

ASEEDAR-TD

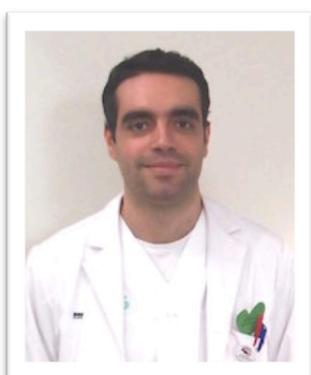
SEPTIEMBRE 2017



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

Rubén Bernal, enfermero de Ciudad Real, Cum Laude por un trabajo que evalúa el dolor de personas discapacitadas

El enfermero Rubén Bernal, del Hospital General Universitario de Ciudad Real, ha obtenido la calificación sobresaliente Cum Laude en el grado de Doctor de Enfermería por su estudio sobre "Modelos comportamentales para la evaluación y el manejo del dolor en personas con discapacidad intelectual".



El proyecto del enfermero ciudadrealeño ha sido considerado como el mayor estudio realizado en España en este ámbito si atendemos a la amplitud de la muestra y uno de los cinco más completo a nivel mundial.

El objetivo de la investigación de Bernal era evaluar la relación entre las características de la persona con discapacidad, sus cuidadores o el ambiente donde conviven, con el grado de identificación y tratamiento del dolor, así como los modelos utilizados por los cuidadores como indicadores de dolencias.

Con este estudio se abre una nueva vía en la evaluación y abordaje del dolor en personas con discapacidad intelectual.

Según Bernal, el objetivo principal es "demostrar la necesidad de que cualquier cambio en la conducta de una persona o la aparición de una conducta problemática debe llevar aparejada una evaluación física".

Para ello, ha sostenido, "es fundamental elaborar protocolos asistenciales, así como fomentar la sensibilización en el campo de la discapacidad en general y del dolor de estas personas en particular, mediante la formación específica de los en este ámbito"

Reserva la fecha

I Jornada Balear de Enfermería del Dolor
Nuestro Reto: Tu dolor
Miércoles 24 de noviembre de 2017
Sede: Hospital General Mateu Orfila
Plazas limitadas. Inscripción gratuita

Organiza:
Participa:
MENARCA

"Por una práctica sanitaria
segura y sin dolor"

28
Congreso Nacional

Malaga

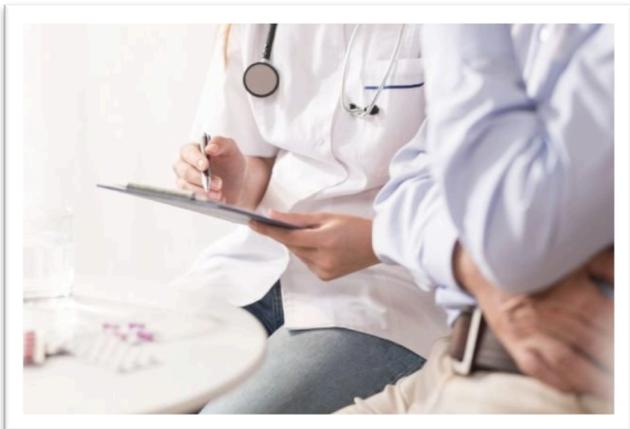
aseedar-td



El Médico Interactivo

" Debería existir tanto en Medicina como en Enfermería la asignatura del dolor"

Compartimos la entrevista realizada por Enrique G. Jordá, en "El diario Médico interactivo" a José Antonio Yáñez, de la Unidad de Dolor del Hospital Carlos Haya de Málaga



Agradecemos a **Grünenthal** su colaboración para la inclusión del mismo.

Desde 1960, año en el que se fundó la primera Unidad de Tratamiento de Dolor, han ido proliferando en todo el mundo. En España, en los últimos 30 años bajo la supervisión de la Sociedad Española del Dolor, se han ido desarrollando, estableciéndose los requisitos básicos y mínimos para su creación y organización, cartera de servicios y distribución geográfica con el objetivo de mejorar la atención de la población.

Hablamos con José Antonio Yáñez, de la Unidad de Dolor del Hospital Carlos Haya de Málaga

¿Cuáles son los principales tipos de dolor que tratan en la unidad de dolor en la que usted trabaja?

En nuestra unidad, la afluencia de pacientes es muy diversa, pues viene dada por la enfermedad de base, suelen ser su mayor incidencia de tipo neuropático, aunque también recibimos pacientes con dolor somático o visceral.

