

ASEEDAR-TD

JULIO 2018



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

SUCEDIÓ EN JULIO.....

El 15 de julio de 1868 fallece el médico estadounidense William Thomas Green Morton, considerado el iniciador y descubridor de la anestesia por medio del éter.

Morton comienza a trabajar en la búsqueda de una forma de aliviar el dolor al realizar operaciones dentales, estudió y utilizó el Éter como anestesia por primera vez en una operación realizada por el mismo. De esta forma quedó en la historia como el primero en usar Éter como anestesia.

la pelea por la patente no solo le arruinó económicamente, sino que propició la condena por parte de la clase médica de la época: les parecía insolidario que se restringiera el uso de un avance tan importante en la Medicina. Morton se defendió diciendo que no lo hacía por dinero, sino para asegurar que la anestesia se aplicaba con seguridad, pero sus repetidos intentos por conseguir reconocimiento, dinero y patentes en diversos países parecían quitarle la razón. Incluso solicitó en varias ocasiones un reconocimiento formal y una recompensa al Congreso de los Estados Unidos, que se los negó repetidamente.

En realidad, Morton no solo se había basado en las ideas de Wells (emplear una sustancia que disminuyera el dolor) y Jackson (elegir el éter para ese objetivo), sino que ni siquiera había sido el primero en usar éter. Lo había hecho ya Crawford Williamson Long el 30 de marzo de 1842, pero cometió el error de no publicarlo. Lo que es innegable es que Morton fue el primer en demostrar públicamente la eficacia de la anestesia.



Reserva la fecha



INSCRIPCION GRATUITA

II jornada Balear de Dolor para Enfermería
 I Jornada Balear de Dolor Agudo-Postoperatorio
 Mallorca, 18 y 19 de octubre de 2018
 Sede: Hospital Universitario Son Espases

**DISTINTOS IDIOMAS
 PARA UN MISMO DOLOR**

Organiza:

Patrocinadores:

Participan:



“3M en colaboración con ASEEDAR-TD precisa de personal para realizar funciones de formación a profesionales sanitarios en Cataluña”.

Los **requisitos** para el puesto son:

- Estar en disposición del título de D.U.E. o Grado
- Conocimientos del proceso anestésico y tareas relacionadas con el servicio de anestesiología y reanimación.
- Dotes de comunicación y capacidad para hablar en público.
- Habilidades interpersonales y de relación.
- Disponibilidad horaria, para turno de mañana y/o tarde.
- Deseable que hable inglés
- Deseable que resida en Barcelona o tenga disponibilidad de hacerlo

Competencias:

- Capacidad de aprender
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- Capacidad docente.
- Capacidad de observación y evaluación crítica.
- Habilidades básicas de manejo de ordenadores
- Capacidad de generar nuevas ideas (creatividad)
- Capacidad para la resolución de problemas
- Capacidad para una comunicación efectiva (incluyendo el uso de tecnologías)
- Iniciativa y espíritu emprendedor
- Planificación y gestión del tiempo
- Liderazgo
- Trabajo en equipo
- Motivación
- Compromiso ético.
- Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia
- Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.
- Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar principios de investigación e información.

Puesto a desarrollar:

- Trabajo como docente en la formación de profesionales en el ámbito peri operatorio.
- Acompañamiento al personal sanitario “in situ” para la puesta en marcha de equipamiento regulador de la temperatura corporal.

Observaciones:

- La formación correrá a cargo de 3M.
- Duración y condiciones del contrato: La duración del contrato vendrá determinada por la duración del proyecto. Las condiciones se comunicaran durante la entrevista.
- Los interesados deberán enviar un mail con su currículum vitae a formación@aseedar-td.org

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 Interactivo

“Nuestra función es organizar y programar el tratamiento del paciente, y hacer el seguimiento”

Compartimos la entrevista realizada por Eva Fariña, en “El diario Médico interactivo” a Susana García Toledo, enfermera de la Unidad del Dolor del Hospital del Mar de Barcelona. Agradecemos a Grunethal sus gestiones y colaboración para su divulgación.

Susana García Toledo, enfermera de la **Unidad del Dolor del Hospital del Mar de Barcelona**, explica que el origen del dolor neuropático de los pacientes que atiende habitualmente suele ser producido por el herpes zoster o bien las consecuencias de una herida quirúrgica que produce dolor. “Normalmente los pacientes vienen derivados desde las consultas de Cirugía y Dermatología o desde algún centro de Atención Primaria (CAP), sobre todo cuando los médicos se encuentran con pacientes que son resistentes a los tratamientos habituales.

