

EL DOLOR EN LA UCI NEONATAL.

Pareja Martínez A. Domec Navarro C, Pérez Gimenez G,
Re Pérez M. Área de Hospitalización Materno-Infantil.
Servicio de Neonatología. Hospital General de Granollers.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS "el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable, causada por un daño real o potencial de los tejidos".

Los NN a menudo deben someterse a intervenciones invasivas, sobretodo los niños que requieren cuidados intensivos ya que son sometidos de forma repetitiva a tratamientos dolorosos, y en la actualidad existen datos suficientes para afirmar que el NN es capaz de percibir el dolor.

Existen diversas escalas de medida para valorar el dolor en NN pretermino y a termino.

Estas se basan en la observación y recogida de alteraciones fisiológicas, cambios de comportamiento o combinaciones de ambas. Hay una serie de medidas generales para el tratamiento del dolor como:

- Cuidado del ambiente que los rodea
- Amamantar el pecho materno durante la intervención dolorosa

Cuando estos recursos son insuficientes se puede recurrir a tratamiento farmacológico.

Hay estudios que sugieren que las experiencias dolorosas en edades tempranas (29-34 semanas) pueden contribuir a alteraciones en el desarrollo cognitivo y de aprendizaje.

La valoración del dolor en los NN, no es fácil debido a su incapacidad para verbalizar su percepción. Por ello debe incluir indicadores de conducta y fisiológicos (escalas, observación clínica y datos fisiológicos)

OBJETIVO GRAL

Analizar la valoración de enfermería ante el dolor, para la mejora de los cuidados al Neonato en nuestra Unidad de Neonatología del Hospital General de Granollers.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluación para determinar el nivel de dolor
- Establecer protocolos
- Sistematizar el reconocimiento y la medición del dolor mediante hoja de valoración según escala
- Conocer las diferentes escalas existentes para la valoración del dolor

HIPÓTESIS:

La valoración y aplicación de técnicas para disminuir el dolor no está adecuadamente contemplada en el servicio de neonatología del Hospital General de Granollers.

MATERIAL Y METODO

1.- Diseño:

Estudio descriptivo, observacional i transversal realizado a través de encuestas seleccionadas según los criterios de inclusión y exclusión.

2.- Instrumento: Encuesta.

3.- Tipo de Muestra:

Todos los profesionales que forman parte del equipo asistencial de neonatología del Hospital General de Granollers: Médico, Diplomados en enfermería, Auxiliares , asistente social, estimulación precoz, psicólogo clínico . Durante el periodo del 25 d'abril al 15 de mayo.

4.- Criterios de inclusión:

- Personal asistencial, mayor de edad, activos durante el periodo de recogida de datos

Criterios de exclusión:

- Profesionales que no cumplan los criterios de inclusión.
- Profesionales que no estén entrenados en la unidad de UCI neonatal.
- Profesionales en prácticas.

5.- Cálculo de la muestra:

Se ha utilizado la técnica de muestreo no probabilística y de conveniencia.

Es decir, todo profesional que cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión responda voluntaria y anónimamente la encuesta propuesta.

6.- Variables:

Se tienen en cuenta las siguientes variables como las más importantes, sin relación de dependencia entre ellas por ser un estudio descriptivo:

- La valoración del dolor
- Técnicas para disminuir el dolor
- Servicio de neonatología del Hospital General de Granollers.

7.- Instrumento de medida:

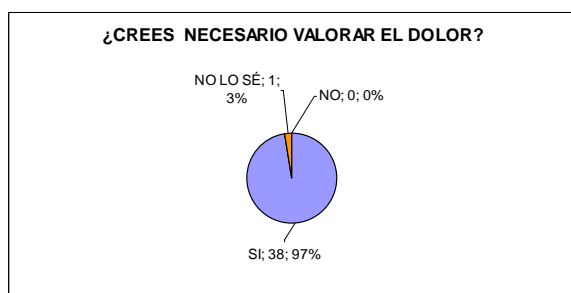
Para la recogida de datos hemos elaborado un cuestionario donde se especifica el espacio de respuesta tanto para las preguntas abiertas como las cerradas de respuesta múltiple, teniendo un total de 12 preguntas.

Los responsables de recoger las encuestas serán las mismas investigadoras del estudio, aunque no estaremos presentes durante el tiempo en qué respondan las mismas.

