

ASEEDAR-TD

SEPTIEMBRE 2018



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

SUCEDIÓ EN SEPTIEMBRE.....

El 21 de septiembre de 1923 fallece en un accidente de tráfico Fidel Pagés, inventor de la anestesia epidural y durante mucho tiempo eclipsado por el italiano, Achilles Dogliotti al que se le consideraba el inventor de la técnica.

Y, así, en el más terrible de los olvidos, hubiera quedado la gesta de Fidel Pagés si no llega a ser porque, desde finales de los años veinte un médico argentino, Alberto Gutiérrez, llevaba aplicando el método Pagés en su práctica quirúrgica habitual con gran éxito. Enterado el bueno de Alberto acerca de los aplausos que llegaban, hay que decir que con total merecimiento, para Dogliotti, decide salir en defensa y recuerdo de Fidel Pagés. Fue entonces cuando, tras una polémica que duró algún tiempo, el propio Dogliotti reconoció el genio de Fidel Pagés como pionero de la técnica.



Imagen tomada de:

<https://culturacientifica.com/2015/04/24/un-recuerdo-sobre-fidel-pages-descubridor-de-la-anestesia-epidural/>

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:

“Ultimando detalles para la Jornada Balear de Dolor”.



El pasado 14 de septiembre se celebró, en las instalaciones de MBA en Baleares, la reunión para ultimar los detalles de la **II Jornada Balear de Dolor para Enfermería**, que tendrá lugar los días 18 y 19 de octubre en el Hospital Universitario Son Espases de Mallorca.

Este año se han hecho coincidir con al **I jornada Balear de Dolor agudo postoperatorio (DAP)** y con ambas jornadas se pretende actualizar conocimientos y plantear las principales controversias en el tratamiento del DAP y del dolor crónico. El objetivo es

compartir problemas y abordar soluciones entre todos los profesionales implicados en el tratamiento del dolor asistentes a las jornadas.

Para ello contamos con la participación multidisciplinar de profesionales que vendrán desde distintos puntos del país. Cabe destacar que nos ha desbordado el interés suscitado y la demanda de plazas recibidas.



Este año como novedad incorporamos tres talleres que se calecerán durante la mañana del viernes en dos sesiones:

- **TALLER 1.** “Parche de capsaicina al 8% en el dolor neuropático periférico: si no lo veo no lo creo” **Patrocinado por Grünenthal**
- **TALLER 2.** “Manejo del Dolor agudo postoperatorio: experiencias con sufentanilo sublingual” **Patrocinado por Grünenthal**
- **TALLER 3** “Técnicas y cuidados en bloqueos /infiltración analgésica” **Patrocinado por BIOSER-MBA**



“Ultimando detalles para la Jornada Balear de Dolor”.

Como broche final de las jornadas contaremos con la presencia de Sra. Elena Arnaiz Ecker, psicóloga especializada en el área de gestión de personas (con formación posgrado en Dirección de Personas y Gestión de Recursos Humanos). Ha ejercido toda su carrera profesional en el ámbito de la identificación y el desarrollo de talento. Está certificada en Coaching por ICF y acompaña a profesionales y directivos a nivel nacional en el desarrollo de sus carreras profesionales y de sus competencias directivas: comunicación, liderazgo, gestión de equipos, marca personal.

Desde ASEEDAR-TD queremos agradecer la colaboración incondicional de **Grunenthal**, **BIOSER-MBA** y el **Hospital Son Espases** así como el inmejorable trabajo que se está haciendo desde los comités científico y organizador de ambas jornadas.

Una vez más esperamos estar a las alturas de vuestra expectativas.

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**

INSCRIPCIÓN GRATUITA

Organiza:

- aseedar-td
- Son Espases hospital universitari

Patrocinadores:

- Grünenthal
- BIOSER[®] Una división de **MBA**

Participan:

- juaneda
- CONSELLERIA O SALUT I AREA SALUT I B ENISSA I FORMENTERA
- CONSELLERIA O SALUT I B AREA SALUT I B MEMORICA
- 10 HCIN ANYS Hospital Comarcal d'Inca
- CONSELLERIA O SALUT I B HOSPITAL MANADOR
- Son Llàtzer
- Cooperativa Balear del Dolor

AuraGain™

Acceso Gástrico y Posibilidad de Intubación*

- Fácil inserción
- Presiones de sellado documentadas hasta 40cm H₂O
- Acceso gástrico
- Posibilidad de intubación
- Marcas de navegación para intubación guiada por fibro



*Las guías internacionales DAS y NAP avalan las características únicas de AuraGain como dispositivo supraglótico idóneo para su uso rutinario.

