


	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN°4
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 1 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro compromiso es su bienestar</small>		

Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-operatorio

Elaborado	Revisado	Aprobado y Firmado
Mirna Vergara Bobadilla Enfermera Cirugía	Marlene Cáceres Donoso Referente de Calidad Subdirección Gestión del Cuidado	Eduardo Lara Hernández Subdirector Gestión del Cuidado
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha : Agosto 2018	Fecha : Agosto 2018	Fecha : Agosto 2018
Dra. Raquel Bordigoni Hernández. Jefe Unidad de Anestesia y Pabellón(s)	Claudia Ojeda Bustos Encargada Unidad de Calidad y Seguridad	Dr. Mariano Gutiérrez Carvajal Subdirector Médico
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha : Agosto 2018	Fecha: Agosto 2018	Fecha : Agosto 2018
M. Cristina Cerda Larrañaga Enfermera Supervisora Unidad de Anestesia y Pabellones quirúrgicos		
Firma: 		
Fecha : Agosto 2018		

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 2 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

1. INTRODUCCION

El dolor es el motivo más frecuente de consulta en la práctica clínica habitual de la medicina. Y es, el dolor agudo postoperatorio, en contexto de trabajo en que el anestesiólogo es llamado a intervenir para mejorar la satisfacción y comodidad del paciente en la recuperación postoperatoria.

El diseño de programas de control del dolor, permite optimizar el manejo de éste, mejorar la calidad y seguridad del paciente, y contribuir al uso multidisciplinario de los recursos farmacológicos y físicos.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo General

Estandarizar la evaluación y manejo del dolor agudo post-operatorio, que permita proveer acciones de salud seguras en un nivel lo más cercano a lo óptimo.

2.2. Objetivos específicos



Establecer frecuencia y metodología de evaluación del dolor agudo post-operatorio

Estandarizar el uso de fármacos para el manejo del dolor agudo en pacientes post-operados.

Procurar mantener al paciente con el menor dolor posible, puntuación menor o igual a 3 (tres), en escala de EVA en pacientes mayores de 7 años y escala de FLACC en pacientes pediátricos hasta 7 años.

3. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal de salud que participa del proceso de evaluación y manejo del dolor agudo en todos los pacientes adultos y pediátricos, de Cirugía, Traumatología, Obstetricia y Ginecología, independiente del servicio clínico en que se encuentre hospitalizado.

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 3 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
		

4. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

Subdirector Médico y del Cuidados: Aprobar, revisar y velar por el cumplimiento del protocolo y de supervisar su correcta ejecución en las Unidades clínicas.



Jefe de Unidad de Anestesiología: Elaborar, difundir y evaluar el cumplimiento de la aplicación del procedimiento en la unidad.

Médicos Anestesiólogo Tratante: Responsable de la primera indicación analgésica, la cual se realizará previo a la incisión quirúrgica para disminuir los requerimientos analgésicos post-operatorio. Además, deberá indicar dosis de analgesia de rescate en URA. Indicará dosis de analgesia de rescate post operatoria (tramadol 1mg/k c/6 horas), u otra dosis según corresponda, sólo en caso que cirujano tratante solicite cooperación de anestesiólogo y será registrada en protocolo de anestesia en la sección “Registro Post-Operatorio” (ver anexo número 3).

Enfermera Supervisora de Unidad de Anestesia y Pabellón: Supervisar la evaluación de dolor en cada ciclo de monitoreo del paciente en URA y la administración de analgesia según EVA, de acuerdo a protocolo.

Enfermeras clínicas de URA: Evaluar y/o supervisar la valoración de dolor en cada ciclo de monitoreo del paciente. Administrar y o supervisar la administración de tratamiento farmacológico de acuerdo a protocolo, previa consulta a Anestesiólogo.

Técnicos Paramédicos de Anestesia: Administrar medicamentos de acuerdo a indicación de Anestesiólogo tratante en pabellón. Además, deberá informar a enfermera de URA los eventos peri-operatorios ocurridos en pabellón al momento de trasladar paciente a URA, cuando médico anestesiólogo delegue esta responsabilidad y esto no signifique un riesgo para el paciente.

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 4 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
		

Técnicos Paramédicos de URA: Evaluación de dolor en cada ciclo de monitoreo del paciente. Administrar medicamentos de acuerdo a indicación de enfermera de URA, cuando médico Anestesiólogo tratante lo indique y de acuerdo a protocolo.