La encuesta se entregará junto una carta de presentación y un sobre para poder garantizar el anonimato.

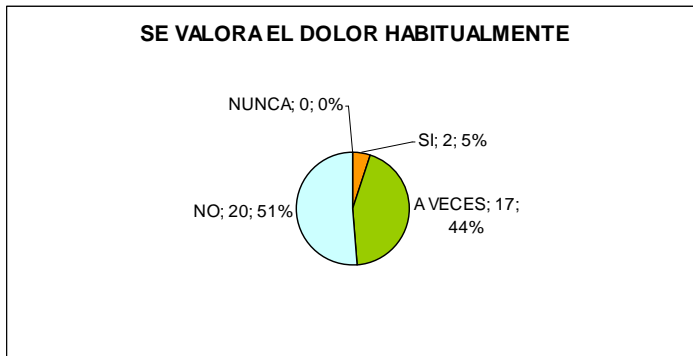
RESULTADOS

En relación a las encuestas realizadas el 98% de los profesionales de nuestra unidad creen que es necesaria la valoración del dolor, respecto a un 3% que no saben.



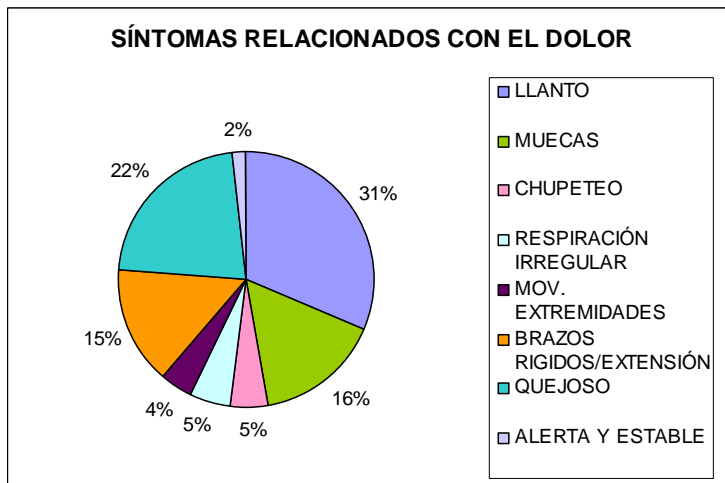
También hemos podido constatar que el 54% de los profesionales creen que no se tiene en cuenta la valoración del dolor en prácticas

invasivas, frente a un 41% que opina que se tiene en cuenta a veces, respecto un 5 % que dice tener en cuenta la valoración.

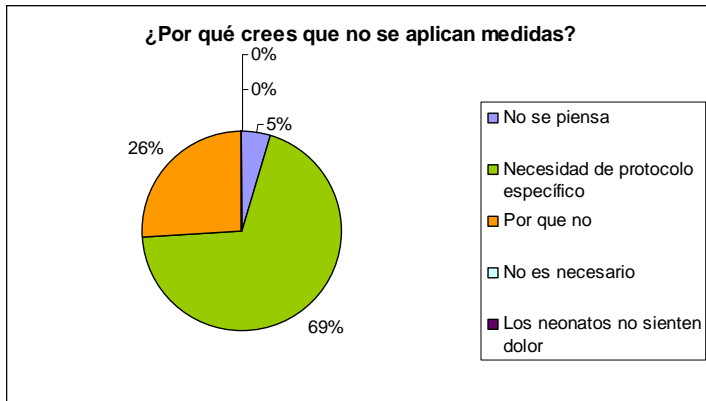
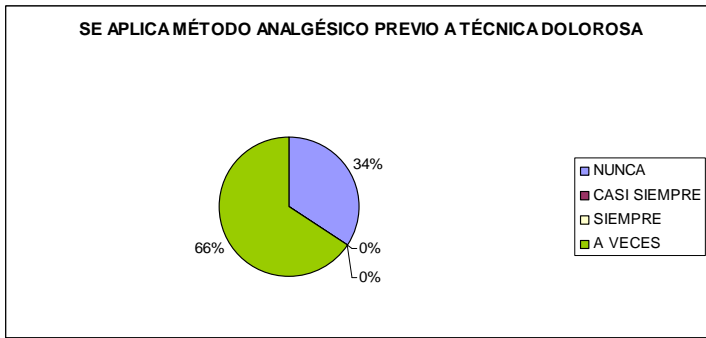