Fabricado por:

Ambu
Ideas that work for life

BIOSER[®]
Una división de **MBA**

MBA[®]

www.bioser.eu

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

El Médico Interactivo

“Las enfermeras indicamos al paciente con dolor neuropático localizado cómo tomar su medicación”

Compartimos la entrevista realizada por Eva Fariña, en “El diario Médico interactivo” a Ainhoa Reta, enfermera de la Unidad del Dolor del Hospital de Son Llätzer de Mallorca. Agradecemos a Grunethal sus gestiones y colaboración para su divulgación.



El abordaje y tratamiento del dolor neuropático supone un gran reto para los profesionales sanitarios, especialmente de Enfermería. Para mejorar su formación, se ha organizado el Taller de Enfermería y Dolor, celebrado en el marco de la XV Congreso de la Sociedad Española del Dolor (SED), con la colaboración de Grunenthal. Este tipo de dolor se produce por la lesión de una parte del sistema nervioso y está caracterizado por un hormigueo, calambre o sensación desagradable con el roce de la piel (alodinia).

Ainhoa Reta, enfermera de la Unidad del Dolor del Hospital de Son Llätzer de Mallorca, destaca el papel de Enfermería en la aplicación y el manejo del paciente con dolor neuropático. Entre los distintos procedimientos disponibles para el tratamiento de esta patología, destaca el parche de capsaicina 179mg (8%).

Como responsable de enfermeros de la Unidad del Dolor del Hospital Son Llätzer, Ainhoa Reta tiene como objetivo fomentar la formación específica en dolor crónico, aumentar el número de profesionales sanitarios y la creación de estrategias de trabajos en dolor crónico, así como la evaluación de los resultados obtenidos.

¿Cómo es el perfil del paciente con dolor neuropático localizado que llega a la Unidad del Dolor del Hospital Son Llätzer?

En nuestro caso, el 72% de los casos son mujeres, con un tiempo medio de evolución de 18 meses. El origen del dolor neuropático fue un 68% dolor postquirúrgico de trauma; un 16 %, postquirúrgico de cirugía; un 10%, neuralgia postherpética, y un 6%, otros tipos de neuropatías.

CONTINÚA.....

El Médico Interactivo

“Las enfermeras indicamos al paciente con dolor neuropático localizado cómo tomar su medicación”

¿Cuál es la función de los profesionales de Enfermería en el abordaje de estos pacientes?

Tras ser visitado por el médico, les indicamos cómo tomar su medicación si lo necesitan y también les explicamos la utilización de métodos no farmacológicos para el control del dolor.

¿Cuáles son los principales tratamientos de esta patología de los que se encarga Enfermería?

El principal tratamiento del que se encarga Enfermería es la aplicación del parche de capsaicina, que incluye la valoración inicial previa a la aplicación del parche de capsaicina, la aplicación y el seguimiento posterior a estos pacientes.

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

En mi opinión, las enfermeras necesitan tener una formación específica en dolor: hay que saber distinguir el dolor neuropático, conocer las escalas de valoración y los tratamientos específicos. Obviamente, la especialización trae consigo una mejor calidad de los cuidados que se dan.

¿Es necesaria la formación del propio paciente y de sus personas allegadas? ¿En qué le puede beneficiar al paciente?

La adquisición de conocimientos y habilidades por parte de la familia y los allegados ofrece más herramientas en el manejo de la enfermedad.

¿En qué consistió el taller dedicado al tratamiento del dolor neuropático desde Enfermería organizado en el Congreso de la SED?

Consistió en la exposición del seguimiento y los resultados que habíamos obtenido tras la aplicación del parche en el Hospital Son Llàtzer.

<http://elmedicointeractivo.com/las-enfermeras-indicamos-al-paciente-con-dolor-neuropatico-localizado-como-tomar-su-medicacion-y-la-utilizacion-de-metodos-no-farmacologicos/>



Grünenthal

“·NoHayDolor”

#NoHayDolor es un evento organizado por la Sociedad Española del Dolor (SED) con la colaboración de Dolor.com dirigido a todas aquellas personas interesadas en el manejo del dolor crónico.

