

DISPOSITIVOS PARA ADMINISTRAR ANALGESIA.

ANALGESIA CONTROLADA POR EL PACIENTE (PCA)

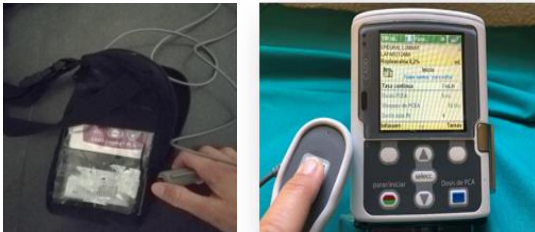
Consiste en la administración adicional de una dosis extra de analgésico.

El sistema tiene un mecanismo de seguridad que evita la sobredosificación.

La dosis de los fármacos administrados serán determinadas por su médico/a responsable y por el equipo de la Unidad de Dolor Agudo.

El sistema dispone de un botón que le será mostrado por el personal responsable para que se pueda administrar medicación si precisa

- Siempre que tenga dolor púselo



A TENER EN CUENTA....

Es más fácil **prevenir el dolor** que disminuirlo cuando ya está instaurado, por este motivo los primeros días tras la intervención quirúrgica se le administrarán los analgésicos con una pauta fija aunque no presente dolor.

Si a pesar de todo, tiene dolor, comuníquelo al personal de enfermería. No espere a tener un dolor intenso para solicitar más analgésicos.

Recibir opioides tras una intervención no produce adicción.

Con **todo** le ayudaremos a conseguir el mayor confort posible



INFORMACIÓN TRATAMIENTO DEL DOLOR AGUDO TRAS LA CIRUGÍA

Unidad del Dolor Agudo
(UDA)

Servicio de Anestesiología, Reanimación y
Terapéutica del Dolor



¿PORQUÉ ES IMPORTANTE CONTROLAR EL DOLOR?

El dolor es innecesario y queremos evitarlo. No obstante, tras un procedimiento quirúrgico es posible que tenga un dolor más intenso. **Controlar ese dolor es el objetivo de la Unidad de Dolor Agudo. Sin dolor conseguiremos que se recupere más rápidamente.**

Cada persona es diferente a la hora de percibir su dolor. Los tratamientos que se le apliquen serán de manera individualizada.

¿CÓMO EVALUAREMOS SU DOLOR?

Durante todo su estancia hospitalaria, el personal de enfermería le preguntará sobre la intensidad de su dolor. Para ello utilizará una escala del 0 al 10, en la que 0 corresponde a la ausencia de dolor y 10 el nivel máximo de dolor.



¿CÓMO ADMINISTRAMOS LOS ANALGÉSICOS?

1. Vía oral



2. Vía intravenosa



Se coloca un catéter en la vena.

3. Vía epidural.

Este catéter lo coloca el anestesiólogo/a en quirófano, se aconseja sentarse o inclinarse levemente para facilitar la técnica.

El catéter será utilizado durante la cirugía y se dejará tras la intervención para administrar medicación de forma continua sin necesidad de volver a pincharse.



4. Vía incisional

Este catéter se encuentra situado en la misma cicatriz de la cirugía para proporcionar analgesia en esta zona.



5. Bloqueos nerviosos

Con esta técnica se consigue la anestesia de una parte del cuerpo (pierna, brazo).

Consiste en la localización de nervios o paquetes nerviosos, con el fin de infiltrarlos con anestésicos locales de mayor o menor duración en función del tipo de cirugía.

Para su localización se utilizará un estimulador nervioso o un aparato de ecografía.

Se podrá administrar medicación a dosis única o de forma continua mediante la colocación de un catéter en la zona.

6. A veces se asocia una **combinación** de diferentes técnicas.