¿Los servicios de Cirugía y Dermatología suelen atender al paciente con DNL antes de llegar a Enfermería?

El paciente llega a la Unidad del Dolor procedente de diferentes servicios, y aquí es donde el médico anestesiólogo hace el diagnóstico, es decir, define como dolor crónico postquirúrgico o dolor neuropático por herpes zoster. Esa neuralgia muchas veces ya viene diagnosticada, pero en otras ocasiones la acaba de confirmar el anestesiólogo, quien también determina el tratamiento que se ha de iniciar.

Desde Enfermería realizamos y colaboramos en diferentes tipos de tratamientos, como bloqueos, tratamientos con perfusiones endovenosas o bien la aplicación de fármacos como el parche de capsaicina al 8%. Todas estas intervenciones las hacemos en la Unidad de Enfermería, es decir, en el Hospital de Día.

¿Qué funciones tiene usted en la atención del paciente con DNL?

Los cuidados del paciente con dolor crónico postquirúrgico, es decir, con este tipo de neuralgias, dependen de su tratamiento. En general, le proporcionamos al paciente toda la información posible sobre el tratamiento que se le va a hacer e intentamos que tenga las máximas medidas de confort y de control para hacerlo.

CONTINÚA.....

El Médico. Interactivo

“Nuestra función es organizar y programar el tratamiento del paciente, y hacer el seguimiento”

¿Cuáles son los tratamientos más habituales para el paciente con dolor crónico?

Los tratamientos son muy variados, como las infiltraciones, los bloqueos, las perfusiones endovenosas, iontoforesis, TENS y parches de capsaicina al 8%. También atendemos a pacientes oncológicos portadores de bombas intratecales y pacientes con dolor persistente portadores de neuroestimuladores, a los que se hace seguimiento desde nuestra unidad. Nuestra consulta de Enfermería da respuesta a muchas preguntas de los pacientes, que pueden comunicarse con nosotros cuando quieran ante cualquier problemática o duda que surja. En general, nuestra función es organizar y programar el tratamiento del paciente, y hacer el seguimiento de muchos de ellos.



¿Cómo se puede fomentar el autocuidado del paciente?

El paciente tiene que educarse y formarse, debe tener conocimiento de sus posibilidades de mejorar la calidad de vida, y esto lo conseguimos con formación, que es lo que intentamos hacer en nuestra unidad.

¿Se hace una atención individualizada?

Ofrecemos información a cada paciente y le explicamos su situación, pero también intentamos favorecer y fomentar la autonomía. Para conseguir que un paciente sea autónomo, muchas veces tenemos que explicarle algunas pautas e informarle. Por ejemplo, estamos preparando ya la tercera edición de un taller de relajación con 15 o 16 pacientes a los que les explicamos qué es la relajación y para qué les sirve. Les mostramos varios tipos de relajación y hacemos una sesión práctica. Después, cada paciente comenta sus impresiones, los problemas que ha encontrado, etc. También les damos instrucciones para que puedan seguir haciéndolo en casa.

CONTINÚA.....

El Médico Interactivo

“Nuestra función es organizar y programar el tratamiento del paciente, y hacer el seguimiento”

Además, en octubre organizamos unas jornadas para pacientes en las que no hablamos de la patología, de la prótesis de cadera ni del dolor de la artrosis, sino que comentamos las posibilidades de mejorar, les damos herramientas y les informamos a través de las ponencias de los expertos. Este año, por ejemplo, vamos a intentar dar respuesta a la problemática del dolor y el insomnio, y tenemos prevista la participación del director de la Clínica del Doctor Estivill, quien explicará en una ponencia los motivos y el tratamiento del insomnio. También intervendrá una psicóloga que va a hacer una sesión de relajación encaminada a favorecer la conciliación del sueño. Primero va a explicar a nivel teórico la relajación, y después haremos una sesión práctica con todos los pacientes. El primer año hicimos una sesión de mindfulness; el año pasado, musicoterapia, y este año, relajación.

¿Acuden solo pacientes o pueden ir también familiares y cuidadores

A los pacientes con dolor crónico les cuesta mucho arrancar, porque se encuentran mal, así que muchas veces se implican su pareja, sus hijos o sus padres. Tenemos muchos pacientes jóvenes que no ven el momento de acudir, les da pereza, porque se encuentran mal y están muy negativos. El dolor es una entidad propia y no se puede definir como algo meramente físico, sino que tiene un componente psicológico, emocional, espiritual y cultural que interviene en él. Muchas veces el dolor físico viene acompañado de una alteración de las emociones, de las actitudes, y es lo que tenemos que intentar reconducir. Pretendemos que el dolor no sea el eje de la vida de estas personas.

