

Manejo del dolor en la sala de urgencias de traumatología del Hospital Universitario de Cabueñes

ÁLVARO CAMBLOR VALLADARES
MANUELA RIERA CAMPILLO
ROI CASTRO MUÑOZ
DIEGO VELASCO VILLA
LUCÍA LANUZA LAGUNILLA
PABLO JOSÉ SUÁREZ-ANTA RODRÍGUEZ

Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias).

Introducción

Algunos de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados por el especialista en Traumatología suponen un nivel elevado de dolor para los pacientes.

Objetivos

Analizar la situación en la que nos encontramos actualmente respecto al abordaje de dichos procedimientos en la sala de urgencias de traumatología de nuestro centro.

Material y metodología

Estudio descriptivo realizado durante Julio y Agosto del año 2017 con 40 pacientes sometidos a procedimientos diagnósticos y terapéuticos potencialmente dolorosos. Diversas variables fueron analizadas.

-El dolor se ha registrado mediante la escala visual analógica (EVA) de manera previa y posterior a dichos procedimientos.

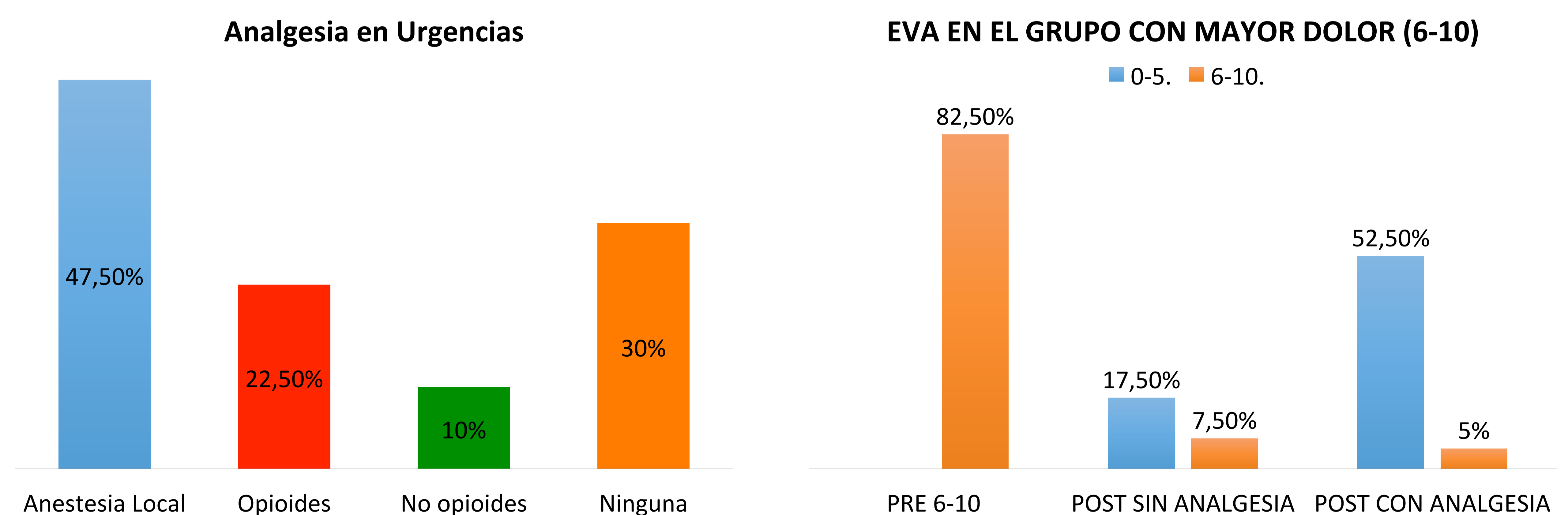
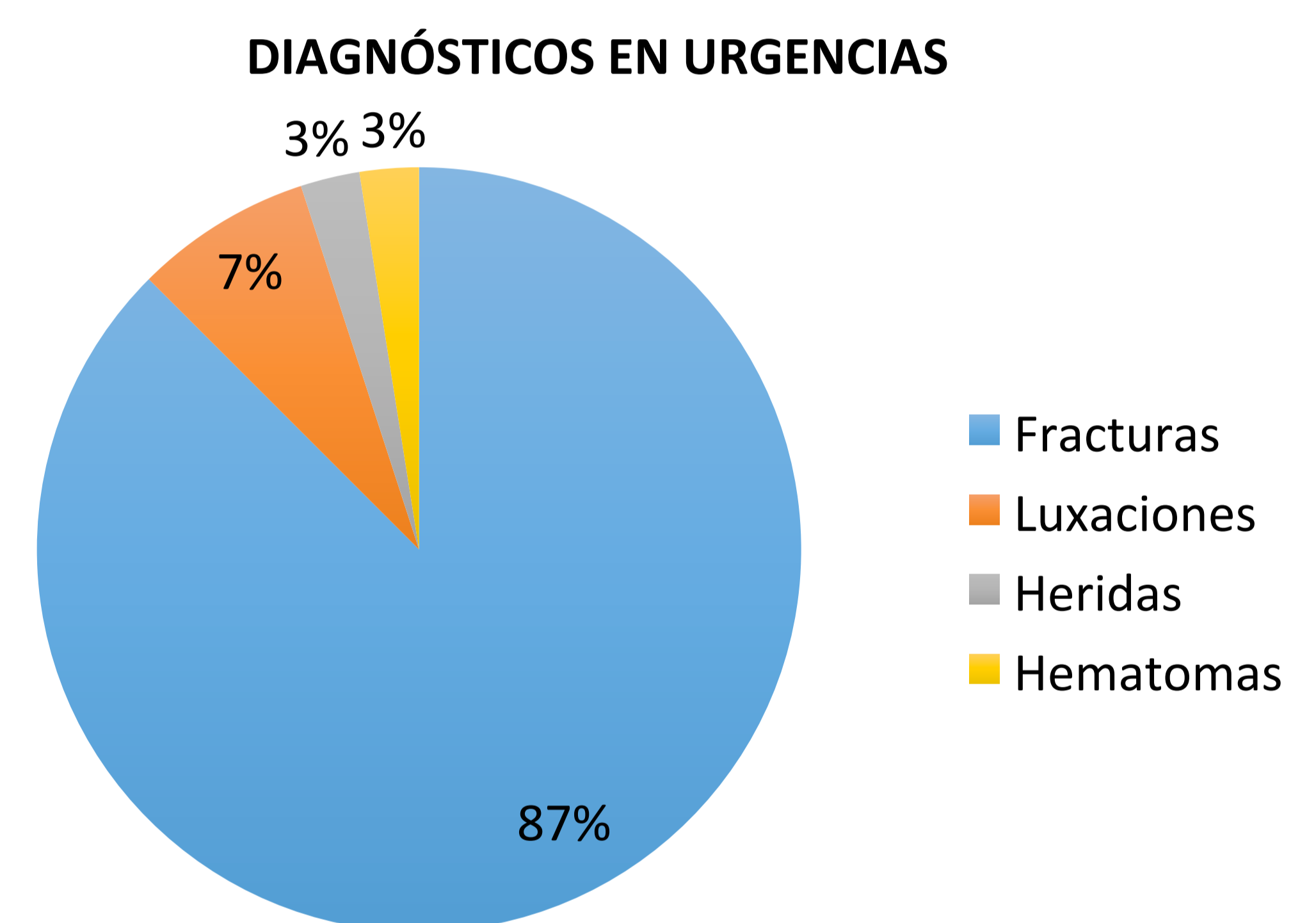
-En pacientes pediátricos se ha empleado un equivalente basado en la expresión facial.

