

Control del dolor después de la cirugía

Información acerca del dolor

El dolor puede surgir por diferentes motivos. El tratamiento contra alguna enfermedad o un procedimiento quirúrgico pueden causar dolor. A muchos niños y padres de familia les inquieta el dolor que puede haber después del procedimiento. Esta inquietud es normal. En el Lurie Children's Hospital estamos comprometidos con la comodidad del paciente después de que se ha sometido a alguna cirugía, y haremos todo lo posible por minimizar las molestias. Nuestro objetivo en el Lurie Children's y en los centros médicos afiliados es lograr que nuestros pacientes tengan un acceso seguro y adecuado al alivio del dolor.

La mayor parte de los niños experimentan al menos un poco de dolor después de un procedimiento quirúrgico. La intensidad y duración del dolor que experimente su hijo dependerá de su hijo y del tipo de cirugía que se haya realizado. El objetivo de nuestro personal es asegurarse de que todos los pacientes reciban el mejor nivel de alivio al dolor que se les pueda administrar de manera segura.

El dolor es una reacción normal del cuerpo después de una cirugía. No obstante, el dolor intenso puede hacer que la recuperación sea más lenta y tener otros efectos no deseados. El dolor que se no se controla con tratamiento puede ocasionar ansiedad, irritabilidad, depresión, cansancio e incluso puede hacer que el proceso de sanación sea más lento. Por lo tanto, el dolor debe ser controlado con tratamiento.

Cuando a su hijo le duele algo es importante que sienta que él tiene algún tipo de control sobre ese dolor. Entre mejor informado esté, mejor podrá ayudarle a su hijo a controlar el dolor. Es importante que comprenda el tipo de dolor que su hijo esté experimentando, qué influye en el dolor y cuál es la mejor manera de ayudarle a su hijo a lidiar con dolor. Así usted podrá ayudarle a desarrollar ciertas destrezas que le ayudarán a reducir el dolor.

Si su hijo está experimentando dolor, también es importante que se lo comunique a su médico o enfermera a la brevedad posible. En la mayoría de los casos, el dolor se puede reducir fácilmente con el tratamiento adecuado. Si al doctor se le dificulta aliviarle el dolor a su hijo, un grupo especial del Lurie Children's Hospital –el servicio de control del dolor– le puede ayudar. A ellos se les puede llamar en cualquier momento, por la mañana o por la noche, para ayudarle a controlar el dolor.

¿Cuál será la apariencia de mi hijo cuando esté experimentando dolor?

Si le duele algo, su hijo podría:

- Quejarse del dolor
- Proteger o tomar la parte que le duela, o señalarla cuando le pregunten, “¿Qué te duele?”
- Ponerse muy tranquilo y mostrar poco interés en actividades regulares
- Tener problemas para quedarse dormido, no dormir bien o dormir más de lo normal
- Comer menos o ingerir menos líquidos de lo normal

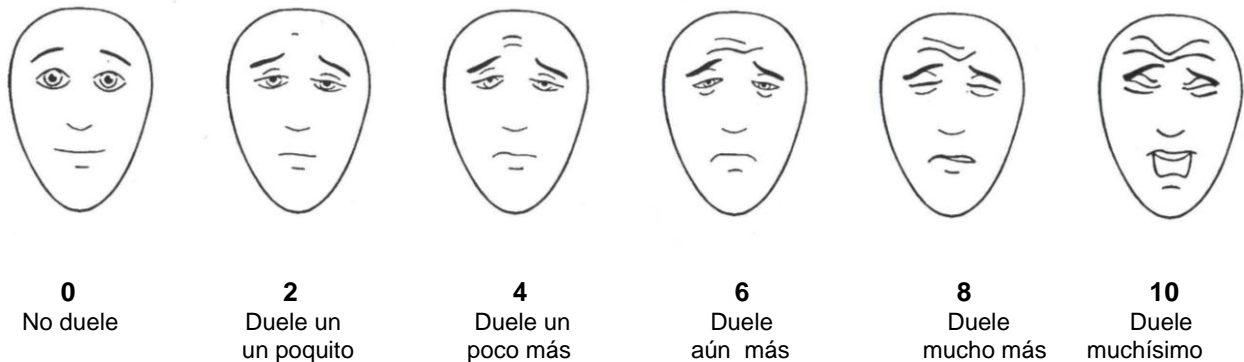
- Ponerse muy inquieto y más molesto de lo normal
- Ponerse irritable, molesto, quejarse o le puede resultar difícil tranquilizarse
- Dar patadas, levantar las piernas hasta el estómago
- Fruncir el ceño, gemir o llorar
- Rehusarse a moverse

