

ASEEDAR-TD

FEBRERO 2019



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

EDITORIAL

Febrero llega a su fin con un buen sabor de boca.

ASEEDAR-TD ha estado presente en la II reunión científica de la Sociedad Balear de Dolor, en la III Jornada sobre Dolor Infantil y los organizadores del 29 Congreso Nacional siguen trabajando duro para estar a la altura de las expectativas.

Contamos con novedades en el apartado de congreso y concursos científicos de los que intentamos informaros a través de la Web y las redes sociales, pero como siempre, necesitamos de vuestra colaboración para que nos informéis de los eventos que ocurren en vuestros lugares de origen y que podamos compartirlos con el resto de compañeros.

Desde la Revista siguen recibiendo y revisando artículos para poder sacar a la luz nuestra próxima edición de junio.

El año avanza y nosotros intentamos seguir su ritmo. Como dicen nuestros compañeros del 29 Congreso Nacional estar “en la cresta de la ola”

ASEEDAR-TD somos todos.

Reserva la fecha



SOCIEDAD BALEAR DEL DOLOR. II Reunión Científica. “La multidisciplinariedad en el tratamiento del dolor”

Autora: Jeronima Garcías Fullana. Vicepresidenta de ASEEDAR-TD

Los días 1 y 2 de febrero se celebró en Palma de Mallorca la 2ª reunión científica organizada por la Sociedad Balear del dolor con el lema “La multidisciplinariedad en el tratamiento del dolor”.

El objetivo principal de la reunión fue compartir experiencias y conocimientos que faciliten el aprendizaje, la motivación y la innovación en la práctica clínica de los profesionales de la salud de las Islas Baleares que trabajan en diferentes ámbitos a los que acuden pacientes con dolor.

Participaron diferentes profesionales de la salud, desde diferentes ámbitos, públicos o privados, hospitalario u otros.


En el evento, se abordaron distintas perspectivas relacionadas con el dolor en diferentes módulos:

- Módulo 1: Dolor agudo posoperatorio. Se expusieron experiencias y resumen de evidencia sobre el Manejo de Dolor Agudo postoperatorio en la prótesis de rodilla, sobre el reajuste optimo del tratamiento analgésico en el preoperatorio, sobre como podemos mejorar la Seguridad en los pacientes con PCA y sobre el uso del subfentanilo sublingual.

CONTINUÁ.....



SOCIEDAD BALEAR DEL DOLOR. II Reunión Científica. “La multidisciplinariedad en el tratamiento del dolor”

- Módulo 2: Manejo multidisciplinar del dolor crónico. Se expusieron diferentes reflexiones, revisiones y experiencias sobre los resultados en diferentes proyectos de investigación de P. Montoya y colaboradores de la “Universitat de les Illes Balears” sobre los mecanismos neuronales en dolor persistente y fibromialgia en los que se evidencian diferencias significativas que pueden ayudar a comprender y abordar diferentes aspectos de la enfermedad. La siguiente ponencia sobre la “Situación Balear de prescripción de opiáceos y evidencia disponible sobre su empleo a largo plazo en dolor crónico” invito a la reflexión y a un interesante debate de los asistentes.
- 
- Módulo 3: Técnicas en la unidad del dolor. En este modulo se realizó un taller sobre la sistemática de exploración ecográfica de las estructuras más significativas en dolor degenerativo. También se expusieron resumen de evidencia disponible sobre la neurotomía de geniculados y una propuesta de un algoritmo terapéutico sobre los diferentes fármacos a inyectar.
 - Módulo 4: Sección de intervencionismo en el dolor lumbar. Este módulo se abrió con la exposición sobre las diferentes técnicas de bloqueo diagnóstico y la formación necesaria para realizarlos. Resumen de evidencia y experiencia sobre el dolor discogénico y opciones intervencionistas, técnicas de neurotomía de ramos mediales y dorsales, técnicas de inyección transforaminal y sobre la radiofrecuencia pulsada.



La participación activa de los asistentes enriqueció el aprendizaje, la reflexión y el debate en el que de nuevo se constataron dos realidades, ya contrastadas en otras comunidades autónomas de nuestro país, el aumento progresivo de los pacientes con dolor agudo o crónico y, por otro lado, la complejidad creciente de pacientes con dolor crónico que requieren una valoración y abordaje

especializado.

