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

ASEEDAR-TD

DICIEMBRE 2017

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

GRAN ACOGIDA DE LA I JORNADA BALEAR DE ENFERMERÍA DE DOLOR

Cerca de noventa profesionales de las Islas Baleares participaron el 24 de noviembre en la I Jornada Balear de Enfermería del Dolor celebrada en el hospital Mateu Orfila de Menorca, centrada el tratamiento del dolor.

Con el lema "nuestro reto: tu dolor" la Jornada contó con un amplio programa académico que abordó técnicas, avances y casos de buenas prácticas en el campo del dolor agudo o crónico.

La Jornada estuvo organizada por la Asociación Española de Enfermería Anestesia Reanimación y Terapia del Dolor y el Hospital Mateu Orfila, en colaboración con la Consejería de Salud, la Red Asistencial Juaneda, los hospitales de Son Espases, Son Llatzer, Comarcal de Inca y Manacor, con el aval de la Sociedad Balear del Dolor

En Breve recibireis la información más detallada en el Boletín extraordinario de la Jornada.

Reserva la fecha

Próximamante estará disponible en la Web la edición de Diciembre de la revista digital de ASEEDAR-TD

Números anteriores

http://www.aseedar-td.org/revistas

El Médico Interactivo

"Se echa de menos la formación para la realización de las terapias más avanzadas en la lucha contra el dolor"

Reproducimos en este número una interesante entrevista realizada por Enrique G. Jordá, en **"El diario Médico interactivo"**, a Rosa Mª Pernas, enfermera de la Unidad de Dolor del Hospital Clínico de Santiago de Compostela. Agradecemos a **Grünenthal** su colaboración para la inclusión del mismo. (web del articulo: http://elmedicointeractivo.com/se-echa-de-menos-la-formacion-para-la-realizacion-de-las-terapias-mas-avanzadas-en-la-lucha-contra-el-dolor/

La Unidad de Dolor del Hospital Clínico de Santiago de Compostela nace a principios de los 80, formando parte del grupo de pioneros en el tratamiento del dolor en Galicia y España, persiguiendo desde entonces la mejoría de la calidad de vida de los pacientes de nuestra área de influencia. Hablamos con Rosa María Pernas, del servicio de Enfermería de dicha unidad

En la Unidad de Dolor en la que usted trabaja, ¿desde donde remiten más pacientes, desde Atención Primaria o desde especialidades médicas?

Mayoritariamente desde las especialidades médicas y con mucha diferencia. En los últimos 6 meses, el 80% de los pacientes vistos por primera vez en la unidad fueron derivados desde otras especialidades. En nuestro centro disponemos de interconsulta online desde Atención Primaria. Se trata de hacer una primera valoración del paciente sin necesidad de desplazarse al Hospital. En muchos casos, con el asesoramiento y consejo al facultativo de Atención Primaria es suficiente para optimizar el tratamiento. Solo el 50% de los pacientes interconsultados en este periodo necesitó ser remitido a la Unidad del Dolor, bien por ser dolor de difícil manejo o bien por ser subsidiario de las técnicas o procedimientos que se aplican en la unidad.

En las unidades de dolor, determinadas técnicas ya son exclusivas de la Enfermería, ¿cuáles son las más empleadas en su unidad de dolor? ¿Y respecto a los pacientes pediátricos?

Desde luego, en la Enfermería de las unidades de dolor cada vez tenemos más competencias propias. En mi unidad, la más empleada es la Iontoforesis, también la Electroterapia (TENS), y en los últimos años, la aplicación tópica de parches de capsaicina; en menor medida, el manejo de reservorios e inyección de sustancias terapéuticas vía intravenosa, epidural o intratecal. No solo se hace la aplicación, también el seguimiento de estas técnicas.

No vemos pacientes pediátricos en la unidad salvo algunos pacientes postoperados. Disponemos de una unidad de dolor agudo que trata, sobre todo, el dolor postoperatorio y en el caso de los niños se utilizan los infusores de herida con anestésico local durante las primeras 48 horas del postoperatorio.