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

Creo fielmente en mejorar la calidad de vida, que es la manera de mejorar al paciente. Por mucho que lo intentes, el dolor no se puede eliminar del todo, pero sí puedes mejorar la calidad de vida del paciente. Nuestra labor es evaluar muy bien el dolor, saber cómo afecta en la vida del paciente y valorar si los tratamientos son efectivos, si consiguen mejorar su calidad de vida. A veces nos dicen que no han mejorado nada, pero antes no eran capaces de ir a buscar el pan y ahora sí llegan a la panadería. Su percepción es que no ha mejorado nada, pero en realidad sí ha mejorado. En definitiva, les damos herramientas para mejorar su calidad de vida.



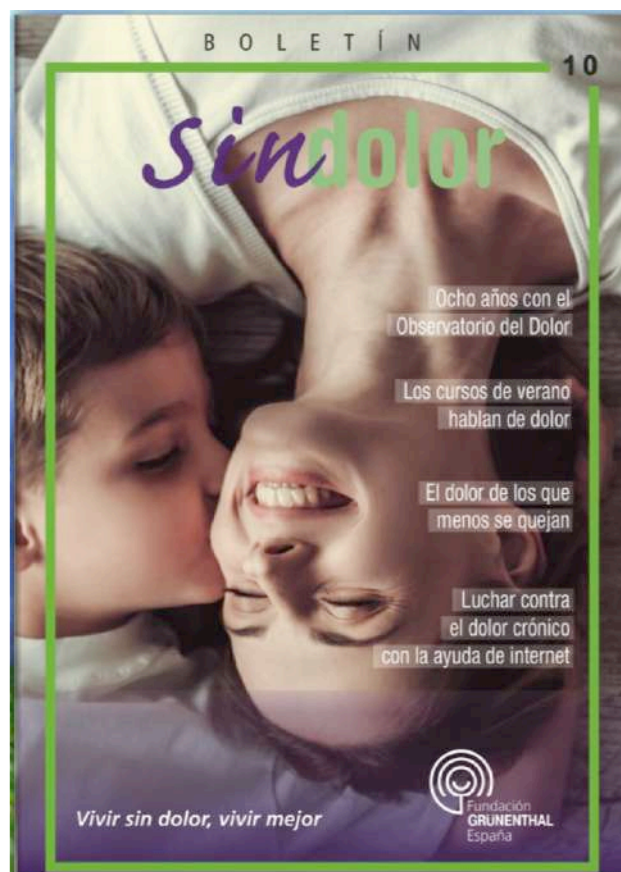
Grünenthal

“La Fundación Grünenthal edita un nuevo número de su Boletín sin Dolor”

La Fundación Grünenthal nació en el año 2000 con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con dolor, lo que queda patente en cada paso que da y en cada iniciativa en la que participa. Bajo esta premisa, sus actividades se sustentan en el desarrollo de iniciativas relacionadas con la investigación, la formación y la divulgación científica y social, para mitigar las repercusiones del sufrimiento y del deterioro en la calidad de vida de los pacientes que padecen dolor.

Más información: www.fundaciongrunenthal.es

Los boletines están disponible en la web de la fundacion Grünenthal (<http://www.fundaciongrunenthal.es/fundacion/index-grunenthal-salaDePrensa.html#boletines>), y en la seccion “en laces de interés de la web de ASEEDAR-TD (<http://www.aseedar-td.org/evidencia>).



La Unidad de Dolor de Pediatría del Marañón se convierte en la Unidad del Color

La Fundación Juegaterapia ha puesto en marcha la segunda Unidad del Color, esta vez en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Se trata de la transformación de una sala de procedimientos en la Sección de Hospitalización de Pediatría de este hospital, en una zona decorada para que los niños se sientan "tranquilos y contentos mientras se someten a sus intervenciones, en un espacio adecuado a ellos".



La vicepresidente de la Fundación Juegaterapia, Valle Sallés, ha señalado que "la primera Unidad del Color que se crea en el Hospital Materno Infantil de La Paz de Madrid hace dos años fue un auténtico éxito, muy beneficioso tanto para los niños como para el personal sanitario que ahora dispone de más herramientas para distraer a los pequeños mientras les practican las intervenciones necesarias".