Su médico y su enfermera le pedirán a su hijo que les indique la intensidad del dolor que está experimentando utilizando uno de tres métodos:

1. CARAS de la escala del dolor (de 3 a 8 años de edad):

Escalas del dolor

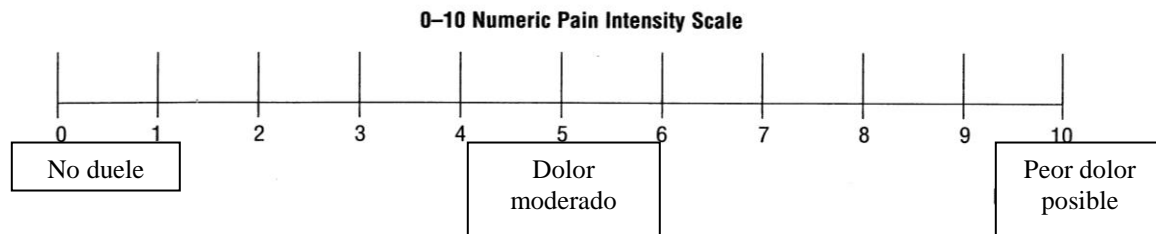
Caras de la escala del dolor –revisado (FPS-R). Por lo general se utiliza con los niños de 3 a 8 años de edad.



Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford P, von Korlaar I, Goodenough B, The Faces Pain Scale – Revised: Toward a common metric in pediatric pain measurement. *Pain* 2001, 93:173-183.
 From the *Pediatric Pain Sourcebook*. Original copyright ©2001. Used with permission of the International Association for the Study of Pain and the Pain Research Unit, Sydney Children's Hospital, Randwick NSW 2031, Australia. Version : 24 Sep 2001

2. Escala de dolor VAS (edad de 8 años o más):

ESCALA NUMÉRICA –Generalmente se utiliza para niños de 8 años de edad o mayores



Adapted from Jacox, A., Carr, D.B., Payne, R., et al. Clinical Practice Guideline Number 9. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Agency for Health Care Policy and Research; 1994.AHCPR publication 94-0592.

3. Escala del dolor FLACC (de 0 a 3 años de edad):

Escala FLACC

Categoría	Puntuación		
	1	2	3
Cara	No muestra ninguna expresión ni sonrisa en particular	Ocasionalmente hace una mueca o frunce el ceño, se muestra ausente y sin interés	Agitación frecuente o constante de la barbilla, mandíbula apretada
Piernas	Posición normal o relajada	Incómodo, inquieto, tenso	Pateando o con las piernas encogidas
Actividades	Recostado tranquilamente, posición normal, se mueve fácilmente	Se retuerce, se mueve sin parar, está tenso	Arqueado, rígido o con espasmos musculares
Llanto	No llora (ni despierto ni dormido)	Gime o se queja ocasionalmente	Llanto constante, grita o solloza, se queja frecuentemente
Consolabilidad	Contento, relajado	Se tranquiliza cuando lo tocan ocasionalmente, cuando lo abrazan o cuando le hablan, se puede distraer	Es difícil consolarlo o tranquilizarlo

Usted conoce a su hijo mejor que nadie, así que infórmele a su doctor o enfermera si su hijo se está comportando de una manera diferente a la normal.

¿Qué puedo hacer para aliviar el dolor de mi hijo?