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

El Médico Interactivo

Dentro de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del dolor, tanto agudo como crónico, ¿qué tipo de dolores abordan más en su unidad de dolor?

Cuando el paciente acude a la Unidad de Dolor Crónico, el dolor ya está instaurado y el paciente suele venir diagnosticado de un especialista. Vemos mucho dolor musculo-esquelético: lumbalgias, ciatálgias, cervicobraquialgias, cirugía fallida de Raquis, etc., y bastante dolor neuropático. Muchos de estos pacientes son tratados y dados de alta, pero tenemos bastantes pacientes que son seguidos en la unidad durante mucho tiempo, entre ellos, están los que llevan dispositivos implantados tipo electrodos epidurales o bombas intratecales.

En cualquier caso, la prevención pasa por tratar de que, una vez controlado el proceso, el paciente aprenda a vivir con su nueva condición de salud de la manera más saludable posible y tratando de evitar las recaídas.En la Unidad de Dolor Agudo se trata casi exclusivamente el dolor postoperatorio. Hay una enfermera a tiempo parcial que es la que se encarga de ello aún cuando entre nosotras hay mucha cooperación.

En el Hospital Clínico existe, desde hace aproximadamente 9 años, un protocolo de Dolor Postoperatorio con distintos módulos de tratamiento que prescribe el facultativo y cuya aplicación y seguimiento es función de Enfermería.

¿Cuál es su opinión sobre la formación para la realización de las terapias más avanzadas en la lucha contra el dolor?

No existe mucha formación específica al respecto, y se echa de menos. En mi caso, al menos, trato de aprender allí donde encuentro información y oportunidad, sobre todo es un aprendizaje individual.

En las unidades del dolor, la enfermera constituye el factor puente entre el paciente, la familia y el resto del equipo asistencial. ¿Cuál es su punto de vista sobre este tema?

Estoy totalmente de acuerdo. La Enfermería es crucial dentro de las unidades, no solo por sus competencias específicas, también como apoyo a la labor del facultativo y coordinación del equipo asistencial dentro de la unidad, y desde la unidad hacia el paciente y su entorno inmediato

GRÜNENTHAL

ENFERMERO/A ANESTESISTA EN FRANCIA

Autor: Pablo Acedo Parrado

El/la enfermero/a anestesista existe en Francia desde hace unos cincuenta años, no siempre ha sido fácil la relación con el cuerpo médico, hoy en día cada uno ha sabido posicionarse y saber trabajar en una colaboración adecuada entre profesionales de salud, actualmente nuestra profesión esta bien reglamentada por unos decretos y unas competencias generales y específicas que los estudiantes deben adquirir durante sus estudios y que sean exigibles para otorgar el titulo.

Para comenzar un poco de historia.

En 1944 el ejercito americano libera Francia, en sus tropas hay un cuerpo sanitario de médicos anestesistas pero sobre todo hay enfermeros/as anestesistas.

La anestesia comienza a organizarse en ese momento en Francia.

En 1947 se encuentran en las mismas aulas de la Universidad de Medicina de Paris, médicos, matronas y enfermeros/as durante un año escolar. Una formación de 13 lecciones y unas prácticas de cuatro semanas.En 1949 la universidad crea una formación destinada a los enfermeros dando un certificado de "auxiliar de anestesia". El Instituto de enfermeros anestesistas del Hospital Saint Germain en Laye es el primero en abrir sus puertas , los estudios duran un año, pasando a 18 meses en 1961

El enfermero/a auxiliar anestesista trabaja bajo la responsabilidad del cirujano, le pagaban a la hora en los hospitales públicos y estaba empleado por el cirujano en las clínicas privadas.