¿Cuál es su valoración sobre el seguimiento de enfermería en los pacientes con dolor crónico?

En las unidades del dolor, la enfermería constituye el puente entre el paciente, la familia y el resto del equipo asistencial, y como miembro de este equipo debe contar con las funciones específicas de programación, coordinación, asistencial y docente. Así, entre otras, destaca reforzar los autocuidados del paciente, ayudar en la interpretación para la correcta administración de su medicación, así como la valoración de los efectos positivos y adversos de esta.

¿Cuál es su experiencia con los tratamientos tópicos?

Los que llevamos muchos años dedicados al tratamiento del dolor, en mi caso 32, hemos visto muchas depresiones, amputaciones e incluso algún suicidio derivado de pacientes con dolor neuropático y alodinia, padecimientos extremadamente difíciles de tratar y controlar.

En la actualidad y desde hace 8 años disponemos de los apósitos de lidocaína y los parches de capsaicina al 8%. En mi experiencia, los resultados son muy buenos tanto para la hiperalgesia como para la alodinia, devolviendo al paciente a su vida normal y laboral.

Dentro de los cuidados en tratamiento del dolor ¿cuáles son las técnicas intervencionistas más frecuentes realizadas por enfermería?

Cargas de sistemas de perfusión intratecal (bombas), seguimiento de pacientes con sistemas de estimulación medular o periférica (EEM o EEP), así como la valoración de los resultados en el caso de la iontoforesis, la estimulación eléctrica transcutánea (TENS), la administración de medicación tópica de uso hospitalario (capsaicina 8 %), la realización de las curas postimplantes o las perfusiones de fármacos

El Médico. Interactivo

" Debería existir tanto en Medicina como en Enfermería la asignatura del dolor"

¿Cuál es su opinión sobre la formación de la enfermería en las unidades de dolor?

En mi opinión la enfermería en estas unidades está bastante motivada por su formación, estar al día es imprescindible para el desarrollo de nuestro trabajo. Creo que dado que el dolor es el principal motivo por el que un paciente acude a consulta, debería existir tanto en Medicina como en Enfermería la asignatura del dolor.

¿Qué porcentaje de pacientes hay en tratamiento en las unidades de dolor según el sexo?

Basado en la evidencia, el porcentaje sería un 65% mujeres, un 30% hombres. Hay que destacar también que hay un 5% de niños

¿Hay interrelación entre enfermería de otras especialidades en las unidades de dolor?

La comunicación de enfermería con otras especialidades es bastante fluida y participativa, dado que el dolor para la enfermería es muy importante en los cuidados y atención a sus pacientes.

(web del artículo: <http://www.elmedicointeractivo.com/articulo/area-dolor-neuropatico-localizado/deberia-existir-tanto-medicina-enfermeria-asignatura-dolor/20170821143126113040.html>)



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 dolor no debe ser considerado 'normal' y las enfermeras somos una pieza clave de su tratamiento"

Compartimos la entrevista realizada por **Juan Riera Roca**, el nº 351 del periódico **Salut y Força** (Baleares) a Marilo Gómez, enfermera de anestesia en Virgen de la Salud (Son Espases).

Mariló Gómez, enfermera de anestesia en Virgen de la Salud (Son Espases), vocal de la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor prepara la I Jornada Balear de Enfermería de Dolor.

"El tratamiento del dolor debe hacerse desde un abordaje multidisciplinar, pero siempre teniendo en cuenta el papel primordial que tiene en ese tratamiento la enfermera, presente junto al paciente con dolor en Atención Primaria, en el hospital, en la UCI, en Urgencias... siempre estamos ahí".