Será un evento diferente en el que ponentes de la talla de Jacobo Parages, Joan Carles March, Marián García, María Madariaga o Sergio Fuertes ofrecerán sus consejos para luchar contra el dolor.

El próximo 1 de octubre de 2018, de 9:30 a 13:30, no te pierdas este evento dirigido a pacientes y personas interesadas en el manejo del dolor crónico. Lo podrás seguir en directo a través de Twitter, con el hashtag #NoHayDolor, y en el [canal de YouTube de la SED](#).

Tecnología, Educación, Actitud y Música, un equipamiento completo para luchar contra el dolor.

[Descarga el programa del evento #NoHayDolor.](#)

Si deseas asistir presencialmente puedes solicitar tu invitación a clara.gutierrez@sedolor.es o llamar al 911 729 144.



#NoHayDolor ...contra el que no puedes **LUCHAR**

¡Equípate para vencerlo!

1 de octubre de 2018 de 9:30 a 13:30
De 9:30 a 13:30 horas (GMT+2)
En directo a través del canal de  YouTube de la SED

Tecnología
Educación
Actitud
Música

Organizado por:  Sociedad Española del Dolor

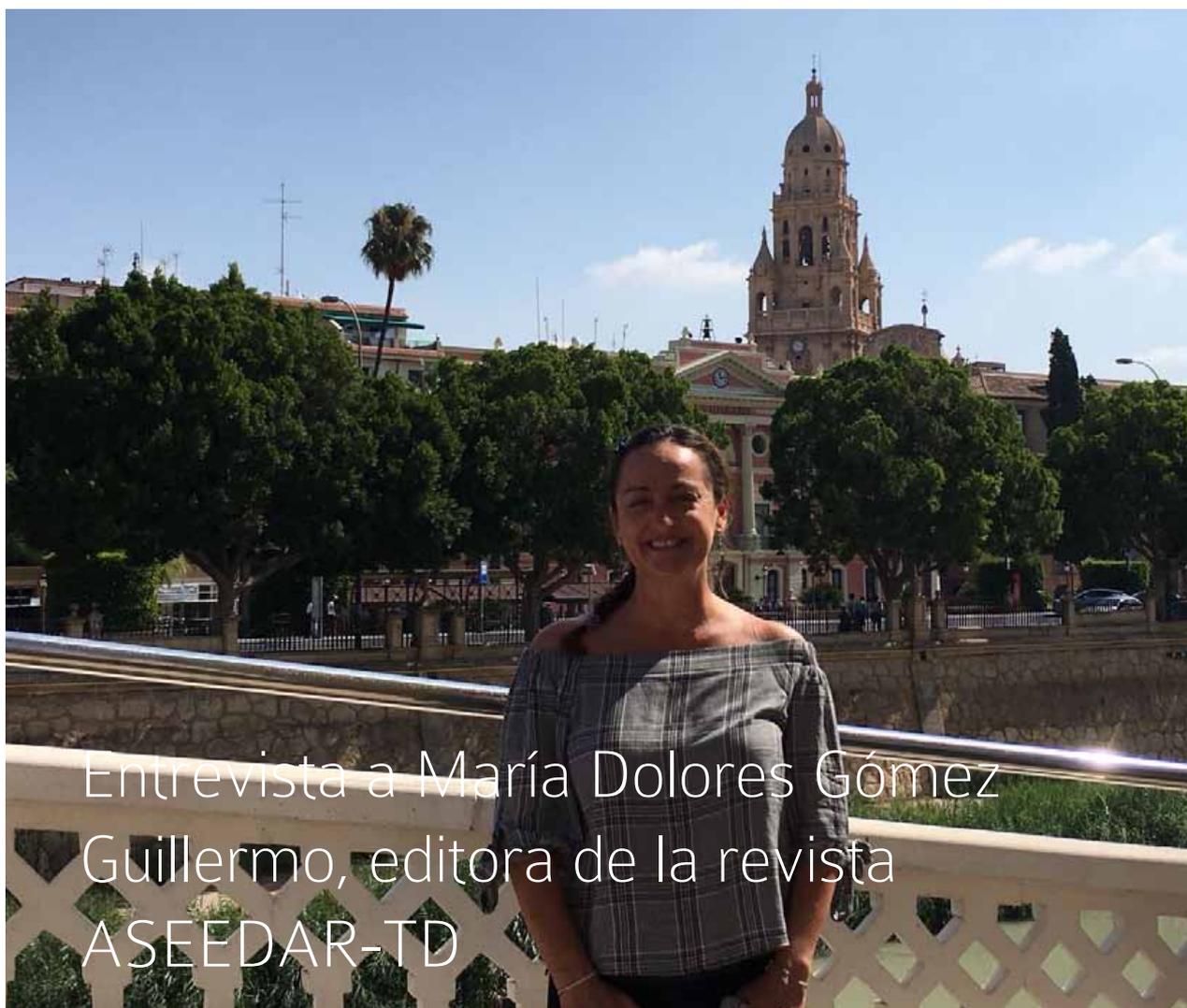
Con la colaboración de:  