Jefes de Áreas y/o Unidades: Difundir y velar por el cumplimiento de la aplicación del protocolo.



Médico cirujano tratante: Indicar plan de analgesia en sala y la dosis de analgesia de rescate, registrada en Protocolo de Anestesia en la sección “Registro Post-Operatorio” o en hoja de “Registro Diario de Tratamiento Médico y Cuidados”, según el Servicio de origen del paciente.

Médico (Cirujano, Obstetra, Pediatra) de Turno de acuerdo a origen del paciente: Evaluar a pacientes con dolor agudo post-operatorio, según solicitud de enfermera o matrona de turno, cuando puntaje EVA o FLACC sea mayor o igual a 3 y cuando dolor no haya respondido a dosis de analgesia de rescate.

Supervisores (as) Unidades Clínicas: Serán responsable de supervisar la evaluación de dolor en cada ciclo de monitoreo del paciente en sala y la administración de tratamiento farmacológico de acuerdo a indicación por médico tratante.

Enfermeras (os) clínicas (os) Matrón (as): Evaluar y/o supervisar la valoración de dolor en cada ciclo de monitoreo del paciente. Administrar y/o supervisar la administración de tratamiento farmacológico de acuerdo a indicación de médico tratante en unidades clínicas de hospitalización.

Técnicos Paramédicos de sala: Realizar evaluación de dolor en cada ciclo de monitoreo de signos vitales y administrar medicamentos de acuerdo a indicación por médico tratante.

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 5 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

5. DEFINICIONES

Dolor: Es una experiencia subjetiva. La Asociación Internacional para Estudio del Dolor (IASP, Seattle Washington) define al dolor como “una desagradable experiencia sensorial y emocional que se asocia a una lesión actual o potencial de los tejidos o que se describe en función de dicha lesión.



Dolor agudo: Dolor de inicio súbito o lento, de cualquier intensidad (de leve a severa), con un final anticipado o previsible y una duración menor de 6 meses.

Escala de Evaluación del Dolor: Herramientas utilizadas para medir el Dolor (EVA, FLACC, Escala Facial, etc.).

Escala de Dolor Visual Análoga (EVA): En esta escala, la intensidad del dolor se representa en una línea de 10 cm. En uno de los extremos consta la frase de “no dolor” y en el extremo opuesto “el peor dolor imaginable”. La distancia en centímetros desde el punto de «no dolor» a la marcada por el paciente representa la intensidad del dolor. La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. (Anexo N°1).

Escala FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability): Es un sistema conductual para emplearse en niños sin capacidad verbal (de 2 meses a 7 años) que han recibido procedimientos electivos quirúrgicos. Valora cinco parámetros con un puntaje máximo de 10 puntos, cada parámetro tiene una valoración de 0,1 y 2 puntos. Con 3 puntos y más debe administrar analgesia según indicación médica (anexo 2)

Periodo Post-operatorio: Periodo que comienza cuando el paciente termina la cirugía y finaliza cuando el cirujano da alta al paciente.

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 6 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

Anti Inflamatorio No Esteroidales (A.I.N.E): Grupo de fármacos con acción analgésica, antiinflamatoria y antipirética. Se usan para tratar dolor leve a moderado. Ej. Metamizol, Diclofenaco, Ketoprofeno.

Opioide: Analgésicos narcóticos usados para tratar el dolor moderado a severo. Actúan sobre receptores opiodes ubicados en el SNC y periférico, con susceptibilidad de efectos colaterales como sedación, depresión respiratoria, retención urinaria, náuseas y vómitos. Los más usados son la morfina, codeína, tramadol, metadona, y fentanilo.

Anestésicos locales: Fármacos utilizados para bloquear la conducción del impulso nervioso, de latencia, duración y potencias variables. Pueden usarse a distintos niveles: bloqueo subcutáneo de la herida operatoria, de nervio periférico, de plexo nervioso, bloqueo neuroaxial.



Tratamiento del dolor agudo: Se utiliza terapia multimodal, consiste en combinar fármacos y técnicas analgésicas para optimizar la eficacia, disminuir la dosis, los efectos colaterales y las potenciales reacciones adversas de cada uno de ellos.

