B O L E T I N M E N S U A L

ASEEDAR-TD

JUNIO 2019

aseedar-td
asociación española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor

EDITORIAL

La fecha de presentación de candidaturas a la junta directiva de ASEEDAR-TD finaliza el 15 de julio.

Se deberá presentar vía electrónica (info@aseedar-td.org) en formado PDF y debe incluir:

- **Nombre y apellidos del /los candidato/os indicando el puesto al que opta.**
- **CV**

Descubre como presentarla en el interior de este boletín.

ASEEDAR-TD somos todos.

Reserva la fecha

"Smart anesthetic nurse for hospital"

Autor: Daniel López Torres[1]

[1]Enfermero analista en procesos – Àrea Quirúrgica | Unitat de processosHospital Universitari Vall d'Hebron.Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus. Enfermero de Anestesia. Anestalia. Servei Anestesia centre Mèdic Teknon. Grup Quirónsalud.

El perfil de enfermería de anestesia evoluciona a 299.792.458 kilómetros por segundo, como la velocidad de la luz.

Los modelos de salud cambian, las organizaciones cambian y los profesionales deben ser SMART, adaptándose al cambio, en un proceso de mejora continúa atemporal.

Ya no basta con saber de anestesia, ya que el conocimiento endogámico está encerrado en su propio marco. Los profesionales de práctica avanzada están abocados al pensamiento global y multidisciplinar.

Un claro ejemplo son las enfermeras de anestesia del centro Médico Teknon (Servicio de anestesia Anestalia), que apuestan por el desarrollo continuo en seguridad del paciente y el desarrollo en innovación.

Las 5 "C" competencias de la diferenciación profesional pasan a ser 6: constancia, conocimiento, comunicación, confianza, compromiso y multidisciplinariedad.

El servicio de anestesia del centro médico Teknon, de Barcelona, está formado tanto por médicos anestesiólogos, enfermeras de anestesia, como ingenieros biomédicos, con el fin de llegar a soluciones disruptivas que aporten recursos novedosos y creativos en la prevención de eventos adversos que puedan afectar a la seguridad del paciente durante el proceso quirúrgico.

Estas capacidades nos permiten generar valor en las siguientes líneas:

- Estudios clínicos para la mejora de procesos
- Desarrollo de nuevas herramientas y protocolos de actuación
- Introducción de las últimas tecnologías para el soporte en la toma de decisiones.

Unos de los proyectos estrella del servicio de anestesia es el desarrollo de una APP para el seguimiento del dolor post-operario agudo, para el manejo y seguimiento de PCA's de morfina, multimodales, epidurales o de sufentanilo Sublingual.

Esta aplicación permite al paciente interaccionar e indicar de forma visual el dolor percibido.

CONTINÚA…

"Smart anesthetic nurse for hospital"

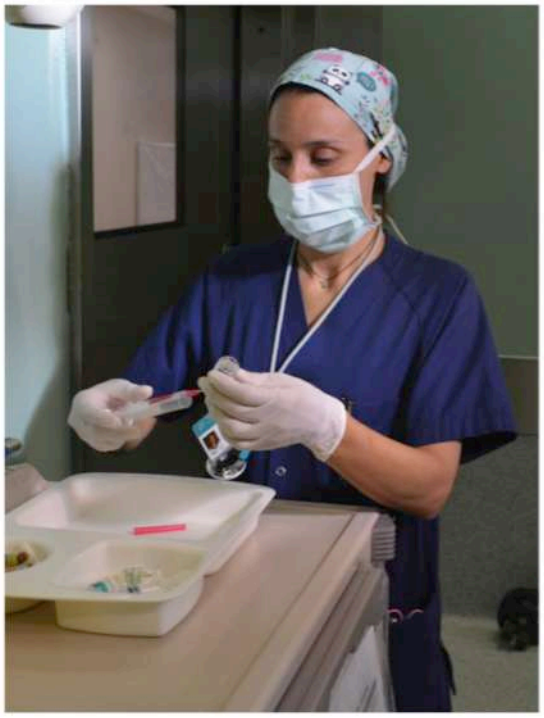
Autor: Daniel López Torres

Otro de los desarrollos de enfermería de anestesia en el departamento de investigación I+ D+ i, es la aplicación de un sistema de verificación segura de preparación de fármacos anestésicos, mediante un dispositivo de visualización de tipo gafas de realidad aumentada y una cámara.