Los médicos anestesistas comienzan a llegar a los quirófanos, y ven en el enfermero/a un obstáculo en vez de una ventaja. En 1964 se crean los Departamentos de Anestesia que dan la independencia a los médicos anestesistas de los cirujanos, Los médicos anestesistas intentan que los enfermeros/as anestesistas desaparezcan. En 1971 publicación en el Boletín Oficial de un programa de estudios de anestesia, varios institutos abren en todo el territorio francés, los estudios pasan a dos años y son a tiempo completo.

En 1988 publicación del decreto relativo a los actos profesionales y al ejercicio de la profesión enfermera, dentro de este decreto se establece por primera vez la exclusividad de competencia para la práctica de la anestesia a los enfermeros/as titulares de un certificado de especialización en anestesia-reanimación.

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

En 1991 se crea el actual "Infirmier anesthésiste diplomé d'Etat - IADE-" (Diploma estatal enfermero anestesista).

Actualmente para acceder a los estudios de enfermero anestesista son necesarios dos requisitos.

1. Tener la Licenciatura en enfermería.
2. Tener dos años completos de experiencia profesional el 1 de enero del año que se pasa el concurso-oposición.

El jurado de la oposición está formado por el director del instituto, el consejero científico, los profesores, supervisores enfermeros anestesistas, y enfermeros/as anestesistas, el porcentaje médicos-enfermeros/as debe ser respetado.

La oposición consiste en un primer examen escrito, anónimo, que evalúa los conocimientos del candidato en el programa de estudios de enfermería. Son declarado elegibles los candidatos que han obtenido una nota igual o superior a 20/40.

La prueba oral consiste en desarrollar una situación clínico profesional. los candidatos tienen 20 minutos para prepararse y después exponer esta situación delante del jurado y estableciendo una discusión de dicho caso. Las dos notas se suman, en el instituto de mi comunidad autónoma hay 24 plazas. La oposición se realiza todos los años.

Los estudios duran dos años, organizados en cuatro semestres universitarios, en alternancia entre la teoría y las practicas, con cinco semanas de vacaciones cada año.
Para la obtención del titulo el enfermero anestesista debe adquirir 7 competencias que voy a desarrollar brevemente.

1.- Anticipar la organización de la anestesia en función del paciente, el tipo de intervención quirúrgica y el tipo de anestesia.
2.- Analizar la situación, anticipar los riesgos asociados en función del tipo de anestesia, las características del paciente y de la intervención quirúrgica y ajustar los cuidados en anestesia.
3.- Poner en marcha y adaptar el procedimiento de anestesia en función del paciente y del desarrollo de la intervención.
4.- Asegurar y analizar la calidad y la seguridad en anestesia y en cuidados intensivos.
5.- Analizar el comportamiento del paciente y asegurar un acompañamiento y una información adaptada a la situación de la anestesia.
6 .- Coordinar sus acciones con el resto de los profesionales, formar a los profesionales en el marco de la anestesia-reanimación, las urgencias intra y extra hospitalarias y los cuidados del dolor.
7.- Investigar, producir y comunicar estudios profesionales y científicos en los campos de anestesia, reanimación, urgencia y analgesia.

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

Estas competencias están detalladas dentro del marco legal en el que se apoya la formación. El enfermero/a anestesista interviene en diferentes áreas de anestesia, quirófanos, unidad de recuperación post anestesia, servicios de urgencias intra y extra hospitalarios y durante ciertos transportes (SAMU, SMUR, y otros transportes sanitarios).

La formación consta de 910 horas de formación teórica, 2000 horas de formación en practicas y 350 horas de trabajo personal, está validada por 120 créditos ECTS (European Credit Transfert System).

El enfermero/a anestesista ejerce sus actividades bajo control exclusivo de un médico anestesista, que haya examinado el paciente y establecido por escrito una estrategia de anestesia indicando los objetos a alcanzar, la elección y las condiciones de la técnica de anestesia. Que esté presente en el lugar donde se realizan las anestesias o en la unidad de recuperación postanestésica, y que pueda intervenir en cualquier momento.
En estas condiciones el enfermero anestesias es el único habilitado a practicar una anestesia general, una anestesia loco regional y reinjecciones en el caso que el dispositivo haya sido puesto por un medico anestesista, y una reanimación per operatoria.

