



REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR

www.elsevier.es/resed



ORIGINALES

Manejo del dolor postoperatorio en artroplastia/artroscopia de rodilla en nuestro medio. Déficit de concurso del Servicio de Anestesiología

R. Bajo Pesini, E. del Cojo Peces*, I. Delgado García, J.P. Macías Pingarrón, A. Asencio Moreno y V. Luque Merino

Servicio de Anestesiología y Reanimación, Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, Complejo Hospitalario Universitario, Badajoz, España

Recibido el 6 de abril de 2010; aceptado el 9 de diciembre de 2010

PALABRAS CLAVE

Dolor;
Dolor postoperatorio;
Medición del dolor;
Umbral del dolor;
Procedimientos postoperatorios

Resumen

Objetivos: Día a día se pone de relevancia la importancia que representa el tratamiento correcto del dolor agudo postoperatorio en el devenir del paciente durante su estancia hospitalaria. Aprovechando una variación de infraestructura en nuestro complejo, y percatándonos del regular control analgésico que se producía en determinados pacientes, en este trabajo pretendemos destacar la importancia que tiene que este manejo lo dirijan los servicios de Anestesiología.

Material y métodos: El estudio, llevado a cabo en la Unidad de Cirugía Ortopédica del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz y cuya duración fue de 2 meses, se distribuyó en 2 grupos de trabajo. El grupo A (artroplastia) contaba con 33 pacientes y el grupo B (artroscopia), con 15 pacientes. Recogimos los datos pertinentes para el análisis posterior (estudio observacional descriptivo), así como una encuesta realizada a los facultativos del Servicio de Traumatología y personal de enfermería que recogen una serie de ítems para establecer un criterio sobre los conceptos a estudiar.

Resultados: Se encontraron 2 déficits fundamentales: en primer lugar, los valores de dolor percibidos por los pacientes fueron mayores de los deseables y, en segundo lugar, las técnicas analgésicas que se ponían en práctica no eran las más adecuadas ni eran multimodales.

Conclusiones: A partir de los resultados, estimamos fundamental el concurso de los servicios de Anestesiología en el manejo del dolor postoperatorio, ya que la satisfacción final del paciente se vería mejorada de gran manera. Aunque no sean objetivos del estudio, los días de ingreso hospitalario y la aparición de morbilidad asociada a la cirugía a buen seguro se verían reducidos fundamentándonos en la bibliografía existente. Además, las encuestas realizadas nos muestran el déficit de protocolos, actitudes clínicas y formación que reclaman médicos y personal de enfermería.

© 2010 Sociedad Española del Dolor. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: delcojo3@hotmail.com (E. del Cojo Peces).

KEYWORDS

Pain;
 Postoperative pain;
 Pain measurement;
 Pain threshold;
 Postoperative
 procedures

Management of postoperative pain in knee arthroplasty/arthroscopy in Spain. Lack of anaesthetic department support

Abstract

Objectives: The correct management of acute postoperative pain is becoming increasingly important for the progression of the patient during their hospital stay. Taking advantage of a change in the infrastructure of our complex, and being aware of the regular analgesic control required by certain patients, in this study we attempt to highlight the importance of this analgesic management being directed by the Anaesthetic Department.

Material and methods: This study was performed in the Orthopaedic Surgical Unit of the Badajoz (Spain) University Hospital Complex, lasted 2 months, and included two working groups consisting of Group A (arthroplasty) with 33 patients and Group B (arthroscopy) with 15 patients. We collected the relevant data for subsequent analysis (descriptive observational study), as well a survey carried out on the physicians of the Traumatology Unit and nursing staff, which collected a series of items to establish an opinion on the concepts to study.

Results: Two fundamental deficiencies were found. Firstly, the levels of pain perceived by the patients were higher than those desired, and secondly, the analgesic techniques that were being practiced were not the most adequate and were not multimodal.

Conclusions: According to the results we consider the support of the Anaesthetic Department as fundamental in the management of postoperative pain, since the final satisfaction of the patient would improve greatly. Although they were not objectives of the study, the days in hospital and the appearance of morbidity associated with the surgery would surely be reduced based on the existing literature. Furthermore, the surveys carried out showed a lack of protocols, clinical attitudes and training that the physicians and nurses demand.

© 2010 Sociedad Española del Dolor. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Desde que iniciamos la formación de nuestra especialidad, nos encontramos con un problema fundamental, como es el control del dolor postoperatorio (DPO), el cual despierta un gran interés, ya que es probablemente el más cercano al ciudadano de a pie cuando recibe una citación para una intervención quirúrgica. La definición de dolor que más se aproxima a la "sensibilidad" del paciente o del alumno es la de: "Todo lo que la persona que lo padece considere que es en sí dolor, en cualquier momento en que el propio afectado lo considere como tal"¹.

Desgraciadamente, cuando este síntoma clínico se presenta durante el postoperatorio, a la larga acaba "insensibilizando" a los profesionales de la medicina, encontrándose de este modo en una situación actual en la que hasta el 47% de los pacientes presenta durante su ingreso postoperatorio valores de dolor definidos como intensos². Por esta razón, es necesario reflexionar sobre las causas que nos llevan a contar con cifras tan escandalosas en la casuística clínica de los hospitales del llamado "primer mundo".

La gestión clínica del proceso periquirúrgico es fundamental para el control de este problema. Por esa razón y atendiendo a razones de infraestructura, en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz hemos observado que el traslado de la Unidad de Cirugía Ortopédica a un bloque

quirúrgico, donde desgraciadamente no contamos con personal a tiempo completo de nuestro servicio, ha mermado de forma clara el bienestar postoperatorio de los pacientes sometidos a dicha cirugía, que hasta el momento se realizaba en un bloque quirúrgico donde el servicio realizaba una supervisión y un tratamiento continuos de los pacientes, motivo por el cual comenzamos a realizar un trabajo descriptivo de 2 meses de duración de una serie de ítems en 2 grupos de pacientes (intervenidos de artroplastia y artroscopia de rodilla, respectivamente) que eran intervenidos en el nuevo bloque.

A continuación, trataremos de exponer los resultados obtenidos, así como reflexionar sobre las causas que llevan a esa merma en el manejo del DPO. Expondremos como complemento los resultados de una encuesta realizada a los facultativos especialistas en traumatología y al personal de enfermería de sus plantas sobre formación y medios.

Material y métodos

Para realizar nuestro estudio, contamos con 2 grupos de pacientes escogidos al azar, cuyas características de edad y sexo se muestran en la tabla 1. Se los sometió a 2 tipos de cirugía muy distintos desde el punto de vista del abordaje quirúrgico, dinteles de DPO e incluso ruta clínica en el hospital.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2769973>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2769973>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)