

¿CÓMO MEDIREMOS SU DOLOR?

La evolución de su dolor y la respuesta al tratamiento se evaluará a diario tanto por Enfermería como por el Anestesiólogo de la UDAP hasta que su dolor sea leve tras el paso del tiempo. Se medirá en una escala que va del 0 al 10, siendo 0 estar sin dolor y 10 tener un dolor insoportable.



Es muy importante que colabore con nosotros a la hora de medir el dolor para darle los calmantes adecuados.

Recuerde que la sobredosificación de determinados calmantes puede ser peligrosa para su salud. No dude en consultarnos o hacernos llegar cualquier duda o incidencia en su evolución. Estaremos encantados de resolver los problemas asociados a su analgesia.



Guía práctica para el manejo del dolor postquirúrgico

¿Me va a doler mi operación?

Servicio de Anestesiología y Reanimación

Información y dirección Servicio de Anestesiología y Reanimación

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe
Av. San Juan de Dios s/n
41930 Bormujos (Sevilla)

Teléfono: 955 05 05 50
Página web:
www.hsja.es



¿CÓMO ME VAN A CONTROLAR EL DOLOR TRAS LA CIRUGÍA?

Usted va a ser sometido a una intervención quirúrgica que precisará analgesia postoperatoria. Un adecuado control del dolor determinará que su recuperación sea más rápida, confortable y de mejor calidad. El Servicio de Anestesiología y Reanimación dispone de una Unidad de Dolor Agudo Posoperatorio (UDAP). El personal de dicha Unidad será el encargado de controlar su dolor en las condiciones más seguras para usted.

El control del dolor comenzará a aplicarse durante la intervención quirúrgica y continuará en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica (URPA), donde se evaluará la intensidad del dolor y se pondrá el tratamiento más adecuado adaptado a sus circunstancias. Tras unas horas, una vez que esté estable, pasará a su habitación donde seguiremos valorando y tratando a diario su dolor.



TIPOS DE TRATAMIENTO PARA EL DOLOR

¿Cuál es el más adecuado para mi caso?

Disponemos de varias modalidades de analgesia postoperatoria. El Anestesiólogo responsable se las explicará y le recomendará la más segura para su situación.

1 Analgesia Epidural

Los calmantes o anestésicos locales se le administrarán a través de un catéter muy fino de plástico que el Anestesiólogo colocará en su espalda. Dicho catéter va conectado a una pequeña máquina (bomba) que controlará la dosis de la medicación. Esta técnica propor-

ciona un excelente control del dolor pero puede presentar efectos secundarios como náuseas, vómitos, dificultad para orinar, dificultad para respirar o piernas acolchadas. Si aparece alguno de estos síntomas avise al personal de Enfermería ya que probablemente haya que cambiar la dosis de calmantes. La mayoría de estos síntomas desaparecerá tras retirar el catéter. Mientras tenga el catéter epidural podrá ser necesario colocarle una sonda vesical para la salida de orina dado el riesgo de retención.



2 Analgesia Intravenosa

A través de un catéter venoso se le administrará el calmante. La morfina es una medicación excelente para controlar el dolor y se le puede administrar sin que esto signifique que esté grave. A medida que disminuya su dolor se reducirá la dosis necesaria. Los analgésicos potentes como la morfina pueden producir náuseas, vómitos, estreñimiento, picores, somnolencia y dificultad respiratoria. Ésta es la complicación más grave pero se resuelve rápidamente con un fármaco que revierte su efecto.

Si es dado de alta el mismo día de la intervención se le administrará la analgesia necesaria para asegurar su confort, incluyendo en determinadas situaciones medicación intravenosa en dispositivos que duran 48h y que serán retirados en su Centro de Salud. Para confirmar que su dolor está controlado le llamaremos desde el Hospital a su teléfono personal.



3 Bloqueo de Nervio Periférico

Con ayuda de una ecografía se le administrarán anestésicos locales junto a determinados nervios para dormir una zona de su cuerpo (hombro, rodilla, etc.) sin que se esto afecte a su nivel de conciencia. Los anestésicos administrados son seguros, pero excepcionalmente pueden producir síntomas como palpitaciones, dolor torácico, mareos, olor o sabor a metal, agitación, convulsiones y coma.



4 Sistema PCA (Analgesia Controlada por el Paciente)

El sistema PCA se puede aplicar a cualquier técnica (epidural, bloqueo nervioso o intravenosa). El dispositivo administra una dosis continua de calmante pero cuando usted sienta dolor puede presionar un botón que tendrá a su lado que le administrará una dosis extra. Este dispositivo dispone de un tiempo de seguridad y solo podrá recibir otro "extra" cuando haya pasado este tiempo. Es muy importante que recuerde que sólo usted podrá pulsar el botón y que éste deberá estar cerca de su mano.

