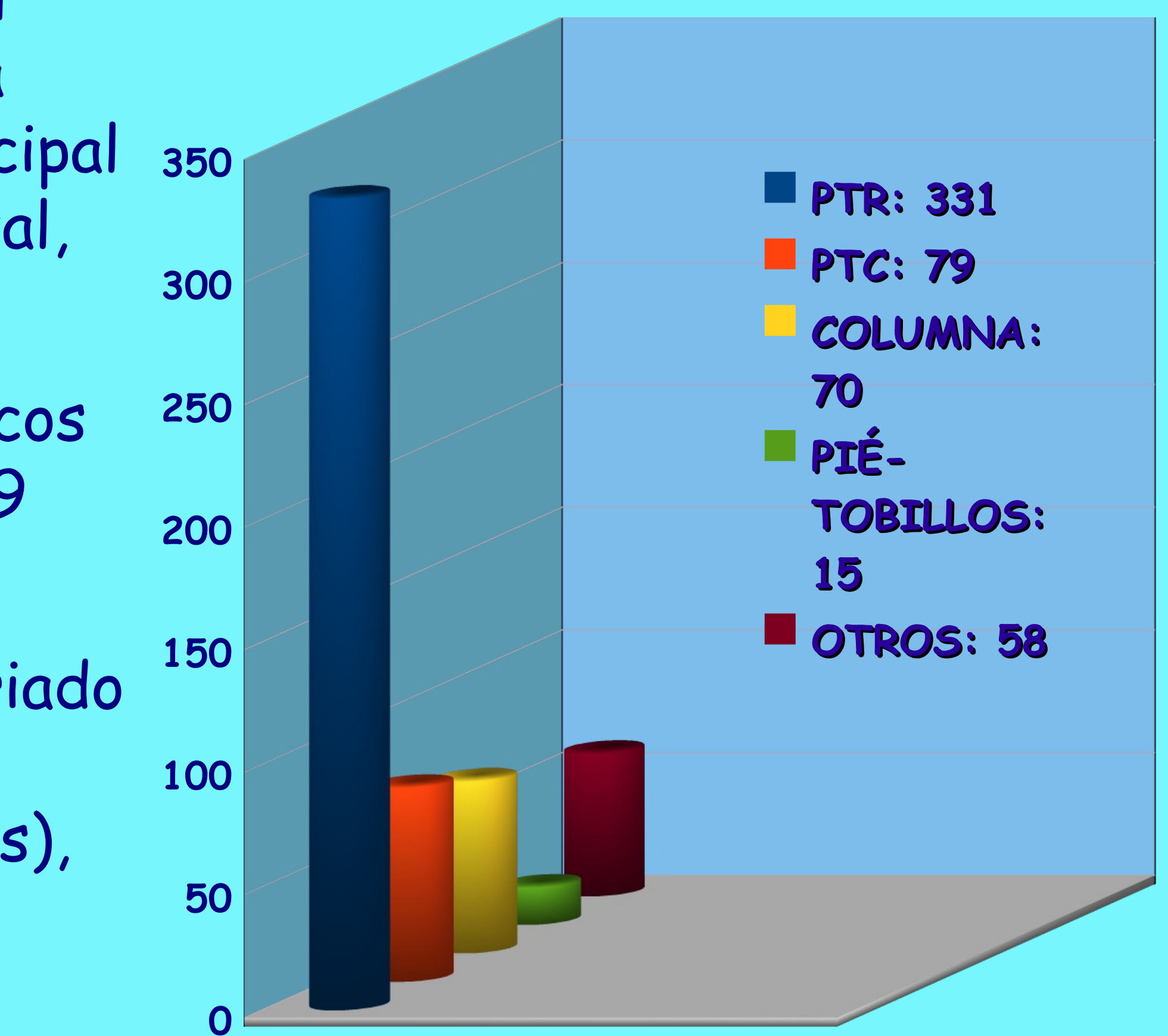


En los últimos 15 años se han publicado guías de actuación y recomendaciones sobre el tratamiento del dolor postoperatorio. Muchas de ellas coinciden en la conveniencia de la creación de **Unidades de Dolor Agudo Postoperatorio (UDAP)** como la estructura principal en torno a la cual ha de girar el tratamiento del dolor postoperatorio. En nuestro hospital, se creó esta unidad en 1999.

Durante el pasado año 2013, los tratamientos analgésicos especializados post-quirúrgicos mediante **Analgesia Controlada por el Paciente (PCA)** de nuestra UDAP fueron de 1249 pautas analgésicas.

