

Gestión Holística de dolor relacionado con heridas

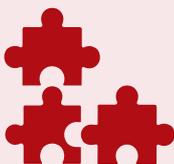


www.ewma.org



La experiencia del dolor relacionado con heridas es compleja y debe tener en cuenta los factores psicológicos y sociales que pueden afectar la calidad de vida de un individuo para garantizar un enfoque holístico.

El dolor es un fenómeno multidimensional que está predispuesto por factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en cómo se experimenta el dolor y cómo se debe manejar (Love-Jones 2019, Facultad de Medicina del Dolor 2021). Además, las personas aprenden el concepto de dolor a través de experiencias de vida (Linton & Shaw 2011, Craig & MacKenzie 2021). El dolor, en particular el dolor crónico/persistente, también puede tener efectos adversos en la función y en el bienestar social y psicológico (calidad de vida en general), por lo que comprender el dolor y su manejo es esencial para proporcionar un manejo eficaz del dolor.



La evaluación del dolor relacionado con heridas es compleja y multidimensional. Los proveedores de atención médica deben determinar cuál es la herramienta de evaluación más adecuada para sus pacientes y, al hacerlo, considerar la capacidad del individuo para evaluar su propio dolor. Las medidas unidimensionales de la intensidad del dolor no son apropiadas como herramientas independientes para la evaluación del dolor. La información de estas escalas debe ser considerada en conjunto con una evaluación funcional y sociopsicológica. La evaluación del dolor crónico requiere el uso de herramientas multidimensionales que incorporen medidas de calidad de vida.



El manejo del dolor relacionado con heridas debe considerar el impacto de:

- dolor anticipatorio
- Dolor de procedimiento (es decir, relacionado con las intervenciones y cuidados de enfermería: procedimientos de desbridamiento)

Las intervenciones (como complementos de los enfoques farmacológicos) pueden incluir:

- Actividad física / ejercicio – activo y Actividad física – pasivo y reposicionamiento
- Controle la humedad para evitar la maceración y reducir el riesgo de dolor por irritación de la piel alrededor de la herida (dermatitis)
- Puede ser necesaria una combinación de intervenciones no farmacológicas.
- La aromaterapia y la musicoterapia también pueden ser útiles para proporcionar una distracción para el dolor anticipado y relacionado con el procedimiento.
- Apósitos tópicos impregnados y anestésicos tópicos para el alivio del dolor
- Los apósitos impregnados de miel parecen tener una acción analgésica relacionada con sus propiedades antiinflamatorias
- Para las personas con úlceras en las piernas, los modelos sociales de atención y los programas de mejora de la motivación pueden ser útiles.



Los enfoques de educación del paciente para el dolor relacionado con heridas deben incluir información sobre:

- Etiología de la herida y causas del dolor (basado en el marco OPQRST),
- Métodos no farmacológicos y farmacológicos para el alivio del dolor.
- Formas y medios de juzgar la efectividad de las intervenciones para controlar el dolor relacionado con heridas
- Impacto del dolor en la calidad de vida
- La educación del paciente puede incluir: la justificación y los objetivos del tratamiento (particularmente el establecimiento de expectativas)



Los enfoques psicológicos deben considerar los factores asociados con el dolor, es decir, la atención, las cogniciones, las emociones, la regulación de las emociones y el comportamiento manifiesto. Las intervenciones pueden incluir:

Distracción · Exposición Interceptiva · Reestructuración Cognitiva · Activación de Terapias Cognitivo Conductuales · Relajación · Técnicas de Psicología Positiva · Estrategias de Afrontamiento