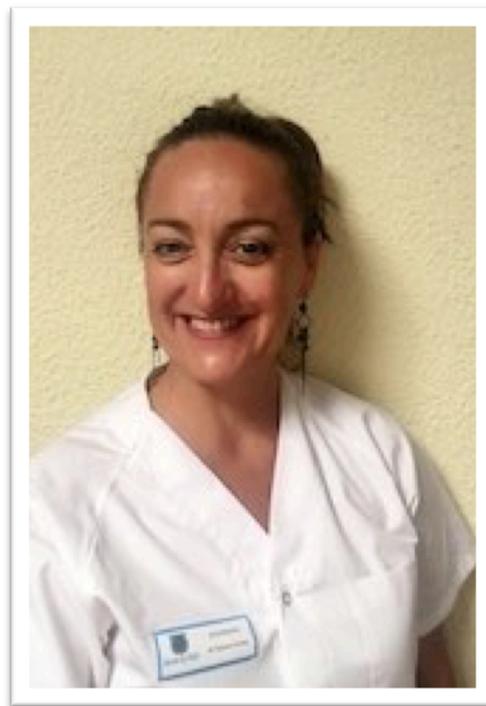
Son palabras de Mariló Gómez, enfermera de anestesia del Hospital Virgen de la Salud (Son Espases), vocal de la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR-TD) y editora desde las Islas de la revista nacional de esta entidad dedicada a los cuidados perioperatorios del paciente incluyendo el tratamiento del dolor.

Mariló Gómez trabaja ahora, con otras enfermeras de Baleares en la organización de la I Jornada Balear de Enfermería de Dolor que se celebrará el 24 de noviembre en el Hospital Mateu Orfila, "se eligió esta sede en reconocimiento al gran trabajo asistencial y de investigación de las enfermeras de Menorca".

Para la enfermera el tratamiento del dolor es un objetivo básico de los cuidados enfermeros, siempre en coordinación con el resto de profesionales implicados en la asistencia sanitaria, pero sin perder de vista que una mala asistencia puede tener efectos trágicos en el desarrollo de la vida de la persona:

"El dolor, sobretodo el crónico, te cambia la vida. Te afecta en el trabajo, con la familia, no pasa un momento sin que pienses en el dolor, por eso hay que comunicarlo, entenderlo y tratarlo. Creo que la experiencia dolorosa propia puede favorecer la empatía y mejorar el cuidado". Junto con el trabajo de los profesionales especialmente de las enfermeras, que son las que están más tiempo cerca del paciente para cuidarlo, hay que empoderar al paciente, que no se calle, que no se aguante, que informe de lo que le pasa y pida ayuda, "debe entender que el dolor no es normal y ser participe de su tratamiento", dice Gómez, y añade: "El paciente tiene que aprender que ha de comunicar el dolor que siente. Nos encontramos aún hoy que muchas personas tienen dolor y no te lo dicen, porque creen que es normal tenerlo, por ejemplo tras una cirugía, y se aguantan. Y un dolor agudo mal tratado puede convertirse en crónico y ser muy difícil de tratar en esa fase."

Sin embargo, las enfermeras tienen un problema: "Es muy importante la formación de las enfermeras en dolor. La formación que recibimos en la universidad no es suficiente. Por eso tenemos que formarnos por nuestra cuenta. ¿Cómo?, pues en los ratos libres y de nuestro bolsillo. Las administraciones debería fomentar y facilitar esta formación".



Salut i Força

" "El dolor no debe ser considerado 'normal' y las enfermeras somos una pieza clave de su tratamiento"

En la web de ASEEDARTD se ofrecen cursos on line acreditados y gratuitos (gracias a la Fundación Grünenthal) para mejorar esa formación y ahora se organiza esta I Jornada Balear de Enfermería de Dolor, que en el momento de esta entrevista tenía prácticamente copadas sus plazas disponibles. La url del encuentro es <https://ijornadabaleardeenfermeriadedolor.wordpress.com/>

"El día 24 de Noviembre de 2017 Menorca será la sede de la I Jornada Balear de Enfermería de Dolor organizada por la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR- TD) y el Hospital Mateu Orfila de Menorca", explican desde la asociación, y añaden:

"Dado que la gestión del dolor se ha convertido en un indicador relevante de buena práctica clínica y de la calidad asistencial, es imprescindible un óptimo manejo desde una perspectiva multidisciplinar en el que la enfermera juega un importante papel", poniendo en valor el papel real de las enfermeras de dolor.

"Con esta Jornadas -añaden desde ASEEDAR-TD -perseguiamos concienciar a los profesionales de la importancia de un trabajo conjunto para un fin común: aliviar al paciente en su sufrimiento. De ahí que le lema elegido ha ya sido "Nuestro reto: tu dolor", sintetizando de este modo sus grandes objetivos.

Nota: Desde ASEEDAR-TD agradecemos al COIBA su implicación y trabajo para visibilizar a la Enfermería y sus gestiones para poder hacer posible esta entrevista.