Cirugía Mayor: toda cirugía que conlleve riesgo de sangrado mayor a un 10% de la volemia o que requiera de sedación profunda, anestesia general o anestesia regional, y/o que implique la entrada a cavidades normalmente estériles como peritoneo, pleura, cavidad ocular.

Analgesia de rescate: Indicación de dosis analgésica única, en caso de dolor (puntuación sobre o igual a 4) ocurrida entre dosis analgésicas indicadas.

URA: Unidad de Recuperación Anestésica

NANEAS: Niños y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 7 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		

Control de Ciclo: consiste en medir cuantitativamente los siguientes signos vitales: temperatura, pulso, saturación de oxígeno, presión arterial y dolor.

6. CRITERIOS MANEJO DE DOLOR AGUDO

6.1. Valoración del dolor



Para la evaluación del dolor en pacientes se utilizan distintas escalas según edad y comprensión, las escalas a usar en este establecimiento son:

Edad	Tipo de escala	Nombre	Observación
2 Meses a 7 Años	Observacional	FLACC	Sin capacidad verbal
8 a 13 Años	Autoevaluación	Escala facial o EVA	Capaces de auto-reportar
Mayor a 13 Años	Autoevaluación	Escala visual Análoga	Capaces de auto-reportar

En anexos N°1 (EVA) y N°2 (FLACC), se detallan parámetros evaluados y su puntuación.

7. PROCEDIMIENTO

La indicación de analgesia post-operatoria será de responsabilidad del Médico Cirujano Tratante, la cual podrá ser consensuada con Anestesiólogo tratante y será registrada en Protocolo de Anestesia en la sección “Registro Post-Operatorio” (Anexo N°3) o en Hoja de “Registro Diario de Tratamiento Médico y Cuidados” (Anexo N° 5).



	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 8 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
	 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>	

7.1. Analgesia postoperatoria en URA.

- Una vez ingresado paciente en URA se procederá a: Control de ciclo cada 10 minutos, con valoración de dolor.

En los pacientes que permanezcan en URA por falta de camas, el control del dolor se realizará una vez por hora las primeras cuatro horas y, luego junto con los signos vitales hasta el alta de la Unidad.

- Revisión por parte de la enfermera, de indicación de analgesia y la existencia de dosis de rescate analgésico.
- Inicio del tratamiento analgésico con drogas de 1° y 2° línea, indicados por médico tratante, Anexos N°6 (adulto) y N°7 (pediátrico)
- En caso de dolor EVA mayor de **3 en URA**, en caso de uso de FLACC puntuación es mayor a 3, el médico anestesiólogo será el encargado del manejo del dolor. Consultar con médico anestesiólogo utilización de:
 - Bolo de AINES con o sin Tramadol
 - Bolo de Tramadol
 - Solución analgésica en bomba
- Si a pesar de medidas anteriores el EVA de dolor es mayor de 5, avisar a anestesiólogo para el uso de morfina en bolo. Si dolor no cede después de dosis total de morfina de 10 mg, reevaluar con cirujano por la posibilidad de complicación quirúrgica.
- Alta de URA: El alta de estos pacientes será realizada sólo con autorización del Anestesiólogo tratante o de turno.
- **Con EVA de dolor menor o igual a 3,**
- **Con FLACC menor a 3**
- Después de transcurridos al menos 30 minutos de la última dosis de opiáceos (cuando corresponda).

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 9 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

- En las pacientes cesarizadas, el registro del alta con EVA menor o igual a 3 será efectuado por **Matrona**.



7.2. Analgesia postoperatoria en Sala.

Una vez en la **unidad clínica**, será el **médico tratante** el responsable del paciente. Si el médico Anestesiista lo estima necesario podrá continuar evaluando al paciente una vez que se encuentre hospitalizado en la unidad clínica correspondiente. En ausencia del médico tratante, será el cirujano, obstetra o pediatra de turno el responsable de la analgesia post operatoria del paciente.



La administración de analgesia será de acuerdo a indicación médica según protocolo, supervisada por profesional de enfermería / matrona, de acuerdo procedimiento local.

