

PRESTACIÓN DE CUIDADOS Y DISMINUCIÓN DEL DOLOR EN EL PARTO POR CESÁREA

Ruiz Rodríguez, María

Müller Puga, Adriana

Hospital Nuestra Señora de la Salud

RESUMEN

El manejo correcto del alivio del dolor en las cesáreas está relacionado estrechamente con el bienestar del paciente. La anestesia regional se muestra más efectiva que la general para el alivio del dolor. La bomba de analgesia ha resultado ser la medida de analgesia más útil comparándola con el resto de medidas usadas en nuestro hospital.

- El dolor sentido fue un 18,3 % menor en las cesáreas que hicieron el contacto piel con piel.
- La satisfacción siguió la misma tendencia.
- Las cesáreas programadas presentan menor dolor.
- La tendencia es la presencia de menor dolor en embarazo deseado frente al no deseado.

INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS

Las tasas de cesáreas han venido aumentando cada año en todo el mundo (Orrico De Brito T, 2012). El manejo del dolor postoperatorio después de una cirugía de cesárea es un poco diferente de las otras cirugías, principalmente porque la mujer necesita una recuperación rápida para cuidar al recién nacido (Lavandhomme P, 2006). La enfermería-matrona como gestora del tratamiento de las respuestas humanas ante los problemas de salud, es una pieza fundamental en el proceso del dolor agudo y su alivio. El bloqueo epidural es una técnica anestésica excelente para llevar a cabo la operación cesárea electiva, además de ser inocua para la madre y el feto cuando se aplica con seguridad (Difazio CA, 1992).

Se conoce como contacto precoz el contacto piel con piel entre el RN y su madre, nada más nacer (método incluido en la "Iniciativa Hospital Amigo de los Niños"). Beneficios:

- Los bebés lloran menos, no gastan excesiva energía en termorregulación, no producen hormonas de estrés y tienen menos dificultades para mamar.
- El contacto piel con piel precoz y la succión del bebé dan lugar a un aumento de la secreción de oxitocina materna que provoca la disminución del tamaño uterino y la eyeción de calostro y que ejerce también un efecto antiestrés en la madre.
- La oxitocina es fundamental para la creación del vínculo madre-hijo.



Beneficios del contacto Piel con Piel

MÉTODO:

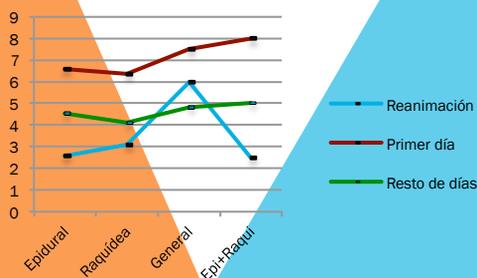
Métodos y materiales: Estudio observacional descriptivo y transversal. Revisión de historia clínica y encuesta. Los objetivos de nuestro estudio son:

- Valorar el dolor en el postoperatorio hospitalario en la reanimación y en la planta de puerperio en las paciente intervenidas por cesárea.
- Identificar las posibles diferencias en la percepción del dolor en relación con la administración de las diferentes medidas farmacológicas y actuaciones físicas.
- Conocer el nivel de satisfacción de las parturientas atendidas con el proceso asistencial vivido.

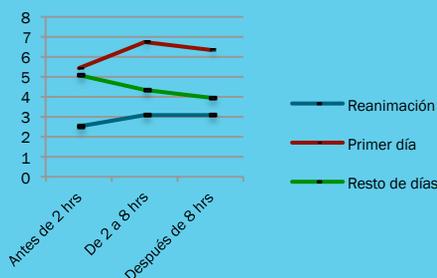
Estudio descriptivo y prospectivo, realizado desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2015 en el Hospital Nuestra Señora de la Salud de Granada, a todas las pacientes intervenidas por cesárea en ese período. De una muestra de 159 mujeres, excluyéndose todas aquellas que no desearon participar y las que tenían menos de 34 semanas de gestación en el momento de la cirugía. Finalmente participaron 123 pacientes.

Se utilizó para ello un muestreo no probabilístico y consecutivo, basándonos en la Historia clínica, en una encuesta administrada por los entrevistadores, y cuyas variables incluían el tipo de cesárea, tipo de anestesia-analgésica, percepción del dolor y satisfacción por parte de la paciente. El análisis del estudio se realizó a través del programa SPSS v.19, análisis descriptivo y ANOVA.

Dolor postquirúrgico según tipo de anestesia



Dolor según horas transcurridas hasta el contacto piel con piel



RESULTADO:

Los resultados obtenidos en este estudio deberían servirnos para analizar las carencias y potenciales mejoras que pueden llevarse a cabo para disminuir el dolor y aumentar la satisfacción en el proceso de la cesárea.

Los más importantes organismos, tanto nacionales como internacionales, recomiendan que se realice el contacto piel con piel, cuando las condiciones de la madre y del niño lo permitan, debido a las numerosas ventajas que presenta. Se propone que se realicen estudios más amplios al respecto y que se protocolice como una actuación necesaria.

DISCUSIÓN:

En nuestro hospital no existía un protocolo analgésico para las pacientes post-intervenidas por cesárea, siendo a criterio de cada anestésista el control del dolor. En el nuevo hospital VITHAS LA SALUD se llevará a cabo un protocolo de uso de bombas de analgesia, lo que supone un mayor bienestar para ellas y que a su vez se traduce en un disfrute mayor de la vivencia que acontece, la llegada al mundo de su bebé.

A su vez se habilitará un nuevo espacio en la sala de reanimación, donde las mujeres podrán llevar a cabo el método piel con piel.

CONCLUSIÓN:

- El dolor en Reanimación-primer día es menor en mujeres que han utilizado bomba de analgesia.
- El dolor en Reanimación es mayor en aquellas mujeres en las cuales se ha utilizado anestesia general VS anestesia regional.
- El contacto piel con piel tiende a disminuir el dolor sentido por las pacientes intervenidas.
- Cuanto antes se produce el contacto con su hijo, mayor es la satisfacción sentida.
- Las pacientes a las que se les practicó una cesárea programada tienden a manifestar menos dolor que aquellas a las que hubo que realizarla de forma urgente.

BIBLIOGRAFÍA:

- Entidad colaboradora Hospital Nuestra Señora de la Salud
- Páez JJ, Navarro JR. Anestesia regional versus general para parto por cesárea. Rev Colomb Anestesiol. 2012; 40(3):203-206.
- Orrico T, Omais M, Ashmawi HA, Abramides ML. Dolor crónico postcesárea. Influencia de la técnica anestésico-quirúrgica y de la analgesia postoperatoria. Rev Bras Anestesiol. 2012; 62:6:1-7.