Actualmente en Francia somos unos 9000 enfermeros/as anestesistas , 70% mujeres, existen diferentes sindicatos y asociaciones que reagrupan a la mayoría de los profesionales y que luchan a diario para que nuestra profesión y nuestras competencias sean reconocidas a su justo valor, en Montpellier existe la asociación de enfermeros anestesistas de Montpellier (ADIAM), en esta asociación nos agrupamos diferentes enfermeros/as, no solo de Montpellier sino también de otras ciudades de nuestra comunidad autónoma, tanto de hospitales públicos como clínicas privadas, realizamos cuatro veces al año sesiones de formación sobre temas actuales, por ejemplo, "anestesia sin opiáceos", o " Recuperación mejorada post-quirúrgica (fast-track) ". También una vez al año organizamos un jornada con diferentes conferencias para renovar nuestros conocimientos y compartir experiencias.

Pablo Acedo Parrado
Diplomado en Enfermería Universidad de León 2002
Diplomado Enfermero Anestesista IFE Montpellier 2012

ADIAM
Association Des Infirmiers Anesthésistes de Montpellier

AKUS®

Un nuevo concepto dentro de la anestesia locorregional

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

Bloqueo de plexos:
Excelente visión ecográfica.
Marcas de profundidad.

Epidurales:
Marcas de profundidad.
Catéter con punta siliconada.

Espinales:
Lupa integrada.
Introductor 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/

USJ y HLA Montpellier impartirán un título de enfermero experto en anestesia. Se combinarán los conocimientos teóricos con un periodo de prácticas

La Universidad San Jorge y HLA Montpellier han firmado un convenio de colaboración que, entre otros proyectos, incluye la impartición de un título de enfermero experto en Anestesia y Reanimación, para cuyo desarrollo se combinarán las metodologías abierta y presencial.

El programa formativo cuenta con una carga lectiva de 20 ECTS (500 horas de formación) y se desarrollará a través de tres fases consecutivas, según ha informado la institución universitaria.

La primera consistirá en la adquisición de conocimientos teórico-prácticos, para la cual el alumno contará con un campus virtual con todos los temas disponibles; la segunda, en un refuerzo de la competencia profesional, con prácticas en el Laboratorio de Simulación de la Universidad San Jorge, y la última, en prácticas hospitalarias en HLA Montpellier.

Este periodo de prácticas en HLA Montpellier ofrecerá a los alumnos una experiencia que facilitará su inserción en el mercado de trabajo y mejorará su empleabilidad, además de proporcionar una metodología de trabajo adecuada a la realidad profesional en la que los estudiantes habrán de operar, contrastando y aplicando los conocimientos adquiridos.

El claustro docente está formado por profesionales como los doctores Javier Bascuas, director del Máster de Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge; Tomás Alberto Sanjuán, del Área de Anestesiología y Reanimación del Hospital Universitario Miguel Servet, e Ignacio Cotera y Borja Rubio, de la Unidad de Anestesia Cardiotorácica y Vascular del Servet.

El Grupo Hospitalario HLA está compuesto por 15 hospitales integrados con 30 centros médicos multiespecialidad y una red de unidades de referencia en tratamientos de última generación, además de 40 clínicas dentales, 9 unidades de reproducción asistida, 26 clínicas oftalmológicas y 464 centros de análisis clínicos. EFE

Más información en http://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza-provincia/zaragoza/2017/11/09/usj-hla-montpellier-impartiran-titulo-enfermero-experto-anestesia-1206932-301.html

La Fundación A.M.A. convoca sus XVII Premios Científicos

La Fundación A.M.A. ha convocado la XVII edición de sus Premios Científicos, a los que pueden presentarse hasta el próximo 15 de julio de 2018 trabajos inéditos de investigación científica sobre "La seguridad del paciente como centro de las políticas de calidad sanitaria". Se concede un premio de 20.000 euros al mejor estudio, y un accésit de 10.000 euros al segundo.

