

Análisis de las medidas no farmacológicas en el cuidado del dolor en el niño

Marina Martínez Marcos, Raquel Fuentes Moya, Laura Muriel Puga
Hospital de Alta Resolución Guadix. A.P.E.S. Hospital de Poniente.
Contacto:marinamar@hotmail.es

Introducción

El dolor es el **síntoma más frecuente** en el niño, por lo que si no se trata puede tener efectos negativos a largo plazo; por ello debe ser controlado de manera segura y efectiva, jugando un papel importante tanto la analgesia preventiva como la presencia de los padres junto al niño, mejorando el umbral del dolor, los mecanismos de respuesta y disminuyendo las necesidades de analgesia.

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, define éste como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión presente o potencial al tejido.

OBJETIVO: Conocer las diferentes medidas no farmacológicas para reducir el dolor en recién nacidos y lactantes.

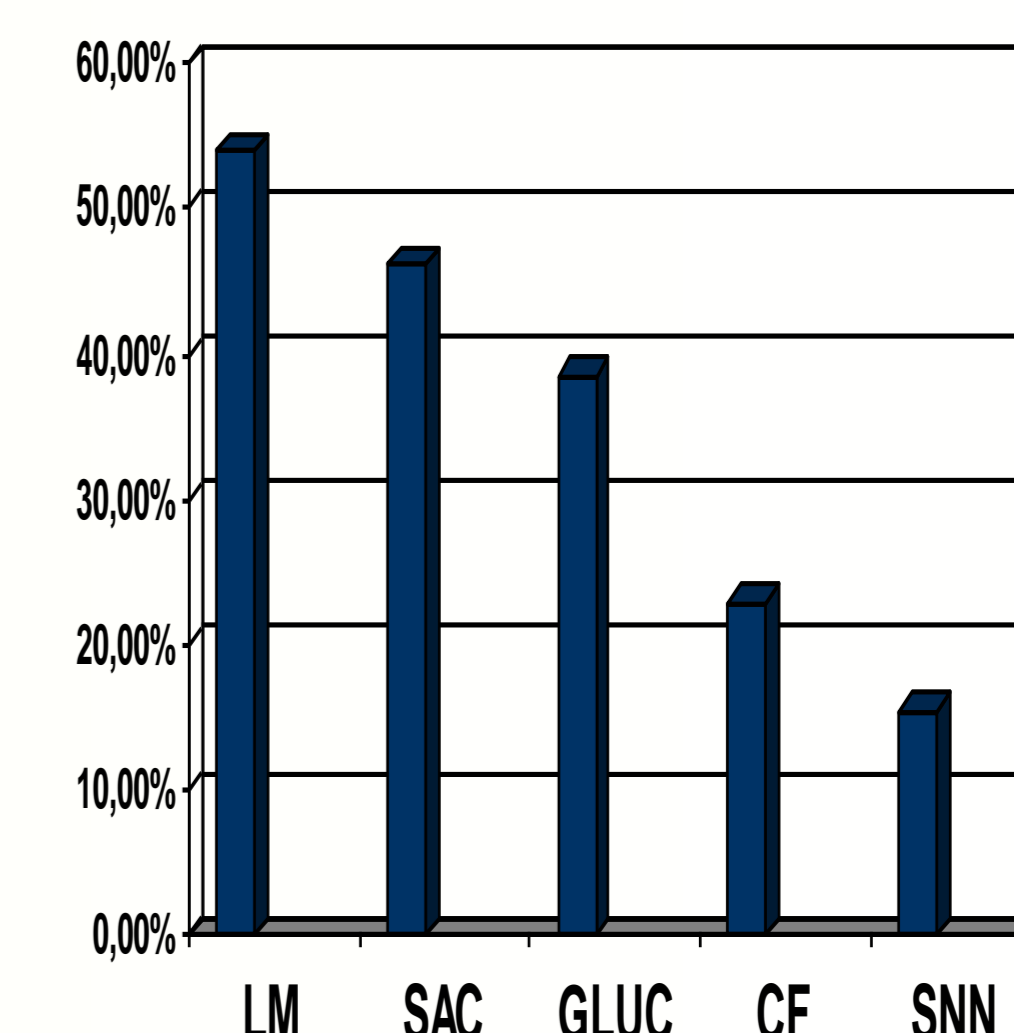
Metodología

Revisión bibliográfica en las bases de datos (Pubmed, Cuiden y Biblioteca Virtual de la Junta de Andalucía), mediante los **descriptores:** DOLOR, LACTANTE, CUIDADOS. Se analizaron los artículos mediante una tabla de revisión diseñada con las **variables del estudio** (edad del niño, tipo de dolor, tipo de estudio, medida propuesta,...).

Resultados

Del total de artículos recuperados sólo 13 cumplieron con los criterios de inclusión. Tras la revisión de éstos se obtuvieron como resultados que las medidas utilizadas para reducir el dolor eran las siguientes:

- Amamantamiento.....53,9%
- Administración de sacarosa.... 46,15%
- Administración de glucosa.....38,5%
- Contacto físico23%
- Succión no nutritiva15,4%



Un 38,5% de los artículos reflejó que la combinación de 2 ó más de las medidas señaladas demostraba una mayor eficacia en el alivio del dolor; siendo el más mencionado con un 60% la asociación de amamantamiento y sacarosa.

Conclusiones

Tras el análisis de los datos podemos concluir que medidas como succión no nutritiva, contacto físico, amamantamiento, administración de sacarosa y glucosa, unos minutos antes de la técnica de enfermería (venopunción, inyectable, punción cutánea), muestran resultados significativos en cuanto a su eficacia sobre la disminución del dolor moderado o como coadyuvantes en cuadros más intensos, a la vez que reducen la angustia posterior del niño y de los padres.

Bibliografía

1. Shann,F.La lactancia y el azúcar reducen el dolor en los bebés. Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Real de Niños.La The Lancet. 2007; 721-723. 2. Hatfield,L.. El agua de azúcar alivia el dolor de las vacunas infantiles. HealthDay. MedlinePlus. 2008. 3. Gray,PH; Trotter, JA; Langbridge, P; Doherty,CV. Pain relief for neonates in Australian hospitals: A need to improve evidence-based practice. Journal of Paediatrics and Child Health.2006; 42(1-2): 10-13. 4. Thompson Gearer, Debbie. Utilizing and oral sacrose solution to minimize neonatal pain.journal for specialists in Pediatric Nursins.2007; 10(1): 394-397. 5. Harrison,D; Loughnan, P; Johnston, L. Pain assessment and procedural pain management practices in neonatal units in Australia. Journal of pediatrics and Child Health.2006; 42: 6-9