El registro se realizará en “Hoja de Registro diario de Tratamiento Médico y Cuidados”(anexo n°5) en el caso de pacientes adultos, en “Hoja de Control y Tratamiento” en pacientes gineco obstétricas(anexo n°10) y en “Hoja de Cuidados-Indicaciones Médicas” en pacientes pediátricos (anexo n°11)

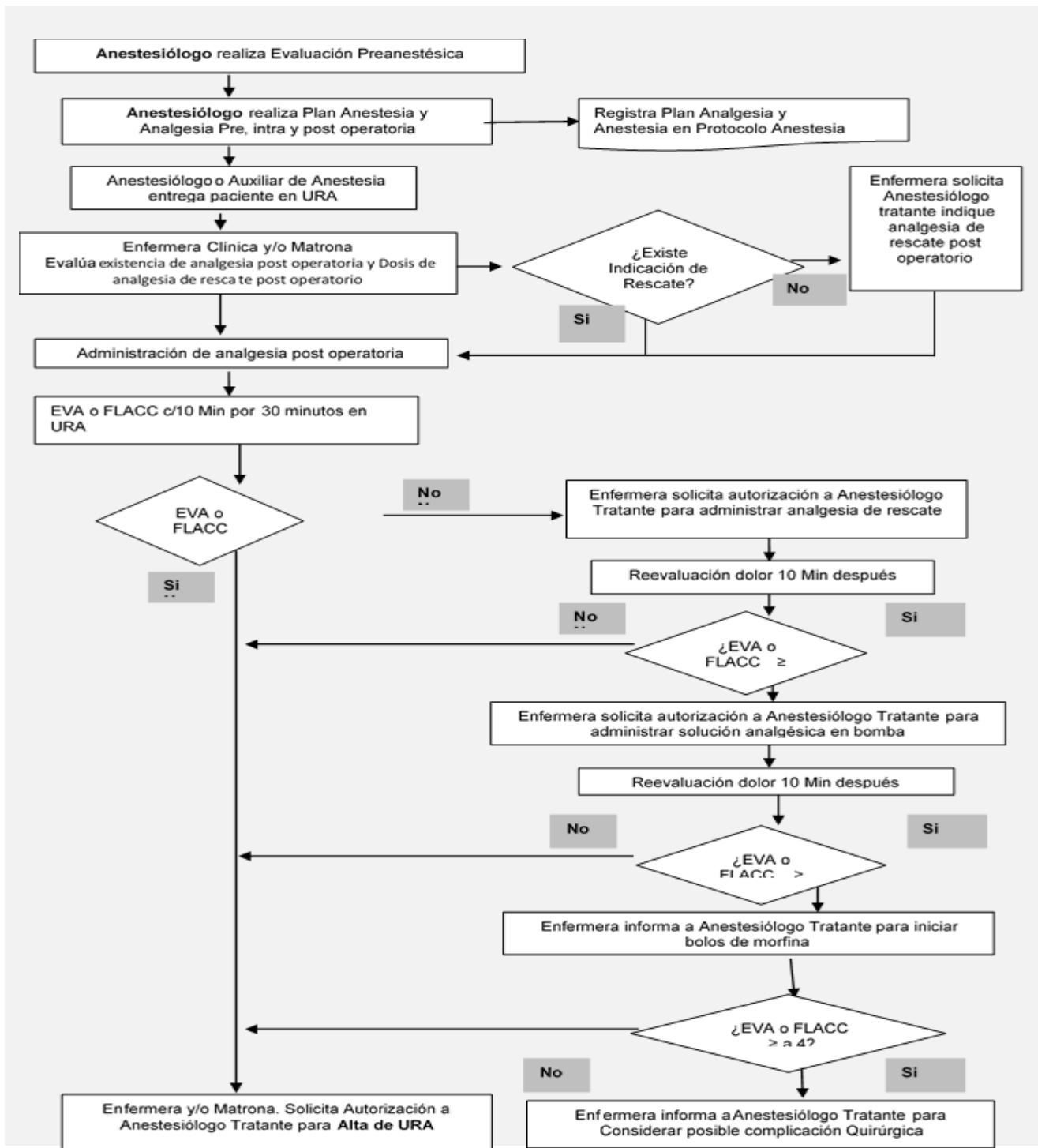
En las unidades clínicas al momento de la recepción del paciente post-operado, se deberá:



	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 10 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