Respecto a los síntomas clínicos relacionados con el dolor se concluye:

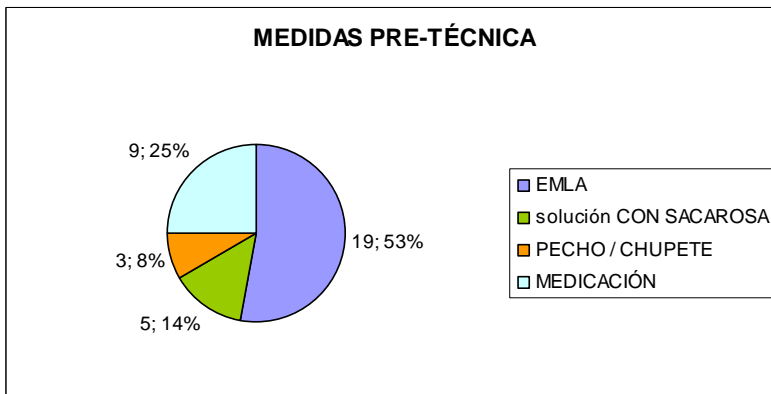
- Llanto: 28%
- Que el niño esté quejoso: 19%
- Respiración irregular: 18%
- Brazos rígidos: 13%
- Muecas: 4%
- Movimientos ocasionales de brazos: 4%



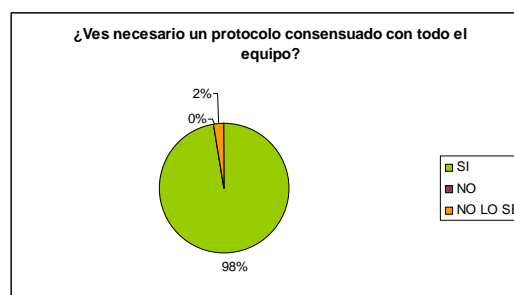
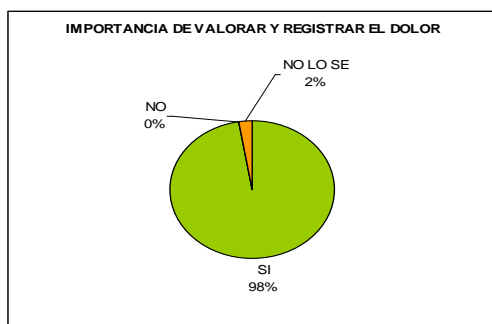
También hemos podido recoger que un 66% de los profesionales de nuestra unidad a veces aplican alguna medida especial antes de realizar una técnica invasiva respecto un 34% que nunca aplican nada para mitigar el dolor.



La medida más utilizada es aplicar Emla ® en un 51% de profesionales respecto un 24% medicación y 14% solución con sacarosa i finalmente un 11% pecho o chupete.



En relación a la necesidad de establecer una escala de valoración del dolor el 98% de los profesionales opinan que sí y respecto a la importancia de registrar el dolor hemos obtenido un 98% de profesionales que opinan afirmativo.



CONCLUSIONES

Cómo conclusión principal, podemos evaluar nuestra hipótesis de la siguiente manera:

Por lo que hace a la valoración del dolor ante técnicas invasivas, un 95% de los profesionales opinan que no hay una sistemática de valoración (54% no lo valoran y un 41% en alguna ocasión).

Por lo que hace referencia a la aplicación de técnicas para disminuir el dolor, un 66% aplican medidas alguna vez y por lo tanto no se corrobora nuestra hipótesis.

BIBLIOGRAFIA:

- Quiles MJ. Instrumentos de evaluación del dolor en pacientes pediátricos: una revisión. En: Rev. Soc. Esp. Dolor. 11:360-369,2004
- <http://www.index-f.com/para/n4/o018.php> Consultado el dia 7/04/09
- <http://www.plataformasinc.es/index.php/es/layout/set/print/noticias/los-bebes-prem.....> Consultado el 7/04/09.
- Flores MA. Neurofisiología del Dolor en el feto y en el recién nacido. Foro de Investigación y tratamiento del Dolor para la Comunidad médica.
- Escala de valoración del dolor en neonatología:
<http://www.tempusvitalis.com/revista06/originalp1.pdf>