La Fundación A.M.A. convoca sus Premios Científicos desde 1992, lo que los sitúa entre los más veteranos y apreciados por los investigadores sobre Sanidad y Seguros. Las únicas condiciones para participar es que el autor de la investigación sea profesional sanitario y mutualista de A.M.A. y que el estudio sea inédito.

El tema de investigación de esta convocatoria, se plantea de forma amplia y multidisciplinar porque la seguridad y la calidad de la atención que se le presta al paciente son dimensiones fundamentales de la cobertura sanitaria universal.

Esta convocatoria está abierta a cualquier iniciativa de investigación sanitaria que contenga el principio fundamental de la ética médica, el de "Primum non nocere", porque no hacer daño es la esencia de las profesiones sanitarias. En definitiva, este Premio debe contribuir a abrirnos perspectivas en esas estrategias prioritarias esenciales en las políticas de calidad de los Sistemas Sanitarios Públicos y Privados, que afectan a todas las profesiones sanitarias.

Las personalidades que compondrán el jurado se darán a conocer el mismo día de la concesión del premio. Solo puede anticiparse que al frente del mismo estará el presidente de la Fundación, el doctor D. Diego Murillo, y que el resto de miembros serán personalidades de las Reales Academias y de los Colegios Profesionales Médicos de Medicina, Farmacia y Veterinaria.

Las bases íntegras de participación están disponibles en la web de la Fundación A.M.A. www.amaseguros.com/fundacion-ama. Los originales deberán entregarse por duplicado, acompañados de un Pen o CD con el mismo original y bajo plica a la secretaría de la Fundación antes del 15 de julio de 2018.

http://prnoticias.com/salud/sala-de-prensa-pr-salud/20165734-a-m-a-xvii-premios-cientificos

Teresa Plumed recibe le premio Angel Torres Benedicto

El pasado 4 de novembre, n uestra queirda Teresa Plumed recibió la distinción del Colegio Turolense de enfermería a su trayectoria profesional. La distinción , que lleva el nombre "Angel Torres" en honor a uno de sus últimos presidentes y a su labor.

Reproducimos la entrevista realizada por Francisco Javier Millán para el Diario de Teruel tres la entrega del premio.

La enfermera turolense Teresa Plumed Sánchez recibió el pasado sábado el Premio Ángel Torres Benedicto que anualmente otorga el Colegio de Enfermería de Teruel a aquellos profesionales del gremio que han destacado por su labor.

– ¿Qué representa este premio para usted?

– Para mí es lo más importante que me ha podido pasar dentro de mi carrera profesional, lo recibo con mucho honor, y lo voy a llevar con mucho orgullo y agradecimiento a todo el mundo por todo lo que me han enseñado y ayudado siempre.

– El premio lleva el nombre de quien fue el presidente del Colegio de Enfermería, Ángel Torres. ¿Qué supuso él para los colegiados en una etapa que fue de visibilización del colectivo?

– Hablar de Ángel y la enfermería es muy difícil porque ambos eran un compendio y estaban unidos. El colegio al principio cuando llegó era como todos, que cuesta, pero él siempre estuvo ahí a las buenas y a las malas, luchando y llegó a lo que estamos, a dejar un colegio profesional con un nivel altísimo y reconocido en toda España.

– La letra del himno de los enfermeros dice "allí estaré aunque se ponga el sol". Lo suyo es volcarse con los enfermos.

– Es una dedicación total. Una buena enfermera siempre he dicho que su dedicación tiene que ser completa y llena, porque si no, sería equivocado el sistema. Una enfermera que se sienta como tal su dedicación ha de ser, como dice el himno, allí estaré, a la hora que esté, a la hora que me necesite. Ese es nuestro lema, la ayuda y el cuidado del paciente.

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

– ¿De qué material tiene que estar hecho un enfermero?