- Verificar la administración de analgesia en pabellón y en URA.
- **Control de ciclo una vez por hora por las primeras 4 horas post operatorias, incluyendo valoración del dolor**, luego junto con signos vitales según indicación médica, hasta 48 horas post operatorio. En pacientes dormidos, se evaluará el dolor aplicando la escala de FLACC. La valoración del dolor podrá ser delegada a técnicos paramédicos entrenados y supervisados por profesional de enfermería. Revisión por parte de la enfermera y/o matrona, de indicación de analgesia y la existencia de dosis de rescate analgésico.
- Mantención del tratamiento analgésico con drogas de 1° y 2° línea, indicados por médico tratante, Anexos N°6 (adulto) y N°7 (pediátrico)
- Consultar con médico de turno administración de dosis de rescate analgésico si EVA es mayor de 5. Se reevaluará el dolor **30 minutos después** de finalizada la administración de analgesia. Si persiste EVA mayor o igual, se solicitará control con médico tratante y/o de turno, para administración de solución analgésica en bomba.

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 11 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
 HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a tu Servicio		

8. FLUJOGRAMA



	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 12 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

9. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

9.1. Indicador en Unidades Clínicas

Definición del indicador: % de pacientes post quirúrgicos con valoración de dolor realizada de acuerdo a protocolo

Fórmula: $A/B \times 100$



- A.** N° de pacientes post quirúrgicos con evaluación del dolor hasta 48 horas, de acuerdo a protocolo, en Unidades Clínicas.
- B.** = N° de Pacientes post quirúrgicos evaluados en Unidades Clínicas en el período.

Umbrales de cumplimiento: 85%

Fuente de información: Fichas clínicas, registro de control de signos vitales de la unidad clínica donde se encuentra hospitalizado el paciente.

Responsable del monitoreo: Enfermeras Supervisoras de las Unidades Clínicas

Frecuencia de monitoreo: Trimestral

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 13 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>

9.2. Indicador de Pabellón

Definición del indicador: % de pacientes egresados de URA con puntuación de dolor igual o menor de 3 (EVA) y menor a 3 (FLACC)

Fórmula: $A/B \times 100$

A: N° total de pacientes dados de alta en URA con evaluación de dolor igual o menor a 3 (EVA) y menor a 3 (FLACC)

B: N° total de pacientes post quirúrgico dados de alta en URA en el periodo de evaluación.



Umbral de cumplimiento: 90%

Fuente de información: Registro de enfermería en URA.

Responsable del monitoreo: Enfermera Supervisora U. De anestesia y Pabellón

Frecuencia del monitoreo: Trimestral

Metodología de medición: en pacientes que se han intervenido más de una vez durante la hospitalización para efectos de aplicación de pautas de supervisión de manejo del dolor en post operatorio en sala se elegirá primera intervención quirúrgica a la que fue sometido .

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 14 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
	 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>	

10. GRUPO DE TRABAJO

- Dr. Pedro Cordero. Jefe Unidad Anestesia y Pabellón
- Dra. Évelyn Castro. Pediatra Unidad del Niño. Médico Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Sra. Silvana Guerra Supervisora Unidad de la mujer.

11. ANEXOS

Anexo No. 1: Escala Visual Análoga (EVA)

Anexo No. 2: Escala de FLACC (Face- Legs –Activity –Cry –Consolability) usuarios Pediátricos

Anexo No. 3: Registro Postoperatorio

Anexo No. 4: Protocolo de Anestesia

Anexo No. 5: Registro Diario de Tratamiento Médico y Cuidados

Anexo No. 6: Indicación de analgesia pacientes adultos post-operado



Anexo No. 7: Indicación de analgesia pacientes pediátricos post-operado

Anexo No. 8: Pauta Supervisión manejo dolor agudo post-operatorio en URA.

Anexo No. 9: Pauta Supervisión manejo dolor agudo post-operatorio en Sala



Anexo N° 10: Hoja de Control y Tratamiento (registros gineco-obstetricia)

Anexo N° 11: Hoja de Cuidados – Indicaciones Médicas (registros pediatría)

	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 15 de 16
Vigencia: Agosto 2023		
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>



