

MEDIDAS TÉRMICAS. EFECTIVIDAD ANTE EL DOLOR

Autor principal:

LIDIA
RODRÍGUEZ
CÁRDENAS

Segundo co-autor:

ANA ISABEL
FERNÁNDEZ
CÁRDENAS

Tercer co-autor:

PABLO
VELASCO
FUENTES

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

PORT-A-CATH

Palabra clave 2:

PACIENTES ONCOLOGICOS

Palabra clave 3:

RESERVORIO SUBCUTANEO

Palabra clave 4:

MANEJO DEL DOLOR

Resumen:

En las unidades de Oncología, los tratamientos intravenosos (IV) prolongados, hacen necesario el uso de catéteres venosos centrales (CVC) de larga duración.

El reservorio o port-a-cath es utilizado, como el catéter permanente de elección, en pacientes con diagnóstico de cáncer, que precisan la administración reiterada y prolongada de citostáticos; un motivo es la seguridad que ofrecen al paciente/ profesional y otro el menor riesgo de infección que presentan. El dolor a la punción merma su calidad de vida con este proyecto quisimos disminuir así en la medida de lo posible ésta experiencia sensitiva.(00132 dx).

Concluyendo se puede afirmar que el 93.75% de los pacientes, experimentó menos dolor al puncionar el port-a- cath con agujas congeladas. El 87.5% de las mujeres experimentaron menos dolor frente al 56.25% varones que refieren tener, según la escala EVA, un dolor más intenso que el presentado por las pacientes féminas.

Antecedentes/Objetivos:

En las unidades de Oncología, los tratamientos intravenosos (IV) prolongados, hacen necesario

el uso de catéteres venosos centrales (CVC) de larga duración.

El reservorio o port-a-cath es utilizado en nuestro servicio, como el catéter permanente de elección, en pacientes con diagnóstico de cáncer, que precisan la administración reiterada y prolongada de citostáticos; un motivo es la seguridad que ofrecen al paciente/ profesional y otro el menor riesgo de infección que presentan al estar insertado bajo la piel.

Una de las más frecuentes preocupaciones en la mayoría de los pacientes, es el dolor a la punción de las agujas, que merma su calidad de vida y por el que nos vimos motivadas para intentar llevar a cabo un proyecto y disminuir así en la medida de lo posible ésta experiencia sensitiva.(00132 dx).

Concluyendo en que se puede afirmar que el 93.75% de los pacientes, experimentó menos dolor al puncionar el port-a- cath con agujas congeladas.

OBJETIVOS:

1. Demostrar que las agujas (Gripper) congeladas a -3°C producen menos dolor a paciente que las agujas a temperatura ambiente.

a. Disminuir el estrés que le produce a los pacientes a la hora de puncionar su port-a-cath.

b. Comparar la variabilidad o umbral del dolor entre sexos.

c. Descubrir un método económico que proporcione mayor calidad de vida a los pacientes que requieran de punciones reiteradas.

Descripción del problema - Material y método:

La muestra consta de 32 pacientes con enfermedad neoplásica, portadores todos ellos de port-a-cath, pertenecientes a Hospital de día Oncológico de Granada, de los cuales se encuentran 16 varones y 16 mujeres. Realizamos un estudio descriptivo, durante 4 meses en los que los pacientes recibían 1 ciclo cada 15 días.

Todos los pacientes reunían los criterios de inclusión ser portadores de port-a-cath, bien de alta presión (utilizados para poder inyectar soluciones a altas presiones) o los estándar, y que no se administrarán ningún tipo de anestésico local previo a la punción del mismo. Las agujas usadas para el 100% de los casos fueron Gripper 19G 19mm, con objeto de evitar errores en la percepción subjetiva del dolor al variar el calibre de las agujas.