– Bueno, yo creo que una buena enfermera no se hace, al menos tengo mis dudas, porque creo que se nace, como Florence Nightingale, la famosa dama de las linternas que ya desde pequeñita tenía esa intención y luego siguió dentro de sus medios trabajando. Por eso la buena enfermera nace, después se va curtiendo, como es lógico, pero no estoy muy de acuerdo en que se hace. Hay que nacer con ese síntoma, con esa sensación y luego dedicarte en pleno.

– ¿La humanidad debe primar sobre lo profesional?

– Eso es prioritario, sí.

– Es una profesión que requiere de mucha empatía, supongo, de ponerse en la piel del otro, algo de lo que hoy carece nuestra sociedad, esa capacidad de proyectarse en los demás.

– Sí, claro, de la manera en que va la sociedad pues se tiende todo a hacerlo rápido por una serie de cosas que hay, mucha lista de espera, poco personal, no puedes atender bien a los pacientes. Pero yo sí que le pido a toda esta gente joven que viene empujando, que aunque sean cinco minutos, solo escuchando que se mantengan siempre al lado del paciente, porque para ellas será una gran satisfacción en su vida.

– Me imagino que a lo largo de toda su carrera habrá vivido muchas vivencias muy humanas con momentos buenos y malos, ¿qué le pesa más?

– Para mí, en concreto, siempre me ha quedado lo bonito, la lucha y lo que he conseguido.

– ¿Está suficientemente reconocido por la gente la labor que desarrollan y el esfuerzo y dedicación que le ponen a atender a los pacientes?

– Hay de todo como en todos los sitios, pero de un tiempo a esta parte la labor de enfermería está muy reconocida. Para mí lo más importante es por quienes lo deben reconocer, que son los pacientes. Ellos son los que tienen la voz y el voto para reconocerlo, y yo desde luego estando reconocida por los pacientes, me doy por mucho más que satisfecha que un reconocimiento a nivel político o de otro tipo.

– ¿Recuerda en particular algún gesto de agradecimiento por parte de alguna de las personas a las que ha atendido?

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

– Hay muchos, pero recuerdo una vez a un paciente en la sala del despertar que le costaba, no había muchos pacientes y me dediqué mucho a él. Yo creía que no me escuchaba, le hablaba mucho y cuando al final le dieron el alta para marcharse, me cogió de la mano y me dijo "muchas gracias por tu compañía, he oído todo". Aquello fue para mí muy importante, el mayor regalo.

– Además son momentos muy complicados porque uno no se entera cuando sale de la anestesia.

– Sí, son momentos en que el paciente no está consciente, pero ellos sí que te perciben y te notan. Entonces ese toque al paciente, aunque no te vea o no creas tú que está pendiente, pero sí es bueno que perciba que tú estás ahí de alguna manera. Por eso el tacto es muy importante con ellos.

– ¿Cuántos años lleva de ejercicio profesional?

– 42.

– ¿No cansa esta profesión?

– A mí no, volvería a hacerlo.

Puedes ver el texto ocmpleto en:

http://www.diariodeteruel.es/movil/noticia.asp?notid=1000107&secid=8

Desde ASEEDAR-TD queremos sumarnos a este merecido homenaje y agradecemos a Teresa toda la dedicación, el tiempo y el cariño invertido en la Asociación

El próximo día 2 de febrero de 2018 se va a celebrar la 2ª Jornada Nacional sobre Dolor Infantil en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de Madrid y es para nosotros un honor invitaros a participar en la misma.

El tratamiento del dolor infantil en España supone un desafío para todos los agentes implicados en el cuidado y atención de estos pequeños pacientes. La relativa falta de sensibilización social por parte de administraciones y de profesionales sanitarios, la dificultad de valoración en los pacientes más pequeños, la mínima oferta de tratamientos convenientemente validados o la escasez de guías formativas específicas para este grupo poblacional son ejemplo de los retos a los que nos enfrentamos.

Es por ello que hemos elaborado un atractivo programa pensando en todos los profesionales implicados en el tratamiento del dolor infantil, haciendo hincapié tanto en aspectos clínicos como de actualidad.