No obstante hemos de tener en mente que las habilidades técnicas no tienen valor sin la suma de las habilidades no técnicas. Un claro ejemplo, a tener presente, es la comunicación, como causa raíz, en un 70% de los incidentes de seguridad.

En definitiva las enfermeras de anestesia. del presente, hemos de ser expertas de SmartCare, optimizando las habilidades técnicas y las no técnicas en un contexto multidisciplinar.

¿Te apuntas…?

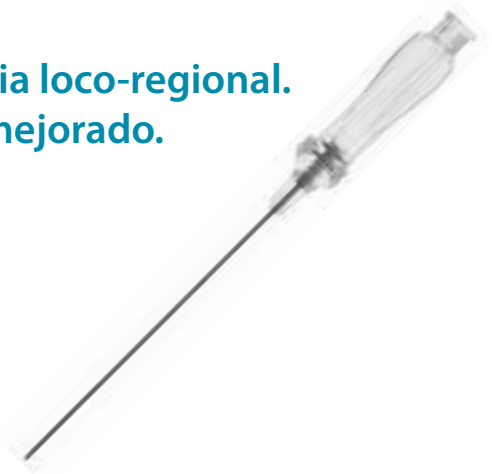


http://www.mba.eu/es/es/profesional/canal-profesional-bioser/

Anestesia loco-regional

AKUS®

Gama de agujas para anestesia loco-regional. Innovación y diseño mejorado.



Agujas Espinales con punta de lápiz Whitacre

- Introductor con punta 15º tri-biselado.
- Máxima ergonomía
- Agarre anterior
- Lupa integrada para fácil detección del LCR

Aguja para bloqueo de plexos altamente ecogénica y estimulable

- Máxima ecogenicidad
- Diseño ergonómico
- Cono transparente para detección pinchazo intravenoso

Kit de epidural punta Tuohy

- Catéter epidural con punta soft de silicona
- Jeringa de baja resistencia
- Aletas de gran tamaño.

Kit de procedimiento para técnicas locorregionales

- Compuesto de paños, tallas de paciente, jeringuillas y todo lo necesario para completar la técnica

BIOSER®

GAMAS DE PRODUCTOS / 7

El Médico Interactivo 20 años

"El dolor neuropático localizado necesita un abordaje precoz para prevenir su cronicidad"

Compartimos la entrevista realizada por Eva Fariña, en "El diario Médico interactivo" a Eladia Rubio Rivas, enfermera de la Unidad del Dolor del Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Agradecemos a **Grunethal** sus gestiones y colaboración para su divulgación

El paciente con dolor neuropático localizado atendido en el Hospital General Universitario de Ciudad Real llega derivado desde Atención Especializada, sobre todo Neurología, Reumatología, Traumatología, Cirugía, Neurocirugía, Oncología y Medicina Interna. "Muchos de estos pacientes han sido tratados por varios especialistas", indica Eladia Rubio Rivas, enfermera de la Unidad del Dolor del centro manchego. Según su experiencia, es necesario realizar "un abordaje precoz del dolor neuropático localizado para prevenir su cronicidad". Además, es fundamental "la formación en conocimientos, capacidades y habilidades a los profesionales sanitarios que tratan a estos pacientes, a nivel multidisciplinar".

¿Cómo son las primeras intervenciones?

Si el paciente es derivado a la Unidad del Dolor, debe cumplir los criterios de inclusión en la Unidad, según protocolo. Una vez admitido, es citado en consulta como paciente nuevo. De aquí se le dará una nueva cita de consulta sucesiva o cita para realizarle alguna técnica.

