



ISSN: 1988-3439

Números publicados ▾

Búsqueda documentos ▾



Modalidad de presentación: oral

Sección: Enfermedades crónicas. Dolor y sufrimiento en la infancia [...]

REF.: O-044

Evaluación, Cuidado y Registro Sistemático del Dolor

Manuela Amaral,¹ Anabela Garcia,² Carina Sousa,¹ Laura Galego,³ Matilde Alves,¹ Rosária do Vale⁴

(1) Enfermeras con especialidad de salud infantil y pediatría; (2) Enfermera generalista; (3) Enfermera con especialidad de rehabilitación; (4) Enfermera con especialidad médico quirúrgica – CHP, EPE-Unidad Hospital Maria Pia- Oporto, Portugal

Correspondencia: R. Padre Brito 421, 4505-148 Argoncilhe, Portugal

Rev Paraninfo digital, 2008: 4

Cómo citar este documento

Amaral, Manuela; Garcia, Anabela; Sousa, Carina; Galego, Laura; Alves, Matilde; Vale, Rosária do. Evaluación, Cuidado y Registro Sistemático del Dolor. Rev Paraninfo Digital, 2008; 4. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n4/o044.php>> Consultado el 16 de Mayo de 2013

RESUMEN

Evaluar el dolor es un desafío para los profesionales de salud. En Portugal, el dolor, fue elevado a la categoría de 5ª constante vital en 2003.

En el Hospital Mª Pia estamos implementando un proyecto de mejora continua de la calidad sobre evaluación, cuidado y registro del dolor.

En la fase conceptual escogemos diversas escalas ya validadas para pediatría, definimos objetivos, indicadores de calidad y actividades para el desarrollo del proyecto. Como estrategia de base se proponen oportunidades de participación para todos los enfermeros.

La fase de implementación empezó con un cuestionario diagnóstico que permitió sensibilizar los enfermeros para la temática del dolor, auscultar conocimientos y servir de referencia para programar la formación. Se ha hecho formación de soporte al desenvolvimiento del proyecto: escalas escogidas, elaboración de procedimientos técnicos de enfermería y dossier. La evaluación sistematizada del dolor a los niños ingresados en el hospital empezó, oficialmente, el día 6 de Setiembre de 2007.

Las dificultades notadas pasan por la necesidad de motivar continuamente a los enfermeros a una participación activa e reflejada; objetivar la evaluación del dolor en las situaciones más difíciles: niños/recién nacidos con ventilación mecánica y sedación bien como adolescentes emocionalmente inestables, ingresados en la pedopsiquiatría.

Estamos ahora en fase de auditorías y reformulación del proyecto para el próximo año. Esperamos entrar en una fase de consolidación por lo que invertiremos en la formación específica del dolor y seguiremos creando oportunidades de participación.

Esperamos que en un futuro próximo, el hospital tenga todos sus niños sin dolor.

Palabras clave: Niños, Evaluación del dolor, Escalas, Calidad.

ABSTRACT (Evaluation, care and systematic register of the pain)

Assessing pain is a challenging task for health professionals. In Portugal, pain is recognized as the fifth vital sign since 2003.

At the Hospital Mªa Pia we are developing a project which aims at improving the assessment, treatment and register of pain. The theoretical framework has been defined with objectives, quality indicators and pain-measuring scales. We also designed a chronogram for all activities concerning this project. The project's main goal included involving all of the hospital nurses.

In the initial phase of the project we began with a diagnostic questionnaire, which had 3 main objectives: to contribute to the nurses' awareness of pain, to evaluate the nurses' knowledge and to find out the aspects of education and training that are currently missing. We also worked on educating the staff towards this project by means of making them aware of pain-measuring

scales, specific technical procedures and portfolios.

The children's methodical pain assessment began on the 6th of September of 2007. The main difficulties that we faced concerned the lack of active participation, the need of constantly motivating the staff, and the difficulty in assessing pain in special situations such as: children/ newborn babies with mechanic ventilation and under sedation as well as emotionally unstable adolescents belonging to the Pedopsychiatry unit.

We are currently working on making audits and reformulating the project for the year that awaits us. Since we look forward to a time of consolidation, we will invest in specifically educating about pain and we will continue to create new opportunities for those who are interested.

We hope that, in a near future, we will no longer find a hospital with children in pain.

Key-words: Children, Assessment, Pain, Pain-measuring scales, Quality.

TEXTO COMPLETO

Introducción

El colegio de Enfermeros (CE) definió Patrones de Calidad (PC) de los cuidados de enfermería¹ y estableció protocolos con instituciones prestadoras de cuidados de salud. Los PC son operacionalizados en cada institución através de proyectos de mejoría continua de la calidad. El Hospital Maria Pia (HMP) firmó el protocolo. Se decidió trabajar la cuestión del dolor del niño una vez que, en Portugal, el dolor fue elevado a la categoría de 5ª constante vital por medio de la circular normativa nº 9 de 14/06/2003 de la Dirección General de Salud² y el Plan Nacional de Lucha Contra el Dolor también lo proponía.³

Metodología

Para la programación y operacionalización del proyecto se creó un grupo de 9 enfermeras de diversas enfermerías (2.- quirofano; 1.- unidad de cuidados intensivos; 3.- enfermería cirugía; 2.- enfermería nefrología), motivadas por la temática.