- Tómelo de la mano o abrácelo (haga algún tipo de contacto físico con su hijo)
- De ser posible, permanezca con su hijo hasta que se le controle el dolor
- Hable con él acerca de las cosas positivas que se están haciendo para disminuir el dolor
- Ayúdele a hacer algo para que se le quite el dolor
- Manténgase tranquilo y mantenga su ansiedad bajo control
- Ayúdele a su hijo cuando esté tratando de lidiar con el dolor

Métodos para controlar el dolor

Hay muchas maneras de ayudarle a su hijo a aliviar su dolor. Después de la cirugía, su hijo deberá recibir analgésicos a fin de hacerlo sentir cómodo.

1. Los analgésicos se le podrían administrar a su hijo por medio de una máquina especial controlada por el paciente (PCA, por sus siglas en inglés). El Servicio de Control del Dolor está a cargo de dicha máquina.

¿Cómo funciona la bomba PCA?

- La bomba de la máquina está conectada directamente a la vía intravenosa de su hijo, y le da a usted, a su enfermera o a su hijo la opción de obtener el alivio al dolor cuando sea

necesario. De esta manera, usted no tendrá que llamar a la enfermera para que le proporcione analgésicos.

- La bomba PCA tiene un botón especial que usted deberá presionar cuando su hijo experimente dolor. Se toman las medidas de seguridad necesarias para garantizar que su hijo no reciba demasiado medicamento.
- El equipo de control del dolor a cargo de su hijo decidirá qué tipo de medicamento se administrará por medio de la bomba PCA. El medicamento administrado será uno de los siguientes: Dilaudid, Ferntanyl o Morfina.
 - Asegúrese de informarle a su médico y enfermeras si usted sabe si su hijo es alérgico a cualquiera de estos medicamentos.
- La cantidad de medicamento que su hijo reciba se determinará en base a sus medidas corporales, su edad y sus antecedentes con dicho medicamento. La PCA está programada para administrar una cantidad específica de medicina en momentos determinados.
- El analgésico se puede administrar de las siguientes maneras:
 - Un botón “a demanda” proporciona una pequeña dosis cuando su hijo presiona el botón.
 - También se programa un tiempo de “bloqueo” para permitir que el botón de la dosis “a demanda” funcione antes de que se proporcione otra dosis. Si su hijo presiona el botón durante el periodo de “bloqueo,” la bomba no le dará otra dosis.
 - También se puede programar una infusión “continua” o “de fondo” para proporcionar una pequeña cantidad continua de analgésicos, incluso si su hijo no presiona el botón.

Por lo menos una vez al día, el Equipo de Control del Dolor evaluará la cantidad de veces que su hijo ha presionado el botón y su puntuación en la escala de dolor. Al analizar esta información, la cantidad del medicamento se puede aumentar o disminuir, dependiendo de las necesidades de su hijo.

Si usted cree que su hijo no está recibiendo suficientes analgésicos por medio de la PCA, o si tiene alguna pregunta acerca de la bomba PCA, hable con el equipo de atención médica de su hijo o pídale a su enfermera que se comuniquen con el Servicio de Anestesia Contra el Dolor (Anesthesia Pain Service).

a. Los efectos secundarios de la PCA pueden incluir:

- comezón
- somnolencia excesiva
- confusión o alucinaciones/pesadillas
- náusea/vómito
- respiración lenta o superficial
- dificultades para orinar
- estreñimiento
- sobresalto

Por lo común dichos síntomas desaparecen con el tiempo o al reducir la dosis del analgésico. No obstante, nuestro objetivo es primero controlar el dolor y tratar los efectos secundarios en caso que estos continúen. Los efectos secundarios se pueden controlar con otros medicamentos, cambiando los medicamentos o añadiendo diferentes analgésicos a la vez que se ajustan las funciones de la PCA.

2. Otra manera en la que podemos ayudar a aliviar el dolor es poniéndole a su hijo un catéter epidural, el cual se inserta en la espalda durante la cirugía.

¿Cómo funciona el catéter epidural?