¿Cómo es el perfil medio del paciente con dolor neuropático localizado que llega a su hospital?

Suele ser un paciente crónico, ya tratado por Atención Primaria y Especializada, con mala respuesta a analgésicos convencionales. Asegura tener dolor intenso, continuo o esporádico, que altera su vida diaria y laboral, su descanso y sueño. En general, tiene afectación del ánimo, con depresión y ansiedad.

CONTINÚA….

El Médico Interactivo 20 años

"El dolor neuropático localizado necesita un abordaje precoz para prevenir su cronicidad"

El paciente percibe el dolor neuropático como hormigueo, calambre, escozor, descargas eléctricas, quemazón y pérdida de la sensibilidad (hiperalgesia, alodinia, parestesias, hiperpatía). Estos síntomas son provocados por cambios térmicos, tanto frío como calor, por el roce de la ropa o por presión.

El paciente que padece dolor neuropático responde a síndromes regionales complejos, neuralgias postherpéticas, neuralgias diabéticas dolorosas, neuralgias postquirúrgicas, neuralgias postraumáticas, neuralgias por atrapamiento, neuralgias post amputación, por radiculopatías y neuralgias del trigémino, etc.

¿Qué papel tienen las enfermeras en la atención de estos pacientes?

Las principales funciones de las enfermeras son asistenciales, formativas, informativas y de seguimiento de la evolución del paciente.

¿Qué formación específica necesitan las enfermeras en el abordaje de este dolor? ¿En qué beneficia al paciente la especialización de estas profesionales sanitarias?

La formación de la enfermera en las unidades del dolor es muy importante, tanto por las características de los pacientes con dolor crónico, como por los tratamientos que se aplican. Se necesita formación continua, así como favorecer el desarrollo de habilidades y capacitaciones específicas para el tratamiento de estos pacientes.

¿La enfermera especializada entra en el quirófano?

Sí, en quirófano realiza funciones de enfermera circulante y de enfermera instrumentista, con conocimientos específicos en los tratamientos del dolor.

CONTINÚA….

El Médico Interactivo 20 años

"El dolor neuropático localizado necesita un abordaje precoz para prevenir su cronicidad"

¿En qué consisten los tratamientos más habituales para el paciente con dolor neuropático localizado? ¿De qué manera intervienen las enfermeras en ese tratamiento?

Los tratamientos más habituales son orales, tópicos, bloqueos de nervios periféricos, bloqueos con toxina botulínica, radiofrecuencia pulsada o radiofrecuencia térmica, neuroestimulación, etc. La enfermera tiene una labor asistencial junto con el facultativo en la realización de los procedimientos o tratamientos. En la consulta de enfermería se proporcionan herramientas de autocuidado, informando sobre mecanismos de actuación de los tratamientos, precauciones y efectos secundarios de los mismos. Se realiza un seguimiento de los pacientes mediante llamada de teléfono.

¿Cuáles son los principales tratamientos no farmacológicos que se emplean?

La promoción de la movilización, el ejercicio físico adaptado, técnicas de relajación e higiene del sueño.

http://elmedicointeractivo.com/el-dolor-neuropatico-localizado-necesita-un-abordaje-precoz-para-prevenir-su-cronicidad/

Grünenthal

EasyTube® Onelife® UNIBLOCKER™

Tubo endotraqueal reforzado con fiador incorporado

Tubo endotraqueal reforzado con fiador incorporado que facilita la intubación y que mantiene permeable la vía aérea superior.

- TET hecho de PVC (de grado médico), suave y transparente
- Balón de alto volumen y baja presión
- Ojo de Murphy
- Balón piloto

Tubo endobronquial de un solo uso

Tubo endobronquial que permite independizar el manejo de la vía aérea traqueobronquial y así poder actuar quirúrgicamente a nivel intratorácico.