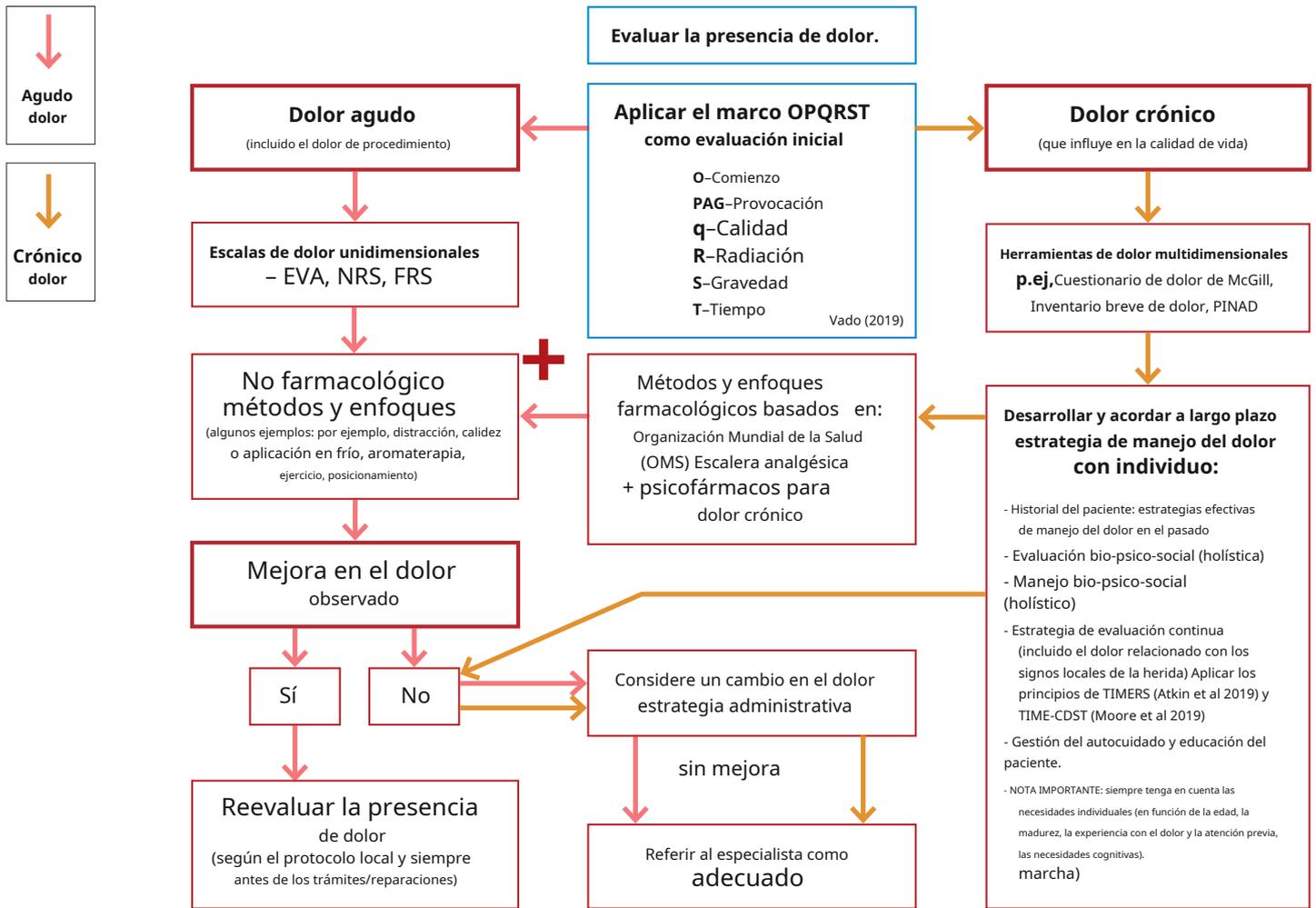
Referencias:

Craig KD., MacKenzie NE. 2021. Qué es el dolor: Son cognitivos y características sociales componentes básicos. Paeditr Dolor Neonatal. 3(3), págs. 106-118.

Facultad de Medicina del Dolor 2021. Estándares básicos para el dolor Servicios de gestión en el Reino Unido. 2º ed. Londres. https://fpm.ac.uk/sites/fpm/files/documents/2021-07/FPM-Core-Standards-2021_1.pdf [Consultado el 22 de septiembre de 2022].

Love-Jones SJ. 2019. El dolor como subjetivo, multidimensional experiencia. Capítulo en – Dolor: una guía de revisión. Saltador. Páginas. 141-144. Linton SJ., Shaw WS. 2011. Impacto de los factores psicológicos en la experiencia del dolor. Phys Ther & Rehab J. 91(5), págs. 700-711.

Ayuda en la toma de decisiones para respaldar el tratamiento holístico del dolor relacionado con heridas



Herramienta mnemotécnica para el manejo del dolor relacionado con heridas



Conciencia

Tenga en cuenta - relacionado con la herida el dolor es muy común (y no debe ser ignorado)



Definición

identificar correctamente el dolor (agudo, crónico, anticipado, procesal)



Evaluación Use apropiado

herramientas para el dolor evaluación (basado en el tipo de dolor e historial del paciente)



Desarrollar

Planificar y acordar dolor a largo plazo gestión estrategia con individual, considerar necesidades individuales (según la edad, madurez, experiencia con dolor y cuidados previos, cognitivo marcha)



Evaluar

Supervisar el dolor regularmente, comprobar el efecto de no farmacológico y farmacológico estrategia - medicamento



Reevaluar y referir

Evalúe regularmente para la presencia de dolor, si no hay mejoría (sin reducción de dolor) refieren el individuo a la especialista - oportuno consultar el especialista (algesiólogo)

Manejo holístico del dolor relacionado con heridas

Este documento se publica como parte del Documento EWMA: Holloway S, Ahmajärvi K, Frescos N, Jenkins S, Oropallo A, Slezáková S, Pokorná A. Manejo holístico del dolor relacionado con las heridas. J Manejo de Heridas, 2023;23(2 Sup1). El documento está respaldado por: Essity, Convatec, PolyMem

Referencias:

Atkin L, Bučko Z, Conde Montero E, Cuting K, Moffati C, Probst A, Romanelli M, Schultz GS, Tetielbach W. Implementando TIMERS: la carrera contra las heridas difíciles de curar. Cuidado de heridas J. 1 de marzo de 2019; 23 (Sup3a): S1-S50. doi: 10.12968/jowc.2019.28.Sup3a.S1. PMID: 30835604.

Ford C. Evaluación y manejo del dolor en adultos. Hermano J Enfermeras. 2019 11 de abril; 28 (7): 421-423. doi: 10.12968/bjon.2019.28.7.421. PMID: 30969866.

Moore Z, Dowseti C, Smith G, Atkin L, Bain M, Lahmann NA, Schultz GS, Swanson T, Vowden P, Weir D, Zmuda A, James H. TIME CDST: una herramienta actualizada para abordar los desafíos actuales en el cuidado de heridas. Cuidado de heridas J. 2019 3 de marzo; 28 (3): 154-161. doi: 10.12968/jowc.2019.28.3.154. PMID: 30840549.