Con el patrocinio de:  

Entrevista a la presidenta de ASEEDAR-TD

Os dejamos con el artículo publicado en la revista Redes N^o 9 a la presidenta de ASEEDAR-TD
Podes visitar la revista en:

http://www.hospitalsonespases.es/index.php?option=com_k2&view=item&id=2591:revista-redes-número-9&Itemid=909&lang=ca



Pilar Andreu Rodrigo

María Dolores Gómez Guillermo, más conocida como Mariló, nació en Murcia (1972) y se trasladó a Mallorca en el verano de 2005. Enamorada de su profesión cursó sus estudios como Diplomada en Enfermería por la Universidad de Murcia, posteriormente, y motivada por su pasión por la anestesia y la terapia del dolor, realizó el postgrado en "Cuidados de Anestesia y Reanimación" y también es experta Universitaria en "Enfermería en Urgencias, Emergencias y Catástrofes". Ha ejercido en puestos de gestión como supervisora, subdirectora y directora de Enfermería en diferentes hospitales, pero lo que realmente le llena es su trabajo como enfermera asistencial.

Mariló disfruta como docente, tiene publicaciones en revistas nacionales y figura como autora de algunos capítulos de libros relacionados con el dolor. Ha sido miembro del Consejo de Redacción de la Revista de Enfermería en Anestesia y Reanimación (Revista ISSN: 1579-8240, del 2004 al 2010); actualmente, es la editora de la revista "Enfermería en anestesia, reanimación y terapia del dolor: ASEEDAR-TD EDICIÓN DIGITAL (ISSN: 2529-9670), desde su creación en el 2016; así como la editora y redactora del Boletín Mensual de la ASEEDAR-TD.

En la actualidad, ejerce como enfermera asistencial en el Área Quirúrgica del Hospital Verge de la Salut (Hos-

pital Universitari Son Espases) y compagina su trabajo con la presidencia de la Asociación Española de Enfermeras de Anestesia Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR-TD).

¿Cómo surge la necesidad de crear la ASEEDAR-TD?

La asociación nació en 1987 de la mano de un grupo de enfermeros y enfermeras de distintos puntos de España con una meta común: obtener el reconocimiento académico y profesional de los profesionales de enfermería que desarrollan su labor asistencial en las áreas de anestesia, reanimación y terapéutica del dolor

¿Desde cuando eres la presidenta de la Asociación?

Desde octubre de 2017, aunque desde el año 1997 he formado parte de la junta directiva como vocal de Murcia y Baleares y también como tesorera.

¿Quiénes son sus integrantes? ¿Qué objetivos os planteáis como asociación?

La junta directiva actual está formada por profesionales que trabajan en Baleares, Jero Garcías, enfermera de la Unidad del Dolor de Son Espases, es vicepresidenta y subdirectora de la revista digital; Toñi Ballesteros, enfermera de URPA del Hospital Son Llàtzer, es secretaria y directora de la revista digital y representante en la Asociación Internacional de Enfermeras de Anestesia (IFNA), y Toñi Cortés, hasta hace poco enfermera de Reanimación del Hospital de Inca y, en la actualidad, enfermera gestora de camas, es tesorera y revisora de la revista digital. Además, contamos con representantes de distintos puntos de España, como vocales y revisores de la revista digital, nacionales e internacionales. Actualmente, nuestro esfuerzo está enfocado en:

- Potenciar la figura de la Enfermería de Anestesia en el ámbito nacional e internacional.
- Representar al colectivo de Enfermería de Anestesia en los diferentes foros: Ministerio, Comunidades Autónomas, Internacional, otras Entidades.
- Dar respuesta a las inquietudes de los profesionales de la Enfermería de Anestesia.
- Atender a la demanda formativa de los profesionales.
- Organizar congresos nacionales, cursos de formación continuada en todo el territorio español e informar de todos los actos científicos que se realicen tanto a nivel nacional como internacional.
- Fomentar la relación con otras sociedades científicas relacionadas con el paciente quirúrgico. Formamos parte de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE) y de la Asociación Internacional de Enfermeras de Anestesia (IFNA).