La ASEEDAR-TD estuvo representada en la ponencia ¿Cómo podemos mejorar la Seguridad de los pacientes con PCA? A cargo de Jero Garcías, vicepresidenta de ASEEDAR-TD:

“Concurso de casos clínicos en la aplicación del parche de capsaicina 179 mg (8%) en el tratamiento del dolor neuropático

Presentamos la iniciativa DisQover. Un proyecto que, mediante la compartición de experiencias clínicas, aspira a mejorar la formación en el tratamiento del dolor neuropático periférico a través de la aplicación del parche de capsaicina 179 mg (8%).



TEMÁTICA

Experiencia clínica en la aplicación del parche de capsaicina 179 mg (8%) en el tratamiento del dolor neuropático periférico.

OBJETIVO

Los casos clínicos específicos de tratamiento del dolor neuropático periférico son una excelente muestra del trabajo asistencial que se realiza en nuestro sistema de salud.

Este concurso pretende mejorar la formación sobre el tratamiento de esta patología a través de la aplicación del parche de capsaicina 179 mg (8%) mediante la compartición de las mejores experiencias clínicas obtenidas.

PARTICIPANTES

Podrán participar todos los profesionales de enfermería relacionados con el tratamiento de dolor neuropático periférico en España.

PREMIOS

Se premiarán los 3 mejores Casos Clínicos con 800 Euros, siendo los criterios de valoración de los mismos, el contenido, las fotografías, la exposición y la relevancia que suponga para la práctica clínica el caso descrito.

Todos los casos clínicos admitidos en el concurso serán publicados en un libro en formato online y físico con ISBN.

FECHAS

El plazo de participación en el concurso finaliza el 30 de junio de 2019.

La comunicación de los casos clínicos premiados se realizará el día 30 de septiembre de 2019.

CONTINÚA.....

“Concurso de casos clínicos en la aplicación del parche de capsaicina 179 mg (8%) en el tratamiento del dolor neuropático

METODOLOGÍA

Para la realización del caso clínico debe descargar de este site una plantilla creada para facilitar su exposición. En este mismo site y como ayuda a la escritura, dispone de unas sencillas pautas para el desarrollo del caso, así como las normas que figuran en las bases que debe descargar en el botón adjunto.

El envío de los casos clínicos debe realizarse en la sección “ENVIAR UN CASO CLÍNICO”. El proceso es muy sencillo tan sólo deberá rellenar la ficha de participación y adjuntar el caso cuando el sistema se lo solicite.

En ningún caso los archivos enviados pueden exceder de los 8 MB de tamaño.

Para la valoración del caso clínico habrá un jurado compuesto por profesionales de enfermería con amplia experiencia en la aplicación del parche de capsaicina 179mg (8%).

RESULTADOS

La comunicación de los casos clínicos premiados se realizará el 30 de septiembre de 2019.

Web: <https://ccclin.com/>

Bases: https://ccclin.com/concurso/bases-OkI6VdB9iQTglzOT2Ka34A_E_E

Descargar plantilla: https://ccclin.com/concurso/descargar-plantilla-_SCWluk5Oel95UydMYKDK5A_E_E



Concurso Casos Clínicos PARCHE DE CAPSAICINA Enfermería

Actividad dirigida a miembros del equipo de enfermería con experiencia en la aplicación del parche de capsaicina (Qutenza®), para el Tratamiento del Dolor Neuropático (DNP).

AKUS®

Un nuevo concepto dentro de la anestesia locorregional

Las agujas AKUS destacan por su ergonomía, precisión y fácil introducción



Epidurales:

Marcas de profundidad.
Catéter con punta siliconada.

Bloqueo de plexos:

Excelente visión ecográfica.
Marcas de profundidad.

Espinales:

Lupa integrada.
Introduccion con punta tri-biselada.

AKUS
Innovation in Anaesthesia, S.L.

BIOSER®
Una división de **MBA**

www.bioser.eu

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

El Médico **20** años Interactivo



“Los pacientes con DNL necesitan un abordaje precoz y un tratamiento individualizado integral”

Compartimos la entrevista realizada por Eva Fariña, en “El diario Médico interactivo” a Sonia Galeano Rodríguez y Rosa María Martín Villarroel, enfermeras de la Unidad del Dolor del Complejo Hospitalario de Badajoz

Agradecemos a Grunethal sus gestiones y colaboración para su divulgación.