El proyecto que os presentamos sigue los pasos de los proyectos de mejoría continua de la calidad sugeridos por el CE. La descripción del proyecto contiene los ítems siguientes:

Dimensión estudiada, unidad de estudio, tipo de datos, fuente de datos, tipo de evaluación, criterios de evaluación, recolección de datos, relación temporal, selección de la muestra, intervenciones previstas e indicadores para la evaluación del programa.

Características del Hospital Maria Pia

Es un hospital secular, en la ciudad de Oporto, en el norte de Portugal que se dedica a prestar cuidados de salud a niños (de 0 a 18 años) y a sus familias, procedentes del norte del país. Tiene una capacidad de 100 camas y engloba todas las valencias pediátricas con excepción de oncología. No tiene maternidad por lo que los recién-nacidos llegan transportados por el Instituto de Emergencia Médica (INEM). El nº total de enfermeros es de 130. Hace un año empezó el proceso de integración en el Centro Hospitalar de Oporto.

Fase Conceptual

Empezamos soñando el desenvolvimiento del proyecto y definimos el camino a recorrer en función de los objetivos que intentábamos alcanzar. Los objetivos definidos fueron:

- Sensibilizar a los enfermeros del HMP para la necesidad de evaluar y tratar el dolor a todos los niños internados en el HMP.
- Proporcionar formación a enfermeros sobre la evaluación y el tratamiento del dolor.
- Escoger las Escalas de Dolor para ser utilizadas en la institución.
- Establecer Indicadores de Calidad (IC) referentes a la evaluación y tratamiento del dolor.
- Realizar auditorías anuales con la finalidad de confirmar la evaluación del dolor y del tratamiento efectuados, reformular IC para el año siguiente y proponer estrategias para alcanzar-los.

Después de una búsqueda exhaustiva bibliográfica y de consultar a peritos fueron escogidas diversas escalas, ya validadas para pediatría. Se seleccionaron escalas de comportamiento auto-evaluativas (EVA, Faces, Numérica) y de hetero-evaluación (EDDIN, FLACC, DESS).^{4,8}

Al hacer el programa de actividades se buscaron estrategias y oportunidades de participación para todos los enfermeros.

Esta fase culminó con la elaboración de los IC referentes a la estructura, proceso y resultados. Pongamos un ejemplo de cada:

- Estructura: Porcentaje de enfermerías que aplican escalas de dolor = a 75%

$$\frac{\text{Nº de enfermerías que aplican escalas de dolor}}{\text{Nº total de enfermerías del HMP}} \times 100$$

- Proceso: Porcentaje de enfermeros con conocimientos sobre dolor = a 80 %

$$\frac{\text{Nº de respuestas ciertas em cada cuestionário de evaluación}}{\text{Nº total de enfermeros}} \times 100$$

-Resultados: Porcentaje de niños por enfermería a quien fue evaluado el dolor =90%

$$\frac{N^{\circ} \text{ de niños a quien fue evaluado el dolor}}{N^{\circ} \text{ de niños internados por enfermería}} \times 100$$

Los IC permitirán la monitorización de resultados y fornecerán información para reestructurar el proyecto en el sentido de una mejoría de los cuidados prestados, que se pretende, sea continua.

Fase de implementación

La primera actividad fué un cuestionario diagnóstico que permitió sensibilizar a los enfermeros para la temática del dolor, auscultar conocimientos, y con base en los resultados planear la formación.

Antes de empezar la evaluación se realizó formación en las enfermería. Para tal, pedimos a varios enfermeros que estudiaran las escalas y las presentasen a los demás. Obtuvimos buenos resultados. En cada enfermería movilizamos como presentadores cerca de diez enfermeros.

Como en el grupo de trabajo no estaban representadas todas las enfermería, tuvimos necesidad de nombrar enfermeros de ligación para acompañar la implementación del proyecto. La evaluación sistematizada del dolor a los niños ingresados en el hospital empezó, oficialmente, el día 6 de septiembre de 2007.

A algunos enfermeros que presentaron las escalas en las enfermería se pidió que elaborasen Procedimientos Técnicos de Enfermería (PTE). El resultado de este trabajo fué presentado en sesiones de formación y aguardan ser oficializados.

Se han organizado otros grupos que están trabajando en intervenciones no farmacológicas. El resultado será presentado en dos workshops; uno en octubre de 2008 y otro en febrero de 2009.

Documentar el camino recorrido y acceder fácilmente a los documentos, pareció una ventaja. Por eso creamos otros pequeños grupos para elaborar un dossier por enfermería.