PROTAGONISTA

- Colaborar en la actualización de conocimientos a través de nuestra revista digital.

¿El dolor es evitable?

No de forma general ni en todas sus vertientes, pero sí que es mejorable la atención y el tratamiento del dolor que ofrecemos a nuestros pacientes en la actualidad. Un claro ejemplo lo tenemos en el tratamiento del dolor agudo postoperatorio. A pesar de los múltiples esfuerzos para su control, de las guías clínicas existentes, de los protocolos, de haber avanzado y mejorado las técnicas y los fármacos para su control y de ser un dolor "previsible" no somos capaces de controlarlo y nuestros pacientes siguen teniendo dolor después de una intervención quirúrgica.

¿Consideras que el tratamiento del dolor es una pieza clave en el modelo de atención sanitaria?

Efectivamente, el dolor no solo afecta a la persona que lo sufre y a su estado físico. También afecta a su parte emocional y afectiva además de repercutir directamente en su entorno familiar, social y profesional. Además, debemos añadir el coste sanitario que generan estos pacientes y que, en algunos casos, puede mejorarse sin perjuicio para los pacientes y con beneficio para los gestores.

Por si todo esto no fuese suficiente, el dolor es una de las causas más habituales de insatisfacción, limitación funcional, retraso en la recuperación y complicaciones postquirúrgicas.

¿Qué nos puedes decir sobre las escalas de dolor?

Principalmente, que se usan poco y mal. La conciencia sanitaria de medir el dolor es una asignatura pendiente en sanidad. Afortunadamente, estamos viendo avances muy significativos en algunos hospitales como es el caso de la Paz de Madrid, que tiene una evaluación y un registro que alcanza en algunos meses el 100%, y el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona, donde se ha configurado un "mapa del dolor" y monitorizan a tiempo real el dolor de los pacientes en distintas unidades (pueden acceder al artículo relacionado con este dato en la revista digital de aseedar-td <http://www.aseedar-td.org/articulo/191>).

Todo esto es posible gracias a una formación continua y adecuada de los profesionales sanitarios y a una concienciación de la importancia de la evaluación del dolor que tiene que venir coordinada desde los equipos directivos.

El control del dolor es considerado la quinta constante vital, pero no en todas las áreas asistenciales. ¿Por qué?

Como decía antes, la evaluación y el control del dolor es cosa de todos y debe estar presente no solo en las áreas asistenciales de atención especializada y de atención primaria. La evaluación del dolor debería ser sistemática en la rutina diaria de los profesionales y debería incluirse en todos los contratos de gestión.

¿Qué acciones deberíamos llevar a cabo los profesionales sanitarios para mejorar los indicadores de los pacientes en cuanto al tratamiento del dolor?

Para esto, lo primero que deberíamos conocer son los indicadores reales de dolor en nuestros centros para saber cómo nos encontramos y de dónde partimos.

Debemos concienciarnos de la importancia del dolor y del tratamiento del mismo.

Los profesionales deberían estar formados y preparados en la gestión del dolor. Hay profesionales que desconocen los métodos no farmacológicos para la mejorar el dolor y la percepción de confort por parte de los pacientes.

Las pautas de dolor deberían ser adecuadas y la administración de las mismas también.

Y lo más importante, debemos integrar al paciente en el tratamiento y control de su dolor. A la hora de dar respuesta a ese dolor, debemos tener como premisa que el dolor es subjetivo y, por lo tanto, cada persona lo vive de manera diferente con múltiples factores que afectan a la percepción y vivencia del mismo (sexo, edad, experiencias previas, religión, cultura...). Es por ello que debe ser tratado de manera individual y para ello la participación del paciente es una pieza clave en su tratamiento.

El dolor se enmarca desde una perspectiva bio-psico-social y multidisciplinar. ¿Estás de acuerdo?