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

La persona que padece dolor neuropático localizado y llega a la Unidad del Dolor del Complejo Hospitalario de Badajoz responde principalmente a síndrome de dolor regional complejo, neuralgias postherpéticas y, en la mayor parte de los casos, postintervenciones quirúrgicas; por ello, el rango de edad varía entre los 18 y los 70 años, con un número mayor de casos en la edad media de la vida, entre 30 y 60 años. Predomina la duración de más de dos años con este tipo de dolor, con una intensidad alta o muy alta y una gran repercusión en su actividad laboral y de la vida diaria.

¿Cómo es la labor de los profesionales de Enfermería en el abordaje de estos pacientes?

La función principal es proporcionar herramientas de autocuidado. Se realiza una valoración integral biopsicosocial por patrones de Marjory Gordon para obtener información sobre los conocimientos, las capacidades y las habilidades de la persona que padece este tipo de dolor, así como la accesibilidad a los recursos de su contexto más próximo con el objetivo de orientar y proporcionar las técnicas y los servicios que más se ajusten a su proceso personal y social con dolor.

CONTINUÁ.....

El Médico **20** años Interactivo

“Los pacientes con DNL necesitan un abordaje precoz y un tratamiento individualizado integral”

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

La actuación se realiza sobre moduladores a nivel central, tratamientos tópicos y sobre la percepción del dolor. La intervención de Enfermería se basa en la información sobre mecanismos de actuación de estos tratamientos y precauciones y/o efectos secundarios de los mismos, control y evaluación de la interacción del tratamiento con el paciente y favorecer su participación activa, fundamental para conseguir unos buenos resultados.

¿Cuáles son los principales tratamientos no farmacológicos que se emplean en su Unidad del Dolor?

Son la promoción de la movilización, el ejercicio físico adaptado, el manejo de la atención, técnicas de relajación e higiene del sueño. Además, ofrecemos gestión de sus autocuidados, establecimiento de rutinas y adaptación de su nueva situación. En algunos casos también se realizan talleres grupales colaborativos sobre la cronicidad del dolor, sus repercusiones y herramientas útiles para su manejo.

¿Qué formación necesitan las enfermeras en el abordaje de este dolor?

La formación que necesitan las enfermeras en el abordaje de este dolor se basa en un conocimiento integral principalmente sobre la cronicidad del dolor y los cambios neurofisiológicos que producen en el organismo. También, deben conocer los tratamientos farmacológicos específicos de este tipo de dolor, así como los no farmacológicos.

¿En qué beneficia al paciente la especialización de estas profesionales sanitarias?

La especialización en dolor de las distintas profesiones sanitarias le beneficia en que encuentra una unidad donde su dolor se hace visible y es abordado conociendo toda su complejidad biopsicosocial. Asimismo, favorece el desarrollo de habilidades y capacidades específicas para acompañar al paciente a la aceptación y adaptación de su problema de salud promoviendo su autocuidado, así como una adecuada relación con el sistema sanitario.

CONTINÚA.....

El Médico **20** años Interactivo

“Los pacientes con DNL necesitan un abordaje precoz y un tratamiento individualizado integral”

En el abordaje del DNL, ¿cómo es la relación de las enfermeras con otros profesionales sanitarios, sobre todo los médicos?

La relación con otros profesionales sanitarios, en particular con Medicina, es colaborativa, de equipo, donde cada uno interviene con una actuación propia hacia un objetivo común: el aumento de la calidad de vida de la persona con dolor neuropático localizado.

¿Qué propuestas harían para mejorar el abordaje del paciente con DNL?

Son necesarios tratamientos individualizados integrales, así como el abordaje precoz del dolor neuropático localizado para prevenir, en lo posible, su cronicidad. La clave está en formar, formar y formar en conocimientos, capacidades y habilidades a profesiones sanitarias diversas (Medicina, Enfermería, Psicología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, etc.) en los distintos ámbitos del sistema sanitario público y privado, en Atención Primaria y Especializada, en centros sociales y en cualquier lugar donde exista un profesional sanitario susceptible de trabajar con personas que sufren DNL.

<http://elmedicointeractivo.com/los-pacientes-con-dolor-neuropatico-localizado-necesitan-un-abordaje-precoz-y-un-tratamiento-individualizado-integral/>



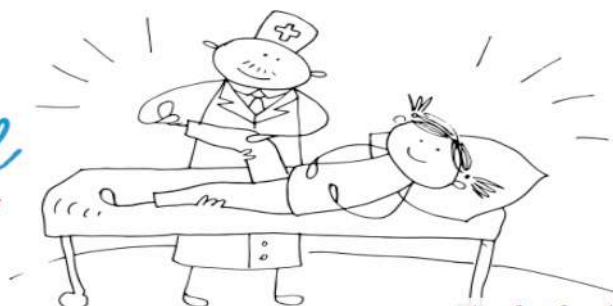
Grünenthal

“III Jornada Nacional sobre Dolor Infantil.”

