

INYECCIÓN AGUA BIDEUTILADA PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DEL PARTO

Autor principal:

ISABEL
VELASCO
GOMEZ

Segundo co-autor:

ALICIA
HERNANDO
GONZALEZ

Tercer co-autor:

ELENA
FERNÁNDEZ
BARRIGA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabra clave 1:

dolor de la región lumbar

Palabra clave 2:

trabajo de parto

Palabra clave 3:

agua destilada

Palabra clave 4:

infiltración

Resumen:

Poder ofrecer a la mujer todas las alternativas posibles y conocidas para el alivio del dolor durante el proceso del parto de manera segura y efectiva es una labor del personal sanitario. La inyección de agua bidestilada para aliviar el dolor de la zona lumbar está siendo muy investigado por la eficacia de la técnica y sus escasos efectos secundarios. En la búsqueda bibliográfica en bases de datos como PubMed o UpToDate, encontramos diversas líneas de estudio de la técnica, como la comparación entre inyección de agua destilada o suero fisiológico, o la inyección en un punto o cuatro puntos, o la inyección intradérmica o subcutánea. Los resultados son concluyentes, el agua bidestilada alivia el dolor mejor que el placebo.

Seguir investigando en el alivio del dolor no farmacológico es importante para poder ofrecer a la mujer todas las alternativas posibles que desee sin el riesgo de los efectos secundarios de los métodos farmacológicos.

Antecedentes/Objetivos:

A pesar de ser un proceso fisiológico, el parto es referido por muchas mujeres como muy doloroso.

En la búsqueda del alivio del dolor, tenemos opciones farmacológicas, con riesgos de efectos secundarios. Pero también existen terapias no farmacológicas seguras, que presentan menos efectos secundarios, y dan a la gestante opciones del alivio del dolor sin necesidad de recurrir a los fármacos.

Desde hace varios años, se está usando en los paritorios la inyección de agua bidestilada para aliviar el dolor de la zona lumbar. Este método de eficacia demostrada, no tiene apenas efectos secundarios, es barato y requiere un material básico para su aplicación. Se sigue investigando la manera más efectiva y duradera de la administración. Las parturientas que refieren dolor intenso en la zona lumbar durante el inicio de la dilatación o en el primer periodo del parto, pueden beneficiarse de ésta técnica si los profesionales que la atienden son capaces de saber indicar el momento y de realizarla correctamente.

Objetivo general: Conocer métodos alternativos a la analgesia epidural durante el trabajo de parto

Objetivo específico: Conocer la eficacia de la técnica de inyección de agua destilada en la zona lumbar para el dolor durante el trabajo de parto

Conocer las indicaciones, contraindicaciones y procedimiento de la técnica de inyección de agua destilada

Descripción del problema - Material y método:

Para realizar el trabajo se ha buscado en bases de datos científicas, como son PubMed y UpToDate, con los criterios de selección de menos de 10 años de antigüedad, idioma en inglés y español, en humanos. Se han descartado los artículos encontrados de revistas de poco prestigio, o de casos clínicos. Se han encontrado 7 artículos, de los cuales se han descartado dos. 4 de ellos son revisiones sistemáticas, y uno es un ensayo clínico.

Resultados y discusión:

Los estudios revisados indican que la inyección de agua bidestilada para aliviar el dolor del parto es eficaz y da resultado de mejora del dolor en la mayoría de las pacientes. Sus indicaciones son estar en fases iniciales del trabajo de parto, y tener dolor en la zona lumbar. Sus efectos secundarios se describen como dolor intenso de tipo escozor en la zona de la punción que dura aproximadamente 30 segundos; muy rara vez puede infectarse la zona de punción.

El alivio del dolor es variable, entre una y dos horas. El material necesario son agua destilada, y una o cuatro jeringas con agujas subcutáneas, dependiendo de la técnica. Y un profesional que conozca el procedimiento. En todos los trabajos estudiados se pone de manifiesto que el empleo de la técnica no modifica la finalización del parto, no existe más incidencia de cesárea.

Un estudio revisado, compara la eficacia de la técnica realizando las cuatro infiltraciones de agua bidestilada de manera subcutánea usados clásicamente, con la infiltración en un único punto en el lugar que la paciente indique como más doloroso, dando como conclusión principal que el empleo de un único punto de punción no alivia menos que los cuatro puntos.

Para el procedimiento de cuatro infiltraciones, se buscan las espinas posterosuperiores de la paciente, y se localiza un punto un cm mas abajo y hacia la línea media de éstas.

Después se limpia la zona elegida para la punción, introducimos la aguja y se aspira para

comprobar que no hay un vaso, y se inyecta 0,5 o 1 cc de agua destilada de forma subcutánea, de manera rápida para evitar más escozor en la zona. Se retira la aguja y se vuelve a pasar una gasa para limpiar, o retirar restos de sangre que puedan quedar.

Para el procedimiento de una sola inyección, la zona elegida será el punto que la mujer refiere como más doloroso en la zona lumbar. El resto del procedimiento es idéntico.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

El alivio del dolor en el sistema sanitario es un objetivo fundamental, y específicamente durante el trabajo de parto es un tema recurrente por la importancia de éste.

El dolor que provoca ansiedad hace que se generen catecolaminas que pueden ser perjudiciales para el feto en el momento del parto. Disminuir la ansiedad provocada por el dolor mejora los resultados perinatales.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

La investigación sobre métodos no farmacológicos de alivio del dolor es una prioridad en nuestro sistema, ya que los farmacológicos de momento no están exentos de efectos secundarios, y además los métodos no farmacológicos suelen ser más baratos.

Continuar investigando sobre la técnica de inyección de agua destilada proporcionará nuevas ventajas y opciones a la hora de ayudar a una paciente a disminuir su dolor.

Bibliografía:

Lee N, Webster J, Beckmann M, Gibbons K, Smith T, Stapleton H, et al. Comparison of a single vs. a four intradermal sterile water injection for relief of lower back pain for women in labour: A randomised controlled trial. *Midwifery* [Internet]. BioMed Central Ltd; 2013;29(6):585–91. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/11/21>

Hutton EK, Kasperink M, Rutten M, Reitsma A, Wainman B. Sterile water injection for labour pain: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 2009;116(9):1158–66.

Derry S, Straube S, Moore RA, Hancock H, Collins SL. Intracutaneous or subcutaneous sterile water injection compared with blinded controls for pain management in labour. *Cochrane database Syst Rev* [Internet]. 2012;1(2):CD009107. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22258999>

Jones L, Othman M, Dowswell T, Alfirevic Z, Gates S, Newburn M, et al. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2013;(6). Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=coc...>

5. Martensson L, Wallin G. Sterile water injections as treatment for low-back pain during labour: A review. *Aust New Zeal J Obstet Gynaecol*. 2008;48(4):369–74.