- Diseñado para aislar, ventilar selectivamente y colapsar el pulmón derecho o izquierdo
- Dos aperturas: traqueal y bronquial, y dos balones
- Balones de alto volumen y baja presión

Bloqueador bronquial

Bloqueador bronquial diseñado para controlar la vía aérea de pacientes quirúrgicos a través de un tubo endotraqueal en intervenciones de cirugía torácica como resecciones pulmonares, videotoracoscopias y lobectomías.

- Manguito blando de silicona de alto volumen
- Conector giratorio
- Control de torsión
- Balones de alto volumen y baja presión

BIOSER®

GAMAS DE PRODUCTOS / 5

http://www.mba.eu/es/es/profesional/canal-profesional-bioser/

“Grupo de Chat.Whatsapp de dolor”

En el marco de la aplicación Whatsapp se ha creado un grupo de difusión de noticias relacionadas con Dolor.

Se trata de un grupo cerrado, donde no se puede interactuar (sólo los administradores pueden enviar mensajes) y se recibe 1 noticia al día sobre investigación, tratamiento o actualizaciones en dolor.

Si estás interesado en participar y estar actualizado en los últimos avances solicita tu inclusión mediante el siguiente enlace desde tu movil

https://chat.whatsapp.com/HspthqcyKwdJFfJubHDRnF

CANAL DOLOR

Invitación a un grupo de WhatsApp

"Presentación de candidaturas a la junta directiva de ASEEDAR-TD

Durante la celebración del XXIX Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD, que se celebrará los días 16,17 y 18 de octubre de 2019 en San Sebastián, se procederá a la **elección de la junta directiva** para los próximos 4 años.

La presentación de candidaturas será efectiva desde las **00:00 horas del 15 de junio de 2019 hasta las 00:00 horas del 16 de julio de 2019.**

La solicitud podrá hacerse en forma individual o en candidatura conjunta, expresando, en este último caso, los cargos para los que cada candidato desea optar.

Se deberá presentar vía electrónica (info@aseedar-td.org) en formado PDF y debe incluir:

- Nombre y apellidos del /los candidato/os indicando el puesto al que opta.
- CV

Las candidaturas que cumplan los requisitos, reflejados en los estatutos de ASEEDAR-TD, se harán públicas el día 15 de agosto de 2019 en la web de las Asociación y se enviarán a todos los socios que estén al corriente de los pagos. Del mismo modo se difundirán a través de las redes sociales que ASEEEDAR-TD crea pertinentes.

El día **15 de septiembre de 2019** se procederá a constituir Mesa Electoral, que estará formada por un Presidente elegido por el Pleno y dos interventores designados por las candidaturas presentadas.

A continuación se transcriben los extractos más relevantes de los estatutos que hacen referencia a la elección de la junta directiva.

Artículo 9°. Constitución de la Comisión Permanente La Comisión Permanente estará integrada por:

1. Un/a Presidente/a

2. Un/a Vicepresidente/a

3. Un/a Secretario/a General

4. Un/a Tesorero/a General

CONTINÚA…..

"Presentación de candidaturas a la junta directiva de ASEEDAR-TD

Artículo 10°. Condiciones para ser elegible

Para los cargos de Presidente, Vicepresidente, Secretario General, Tesorero General, ser Miembro de pleno derecho de la **ASEEDAR-TD**, hallarse en el ejercicio de la profesión y no estar incurso en prohibición o en incapacidades legales o estatutarias.

Para los Vocales y/o representantes de las Delegaciones Regionales o Autonómicas, pertenecer de pleno derecho a las mismas, ostentar el Cargo de Presidente, hallarse en el ejercicio de la profesión y no estar incurso en prohibición o en incapacidades legales o estatutarias. De forma extraordinaria los vocales podrán pertenecer en su cargo una vez jubilados siempre y cuando sea aprobado en junta extraordinaria y que conserve intactas su facultades para el desempeño de sus obligaciones.