Para ello, contaremos con ponentes de reconocido prestigio que presentarán su visión actualizada de la temática en cuestión.

Esperamos poder cumplir los objetivos marcados y organizar una jornada que cumpla las expectativas generadas y que pueda mantener su continuidad a lo largo del tiempo.

Un fuerte abrazo y nos vemos en Madrid.

Jordi Miró Martínez Francisco Reinoso-Barbero

La I Cumbre de Sociedades Científicas contra el Dolor propone un Plan Estratégico Nacional en dicho ámbito

Menorca, 04 diciembre 2017

En la I Cumbre Multidisciplinar de Sociedades Científicas contra el Dolor, celebrada el pasado mes de octubre en Menorca en el seno del VI Multidisciplinary Pain Meeting Master Class, las nueve Sociedades Científicas participantes compartieron las necesidades de las diferentes especialidades médicas, sanitarias y científicas para un abordaje integral y multidisciplinar de pacientes con dolor y pusieron en común los retos y la dificultades en materia de investigación, formación y atención sanitaria. Al finalizar el acto se sentaron las bases para un manifiesto sobre el dolor que ahora se ha hecho público y que contempla cuatro objetivos a corto plazo y otros cuatro a largo plazo.

Entre los primeros cabe destacar la propuesta de elaboración de un Plan Estratégico Nacional para la mejora del manejo del dolor agudo y crónico a nivel de todo el país. El primer objetivo a largo plazo será establecer puentes de comunicación con el Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad asistencial en la gestión del dolor.

Cabe recordar que en dicho evento, organizado por la Sine Dolore Foundation, participaron la Sociedad Española de Traumatología Laboral **SETLA** (**doctor Luís García-Lomas**), la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física **SERMEF** (**doctora Roser Garreta**), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria **SEMERGEN** (**doctor Pedro Ibor**), la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor **ASEEDAR-TD** (**enfermera Antonia Cortés**), la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor **SEFID** (**doctor Arturo Such**), la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo **AEEMT (doctora Teófila Vicente**), la Sociedad Española de Anestesia, Reanimación y Terapéutica del Dolor **SEDAR** (**doctor Hermann**), la Sociedad Balear del Dolor, Capitulo Balear de la Sociedad Española del Dolor **SBD** (**doctor Andrés Glenny**) y la Sociedad Andaluza del Dolor y Asistencia Continuada, Capítulo Andaluz de la Sociedad Española del Dolor **AADAC** (**doctores Luis Miguel Torres e Ignacio Velázquez**).

La II Cumbre de Sociedades Científicas contra el Dolor se celebrará de nuevo en Menorca el 20 de noviembre de 2018. A continuación reproducimos el manifiesto íntegro sobre el dolor.

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

SOCIEDADES CIENTÍFICAS CONTRA EL DOLOR

Situación Actual

La prevalencia del dolor en nuestro país es elevada: según los últimos estudios epidemiológicos, aproximadamente siete millones de españoles (17%) padecen dolor crónico y más de un 70% de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en nuestros hospitales, padecen intensidades de dolor agudo de moderado a severo en algún momento de su período postoperatorio. Además, más del 50% de los pacientes que acuden a las consultas por primera vez de Atención Primaria, lo hacen por dolor, que además supone una importante carga personal, social, familiar y laboral y, con ello, un elevado coste sanitario y social. De estas cifras se deduce que, lamentablemente, el síntoma dolor es un problema que, a pesar de los esfuerzos de los diferentes profesionales de la salud, continua siendo vigente.

Los médicos y los profesionales sanitarios de las diferentes especialidades que atendemos a nuestros pacientes con dolor, sabemos que no estamos ante un síntoma cualquiera, ya que el dolor es subjetivo, difícil de valorar adecuadamente en todas sus dimensiones y, por supuesto, de difícil tratamiento en muchas ocasiones.

