

VALORACION DEL DOLOR ANTES-DESPUES. LA ENFERMERA COMO GARANTE DEL CORRECTO CUIDADO EN DOLOR.

Autores: Josefina García Moreno, Luisa María García Moreno

Filiación: Enfermeras, Hospital La Inmaculada. AGS Norte de Almería

PALABRAS CLAVE: NURSING, VISUAL ANALOG SCALE, ASSESMENT

Resumen: El dolor en urgencias es un síntoma de elevada prevalencia. Proponemos realizar la valoración del dolor en la atención inicial de los pacientes con dolor que acuden a urgencias, efectuar una nueva valoración tras haber realizado una intervención para tratarlo. Buscamos reconocer el valor de la evaluación del dolor para cuantificar los resultados de las intervenciones. Hicimos un estudio descriptivo prospectivo cuantitativo sobre 182 pacientes que acudieron con dolor. Se registró el valor de la escala numérica verbal (ENV) en 167 pacientes. Se determinó también la evaluación del dolor tras una primera intervención y/o una segunda. De 167 pacientes evaluados, 47 presentaron dolor leve, 78 tuvieron dolor moderado y 42 manifestaron un dolor severo. Las valoraciones al rescate que bajaron el número en el primer grupo a 12, 21 en el segundo y 14 pacientes en el tercero. Se realizó una segunda intervención y evaluación correspondiente y se registraron valores menores a 2, 4 y 1. La Escala Numérica Verbal es una herramienta eficaz y comprensible para la mayoría de los pacientes. Tiene valor individual y permite justificar y decidir una nueva intervención. Es necesario afianzar la quinta constante vital en los servicios de urgencias.

Objetivos

El dolor en urgencias es un síntoma de elevada prevalencia en la atención de los servicios de urgencias. Su abordaje puede ser difícil si carecemos de referencias. La enfermera/o es clave en su valoración tal y como aconseja la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en su programa de competencias profesionales y el Observatorio para la Seguridad del Paciente en su modalidad Dolor en Urgencias. Reconocen que debe valorarse la intensidad mediante escalas validadas, además de la localización y medir también cuando se hace una intervención sobre él.

1. Realizar la valoración del dolor en la atención inicial de los pacientes con dolor que acuden a urgencias.
2. Efectuar una nueva valoración tras haber realizado una intervención para tratarlo.
3. Reconocer el valor de la evaluación del dolor para cuantificar los resultados de las intervenciones contra el dolor.

Métodología

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo cuantitativo sobre 182 pacientes que acudieron con dolor a urgencias. Se registró el valor de la escala numérica verbal (ENV) en 167 pacientes debido a la incomprensión de la evaluación o a que no era posible por el nivel de conciencia (esto puede medirse por otras escalas). Se determinó también la evaluación del dolor tras una primera intervención y una segunda si fue necesario.

Resultados y discusión

De los 167 pacientes evaluados, 47 presentaron dolor leve (ENV < 4), 78 tuvieron dolor moderado (ENV > o = 4 hasta 6) y 42 exhibieron un dolor severo (ENV > o = 7). Se registraron las evaluaciones tras una primera intervención y obtuvimos unas evaluaciones al rescate que bajaron el número en el primer grupo a 12, 21 en el segundo y 14 pacientes en el tercero. Se realizó una segunda intervención y evaluación correspondiente y se registraron valores menores a 2, 4 y 1 respectivamente. Existe evidencia de que el dolor debe tratarse a la vez que se investiga su etiología.

Tabla 1

	ENV inicial	1ª intervención	2ª intervención
LEVE	47	12	2
MODERADO	78	21	4
SEVERO	42	14	1
	167	47	7

Conclusiones

1. La Escala Numérica Verbal es una herramienta eficaz y comprensible para la mayoría de los pacientes en la valoración del dolor.
2. Es subjetiva y tiene valor individualmente en cada paciente.
3. La evaluación tras la intervención permite documentar y decidir si hay que hacer una nueva intervención para su tratamiento. Todo lo que puede medirse, se puede mejorar.
4. Es preciso hacer hincapié en la determinación de la quinta constante vital en los servicios de urgencias para un mejor cuidado de los pacientes con dolor.

Bibliografía

1. Nursing times. Assesment of Pain. London, United Kingdom. EMAP Publishing Limited Company [Internet]. Citado el 30 de octubre de 2016. Disponible desde: <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/pain-management/assessment-of-pain/1861174.article>.
2. Wilson, B. Nurses knowledge of pain. Journal of Clinical Nursing; 16: 6, 1012-1020. 2007
3. Peter, E., Watt-Watson, J. (2002). Unrelieved pain: an ethical and epistemological analysis of distrust in patients. Canadian Journal of Research; 34: 2, 65-80.
4. Melzack, R., Katz, J. (1994). Pain measurement in persons in pain. In: Wall, P.D., Melzack, R. Textbook of Pain. London: Churchill Livingstone.
5. Hall-Lord, M.L., Larsson BW. (2006) Registered nurses' and student nurses' assessment of pain and distress related to specific patient and nurse characteristics. Nurse Education Today; 26: 5, 377-387