- Un catéter epidural es un pequeño tubo que se inserta a través de la piel en un espacio entre los huesos de la columna vertebral y la médula espinal.
 - Un anestesista o cirujano coloca el catéter durante la cirugía después de que su hijo está dormido. A pesar de que el doctor utiliza una aguja para colocar el catéter, la aguja se le quitará al tiempo que el catéter permanece en el sitio deseado antes de que su hijo despierte.
 - Un extremo del catéter es un espacio epidural, el espacio que se encuentra fuera de la médula espinal.
 - El otro extremo del catéter se conecta a la bomba, del cual su hijo recibe pequeñas cantidades de analgésicos a toda hora.
 - La medicina bloquea directamente el mensaje de dolor que los nervios envían al cerebro.
 - Este catéter permite la administración continua de un medicamento entumece el área y calma el dolor. Por lo general este catéter se mantiene colocado de entre tres y cuatro días y después se le retira.
- La mayoría de los niños no sienten el catéter ni las medicinas que administran por medio del mismo. Cuando los medicamentos se dirigen a las terminaciones no todo el medicamento llega al cerebro donde funciona para bloquear la sensación de dolor. Por tal motivo, los medicamentos epidurales podrían controlar el dolor y no le causarán a su hijo mucho sueño.
- Su médico podría recetarle dos tipos de medicamentos para que se administren por medio del catéter epidural. A su hijo se le podría dar uno de dos tipos de medicamentos:
 - Anestesia local (entumecedor)
 - Opioides (narcóticos)

El anestesista y el equipo de control del dolor decidirán la cantidad de analgésicos que su hijo necesita en base a su edad, medidas corporales, tipo de cirugía y sus antecedentes en relación a los analgésicos que haya recibido en el pasado.

a. Los efectos secundarios de las infusiones epidurales pueden incluir:

- Entumecimiento/hormigueo
- Debilidad
- Por lo general, dichos efectos secundarios se sienten en las piernas, en los pies o en los glúteos, y causan que el paciente se sienta pesado.
 - Normalmente, estas molestias disminuyen con el tiempo.
- Comezón
- Dificultad para orinar/estreñimiento
- Náusea/vómito
- Somnolencia
- Irritación alrededor del área donde la cinta adhesiva sostiene el catéter epidural en su sitio

Entumecer el área que le duele a su hijo sirve para reducirle el dolor. En ocasiones el entumecimiento puede llegar hasta las piernas y causar una disminución de la sensación, ocasionando que el movimiento se limite sólo a la extremidad afectada. La disminución de la velocidad de la infusión o el cambio de medicamentos reducen dicho efecto.

Uno de los objetivos de la administración de analgésicos utilizando la infusión epidural es permitirle a su hijo que pueda mover las piernas. Su hijo podría levantarse de la cama con su ayuda si el cirujano u otros doctores lo permiten.

Recuerde: Llame a la enfermera o al terapeuta físico al cuarto la primera vez que su hijo esté listo para levantarse de la cama. Asegúrese de que el tubo del catéter no se atore o se jale cuando su hijo se esté desplazando.

Llame a su enfermera si:

- Parece que a su hijo le duele algo
- El catéter epidural se le sale o se ha desprendido del tubo
- El vendaje está suelto
- Usted nota que se están acumulando supuraciones debajo del vendaje
- Su hijo parece tener mucho sueño o se le dificulta despertarlo
- El ritmo respiratorio de su hijo cambia
- Su hijo se queja de comezón o siente náusea
- Su hijo quiere darse la vuelta o levantarse
- Usted tiene cualquier otra duda o inquietud

En la mayoría de los casos, el catéter epidural deberá permanecer colocado de 3 a 4 días. Una vez que haya pasado este tiempo, a su hijo se le podrá controlar el dolor dándole medicamentos tomados. Si su hijo no puede tomar analgésicos, o si puede consumir sus alimentos, la enfermera le podrá administrar analgésicos por vía intravenosa después de que le quiten el catéter epidural.