Curso de formación en dolor para enfermeras

<http://www.aseedar-td.org/formacion-online>

VISITA LA REVISTA ENFERMERÍA EN ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR. ASEEDAR-TD EDICIÓN DIGITAL

Instrumentos: Prototipo real de valoración del dolor neonatal

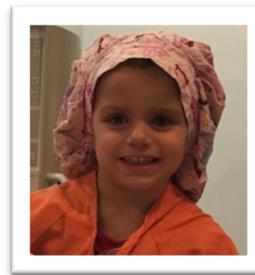
Enferm. anest.-reanim. ter. dolor (Internet) Vol.2 n°1 2017 / ISSN: 2529-9670

Autor: Casanovas-Marsal, J.O.*; Batista de Frutos, E.**; Martínez Ballesté, A.***; García Martínez, M.****./(* Estudiante de Doctorado. Enfermero. Departamento de Enfermería. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona. España; ** Ingeniero Informático y de Sistemas. Smart Health Research Group. Departamento de Ingeniería Informática y Matemáticas. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona. España; *** Doctor. Profesor. Smart Health Research Group. Departamento de Ingeniería Informática y Matemáticas. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona. España; **** Doctora. Profesora. Departamento de Enfermería. Universitat Rovira i Virgili. Tortosa. España)

RESUMEN

Introducción y objetivos: Diseñar un sistema inteligente y automático para la valoración del dolor en neonatos ingresados en las unidades de cuidados intensivos (UCIN). **Método:** El sistema IntelNuc® situado en la incubadora capta los parámetros comportamentales del neonato a través de una cámara Kinect® (movimiento) y un micrófono (llanto) situado dentro de la incubadora. El sistema no es invasivo. Un servidor estima el nivel del dolor e interactúa con los profesionales sanitarios vía interface utilizando las escalas introducidas (PIPP y SGB). El prototipo fue testado en la UCIN del hospital con pacientes reales involucrando a profesionales de la informática y de la salud. **Resultados y conclusiones:** El sistema de computarización para valorar el dolor está en sus inicios. No obstante se ha observado que la evaluación del dolor es factible a través de este método aportando en las curas enfermeras, de forma natural, un proceso de cura del dolor en su primera etapa que es la correcta evaluación. **Palabras clave (MeSH/DeSC):** escalas valoración dolor, unidades cuidados intensivos neonatales.

<http://www.aseedar-td.org/articulo/140>



Instrumentos:

**Ansiedad y Cirugía
Pediátrica: Plan de
Cuidados en el
Preoperatorio de
Cirugía Mayor
Ambulatoria. (CMA).**

**Enferm. anest.-reanim. ter. dolor (Internet)
Vol.2 n°1 2017 / ISSN: 2529-9670**

Autor: López Romero, M.D.*; Ramis Latorre, E.*; Juan Cairols, R.*; Ferrer Salleins, M.M.*; Reus Busquets, M.D.*. / (Unidad de Cirugía sin ingreso. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca. Baleares. España).

RESUMEN

Introducción y objetivos: Elaborar un Plan de Cuidados para abordar el manejo de la ansiedad preoperatoria en cirugía pediátrica en la unidad de cirugía mayor ambulatoria (CMA). **Método:** Revisión descriptiva de la actividad quirúrgica durante el año 2014 en CMA del Hospital Universitario Son Espases (HUSE). Búsqueda bibliográfica en bases de datos: PUBMED y CUIDEN desde 2009 hasta la actualidad. En el marco teórico de Virginia Henderson, elaboramos un plan de cuidados a partir del diagnóstico enfermero Ansiedad (146) de la taxonomía NANDA. Describimos los resultados esperados e intervenciones propuestas en taxonomía (NOC/NIC), según el orden cronológico de actuación en el proceso preoperatorio. **Resultados y conclusiones:** La implementación de un Plan de Cuidados de Enfermería para el manejo de la ansiedad preoperatoria en cirugía pediátrica, a seguir por el personal de enfermería de la unidad de CMA, como gestoras de cuidados, puede conseguir minimizar la ansiedad en el niño y su familia, y así favorecer conductas adaptativas, previniendo complicaciones potenciales ligadas a la ansiedad. **Palabras clave (MeSH/DeSC):** ansiedad, cirugía, niño.

<http://www.aseedar-td.org/articulo/141>

Todavía estás a tiempo inscribirte en el XXVIII Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD

EL 28 Congreso Nacional de ASEEDAR-TD se celebrará en Málaga los días 18, 19 y 20 de octubre de 2017.

