

Unidad del Dolor

Si en algún caso tiene dudas, no dude en preguntar. Explique libremente sus dudas y temores. A menudo la falta de información puede producir ansiedad. Cuanta más información tenga, mejor será su colaboración.



Ayúdenos a ayudarlo



quironsalud.es

Quirónsalud, contigo donde tú estés.

Más de 80 hospitales y centros médicos dedicados a tu salud en 13 regiones:
Andalucía | Aragón | Baleares | Canarias | Castilla La Mancha | Cataluña |
Comunidad Valenciana | Extremadura | Galicia | Madrid | Murcia | Navarra | País Vasco



Anestesiología
y Reanimación

Hospital Universitari
General de Catalunya
Grupo quirónsalud

Hospital Universitari General de Catalunya
C/ Pedro i Pons, 1
08195 Sant Cugat del Vallès
Tel: 93 565 60 00

Unidad del Dolor

Información sobre el tratamiento del dolor postoperatorio

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Hospital acreditat per la Generalitat de Catalunya com a centre d'atenció hospitalària aguda, d'acord amb el Decret 5/2006 de 17 de gener.



Xarxa Catalana
d'Hospitals sense fum

Febrero 2017

Hospital Universitari
General de Catalunya

quirónsalud
La salud persona a persona

Información sobre el tratamiento del dolor postoperatorio



El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable producida por la agresión quirúrgica. El dolor no beneficia en absoluto, al contrario, produce una serie de alteraciones en nuestro organismo que pueden complicar y alargar el proceso de recuperación postoperatoria.

- El alivio del dolor es un derecho de todas las personas y actualmente existen métodos que nos ayudan a controlarlo. El dolor que se presenta después de la intervención quirúrgica puede ser previsto en general en cuanto a duración e intensidad. Si controlamos este dolor después de la cirugía, la recuperación será más rápida, podrá respirar y toser mejor y podrá comer y moverse antes.

- El objetivo del Servicio de Anestesia en general y de la Unidad de Dolor en particular, es tener el dolor controlado y aumentar el grado de confort del paciente durante su estancia en el hospital. A tal efecto, todo un equipo multidisciplinar (cirujanos, anestesiólogos, enfermeras, auxiliares, etc) trabaja para hacerlo posible.

- Aún así, los profesionales sanitarios necesitamos su colaboración. Le pedimos que sea lo más explícito y espontáneo que pueda con lo que le pasa. **Explíquenos su dolor, las características y la intensidad.** Nosotros interpretaremos sus palabras y pondremos el tratamiento adecuado.

- Una de las claves del éxito del tratamiento reside en el hecho de tratar el dolor desde su inicio, sin dejar que aumente. De esta manera se obtienen mejores y más rápidos resultados. Olvide aquello de que es bueno aguantar tanto como sea posible. El dolor ha de ser tratado con medicamentos eficaces y con un horario programado, sin esperar a que se haga intenso.



Cuando ingrese en la planta de hospitalización, la enfermera responsable de su cuidado le informará sobre el modo en que se evaluará la intensidad dolorosa después de la operación. Se trata de una regla donde usted marcará de una manera subjetiva (personal) la cantidad de dolor que siente. Esta medida es intransferible, es decir, no sirve para otra persona, pero es indicativa de su dolor y nos ayudará a poner el tratamiento adecuado. Esta valoración se hará regularmente en los días inmediatamente posteriores a la intervención quirúrgica.

- Ha de saber que si un tratamiento no es eficaz o no se obtiene el beneficio esperado, hay otras alternativas. Cada paciente es distinto y necesita su propio tratamiento.

- En líneas generales hay cinco métodos diferentes para la administración de analgésicos (calmantes) en el período postoperatorio:

Administración oral: Tan pronto como pueda empezar a tragar líquidos y/o alimentos, los calmantes le serán administrados por boca.

Inyección intravenosa o intramuscular (administración del fármaco en la vena o en pinchazo en el músculo): Son métodos sencillos y efectivos para tratar el dolor. Siempre que sea posible se utilizará la vía intravenosa para evitar pinchazos innecesarios.

Catéter epidural: Es un método que se acostumbra a utilizar en intervenciones muy dolorosas. Consiste en la administración de los calmantes por medio de un tubo fino colocado en una zona de la columna vertebral antes de la intervención por el anestesiólogo.

Bloqueo de nervios periféricos: Consiste en la administración mediante un pinchazo, de un anestésico local en el trayecto de un nervio o plexo nervioso periférico para eliminar temporalmente la sensibilidad dolorosa. Puede realizarse usando un aparato de ecografía.

Analgesia controlada por el paciente (PCA): Consiste en la administración de los calmantes por medio de una bomba de infusión, que los administra por vía intravenosa o peridural. La bomba es programada y preparada por el personal asistencial y el paciente solamente ha de apretar un botón. Tiene la gran ventaja de que permite que sea el propio paciente el que se autoadministre el calmante cuando lo necesite, en función de su dolor.