La **Cirugía Ortopédica y Traumatológica (COT)** fue la que generó el mayor y más variado número de intervenciones quirúrgicas subsidiarias de un tratamiento analgésico postoperatorio especializado (el 44,2% de PCA correspondió a este servicio: 553 pautas), seguido por la Cirugía General (25,5%), Cirugía Ginecológica (22,2%), Cirugía Urológica (5,3%) y por último la Cirugía Vasculosa (2,8%).

En COT, más de la mitad de las PCA utilizadas (331) correspondieron a cirugía de **Prótesis Total de Rodilla (PTR)**.



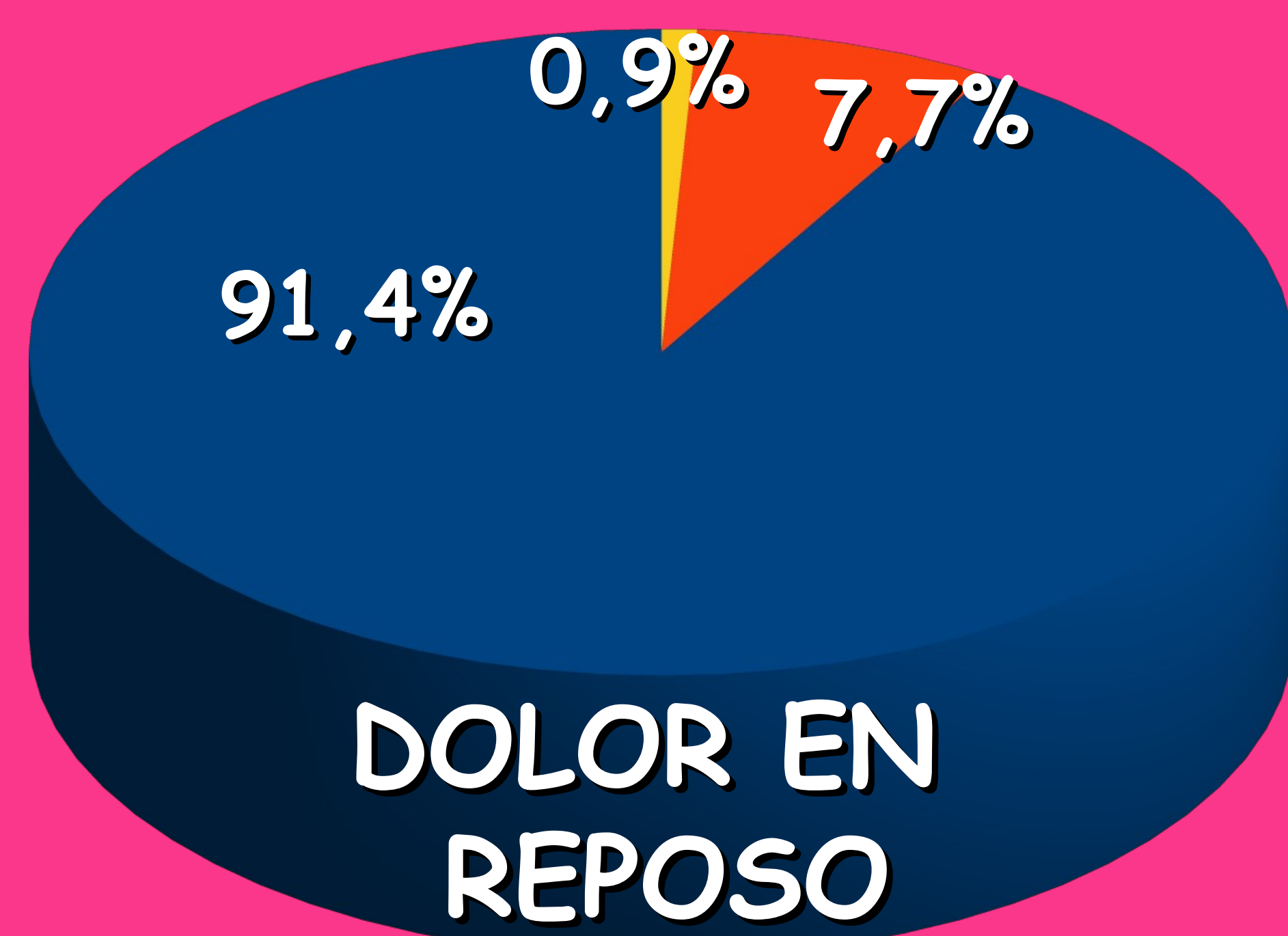
CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA: 553 PCA

OBJETIVOS.