12. BIBLIOGRAFIA

- Guía Clínica. Alivio del Dolor por cáncer avanzado y Cuidados Paliativos.2005 MINSAL. Chile
- Protocolo Evaluación y Tratamiento del Dolor Agudo Post Operatorio. Departamento del Dolor. Hospital Luis Calvo Mackenna -Montero/Técnicas y Avances én el manejo del dolor Póst-Quirúrgico. V congreso de la Sociedad Española del Dolor. Barcelona. -Smaili N, Smaili B, Bazaes D, et al. Revista de Medicina Interna y Medicina Crítica.
- Volumen 1. Número 3. Julio 2004. -Manejo de Dolor Agudo Post Quirúrgico. Hospital San Juan de Dios-CDT- Servicio de Salud Metropolitano Occidente. -Sociedad de Anestesiología de Chile, 2003.
- ¡Recomendaciones para el manejo de! dolor agudo postoperatorio én adultos. Rev. Chil. Anest 2010; 39: 188-191. Anestesiología Clínica, 3^a Edición.

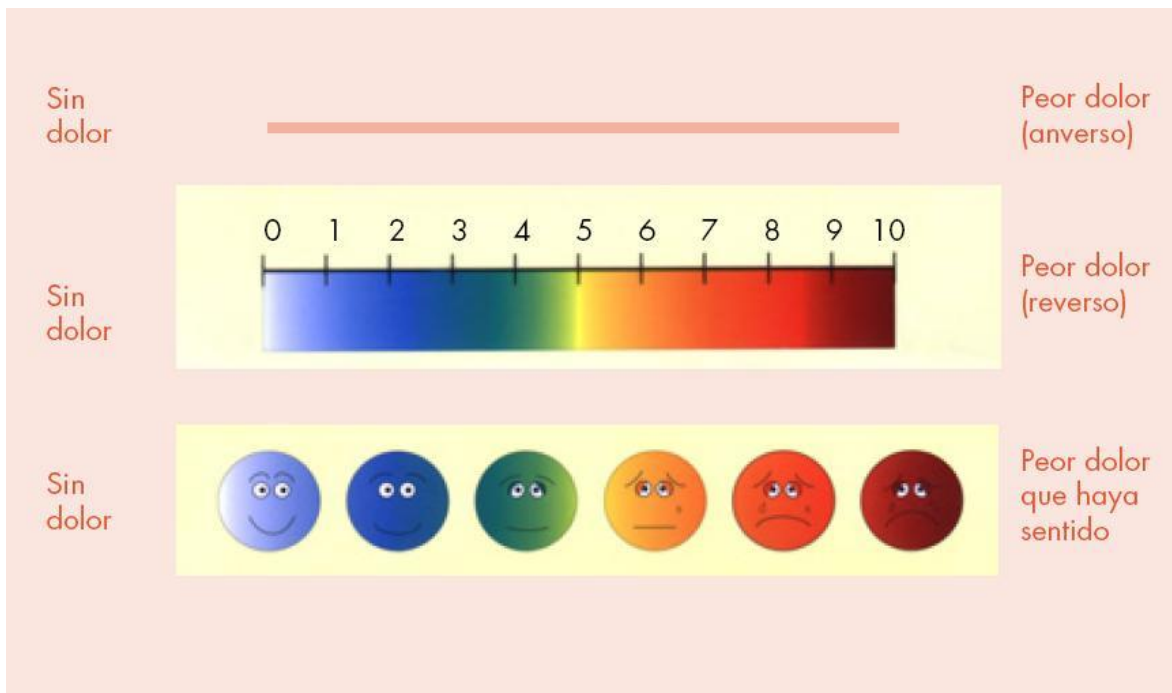
	Hospital San Martín de Quillota	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica /Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	Manejo y Evaluación del Dolor Agudo Post-Operatorio	Elaboración: Agosto 2018
		Página 16 de 16
		Vigencia: Agosto 2023
	 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a su Servicio</small>	

13. TABLA DE MODIFICACION

Versión Nº	Fecha	Descripción de la Modificación
Versión N°1	Abril 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Modifica responsables de la medición en Unidades Clínicas.
Versión N°2	Febrero 2016	<p>Se modifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsables, Definiciones, Criterios de manejo, Plan analgésico, Procedimiento, Flujograma, Indicadores, Anexos.
Versión N°3	Marzo 2017	<p>Se modifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboradores, Anexo 7, Anexo 8. • Control EVA en post operatorio en sala.
Versión N°4	Agosto 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Se modifica fórmula de indicador quedando especificada evaluación del dolor hasta 48 horas post operatorias • En Analgesia Post Operatoria en URA: se agrega control de pacientes que por razones administrativas permanezcan en dicha Unidad • En analgesia post operatoria en sala: se permite uso de escala de FLACC y se incorpora documento de registro • En indicador de pabellón: Se cambia fuente de información. • Se agregan anexos 10 y 11 • Se evaluará cumplimiento de EVA de primera Intervención Quirúrgica a la que haya sido sometido un paciente.

