

Títol del treball: Avaluació del dolor pediàtric en el postoperatori immediat.

Nom i cognom del ponent	Laura León Carrillo
Adreça correu electrònic ponent	
Telèfon de contacte	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució/Lloc de treball
1. Laura León Carrillo	Infermera	HUMT
2. Vanesa Sánchez Portero	Infermera	HUMT
3. Neus Párraga Fernández	Infermera	HUMT
4. Pilar Julian Arias	Adjunta direcció infermeria	HUMT

Resum de la recerca: ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

Extensió màxima 650 paraules, lletra Arial, mida 12, interlineat senzill

Introducció

La població pediàtrica és especialment susceptible a patir innecessàriament dolor postoperatori immediat degut a les dificultats que tenen per expressar els seus sentiments i les seves necessitats.

La valoració del tipus i la intensitat del dolor infantil, requereix de professionals que estiguin familiaritzats amb la cirurgia pediàtrica i amb les escales de valoració adaptades a l'edat i l'etapa de maduració del nen.

En les nostres unitats de reanimació l'avaluació i el registre del dolor en pacient adult és una pràctica habitual, es considera una constant més, però no succeeix el mateix en el cas dels nens. Les dificultats abans esmentades i la absència d'un protocol específic suposen una limitació per l'avaluació i el registre sistematitzat del dolor pediàtric que moltes vegades es tradueix en un maneig inadequat.

Objectiu

Identificar la intensitat del dolor i els factors relacionats en pacients pediàtrics quirúrgics en el postoperatori immediat a la unitat de reanimació postquirúrgica.

Mètode

Estudi descriptiu i comparatiu, realitzat a les unitats de reanimació postquirúrgica de l'Hospital Universitari Mútua Terrassa (HUMT) entre desembre de 2013 i març del 2014. La població a estudi van ser tots els pacients pediàtrics intervinguts quirúrgicament de cirurgia major ambulatoria programada que passaven per la sala de reanimació durant el període d'estudi. Les variables a estudi: edat, sexe, administració de lidocaïna tòpica com anestèsic previ a venoclisi, premedicació i procediment quirúrgic van ser recollides de la història clínica del pacient en el preoperatori. A més, durant l'intraoperatori es va registrar el tipus d'anestèsia i el procediment anestèsic. A la sala de reanimació es va valorar, a l'arribada del pacient i cada 15 minuts, la intensitat del dolor mitjançant escales validades diferents en funció de la edat

Títol del treball: Avaluació del dolor pediàtric en el postoperatori immediat.

del nen (Escala Flacc, Escala Wong-Baker i Escala Verbal Analògica (EVA) i es va registrar l'analgèsia administrada al intra i postoperatori.

Anàlisi descriptiu univariable de les dades expressant els resultats en percentatges per variables qualitatives i les quantitatives en mitjanes i desviació típica. Anàlisi bivariant chi quadrat i t de Student segons tipus variable. Es considera significació estadística $\alpha=0,05$.

Resultats

La mostra a estudi va ser de 153 nens. Les característiques demogràfiques reflectien que el 72,5% tenien una mitjana de 7 anys (DT4,5), (1-18).

Es va utilitzar anestèsic tòpic en un 91,5% dels casos, i en un 73,2 % d'aquests es va administrar per sota del temps recomanat. Pel que fa a la premedicació anestèsica la van rebre un 64,7% i només un 49% dels casos dintre del interval aconsellat.

Respecte a la tècnica anestèsica, 64,1% van rebre anestèsia general, 1,3% regional, 26,8% combinada i 7,8% local-sedació. En el 62,1% es va realitzar algun procediment anestèsic (bloqueig i/o infiltració).

Pel que fa a l'administració d'analgèsia, 93,5% dels nens van rebre analgèsia intraoperatori i 31,4% també en el postoperatori.

En relació al dolor, 21,6% dels pacients referien EVA>3 en el postoperatori immediat.

L'anàlisi bivariant mostra que les nenes (51,5%) i els majors de 8 anys (32,2%) presenten més intensitat de dolor. També, el tipus de procediments quirúrgics mostra que els pacients operats d'otorrinolaringologia presentaven més dolor (30,3%), seguits dels pacient amb doble procediment quirúrgic (27,3%). Pel que fa al tipus d'anestèsia l'anestèsia general un 81,8% referien dolor moderat, necessitant més analgèsics tant en el intraoperatori com en el postoperatori.

Conclusions

Els factors relacionats amb la intensitat del dolor són ser nena, major de 8 anys, anestèsia general i els procediments d'otorrinolaringologia i dobles intervencions.

Les escales de valoració del dolor específiques per pediatria permeten mesurar el dolor en les diferents edats.

S'hauria d'incidir en la millora del temps d'aplicació d'anestèsic local i l'administració de premedicació.

Es requereixen de protocols pediàtrics d'analgèsia postquirúrgica que englobin tot el procés quirúrgic (pre-intra i post) per millorar el maneig del dolor.