La vicepresidenta de la Fundación Juegaterapia, Valle Sallés, ha señalado que "la primera Unidad del Color que se crea en el Hospital Materno Infantil de La Paz de Madrid hace dos años fue un auténtico éxito, muy beneficioso tanto para los niños como para el personal sanitario que ahora dispone de más herramientas para distraer a los pequeños mientras les practican las intervenciones necesarias".

La nueva 'Unidad del Color' del Hospital Universitario Gregorio Marañón ha sido íntegramente financiada por el laboratorio farmacéutico Kern Pharma, que apoya así la adecuación de espacios pediátricos para hacerlos más cercanos.

Esta iniciativa se enmarca en su Plan de Responsabilidad Social Empresarial cuyo objetivo es apoyar aquellos proyectos que sirvan para universalizar la salud y cuidar la calidad de vida de las personas, especialmente entre colectivos sensibles como los niños.

CONTINÚA.....

La Unidad de Dolor de Pediatría del Marañón se convierte en la Unidad del Color

Para el director general de Kern Pharma, Manuel Garrido, "la nueva 'Unidad del Color' del Gregorio Marañón muestra una vez más el compromiso con las personas, apoyando aquellas iniciativas que velan por su bienestar". "También con los profesionales sanitarios, impulsando proyectos que como éste les facilitará su día a día con los pacientes", han apuntado.

Cuando los niños entran en la nueva 'Unidad del Color' del Gregorio Marañón ven las vías de un tren que recorre la habitación, distintos lugares del mundo por los que pueden viajar con su imaginación, nubes en relieve iluminadas en el techo y una gran pantalla de televisión para jugar a lo que quieran con unas gafas de realidad virtual, todo ello mientras el personal sanitario les practica las pruebas necesarias para su tratamiento.

En esta sala se trata a los pacientes ingresados en la planta de Hospitalización de Pediatría que pasan 3 o 4 días en el hospital porque precisan realizarse pruebas específicas, otros ingresos más prolongados por patologías crónicas y también pacientes oncológicos.

Noticia original en:

<https://madridpress.com/not/241031/la-unidad-de-dolor-de-pediatria-en-el-maranon-se-convierte-en-la-unidad-del-color-/>

APP recomendada : “TRADASSAN”



TRADASSAN (cuyas siglas corresponden a TRADuctor para la ASistencia SANitaria) facilita la comunicación entre los trabajadores de un Servicio de Salud y los usuarios extranjeros que tienen dificultades con el idioma local. La aplicación dispone de un menú de configuración para la elección de los idiomas que intervienen en el proceso de la comunicación (profesional–usuario); actualmente compuestos por: Español, Inglés, Francés, Alemán, Chino, Árabe.

Su primera versión contiene un listado de 700 expresiones por cada idioma (lo que supone más de 4000 archivos de audio incluidos en la app).

Para facilitar su uso, está distribuida en categorías basadas tanto en la actividad profesional como en los distintos procesos de la atención sanitaria, atendiendo a criterios y términos estandarizados y normalizados empleados en la actividad asistencial diaria. Esta app puede ser empleada tanto por el paciente que viaja a un país con alguno de estos idiomas como por el personal que recibe a esta persona extranjera en algún centro sanitario de la red.

Al navegar por la aplicación, nos presenta las distintas áreas temáticas y una vez dentro de ellas, nos encontramos con las expresiones en ambos idiomas. Al pulsar sobre ella, reproduce el sonido de la misma en el idioma correspondiente. Las frases ya están predeterminadas en la app (por lo cual no es un traductor al uso), pero se beneficia de la no necesidad de conexión a Internet.



Disponible solo para Iphone: <https://itunes.apple.com/es/app/tradassan/id897901563?l=ca&mt=8>

ASEEDAR-TD participa en el I Congreso Virtual en Seguridad del paciente en el proceso perioperatorio

ASEEDAR-TD participará como Sociedad Científica en el **I Congreso Virtual en Seguridad del paciente en el proceso perioperatorio** que se celebrará del 1 al 7 de octubre. Un encuentro entre las voces más destacadas del panorama de la seguridad del paciente quirúrgico, protagonistas de un programa científico multidisciplinar, que convivirá con otros muchos recursos formativos, en un formato directo, innovador, dinámico, adaptado a las necesidades de cada usuario, sin límites en el tiempo ni en el espacio.

Próximamente recibiréis en vuestros mail toda la información.



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.



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

Edición

María Dolores Gómez Guillermo

info@aseedar-td.org

revista@aseedar-td.org

formacion@aseedar-td.org