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica/ Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VNº4
	ANEXO N°1	Elaboración: Agosto 2018
	ESCALA VISUAL ANÁLOGA (EVA)	Páginas: 1 de 1
		Vigencia: Agosto 2023
		



En esta escala, la intensidad del dolor se representa en una línea de 10 cm. En uno de los extremos consta la frase de “no dolor” y en el extremo opuesto “el peor dolor imaginable”. La distancia en centímetros desde el punto de «no dolor» a la marcada por el paciente representa la intensidad del dolor. La intensidad se expresa en centímetros o milímetros.



Puntuación de EVA

- 0 sin dolor
- 1 - 3 dolor leve
- 4 - 6 dolor mediano
- 7 - 10 dolor severo

Esta escala se usará en todo paciente capaz de referir las características de su dolor, pacientes sin limitaciones del lenguaje y/o capacidad de comprender

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica/ Subdirección Gestión del Cuidado	Versión: VNº4
	ANEXO N°2 ESCALA DE FLACC (FACE-LEGS-ACTIVITY-CRY-CONSOLABILITY)	Elaboración: Agosto 2018
		Páginas: 1 de 1
		Vigencia: Agosto 2023
		

Es un sistema conductual para emplearse en niños sin capacidad verbal (de 2 meses a 7 años) que han recibido procedimientos electivos quirúrgicos. Valora cinco parámetros con un puntaje máximo de 10 puntos, cada parámetro tiene una valoración de 0,1 y 2 puntos. Con 4 puntos y más debe administrar analgesia según indicación médica

FLACC			
Calificación del dolor de 0 a 10. (El 0 equivale a no dolor y el 10 al máximo dolor imaginable)			
	0	1	2
Cara	Relajada Expresión neutra	Arruga la nariz	Mandíbula tensa
Piernas	Relajadas	Inquietas	Golpea con los pies
Actividad	Acostado y quieto	se dobla sobre el abdomen encogiendo las piernas	Rígido
Llanto	No llora	Se queja, gime	Llanto fuerte
Capacidad de consuelo	Satisfecho	Puede distraerse	Dificultad para consolarlo
0: no dolor; 1-2: Dolor leve; 3-5: dolor moderado; 6-8: dolor intenso; 9-10 máximo dolor imaginable			

Esta escala será usada en NANEAS mayores de 7 años.



HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA
Subdirección Médica/ Subdirección Gestión del Cuidado

Código: 07-101-GCL-1.3

Versión: VN⁰⁴

Elaboración: Agosto 2018

Páginas: 1 de 1

Vigencia: Agosto 2023

ANEXO N°5
REGISTRO DIARIO DE TRATAMIENTO MEDICO Y CUIDADOS



HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA
 Nuestro Esfuerzo a su Servicio

REGISTRO DIARIO DE TRATAMIENTO MEDICO Y CUIDADOS

NOMBRE:			FECHA:		
DIAGNÓSTICO:			CATEGORIZACIÓN:		
MEDICO TRATANTE:			UNIDAD:	CAMA:	
EDAD:	PESO:	TALLA:	DÍAS HOSPITALIZACIÓN:		
RUT:	N° FICHA:		DÍAS OPERADO:		

CLASIFICACION DE RIESGOS: Riesgo UPP

ELEMENTOS INVASIVOS:

VVP # <input type="text"/>	N° días <input type="text"/>	SNG # <input type="text"/>	N° días <input type="text"/>	S. Foley # <input type="text"/>	N° días <input type="text"/>	B. Gástrico <input type="text"/>
CVCL <input type="text"/>	N° días <input type="text"/>	SNY # <input type="text"/>	N° días <input type="text"/>	NTPC Inicio <input type="text"/>	Término <input type="text"/>	B. Esofágico <input type="text"/>