Para todas estas actividades se ha hecho formación de soporte.

En el día mundial del dolor de 2007 se realizaron tres actividades en la institución; una dirigida a los enfermeros y dos a los niños. Relativamente a los enfermeros, fue efectuada la presentación pública del proyecto. Para los niños se organizó una actividad con payasos y también se simuló un pequeño hospital con el objetivo de desmitificar el dolor. Los niños participaron activamente en las actividades propuestas. En 2008 lo estamos celebrando con un workshop (repetido en dos días para que más enfermeros puedan participar) sobre medidas no farmacológicas en el cuidado de los niños con dolor. Las ponencias y los respectivos PTE han sido preparadas por 3 grupos de enfermeros.

Dificultades notadas

Una de las preocupaciones notadas y que es, al mismo tiempo un desafío, es descubrir estrategias para motivar a todos los enfermeros de la institución a participar en la evaluación del dolor y en otras actividades propuestas.

Los enfermeros refieren dificultad en objetivar la evaluación del dolor. Esta dificultad se siente más en niños pre-verbales, especialmente recién nacidos con ventilación mecánica.

No disponemos de ninguna escala para evaluar el dolor psicológico de los adolescentes internados en la pedopsiquiatría.

En medio de la implementación de este proyecto se empezaron a hacer registros informáticos con base en la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE). En consecuencia, las atenciones se desviaron. Pasa también que en este momento, el sistema informático no se adecua al registro del nivel de dolor y intervenciones asociadas.

La integración del Hospital Maria Pia en el Centro Hospitalario de Oporto también provocó alguna perturbación.

Perspectivas para el Futuro

Estamos ahora en fase de auditorías y reformulación del proyecto para el próximo año. En el año 2009 esperamos entrar en una fase de consolidación del proyecto, por lo que invertiremos en la formación específica sobre dolor.

Aguardamos que el equipo médico haga los protocolos farmacológicos para adoptar en la institución. Se está preparando la utilización de una escala de sedación intentando colmar la necesidad sentida en la evaluación del dolor en niños con ventilación mecánica y sedación.

Daremos seguimiento a la elaboración de PTE sobre intervenciones no farmacológicas con la finalidad de integrar la Guía de Buenas Prácticas sobre Evaluación del Dolor en Pediatría.

Seguiremos creando oportunidades de participación para todos los enfermeros de la institución.

Conclusión

Hemos abrazado este proyecto de trabajar con calidad y por la calidad como un desafío que, al realizar-se, mejora los cuidados de salud que prestamos y, por inherencia, la motivación profesional de los enfermeros. También aumenta la satisfacción de los padres una vez que notan los esfuerzos para que su hijo no tenga dolor.

Estamos terminando la fase de implementación y planeando el primero año de consolidación. Conseguimos la participación activa de muchos enfermeros, que era y sigue siendo, una de nuestras preocupaciones.

El hecho del dolor ser una experiencia subjetiva lo vuelve difícil de medir. Hay muchas escalas disponibles, pero, en las situaciones más difíciles (niños con ventilación mecánica y sedación) seguimos sin un instrumento capaz y fiable para valorar el dolor. Luego, es necesario que el enfermero desenvuelva y use su capacidad evaluativa, muchas veces basada en la intuición y evidencia.

A pesar del poco tiempo de vida de este proyecto, sentimos que ahora, valoramos más las señales de dolor. El hecho de no tener más que algunas líneas de orientación nos pone en posición de aprendizaje y esto valoriza el desarrollo de los participantes. Esperamos que en un futuro próximo el hospital tenga todos sus niños sin dolor.

Bibliografía

1. Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Documento de trabalho da Ordem dos Enfermeiros. 2001.
2. A Dor como 5º Sinal Vital. Registo Sistemático da Intensidade da Dor. Direcção Geral da Saúde. Circular Normativa (09)/DGCG de 14/06/2003.
3. Plano Nacional de Luta Contra a Dor. DGS. 2001.
4. Batalha, Luís. As Dificuldades na Quantificação Exacta da Dor. Servir. 2005; 53 (4): 166-174.
5. Batalha, Luís; Santos, Luís; Guimarães, Hercília Avaliação da Dor no Período Neonatal. Acta Pediátrica Portuguesa. 2005; 4 (36): 201-207.
6. Debillon, T., Sgaggero, B., Zupan V., Tres F., Magny J., Bouguin M. Sémiologie de la douleur chez le prématuré. Arch Pediatr. 1994; (1) 1085-92.
7. Quiles, Y; van-der Hofstad, CJ; Quiles, Mª J. Instrumentos de Evaluación del Dolor en Pacientes Pediátricos. Una revisión (2ª Parte). Soc. Esp. Dolor 2004; (11): 360-369.
8. Prieto, J; Serrano-Alvarez, C; Garcia-Saura, P L; Cañas, A; Caballero, J; Serrano-Atero, M S. Valoración del Dolor (II). Soc. Esp. Dolor 2002; (9): 109-121.