Sin embargo, existe una característica que nos sirve de punto de conexión a todos los médicos que tenemos que tratarlo: su transversalidad. Ante dicha situación, lo hacemos desde un determinado punto de vista: el que nos confiere nuestra formación específica y la aplicación de los conocimientos que nos aporta nuestra especialidad. No podemos olvidar, que la formación en dolor es deficiente en las facultades de Medicina, Enfermería, Psicología etc… No existe ninguna asignatura específica para ello, de manera que la adecuada valoración y tratamiento del dolor continúa siendo un tema pendiente entre los médicos de todas las especialidades y ámbitos de ejercicio y entre otros profesionales sanitarios involucrados en su tratamiento.

El aspecto descrito anteriormente, la transversalidad, es el factor clave para la posterior comprensión de nuestros objetivos. La situación actual genera una gestión no integrativa y poco coordinada de los pacientes con dolor agudo o crónico, de manera que muchas veces no se valora de forma homogénea, los criterios clínicos entre las distintas especialidades son diferentes y, por último, los circuitos asistenciales no siempre son los más adecuados.

Por todo ello se proponen las siguientes actuaciones:

Medidas

Tras la I Cumbre Multidisciplinar de Sociedades Científicas contra el Dolor, organizada por SINE DOLORE Foundation, las sociedades científicas participantes pensamos que las medidas imprescindibles a tomar para solucionar lo anteriormente expuesto son las siguientes:

.....Sigue en la siguiente pàgina.....

A corto plazo:

1. Establecer un Plan Estratégico Nacional para la mejora del manejo del dolor agudo y crónico a nivel nacional
2. Elaboración de un algoritmo de consenso de los circuitos asistenciales del paciente con dolor crónico desde el punto de vista integrador de todas las especialidades implicadas: Atención Primaria, Medicina del Trabajo y Especialidades involucradas en distintos abordajes del dolor.
3. Convocatoria de reuniones periódicas nacionales emplazando a las diferentes sociedades científicas implicadas en el tratamiento del dolor
4. Revisión del plan formativo del Dolor en las Facultades de Medicina y Enfermería estableciendo una asignatura específica y de carácter obligatorio, e incorporar contenidos específicos en dolor dentro de la formación postgrado.

A largo plazo:

1. Establecer puentes de comunicación con el Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad asistencial en la gestión del dolor.
2. Consolidación a nivel nacional de los circuitos asistenciales más adecuados del paciente con dolor crónico
3. Establecimiento de reuniones periódicas de las Sociedades Científicas en el tratamiento del dolor para la monitorización de los resultados

Conseguir como objetivo final formativo, esto es, que el médico y el resto de los profesionales de salud que se formen en las Facultades correspondientes sean capaces de valorar y tratar de la forma más adecuada y eficaz un dolor agudo o crónico a la luz de los conocimientos actuales sobre la analgèsia

C/ Dr. Camps, 32 / 07703 Maó-Mahón

Teléfono: 971 354 979 / Correo: info@sinedolorefoundation.org / Página web: www.sinedolore.org

Jubilación de nuestro compañero Manuel Sáez

El pasado octubre se jubiló nuestro compañero Manuel Saez tras 44 años y 2 meses dedicados a la Enfermería. Una celebración emotiva y llena de recuerdos compartidos con compañeros, familia y amigos.

Su carrera profesional ha estado dedicada en gran parte a la enfermería de anestesia siendo un miembro activo de la Asociación desde sus inicios.

La culminación de su trayectoria ha sido la organización del XXVIII Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD que se celebró este año en Málaga donde hizo gala una vez más de su saber hacer y su profesionalidad.

Una vida plena en el ámbito personal y personal que comienza una nueva andadura para poder disfrutar de un montón de experiencias que le quedan por vivir.

Desde ASEEDAR-TD queremos felicitarle por esta nueva aventura y estamos contentos y orgullosos de poder seguir contando con él como vocal por Andalucía.

3M en colaboración con ASEEDAR-TD precisa de personal para realizar funciones de formación a profesionales sanitarios en **Madrid y Baleares.**

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

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

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