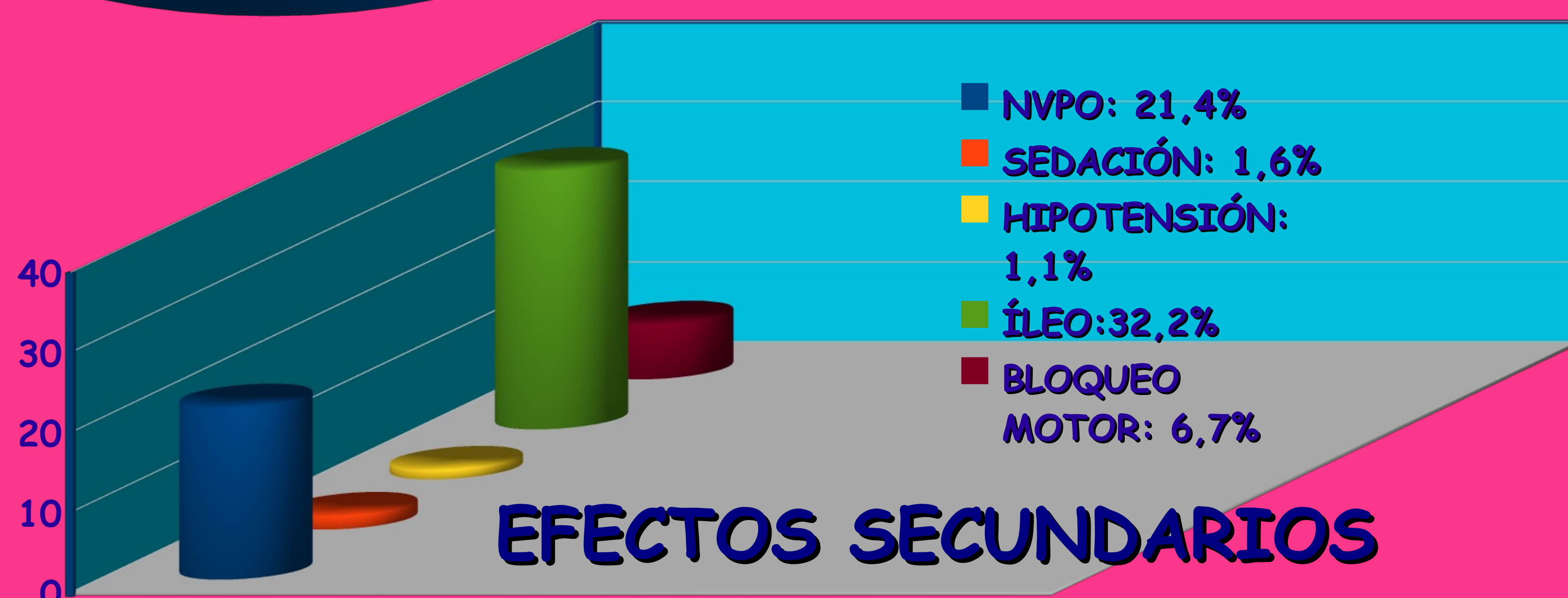
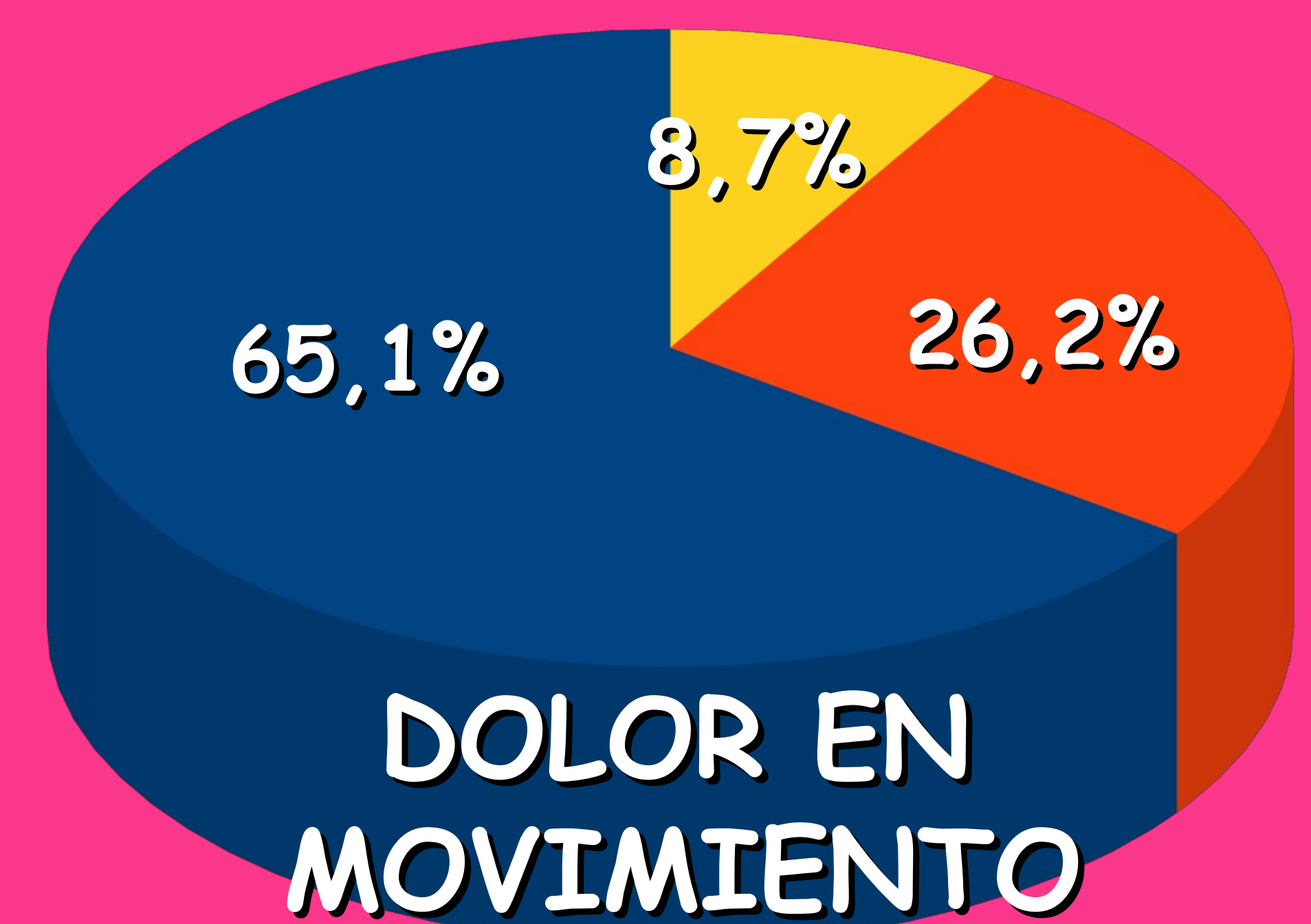
- Conocer el grado de **satisfacción** del paciente intervenido de PTR.
- Conocer las **interrupciones** no previstas de las pautas analgésicas utilizadas y sus motivos.
- Conocer el **grado de dolor** en reposo/movimiento de los pacientes intervenidos de PTR para conocer la eficacia de nuestros tratamientos.