Como en cada uno de nuestros Congresos anteriores Los Comités Organizador y Científico tratarán de potenciar la labor como profesionales de Enfermería en las distintas áreas de nuestras competencias. En cada una de éstas, los enfermeros venimos obligados a incorporar aquellos avances científicos y tecnológicos que sumen beneficios en la salud de los pacientes y mejoren el desarrollo de nuestras funciones.



Esperando que en esta ocasión, como en las anteriores, el nivel científico y de conocimientos del 28 Congreso, responda a vuestras expectativas profesionales. Os deseamos que vuestra estancia en nuestra ciudad de Málaga, sea lo más agradable posible y que disfrutéis de los actos que para este evento hemos preparado.

Manuel Sáez González

Presidente del Comité Organizador

José Baquedano Navas

Presidente del Comité Científico

<http://congresoaseedartdmalaga2017.com>



El 15 de septiembre expira el plazo de presentación de candidaturas para la organización del XXIX Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD 2019

El pasado 15 de Julio ASEEDAR-TD lanzó la convocatoria de candidaturas para la organización del XXIX Congreso Nacional de la ASEEDAR-TD 2019

Aún estás a tiempo de presentar la tuya!

EL plazo de presentación finaliza el 15 de septiembre de 2017.

Más información y bases en <http://www.aseedar-td.org/noticia/145>

Nace una nueva herramienta de diagnóstico para el dolor neuropático localizado

A lo largo de los últimos años, en Grünenthal, han estado trabajando en concienciar a todos aquellos que trabajan en el campo de la salud en la importancia del diagnóstico y tratamiento del dolor. Con dicho fin en 2014 trabajaron en la elaboración de una Herramienta de detección del dolor neuropático localizado, la cual fue avalada por quince Sociedades Científicas, entre ellas ASEEDAR-TD, SED, SERMEF, SEMG, SEMERGEN y SEGG. En la actualidad a través de un estudio han validado dicha herramienta escalando de una fase de detección a una fase diagnóstico.

Con esta herramienta, se pretende ayudar a los profesionales sanitarios a diagnosticar el dolor neuropático localizado (como un tipo de dolor neuropático) que puede tener un enfoque terapéutico diferente. Para ello, han puesto en marcha una campaña nacional de difusión sobre la importancia de dicho diagnóstico, a través de la presentación y distribución de más 20.000 unidades de dicha herramienta para hacerla llegar al mayor número posible de profesionales sanitarios.

Si estáis interesados en conseguir ejemplares para vuestra unidad podéis hacerlo a través de nuestro mail <mailto:info@aseedar-td.org> También está disponible en nuestra web <http://www.aseedar-td.org/documentos-interes>

GRÜNENTHAL

HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO

DOLOR NEUROPÁTICO LOCALIZADO

4 sencillos pasos que facilitarán el diagnóstico del Dolor Neuropático Localizado para proporcionar el tratamiento más adecuado para sus pacientes.

DIAGNOSTICANDO **DNL**

Coordinador
Dr. Víctor Mayoral Rojas

DIAGNOSTIC TOOL

SED **SEMG** Sociedad Española de Geriatria y Gerontología

SECOT SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA **SEMERGEN** Sociedad AP de Médicos de Atención Primaria **SERMEF** SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

setla sociedad española de traumatología laboral **aseedar-td** asociación española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor **faccap** Federación de Asociaciones de Anestesiólogos y Reanimatólogos de España

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

Herramienta considerada de interés científico por SEMES

DIAGNOSTICANDO **DNL** UN GRAN PASO HACIA SU ALIVIO **GRÜNENTHAL**

Referencia:

- Mayoral V, Santamaría J, Herrador I, Rodríguez FI, Pous J, Leal A, et al. Estudio para evaluar la utilidad de una herramienta diagnóstica del dolor neuropático localizado (DNL) en pacientes con dolor neuropático en unidades de dolor en España. Póster presentado al Pain Forum 2017. 4-7 Mayo 2017; Menorca.
- Mick G, Baron R, Correa-Illanes G, Hans G, Mayoral V, Frias X, et al. Is an easy and reliable diagnosis of localized neuropathic pain (LNP) possible in general practice? Development of a screening tool based on IASP criteria. CMRO 2014; 30(7): 1357-1366.

GRT-170905

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