



Neumonía adquirida
en comunidad



Infección del tracto
urinario



Infección
Intraabdominal



Infección de piel
y tejidos blandos



Profilaxis quirúrgica



Manejo del dolor
Postoperatorio



Prevención de la Enfermedad.
Tromboembólica Venosa en el
Paciente Quirúrgico Hospitalizado

Escala numérica Intensidad del dolor

Indique el número o el recuadro que mejor describe
la **intensidad** de su **dolor en este momento**

Sin dolor



1

2

Dolor leve



3

4

Dolor
Moderado



5

6

Dolor
Severo



7

8

Dolor muy
severo



9

10

El peor
dolor posible



ENFOQUE SISTEMÁTICO

DOLOR NO CONTROLADO

Sin dolor



1

Dolor leve



2

3



DOLOR LEVE: 1 – 3

Paso 1



Acetaminofén VO:
1 gramo cada 6 horas

+

Diclofenaco IV:
50 – 75 mg cada 8 horas,

O

Dipirona IV
2 – 3 g cada 6 horas



Ajuste la dosis según peso y edad

Evite el uso de **Diclofenaco IV** en pacientes mayores de 65 años, deshidratados, post-operatorios de anastomosis intestinal, con enfermedad coronaria y/o enfermedad renal.

Dolor
Moderado



4

5

6

7



DOLOR MODERADO 4 – 7

Paso 1 y 2



Acetaminofén VO:
1 gramo cada 6 horas



Diclofenaco IV:
50 – 75 mg cada 8 horas,
y, o

Dipirona IV
2 – 3 g cada 6 horas



Tramadol IV
2 mg/kg C/8 horas



Evite el uso de **Tramadol IV** en pacientes con TFG menor a 50 ml/min y en trastornos convulsivos no controlados.

Dolor muy
severo



8

El peor
dolor posible



9

10



DOLOR SEVERO 8 – 10

Paso 1, 2 y 3



Acetaminofén VO:
1 gramo cada 6 horas

+

Diclofenaco IV:
50 – 75 mg cada 8 horas,
y, o



Dipirona IV
2 – 3 g cada 6 horas

+

Tramadol IV
75 – 150 mg C/8 horas

+

Opioide potente IV

Importante el uso de **Tramadol IV** en
pacientes con dolor de características
neuropáticas

Opioides potentes IV:

Equipotencias: 1 ó 2 ó 3



Morfina

2 – 4 mg C/ 6 horas

Hidromorfona

0,4 – 0,8 mg C/ 6 horas

Oxicodona

2– 4 mg C/6 horas

- Inicie con morfina o hidromorfona (especialmente en pacientes con IRA o IRC)
- Oxicodona en insuficiencia hepática
- Dosis y frecuencia según peso y edad
- En mayores de 70 años usar el 75% de la dosis
- Utilice laxantes idealmente de tipo osmótico: PEG, lactulosa



ENFOQUE SISTEMÁTICO

- Registrar en HOSVITAL y en las notas de evolución la escala numérica (ej: 5/10).
- Cuando utilice Diclofenaco IV mantenga un adecuado estado de hidratación.
- El Acetaminofén IV sólo está indicado cuando no hay tolerancia a la vía oral.

La ANALGESIA MULTIMODAL es el pilar del tratamiento para el DOLOR AGUDO POST-OPERATORIO



Cuando utilice **Opioides Potentes** esté atento a efectos eventos adversos:

- Hipotensión / Bradicardia
- Depresión respiratoria
- Constipación
- Náuseas / Vómito
- Prurito



DOLOR NO CONTROLADO

Interconsulte a Clínica de Dolor – HUN:
Se requiere

- 1.** Analgesia controlada por el paciente (ACP), y/o
- 2.** Bloqueo nervioso, y/o
- 3.** Neuromoduladores: ketamina, gabapentin, pregabalina, etc
- 4.** Apoyo psicológico o psiquiátrico

