



Universidad de Oviedo

Centro Internacional de Postgrado

Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos

**“ EVALUACIÓN DEL DOLOR EN PACIENTES SOMETIDOS A VENTILACIÓN
MECÁNICA INVASIVA INGRESADOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS
INTENSIVOS ”**

CRISTINA FERRERAS LLAMAZARES

Junio 2012

Trabajo Fin De Máster

<u>ÍNDICE</u>	Página
1. <u>INTRODUCCIÓN</u>	1-2
2. <u>REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA</u>	3
2.1. HISTORIA Y CONCEPTO DEL DOLOR.....	3-7
2.2. TIPOS DE DOLOR Y BASES FISIOLÓGICAS.....	7-12
2.3. DOLOR Y ENFERMERIA.....	12-14
2.4. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.....	14-15
2.5. UCI Y DOLOR.....	15-16
2.6. ESCALAS.....	16-17
3. <u>HIPÓTESIS Y OBJETIVOS DEL TRABAJO</u>	18
3.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	18
3.2. HIPÓTESIS NULA.....	18
3.3. OBJETIVOS.....	18
4. <u>METODOLOGÍA</u>	19
4.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	19
4.2. PRIMERA FASE	19
4.2.1. POBLACIÓN.....	19-20
4.2.2. TIEMPO DE ESTUDIO.....	20
4.2.3. CUESTIONARIO.....	20-21
4.2.4. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES.....	21
4.3. SEGUNDA FASE.....	22
4.3.1. POBLACIÓN.....	22
4.3.2. MUESTRA.....	22-23
4.3.3. TIEMPO DE ESTUDIO.....	23
4.3.4. CUESTIONARIO Y PROCEDIMIENTOS.....	23-24

4.3.5. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES.....	24-26
4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	26
5. <u>RESULTADOS</u>	27
5.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.....	27-38
5.2. COMPARACION DE VARIABLES.....	39-49
6. <u>DISCUSIÓN</u>	50-56
7. <u>CONCLUSIONES</u>	57-58
8. <u>BIBLIOGRAFÍA</u>	59-67
9. <u>ANEXOS</u>	68
➤ Anexo 1. Cuestionario de los enfermeros.....	68-69
➤ Anexo 2. Hoja de recogida de datos.....	70
➤ Anexo 3. Escalas.....	71-72
➤ Anexo 4. Modelo solicitud de permiso.....	73-74
➤ Anexo 5. Modelo de permiso de la dirección del HUCA.....	75

RESUMEN

Introducción. La valoración del dolor presenta especial dificultad en pacientes críticos, en concreto en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva, ya que no pueden comunicar este dolor.

Objetivos.

- Conocer en los enfermeros, el grado de conocimientos y la utilización de escalas del dolor en pacientes sometidos a ventilación mecánica.
- Conocer la prevalencia, grado de dolor y las respuestas fisiológicas de los pacientes, antes, durante y después del cambio postural realizado en el aseo.
- Comparar las modificaciones de los 4 Items de la escala utilizada.
- Comparar las respuestas de comportamiento al dolor y las respuestas fisiológicas entre las diferentes unidades, teniendo en cuenta la medicación del paciente y el motivo de ingreso.

Material y método.

El estudio se diseñó en dos fases:

La primera fase consistió en elaborar un cuestionario sobre los conocimientos de los enfermeros respecto a las escalas y el manejo del dolor en pacientes intubados.

Posteriormente, este cuestionario fue distribuido a todos los enfermeros de las Unidades de Cuidados Intensivos, tanto la UCI de Centro General(UCG), como la UCI del Hospital General (UHG), ambas pertenecientes al Hospital Universitario Central de Asturias, obteniendo un alto porcentaje de respuestas.

La segunda fase fue un estudio descriptivo donde se valoró el dolor durante el cambio postural realizado en el aseo en 101 observaciones, realizadas a 49 pacientes. Esta evaluación tuvo lugar a primera hora de la mañana, antes de realizar el aseo y el cambio postural, en el momento del cambio postural y después (10 minutos) del procedimiento mediante la escala CPOT de cuatro indicadores: expresión facial, movimientos del cuerpo, tensión muscular y adaptación al ventilador. Asimismo se registraron: presión arterial sistólica y diastólica frecuencia cardiaca, saturación arterial de oxígeno, escala Ramsay y modalidad de ventilación mecánica.

Resultados.

Los resultados de la primera fase indican que el 47% del personal de enfermería que trabaja en las unidades de cuidados intensivos dice tener conocimientos sobre la evaluación del dolor en pacientes intubados y, de éstos, sólo el 20% responden correctamente cuando se les pregunta por dicha escala. Escasamente un 20% del personal encuestado dicen utilizar una escala de evaluación del dolor y solamente un 6% utilizan la escala correcta.

En la segunda fase se obtuvo que, la puntuación media total de la escala CPOT antes del cambio postural era de 1,94, durante de 3,94 y de 1,71 después del procedimiento con diferencias estadísticamente significativas entre ambos momentos, y entre ambas unidades. La adaptación a la ventilación mecánica es el indicador que más aumentó con relación a la situación basal, seguido de la expresión facial.

También se encontraron variaciones, estadísticamente significativas, de las variables fisiológicas durante el cambio postural con respecto a las basales, al igual que entre las diferentes unidades.

Con respecto a la medicación utilizada existen diferencias estadísticamente significativas entre ambas unidades, siendo el fentanest y el midazolam más utilizado en la UCG y el propofol en la UHG.

Conclusiones.

Los pacientes ingresados en las distintas unidades de cuidados intensivos del HUCA en régimen de ventilación mecánica asistida, presentan dolor durante la manipulación efectuada durante el aseo.