3ª Jornada Nacional
sobre *dolor infantil*

La atención a los niños y jóvenes con dolor y sus familias:
un deber inexcusable

1 febrero
MADRID 2019



Una vez más la Jornada Nacional sobre dolor Infantil, en su tercera edición, ha superado con creces la expectativas de los asistentes.

Con un atractivo programa, ponentes que viven con pasión su trabajo y cuentan sus experiencias y un público entregado y participativo las horas se pasaron sin un ápice de cansancio ni aburrimiento.

La conferencia inaugural corrió a cargo de Don Francisco Reinoso-Barbero, Unidad de Dolor Infantil. Hospital Universitario de La Paz, que nos dejó datos tan escalofriantes como que en el mejor de los casos, y siendo optimistas, al menos 100.000 niños tienen dolor crónico moderado o intenso que afecta a su calidad de vida.

Se abordaron temas tan interesantes y actuales como el uso de fármacos “off the label” para tratar el dolor infantil, la influencia de la investigación en la práctica clínica, donde una maravillosa Raquel

Torres Luna, enfermera de la unidad de dolor infantil del Hospital Universitario de la Paz, hizo un maravilloso recorrido sobre el papel de las enfermeras en la investigación, y una variada mesa de casos clínicos con una interacción muy dinámica con los asistentes que contestaban a las respuestas de los ponentes mediante tarjetas de colores haciéndoles así partícipes de las



decisiones en el tratamiento de los pacientes y donde una inigualable M' Dolores Cárceles Barón, Jefe de Sección de Anestesiología Pediátrica del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, se volvió a meter a meter al público en el bolsillo con su peculiar forma de transmisión de conocimiento.

CONTINÚA.....

“III Jornada Nacional sobre Dolor Infantil.”

Sin duda el momento más emotivo, y que aportó un extra a las jornadas, fue la participación de pacientes y familiares. Sandra, paciente de 16 años, La madre de Cristina y Lary Leon, de la Fundación Atresmedia, nos dejaron mensajes para la reflexión como:

- "Te levantas una mañana y al día siguiente tu vida se ha derrumbado" "Cristina ha entrado a quirófano más de 100 veces" "hay que ponerse un poco del otro lado... el profesional no es solo morfina ni ketamina, hay que empatizar más" Madre de Cristina.
- "Estaba drogada, no tenía control sobre mi y aún así me dolía" Sandra 16 años
- "La escucha activa en la atención al niño es fundamental" Lary Leon
- Mensaje de las tres ponentes "Una sonrisa te hace tirar día a día" "que nos creáis" "que confieis" Sandra, Lary y la madre de Cristina.

Tres ejemplos de lucha, supervivencia y VIDA Gracias por desnudar vuestro Alma y vestirnos de realidad

Durante la jornada se entregó el V Premio a la Labor Contra el Dolor Infantil, concedido al doctor Jesús Cebrián por la elaboración de una guía de dolor pediátrico en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Además, el jurado destacó los trabajos finalistas presentados por el Hospital Río Hortega de Valladolid y la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos del Hospital Sant Joan de Déu, de Barcelona.