Sin lugar a dudas. El dolor es cosa de todos y debemos trabajar en equipo para poder mejorar su tratamiento

Existen muchos tabúes respecto al dolor. Muchos pacientes guardan silencio para evitar ser cobardes, otros se resignan a sufrir dolor... ¿Qué opinión tienes al respecto?

El dolor es incómodo para el que lo sufre, pero mucho más para el que está a su lado. A ninguno nos gusta estar cerca de una persona con dolor porque no sabemos como actuar ni que decir. La empatía creo que es una pieza clave en la atención a estos pacientes y, sobre todo, no prejuzgar a las personas con dolor. Debemos favorecer la expresión del dolor y vivirlo como algo natural, que no normal.

En el mundo sanitario se están extendiendo los denominados "hospitales sin dolor". ¿Los conoces?

El Hospital sin dolor no es un término adecuado ya que no existe ni es posible alcanzar el dolor = 0 en los hospitales. Por frustrante que pueda parecer, el dolor seguirá existiendo, aunque sí que se deberían utilizar todos los medios y mecanismos disponibles para que los niveles de dolor fuesen los mínimos posibles o por lo menos los éticamente tolerables.

El control del dolor en el paciente adulto ha evolucionado mucho. ¿Y en Pediatría? ¿Qué nos puedes contar?

Los niños siguen siendo los más vulnerables y los menos favorecidos en los avances del diagnóstico y tratamiento del dolor.

Afortunadamente, iniciativas como la Red Española de Dolor Infantil (REDIN), la Cátedra de Dolor Infantil URV-Fundación Grünenthal o los avances tecnológicos como es el caso del proyecto ganador de los premios Esteve 2018, del Dr. en enfermería, Josep Oriol Casanovas Marsal, enfocado al uso de la inteligencia artificial para la valoración del dolor de los neonatos ingresados en las unidades de cuidados intensivos, están mejorando las perspectivas de los niños en este campo.

Desde ASEEDAR-TD, a través de nuestra web, boletines y redes sociales intentamos hacernos eco de todas las iniciativas y mejoras que van surgiendo a nivel pediátrico.

El dolor crónico, ¿es el auténtico reto para los profesionales de la salud?

Más que un reto, la mejora de la atención y el cuidado que damos a los pacientes con dolor crónico, debería ser una meta.

En la actualidad, contamos con la iniciativa y puesta en marcha de la primera consulta de enfermería para pacientes con dolor crónico en nuestra Comunidad, que se

Mini cuestionario Proust:

Principal rasgo de tu carácter: tesón, aunque algunos lo llaman cabezonería.

Principal defecto: tengo muchos, pero quizá el más acentuado es no saber delegar.

Idea de felicidad: despertarme cada mañana y saber que mis seres queridos y yo estamos bien.

Una heroína de ficción: Wonder Woman.

Como te gustaría morir: sin dolor.

Tienes un lema: si lo sueñas es posible.

lleva a cabo en el Hospital de Manacor y cuyo equipo contará la experiencia de su puesta en marcha en la II Jornada Balear de dolor para enfermeros, que tendrá lugar los días 18 y 19 de octubre de 2018 en el Salón de Actos del Hospital Universitario Son Espases y que se celebrará conjuntamente con la I Jornada Balear de Dolor agudo Postoperatorio. Desde aquí les deseo y auguro un montón de éxitos en esta consulta.

¿Qué nos puedes adelantar cómo presidenta de la ASEEDAR-TD, en qué estáis trabajando?

Actualmente, estamos inmersos en la preparación de la II Jornada Balear de Dolor para Enfermería y I Jornada Balear de Dolor Agudo Postoperatorio, que se celebrarán en Son Espases los días 18 y 19 de octubre de 2018 (<https://jornadabalearenfermeriadolor.com>)

Tenemos en marcha el XXIX Congreso Nacional de ASEEDAR-TD que se celebrará en San Sebastián los días 16, 17 y 18 de octubre 2019.

Además de participar activamente en proyectos de mejora para la enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor conjuntamente con la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), la Asociación Internacional de Enfermeras de Anestesia (IFNA) y la Fundación Grünenthal.

¿Cómo os podemos seguir?

A través de:

Web: <http://www.aseedar-td.org>

Revista: <http://www.aseedar-td.org/revistas>

Twitter: @aseedar_td

Facebook: Aseedar-td Enfermería Anestesia Reanimación (Terapia del Dolor)

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