Se midió el dolor con la escala EVA, siendo 0 ausencia de dolor y 10 dolor muy intenso. Se realizó la punción del reservorio con cada uno de los métodos. Para evitar sesgos, el paciente no era conocedor del método utilizado, al igual que se le solicitó que prestará atención al nivel de dolor que experimentaba durante la inserción de la agujas.

La enfermera conocedora del estudio era siempre la misma, interviniendo en las punciones realizadas en el port-a-cath, e informando al paciente de que se estaba llevando a cabo un estudio para mejorar nuestros cuidados de enfermería.

Resultados y discusión:

La muestra se encuentra compuesta por 16 varones y 16 mujeres con edades comprendidas entre 48-68 años de edad. Según la variable principal, agujas congeladas frente agujas a temperatura ambiente, llegamos a la conclusión:

La variable principal, arrojó que el 93.75% de la muestra, puncionados con agujas sometidas a -3°C , experimentaban menos dolor que los sometidos a punciones con agujas a temperatura ambiente. Considerándose así por lo tanto, que utilizando agujas congeladas a -3°C para punciones de port-a-cath, los pacientes manifiestan tener menos dolor que realizándolo con el método convencional. Pudiéndole ofrecer así, un mayor bienestar, aumento del confort,

disminución del estado de ansiedad y unos mejores cuidados de calidad a nuestros pacientes. Según los resultados analizados en comparativa de sexos se concluye que los pacientes de sexo femenino presentan un umbral del dolor mayor que el sexo masculino. El 87.5% de las mujeres experimentaron menos dolor frente al 56.25% varones que refieren tener, según la escala EVA, un dolor más intenso que el presentado por las pacientes féminas.

* Aguja Gripper congeladas ocasionan menos dolor en la punción del port-a-cath frente a las agujas a temperatura ambiente.

* Proporcionar unos cuidados seguros y de calidad es objetivo fundamental del profesional de enfermería, que debe actualizar sus conocimientos constantemente en función de los avances en salud.

* La difusión de esta nueva técnica ayuda a que no se merme la calidad de vida de nuestros pacientes, aumenta su nivel de confort y por consiguiente disminuye su estado ansiedad.

* Las féminas presentan un umbral del dolor superior al de los varones.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Con este estudio se demuestra que es posible minimizar y por consiguiente mejorar la calidad de vida de estos pacientes utilizando agujas gripper congeladas durante la punción del port-a-cath, incidiendo directamente y de forma positiva en su estado de ansiedad o estrés generado por el gran volumen de visitas que tienen que hacer al hospital para la administración de su tratamiento.

Debido al control de ansiedad durante este proceso se pueden disminuir la aparición de problemas de salud más complejos, tales como la depresión.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

El control del dolor tanto en régimen ambulatorio como hospitalario, se ha convertido en el caballo de batalla de los profesionales sanitarios.

El manejo del dolor durante la punción del reservorio subcutáneo / port-a-cath mediante la utilización de gripper congelados permite proporcionar un mayor bienestar de los pacientes portadores de estos dispositivos.

Según la bibliografía revisada consideramos oportuno la realización de este mismo proyecto en diferentes unidades con similares características, todo ello con el objetivo de obtener más datos y poder realizar diferentes comparativas que permitan establecer nuevas estrategias en cuidados enfermeros de calidad.

Bibliografía:

Cañada R, Puig J, Ferrero S. Grado de dolor al pinchar la fístula arteriovenosa con agujas congeladas comparando con agujas a temperatura ambiente. Revista SEDEN, 2004; vol 7(2): 74-76.

Denkler K. Pain associated with injection using frozen vs room-temperature needles. JAMA 2001. En: Las agujas congeladas calman el dolor de la inyección. Nursing 2002. Edición Española. 20 (8): 29.

F. Puebla Díaz. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S. Dolor iatrogénico. Oncología (barc.)v.28 n.3 Madrid mar.2005

William Gutiérrez Lombana, Sergio Esteban Gutiérrez Vidal. Diferencias de sexo en el dolor. Una aproximación a la clínica