Recomendaciones útiles

- Si a su hijo le han puesto la bomba PCA, usted deberá recordarle que debe presionar el botón si se queja de dolor o si está a punto de realizar alguna actividad que podría causarle dolor.
- Dichas actividades incluyen pero no se limitan a:
 - levantarse de la cama,
 - toser o respirar profundamente,
 - cambiarse de vendaje o
 - tomar medicamentos para el cuidado oral.
- Después de presionar el botón, espere unos minutos para que el analgésico funcione.
- Trate de que su hijo no presione el botón por ningún otro motivo que no sea el control del dolor.
- *Importante:* El botón no se debe utilizar para hacer que su hijo se quede dormido o que esté menos ansioso.
 - Presione el botón sólo si su hijo está despierto y si su comportamiento o sus palabras le indican que algo le duele y que no puede presionar el botón por sí mismo.

Otras maneras de aliviar el dolor

Si por algún motivo el catéter epidural no se puede utilizar, es posible que se le facilite una bomba Stryker para aliviar el dolor. Una bomba Stryker se conecta a un catéter delgado y suave que se coloca dentro de la piel y cerca del nervio o en la incisión quirúrgica donde se suministran anestésicos continuamente a fin de entumecer el área de la cirugía/procedimiento.

Precauciones

- Si se le ha colocado un catéter de bloqueo nervioso en las extremidades inferiores, su hijo debe recibir ayuda para levantarse de la cama o para caminar. La extremidad inferior podría estar débil debido al bloqueo nervioso y su hijo podría caerse si no recibe ayuda para levantarse de la cama o para caminar.
- La debilidad podría durar hasta 24 horas después de que se ha retirado el catéter. Asegúrese de seguir ayudándole a su hijo durante este periodo.

Efectos secundarios

- El medicamento de la bomba Stryker puede ocasionar efectos secundarios para los cuales se le puede dar tratamiento o que se pueden disminuir. Comuníquese con los miembros del equipo médico de su hijo a la brevedad posible si observa los siguientes efectos secundarios:
 - Si no puede mover la extremidad donde le hayan colocado un catéter de bloqueo nervioso
 - Enrojecimiento, comezón o hinchazón en la zona del catéter
 - Supuración de la zona del catéter
 - Aleteo en los oídos
 - Gusto metálico en la boca
 - Entumecimiento en los labios
 - Si no puede pronunciar bien las palabras

Información adicional

- Si la infusión de la bomba Stryker no le alivia el dolor a su hijo, se le pueden dar analgésicos adicionales por medio de una bomba PCA o por vía oral.
- Cuando el dolor de su hijo disminuya, se suspenderá el medicamento que se administra mediante la bomba Stryker.
- Normalmente el catéter debe permanecer puesto de 3 a 4 días. Pero, de ser necesario, los analgésicos se pueden seguir administrando por vía intravenosa u oral incluso cuando el catéter siga colocado.

Inquietudes

Las probabilidades de volverse adicto a los analgésicos de la bomba PCA o epidural son mínimas. A medida que disminuya el dolor de su hijo, las dosis de analgésicos administradas por medio de la bomba PCA o epidural se disminuirán y después se suspenderán por completo. De ser necesario, se pueden continuar administrando medicamentos por vía oral para aliviar el dolor.

Quedamos en espera de conocerlos y trabajar con ustedes después de la cirugía de su hijo. El Equipo de Anestesia Contra el Dolor trabaja las 24 horas del día. Si su hijo necesita ayuda para controlar el dolor mientras esté utilizando la bomba PCA, el epidural o la bomba Stryker, pídale a su enfermera que se comunique con el miembro del Equipo de Anestesia Contra el Dolor que esté de guardia. El alivio eficaz contra el dolor le ayudará a su hijo a sentirse mejor y a recuperarse más pronto.

El contenido de este documento se proporciona sólo con fines informativos y no debe sustituir de ninguna manera la capacitación médica, el tratamiento médico y las recomendaciones o el diagnóstico de un profesional del campo de la salud. Consulte siempre a un profesional del campo de la salud antes de tomar decisiones referentes a la atención médica.