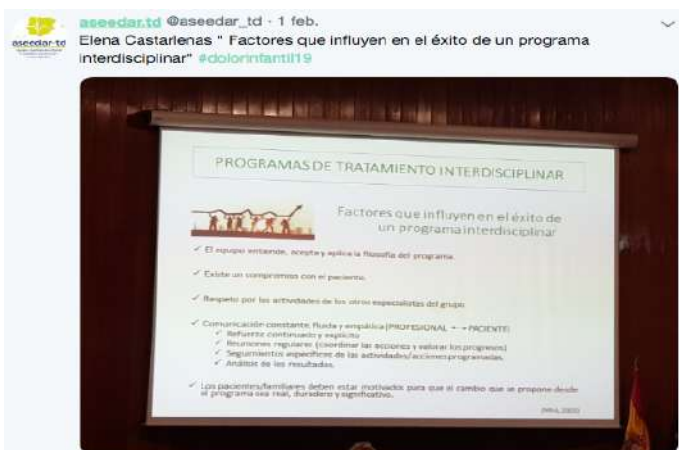
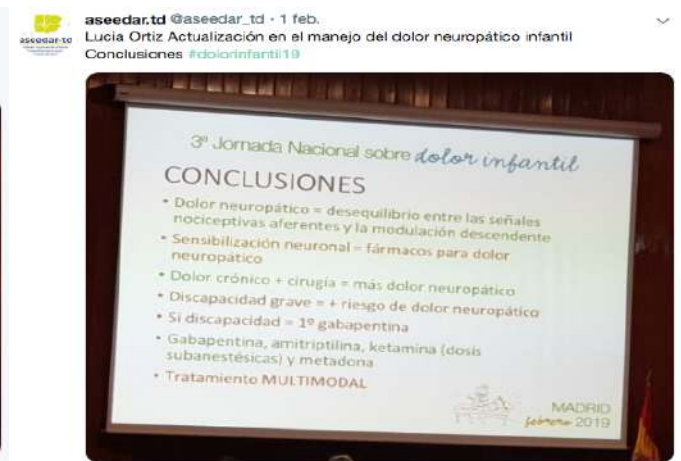
Como novedad en las Jornadas también se entregó el premio a la mejor comunicación ofrecido por la ASEEDAR-TD y que recayó sobre el trabajo “¿Ha aumentado la prevalencia de dolor de espalda en adolescentes? Resultados del estudio sobre conductas saludable en jóvenes escolarizados, 2001/02-2013/14”

Esperamos ansiosos una nueva edición de las Jornadas.



“III Jornada Nacional sobre Dolor Infantil.”

La Jornada en Tweets



“III Jornada Nacional sobre Dolor Infantil.”

La Jornada en Tweets

aseedar.td @aseedar_td · 1 feb.

Raquel Torres Luna Un maravilloso recorrido sobre el papel de las enfermeras en la investigación de [#dolorinfantil19](#) 🌞🌞🌞

aseedar.td @aseedar_td · 1 feb.

Mercedes Martínez Moreno. Mensajes para llevar a casa [#dolorinfantil19](#)

aseedar.td @aseedar_td · 1 feb.

Elisabet Sánchez-Rodríguez Si queremos evaluar correctamente el dolor tenemos que utilizar escalas validadas Influencia de la investigación en psicología en la práctica clínica. [#dolorinfantil19](#)

aseedar.td @aseedar_td · 1 feb.

Premio ASEEDAR-TD al mejor póster en la 3 Jornada Nacional sobre [#dolorinfantil19](#) "¿Ha aumentado la prevalencia de dolor de espalda en adolescentes? Resultados del estudio sobre conductas saludables en jóvenes escolarizados, 2001/02-2013/14" Enhorabuena

aseedar.td @aseedar_td · 1 feb.

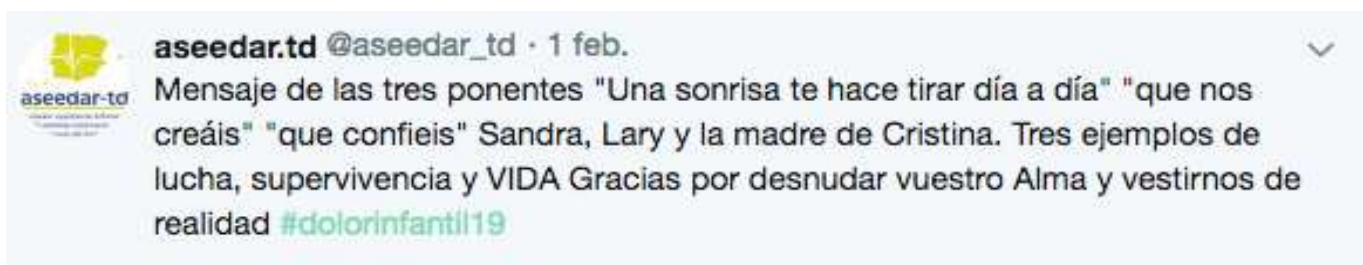
Ganador de la 5 edición del premio a la labor contra el dolor infantil Enhorabuena al Dr Cebrián y al resto del equipo de parte de la [@aseedar_td](#) [#dolorinfantil19](#)

aseedar.td @aseedar_td · 1 feb.

Comienzan los casos clínicos [#dolorinfantil19](#)

“III Jornada Nacional sobre Dolor Infantil.”

La Jornada en Tweets



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