
 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO

	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Nombre	DR SAMER AL MAAZ MAAZ	DRA ROSA VILDOSOLA BASUALTO	ALEJANDRA CORREA LLANTÉN
Cargo	SUBDIRECTOR MÉDICO	ENCARGADA DE SERVICIOS DE GERIATRÍA (S)	DIRECTORA
Firma			 Dra. Alejandra Correa LL. DIRECTORA H. Geriátrico La Paz De La Tarde
Fecha de aprobación	05 DE OCTUBRE 2020		

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Geriatrico La Paz de la Tarde (HGPT), no cuenta con Pabellón quirúrgico, sin embargo, recibe pacientes que han sido operados en el Hospital Gustavo Fricke (HGF) y eventualmente otro hospital de la Red y que ingresan a este establecimiento para rehabilitación, a partir del 3° o 4° día de post operado o cuando ya han superado su etapa aguda.

Los pacientes quirúrgicos que ingresan durante su post operatorio para rehabilitación son de tipo traumatológico, ya sea por fractura operada o bien instalación de prótesis de cadera o rodilla.

En este documento se describe el procedimiento de evaluación y manejo del dolor agudo en estos pacientes.

2. OBJETIVO

Definir un sistema que permita evaluar y manejar a los pacientes post- operados que ingresan para rehabilitación y que cursen con estado doloroso agudo.

3. ALCANCE

Para ser aplicado en el Servicio de Geriatría, por médicos y enfermeras.

4. RESPONSABLES


Médico Jefe Servicio Geriatría: Supervisar cumplimiento del protocolo.

Médico: Indicar analgesia.

Enfermera: Aplicar y/o supervisar EVA, administrar y/o supervisar administración de medicamentos analgésicos indicados.

TENS: Aplicación de EVA y Administración de medicamentos delegado por Enfermera(o).

Informar oportunamente a enfermera(o) los EVA mayor o igual a 4.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

5. DEFINICIONES

Dolor: experiencia sensoria y emocional desagradable asociada con un daño tisular real.

EVA: Escala Visual Análoga de Dolor, instrumento que permite cuantificar el dolor.

VO: Vía oral

IM: Intramuscular


Pacientes posts operados: Paciente que ingresa directamente desde Servicio de Cirugía, de Hospital Gustavo Fricke (HGF) y eventualmente otro hospital de la Red, para rehabilitación, a partir del 3° o 4° día de post operados o cuando ya han superado su etapa aguda.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Al ingreso de todo paciente post operado y cada 8 horas, durante las primeras 24 horas posterior a su ingreso, se cuantificará el dolor, mediante la Escala Visual Análoga (EVA), para lo cual se preguntará al paciente:

¿Cuánto dolor tiene usted de 0 a 10? Donde 0 es nada de dolor y 10 es el peor dolor imaginable (supera al máximo conocido o tolerable). La pregunta se puede acompañar mostrando la siguiente imagen:



 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

6.1 Evaluación EVA

10: Peor dolor posible.

8-10: Dolor intenso, afecta el estado general del paciente, imposibilita llevar a cabo una actividad habitual.

7-5: Dolor moderado se produce una limitación importante de la actividad habitual.

4-3: Se tolera casi sin analgesia y no limita actividad habitual.

2 a 0: No hay dolor.


Con EVA igual o superior a 4 se administra analgesia indicada en SOS.

Con EVA igual o superior a 8, se informa a médico, en el caso de que éste, no haya dejado indicaciones en ficha clínica, para esa circunstancia.

6.2 Manejo Farmacológico del dolor

Siempre se debe preguntar antecedente de alergias antes de indicar(médico), y antes de administrar un fármaco (TENS).

EVA	TRATAMIENTO
	Alternativas según Arsenal Farmacológico del HGPT:
1- 3	Una de 2 alternativas: a.- Paracetamol 500 mg- 2 comprimidos vía oral cada 8 horas. b.-Dipirona 300mg - 2 comp. vía oral cada 8 horas. c.- Excepcionalmente puede alternarse ambos analgésicos.
4 - 7	A lo anterior, se agrega una o 2 de las siguientes alternativas según cada paciente, siempre que no tenga contraindicación: (a). - Metamizol 1 gr. IM en SOS hasta 3 veces x día (si no es alérgico/a). (b). - Tramadol 5 a 10 gotas VO SOS máximo 3 veces x día (si no es alérgico o

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

	intolerante). (c). - Un AINE VO: Si no tiene contraindicación. <ul style="list-style-type: none"> • Ibuprofeno 400 mg 1 comp. Cada 8 horas Máximo por 3 días. • Meloxicam 15 mg 1 comp. X día, máximo por 5 días.
8- 10	- Meloxicam 7,5 – 15mg vía oral por día + Tramadol 5-15 gotas cada 8 horas <p style="text-align: center;">O</p> - Diclofenaco 75mg/3ml 1 ampolla IM SOS (si no tiene contraindicación). - Analgesia endovenosa: Metamizol 1 ampolla EV lenta, diluida en 50 ml a pasar en 20 min. X una vez máximo por 3 veces en 24 horas.

CONSIDERACIONES:

Se podrá aplicar de manera complementaria unidad refrigerante durante 15 minutos para manejo del dolor.