Resultados

-Un 57% de los pacientes presentaba como diagnóstico algún tipo de fractura, siendo la más frecuente la de radio distal.

-Hasta un 70% de los pacientes estudiados recibió en el área de urgencias algún tipo de analgesia y/o anestesia de manera previa al procedimiento, siendo lo más frecuente la administración de agentes anestésicos locales.

-Un 82,5% presentaba niveles de dolor altos (EVA >5) de manera previa al procedimiento aplicado. Tras el mismo más del 85% presentaba bajos niveles de dolor (EVA 0-5), siendo mayor la disminución del mismo en aquellos que habían recibido algún tipo de medicación sedante, analgésica y/o anestésica



Conclusiones

La patología traumática más comúnmente atendida en urgencias supone un dolor intenso para los pacientes.

-La administración de algún tipo de analgesia o anestesia antes de realizar una intervención resulta efectiva pues se reducen los niveles de dolor en la escala EVA.

-La disminución es mayor en pacientes con niveles más elevados de dolor.

-Un 30% de pacientes a los que se les va a realizar una maniobra potencialmente dolorosa no recibe ningún tipo de analgesia.

Es necesaria la elaboración de un protocolo de sedo-analgesia por parte de un equipo multidisciplinar, cuyo objetivo debe ser el manejo y alivio de manera rápida y eficaz del dolor del paciente.

