

STOP AL DOLOR Y PLAY LA UDAP

Autor J.M. Pérez Jiménez

ANTECEDENTES: La Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio, se crea en el Hospital U. V. Macarena en el año 2003 tras estudio donde se objetiva, la necesidad de evaluar, registrar y hacer un seguimiento a los pacientes con dolor agudo postoperatorio.

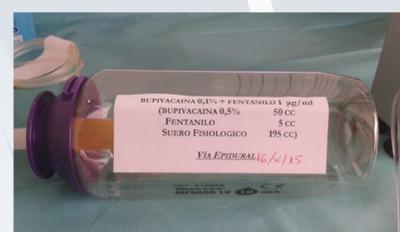
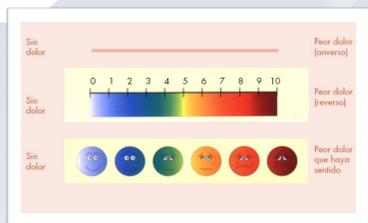
OBJETIVOS:

- Evaluación constante del dolor mediante escala visual.
- Registro del grado de dolor, como una constante.
- Preparación de los elastómeros para los tratamientos del dolor.
- Formación y actualización constante de los profesionales en materias y técnicas para el manejo correcto del dolor.
- Identificación de los diferentes métodos utilizados para el control del dolor.
- Registro de la satisfacción de los pacientes en relación a los métodos, técnicas y trato del personal.

Hospital U. V. Macarena y Área

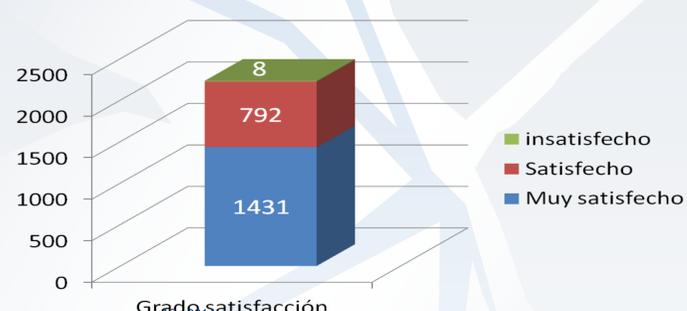
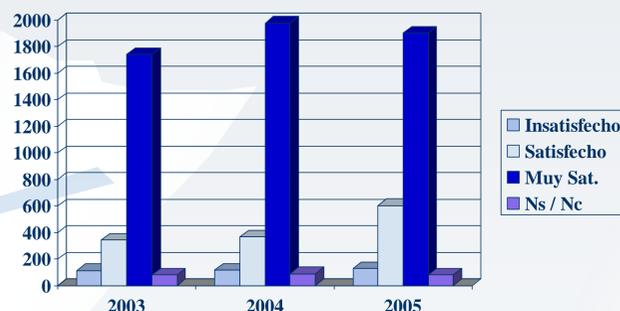
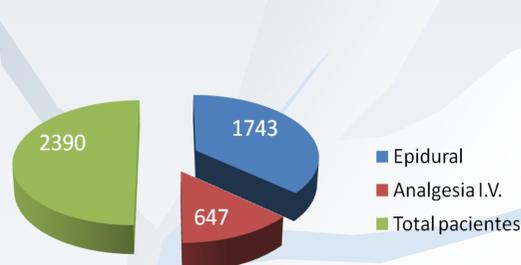


MATERIAL Y MÉTODO: Información recopilada de la base de datos de la UDAP. Estudio cuantitativo realizado durante el 2014



RESULTADOS:

Análisis descriptivo de las actividades de enfermería, que se realizan a diario en la UDAP y grado de satisfacción en varios años de ejercicio. Este y otros estudios pilotos realizados, van a constituir los pilares para la elaboración de una Guía dirigida a los profesionales de la UGC y de las Unidades Quirúrgicas.



DISCUSIÓN: Los centros hospitalarios deben contar con protocolos y procedimientos específicos dirigidos a los pacientes con dolor agudo. Desde el hospital Virgen Macarena, los profesionales de enfermería realizan las actividades dirigidas a estos pacientes siguiendo los criterios de calidad asistencial que se potenciarán con la próxima elaboración de la Guía de Enfermería contra el dolor Agudo.

Decálogo para el Tratamiento del Dolor Postoperatorio

1. Los pacientes tienen derecho a ser informados sobre el dolor.
2. El alivio del dolor requiere un enfoque multidisciplinario y su abordaje debe ser multimodal e individualizado.
3. Un tratamiento adecuado del dolor es fundamental para mejorar la calidad de la asistencia.
4. Un aspecto fundamental del tratamiento satisfactorio del dolor es la educación y formación de todo el personal sanitario.
5. La información al paciente y sus familiares constituye un componente central del tratamiento efectivo del dolor.
6. La intensidad del dolor postoperatorio debe ser valorada por el paciente.
7. El tipo de fármaco y la vía de administración deben seleccionarse después de sopesar las ventajas, desventajas, contraindicaciones y preferencias de los pacientes.
8. La satisfacción del paciente en el alivio del dolor debe ser evaluada y documentada.
9. Las valoraciones del dolor deben documentarse en la historia clínica del paciente.
10. El informe de alta hospitalaria debe incluir un plan para un tratamiento continuado del dolor.