Si no es posible evaluar dolor mediante EVA o el resultado de la evaluación, no se relaciona con el estado general observado, se realizará la evaluación del dolor mediante Escala: según ingesta analgésica y calidad del sueño.



 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

Tabla 4		Asignación del dolor según consumo de analgésicos vs sueño
		Analgésico
0-1		Sin analgésico y duerme bien.
2-3	2	Analgésico básico por 1 vez y duerme
	3	Analgésico básico por horario y duerme
4-6	4	Analgésico básico por 1 vez y NO duerme
	6	Analgésico potente por 1 vez y duerme
7-10	7	Analgésico básico programado y NO duerme
	10	Analgésico potente por 1 vez y duerme
		Analgésicos básicos: AINES, paracetamol, ketorolaco.
		Analgésicos potentes: Tramal, codeína, opioides en general

6.3 Registro de evaluación y manejo del dolor

Al ingreso de todo paciente post operado el enfermero deberá cuantificar el dolor, mediante la Escala Visual Análoga (EVA), dejando registro en ficha clínica, en INGRESO DE ENFERMERÍA ADULTO, en donde se deberá dejar registro pormenorizado del EVA del paciente y localización del dolor. En caso de presentar EVA cero, de igual manera se deberá dejar registro de la aplicación de la escala. Si el paciente presenta EVA igual o mayor a 4, se deberá administrar analgesia en SOS indicada, en caso de que el paciente rechace analgesia en SOS, se deberá dejar registro e indicar acción realizada para manejo del dolor, ya sea adelantar tratamiento farmacológico por horario o bien aplicación de unidad refrigerante.

Además, cada 8 horas, durante las primeras 24 horas posterior a su ingreso se deberá cuantificar el dolor, mediante la Escala Visual Análoga (EVA), lo cual deberá ser registrado en Signos

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

Vitales/Valoración Dolor Adulto/Evaluación del Dolor/ Escala de Dolor, registrar valor (0 a 10). Se completará la casilla Ubicación del Dolor si corresponde, presionando finalmente el botón Aplicar y Guardar.

Si el paciente presenta dolor EVA igual o superior a 4 se deberá administrar analgesia en SOS indicada, en caso de que paciente rechace analgesia en SOS, se deberá dejar registro en ficha clínica e indicar acción realizada para manejo del dolor, ya sea adelantar tratamiento farmacológico por horario o bien aplicación de unidad refrigerante.

Si al aplicar la Escala Visual Análoga el resultado es igual o superior a 8, se deberá informar a médico, en el caso de que éste, no haya dejado indicaciones en ficha clínica, para esa circunstancia.


Se deberá ofrecer a paciente analgesia en SOS indicada, posterior a la administración de analgesia se deberá reevaluar el dolor una hora después con el fin de cuantificar la disminución del dolor, siempre se deberá dejar registro en ficha clínica.

CONSIDERACIONES: Se definió el horario de aplicación de Escala Visual Análoga (EVA) a las 14:00-22:00 y 06:00hrs. Dependiendo del horario de ingreso del paciente se iniciará la evaluación C/8hrs desde el horario preestablecido más próximo.

Ejemplo:


Si el paciente ingresa a las 11:00 AM, se registrará EVA de ingreso y se continuará con evaluación del dolor en los horarios 14:00-22:00-06:00 y 14:00 hrs.

Si el paciente ingresa a las 16 hrs, se aplicará la escala de EVA al ingreso y se continuará su aplicación a las 22:00-06:00-14:00 y 22:00 hrs.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

7.-INDICADOR

Nombre indicador	% de cumplimiento de protocolo de evaluación y manejo dolor agudo en pacientes post operados, ingresados para rehabilitación al HGPT.
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes post operados, ingresados para rehabilitación al HGPT, evaluados, en los que se cumplen criterios de evaluación y manejo dolor agudo}}{\text{Nº de pacientes post operados, ingresados para rehabilitación al HGPT, evaluados.}} \times 100$
Umbral	95%
Muestra y Metodología	<p>El tamaño de la muestra para el año, se calcula con calculadora de la Superintendencia de Salud, considerando como total de casos el número de pacientes post operados egresados durante año anterior, umbral de 95% y margen de error de 5%. El número obtenido se divide por 4, obteniendo tamaño de muestra para un trimestre. Del listado del total de pacientes post operados, egresados durante el trimestre, enviada por SOME, se randomiza la muestra con el Programa Research Randomizer.</p> <p>En la ficha clínica de los pacientes randomizados, se verifica si se cumple con criterios de cumplimiento. La evaluación al ingreso se verifica en Ingreso de Enfermería y el control cada 8 horas en página Tratamiento y Control.</p>
Fuente de información	Ficha clínica
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Encargada Calidad y Seguridad

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE EVALUACIÓN Y MANEJO DE DOLOR AGUDO	Código: GCL 1.3
		Edición: Segunda
		Elaborado: octubre 2020
		Vigencia: octubre 2025

Criterios de cumplimiento:

Se considerará que se cumple con protocolo si:

- Se aplicó EVA al ingreso del paciente.
- Se aplicó EVA cada 8 horas durante primeras 24 horas desde el ingreso.
- Con EVA igual o superior a 4 se administró analgesia indicada en SOS.
- Con EVA igual o superior a 8, se informó a médico, en caso de que éste, no dejó indicaciones en ficha clínica, para esa circunstancia.