METODOLOGÍA.

- Estudio realizado durante el año 2013 por el personal de enfermería y anestesiólogos del hospital de Valme, mediante entrevistas al paciente a las 24h. y 48h. postquirúrgicas.
- En ellas se recogieron una serie de datos, entre los que están valorar el grado de dolor que presenta el paciente (Escala Categórica Verbal de 4 puntos).



- NO DOLOR-DOLOR LEVE
- DOLOR MODERADO
- DOLOR GRAVE



EFECTOS SECUNDARIOS

- Rescates analgésicos con morfina: 11,2%.
- Interrupciones no previstas en las primeras 24 horas: 0,3%.
- Satisfacción del paciente: 86,7%.

CONCLUSIONES.

- A pesar de todas las medidas realizadas y de que más del 91% de pacientes no experimenta dolor o sólo dolor leve en reposo, el porcentaje de dolor grave al movimiento en las primeras 24 horas es del 8,7% con un importante número medio de rescates analgésicos.
- Los **efectos secundarios** observados han sido en un porcentaje bajo y sobretodo, poco importantes..
- La **satisfacción** de los pacientes es elevada, superando el 86,7% (considerando paciente satisfecho con el tratamiento el que repetiría de nuevo si tuviese que intervenir otra vez).
- Las **interrupciones** no previstas de la PCA, que en estos casos solían venir fundamentalmente de la salida accidental de los catéteres, han descendido al 0,3%. La interpretación de este hecho creemos que viene determinada por una mejora en la fijación de los catéteres y sobretodo , por un incremento del conocimiento y de la sensibilización hacia su cuidado por el personal sanitario y por el propio paciente y familia.