*Articulo 11*o. Forma de elección

Para los cargos de Presidente, Vicepresidente, Secretario General, Tesorero General, la forma de elección será mediante votación directa y secreta de todos los asistentes a la Asamblea General

Articulo 12o. Convocatoria de elecciones

La convocatoria para la elección de los Miembros de la Junta Directiva corresponderá al Pleno de la misma, con la debida publicidad, señalando en ella los plazos y forma para su celebración y concediendo un mínimo de treinta días naturales para la presentación de candidaturas.

Artículo 13o. Candidatos

Los candidatos deben reunir los requisitos contemplados en el artículo 10° de los Estatutos, solicitarlo por escrito a la Junta Directiva de la **ASEEDAR-TD** expresando el cargo para el que desean optar.

La solicitud podrá hacerse en forma individual o en candidatura conjunta, expresando, en este último caso, los cargos para los que cada candidato desea optar.

Artículo 14°. Aprobación de las candidaturas

Al día siguiente de la expiración del plazo para la presentación de las candidaturas la Comisión permanente se reunirá para proclamar la relación de candidatos o candidaturas, que reúnan las condiciones de elegibilidad, levantando Acta el Secretario General y emitiendo el correspondiente comunicado oficial para conocimiento de todos los Socios.

CONTINÚA…….

"Presentación de candidaturas a la junta directiva de ASEEDAR-TD

Artículo 15°. Publicidad electoralPrevia petición a la Junta Directiva, cada candidato, de un listado actualizado con todos los nombres y direcciones de los Miembros de la **ASEEDAR-TD**

Se evitará todo tipo de actividad electoral que implique descrédito, falta de respeto personal hacia los candidatos, que afecten negativamente la imagen de la Sociedad o Códigos Deontológicas.

El quebrantamiento de esta prohibición llevará aparejada la exclusión como candidato, por acuerdo de la Junta Directiva.

Artículo 16°. Elecciones y procedimiento electivo

En el día y hora que se fije en la convocatoria, se procederá a constituir Mesa Electoral, que estará formada por un Presidente elegido por el Pleno y dos interventores designados por las candidaturas presentadas. Todos los miembros de **ASEEDAR-TD,** con derecho a voto ejercitaran el mismo personalmente, previa acreditación de su identidad con el D.N.I. o pasaporte.

Se consideraran nulos todos los votos recaídos en personas que no figuren en las candidaturas aprobadas, así como las papeletas que contengan frases o expresiones distintas del nombre y cargo del candidato propuesto.

Finalizadas las votaciones se efectuará el escrutinio de los votos obtenidos por cada candidato, o candidatura, por lo cual, por el Presidente de la Mesa Electoral se procederá a desprecintar la urna que contiene las votaciones y a efectuar el recuento.

Concluida la totalidad del recuento, el Presidente de la Mesa procederá a la proclamación de los candidatos que, por mayoría simple de votos, hayan resultado electos.

Del desarrollo de la votación y del resultado del escrutinio se levantará seguidamente un Acta, que deberá ser firmada por todos los Miembros de la Mesa y llevará anexas las papeletas escrutadas, todo lo cual será entregado al Secretario General de la **ASEEDAR-TD,** para su constancia y custodia.

Cualquier impugnación o reclamación se elevará a la Mesa Electoral, quien resolverá.

Por el Secretario General, con el Visto Bueno del Presidente de la **ASEEDAR-TD,** se expedirán las correspondientes credenciales con el nombramiento de los candidatos que obtuvieron mayoría de votos, los cuales tomarán posesión de su Cargo ante la Asamblea General.

Te esperamos en el próximo boletín

Si quieres compartir experiencias, noticias, novedades, iniciativas… Ponte en contacto con nosotros a través de info@aseedar-td.org

En ASEEDAR-TD mejoramos para ti.

Edición

María Dolores Gómez Guillermo

info@aseedar-td.org

revista@aseedar-td.org

formacion@aseedar-td.org