



ARTÍCULO ORIGINAL

Protocolo específico para el control del dolor postamigdalectomía en los adultos intervenidos en régimen ambulatorio

María L. Magdalena^{a,*}, Luisa Caragol^a, Antonio Solé^b, Vanesa Suárez^a, José A. Cillero^a y Juan P. Rodrigo^a

^a Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

^b Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Oviedo, Oviedo, Asturias, España

Recibido el 2 de noviembre de 2012; aceptado el 30 de noviembre de 2012

Disponible en Internet el 16 de marzo de 2013

PALABRAS CLAVE

Amigdalectomía;
Hemorragia
postamigdalectomía;
Complicaciones
postoperatorias;
Dolor postoperatorio;
Enfermería;
Educación e
información

Resumen

Introducción: Aunque en los últimos años se han producido notables avances en las técnicas anestésicas y quirúrgicas, la morbilidad asociada a la amigdalectomía y especialmente el dolor, sigue siendo un importante problema clínico.

Objetivos: Evaluar la influencia del protocolo específico para el control del dolor postoperatorio y comparar la frecuencia de complicaciones en los pacientes con protocolo y sin él.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y prospectivo. Pacientes adultos amigdalectomizados en régimen ambulatorio. Dos grupos: grupo 1: 65 pacientes a los cuales se les entregó un tratamiento analgésico variable; grupo 2: 50 pacientes con protocolo analgésico y entrevista preoperatoria de enfermería. Para la valoración del dolor se utilizó la Escala Numérica de 0 a 10. Las técnicas quirúrgicas: disección fría o electrobisturí.

Resultados: Al cuarto día, el grupo 1 (sin protocolo) presentó una media de 4,8 puntos en la Escala Numérica de 0 a 10 para evaluación del dolor; el grupo 2 (con protocolo) presentó una media de 3, $p=0,0002$. Del grupo 1, 22 pacientes (36%) acudieron a Urgencias, del grupo 2 acudieron 8 pacientes (16%), $p=0,019$. Al cuarto día los pacientes intervenidos con disección fría presentaron 3,7 puntos en la Escala Numérica de 0 a 10, frente a los intervenidos con electrobisturí que presentaron 4,4 puntos.

Conclusiones: Un protocolo específico en pacientes adultos intervenidos de amigdalectomía en régimen ambulatorio es útil para conseguir que los pacientes presenten menor dolor y complicaciones.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luzcolloto@gmail.com (M.L. Magdalena).

KEYWORDS

Tonsillectomy;
Post-tonsillectomy
haemorrhage;
Postoperative
complications;
Postoperative pain;
Nursing;
Education and
information

Protocol for post-tonsillectomy pain control in outpatient adults**Abstract**

Introduction: Even though notable advances in anaesthetic and surgical techniques have appeared in recent years, morbidity, and especially pain, associated with tonsillectomy is still an important clinical problem.

Objectives: Assess the influence of a specific protocol for the control of postoperative pain and compare the frequency of complications in patients with and without it.

Methods: This was a descriptive, observational and prospective study on adult tonsillectomy patients in outpatient surgery. There were 2 groups: group 1, with 65 patients to whom a variable analgesic treatment was given; and group 2, with 50 patients with analgesic protocol and preoperative nursing interview. For the evaluation of pain, a numerical scale from 0 to 10 was used. The surgical techniques used were cold dissection or electric dissection.

Results: On the 4th day, group 1 (without protocol) presented a mean pain of 4.8 points on a numerical scale from 0 to 10, while group 2 (with protocol) presented mean of 3 ($P=.0002$). From group 1, 22 patients (36%) had to go to the emergency service, while 8 (16%) in group 2 did so ($P=.019$). On the 4th day, patients operated with cold dissection presented 3.7 points, as opposed to those operated with electric dissection, who presented 4.4 points.

Conclusions: A specific protocol applied to adult tonsillectomy patients in outpatient surgery is useful to obtain less pain and fewer complications.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La amigdalectomía se define como un procedimiento quirúrgico que elimina por completo las amígdalas incluyendo su cápsula mediante la disección del espacio periamigdalino entre la cápsula de la amígdala y la pared muscular¹.

La amigdalectomía en adultos es sin duda uno de los procedimientos quirúrgicos realizados en Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) que presenta mayor dolor postoperatorio.

Aunque en los últimos años se han producido notables avances en las técnicas anestésicas y quirúrgicas, la morbilidad asociada a la amigdalectomía y especialmente el dolor, sigue siendo un importante problema clínico².

En un estudio prospectivo realizado con 65 pacientes, los autores afirman que la amigdalectomía produce un dolor postoperatorio fuerte y el manejo del mismo a menudo no es óptimo, no existiendo hasta la fecha una guía clara para el tratamiento del dolor postoperatorio en esta intervención quirúrgica, considerando, que el asesoramiento específico sobre las posibilidades del tratamiento postoperatorio reduce significativamente la intensidad del dolor³.

La administración programada de medicamentos está ampliamente aceptada, pero se carece de pruebas concluyentes que demuestren que este método es más efectivo que la administración de medicación a demanda y, sin embargo, otros estudios concluyen con que un factor importante que contribuye a un mal control postoperatorio del dolor es el incumplimiento de las normas y del tratamiento¹.

La hemorragia es la segunda causa de morbilidad en el postoperatorio de la amigdalectomía y en algunos estudios se la relaciona directamente con el dolor, considerando que una analgesia adecuada en la primera semana después de la intervención, es esencial para mantener la tasa de hemorragia secundaria dentro del rango aceptable⁴.

Es necesario que los cuidadores de los pacientes intervenidos de amigdalectomía en régimen ambulatorio, sean educados en los posibles eventos perioperatorios relacionados con la amigdalectomía y específicamente en la educación relativa a la evaluación del dolor, porque puede mejorar el cumplimiento de la administración de los medicamentos¹.

La aplicación de un protocolo específico formado por la entrevista preoperatoria de enfermería y el tratamiento analgésico protocolizado en pacientes adultos intervenidos de amigdalectomía podría disminuir el dolor y la incidencia de complicaciones postoperatorias.

Es por tanto nuestro objetivo evaluar la influencia de un protocolo específico para el control del dolor postoperatorio en los pacientes adultos intervenidos de amigdalectomía en régimen ambulatorio y comparar la frecuencia de complicaciones en los pacientes con protocolo y sin él.

Material y método**Tipo de estudio y diseño**

Estudio descriptivo, observacional y prospectivo, realizado en un hospital universitario con pacientes adultos del servicio de Otorrinolaringología intervenidos de amigdalectomía en régimen ambulatorio, durante el periodo comprendido entre enero de 2008 y diciembre de 2010. Los pacientes incluidos en el estudio se dividieron en 2 períodos de tiempo: grupo 1 (8 de enero de 2008 al 15 de octubre de 2009) constituido por 65 pacientes a los que se les aplicó un tratamiento médico variable según prescripción médica: diferentes combinaciones de paracetamol, ibuprofeno y metamizol; y grupo 2 (22 de octubre de 2009 al 16 de diciembre de 2010) formado por 52 pacientes a los cuales les fue aplicado el protocolo específico en el que el tratamiento

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102060>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102060>

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