HORARIO:	SIGNOS					VITALES				
	06	09	12	15	18	21	24			
TEMPERATURA										
PRESION ARTERIAL										
F. CARDIACA										
F. RESPIRAT										
SAT. O2										
APOYO O2										
E.V.A. DOLOR										
DIURESIS										
DEPOSICIONES										
SNG										
H.G.T.										
REFUERZO INSULINA										

INDICACIONES MEDICAS	HORARIO TRATAMIENTO
1.- Regimen:	
2.- Reposo:	
3.- Ciclo:	
4.-	
5.-	
6.-	

Rp:

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

DESFACHO:	CODIGO MEDICO :	FIRMA MEDICO TRATANTE :
-----------	-----------------	-------------------------

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica/ Subdirección de Gestión del Cuidado	Versión: VNº4
	ANEXO N°6	Elaboración: Agosto 2018
	INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE ADULTO POST-OPERADO	Páginas: 1 de 3
		Vigencia: Agosto 2023
		

INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTES ADULTOS POST-OPERADO

Iniciar tratamiento del dolor con EVA mayor de 3.

PRIMERA LÍNEA: AINES EN BOLO

Analgesia Endovenosa	Fármaco	Dosis	Horario
Bolo Intermitente	Metamizol	1-2 grs	Cada 6 a 8 horas
	Ketoprofeno	100mg	Cada 8 hrs

SEGUNDA LÍNEA: TRAMADOL EN BOLO (ANALGESIA DE RESCATE)

Utilizarlo en paciente con EVA de dolor sobre 3 después de utilizar AINES en dosis adecuadas



Tramadol : 1-2 mg/k bolo en 10cc de suero fisiológico, que se puede repetir en 15 minutos y cada 4 a 6 hrs.

EVA	Analgesia Endovenosa	Fármaco	Dosis	Horario	Observaciones
4 a 5	Bolo Intermitente	Tramadol	1-2 mg/K (100 mg)	Cada 4 a 6 hrs	Asociado a AINES.

TERCERA LÍNEA: INFUSIÓN ANALGESICA CONTINUA EN BOMBA

Se utiliza toda vez que habiendo utilizado fármacos de primera y segunda línea, el EVA de dolor persiste sobre 4.

Analgesia Endovenosa	Fármaco	Dosis diaria	Infusión para 24 horas
Continua	Metamizol	50 mg/k/día (5g)	En 500cc SG 5% o SF 0,9%
	Ketoprofeno	3 mg/k/día (300 mg)	
	Tramadol	2-3mg/k/día (200mg) Dosis máxima: 6 mg/k/día sólo uso excepcional	

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica/ Subdirección de Gestión del Cuidado	Versión: VNº4
	ANEXO N°6 INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE ADULTO POST-OPERADO	Elaboración: Agosto 2018
		Páginas: 2 de 3
		Vigencia: Agosto 2023
		

Preparación de solución analgésica para infusión continua:

- 500cc de suero glucosado al 5% o suero fisiológico 0.9%.
- Metamizol 50 mg/k
- Ketoprofeno 3 mg/k
- Tramadol 2 mg/k

Bolo inicial: 20-50-100 ml de la mezcla.

Dosis mantención: 10-20 ml/hr.

Consultar con anestesiólogo tratante o de turno indicación de inicio de terapia, velocidad de infusión y utilización de bolo.

CUARTA LÍNEA: BOLOS DE MORFINA



Utilizarlo en paciente vigil con EVA de dolor sobre 5

EVA	Analgesia Endovenosa	Fármaco	Dosis	Horario	Observaciones
6 a 10	Intermitente	Morfina	Bolo inicial 0,1mg/k	Dosis inicial URA	Reducir bolo inicial en ancianos en un 50%
			Bolos de 1 mg	Cada 15 minutos de bolo inicial	Dosis máxima 10 mg

PRECAUCIONES CON EL USO DE MORFINA

Debe ser administrada en un lugar que cuente con:

1. Personal entrenado.
2. Monitoreo adecuado Paciente monitorizado: frecuencia respiratoria, PA, pulso, saturación de oxígeno.
3. Oxigenoterapia y elementos para ventilación asistida.
4. Supervisión de la cantidad total de infusión administrada.

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica/ Subdirección de Gestión del Cuidado	Versión: VNº4
	ANEXO N°6 INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE ADULTO POST-OPERADO	Elaboración: Agosto 2018
		Páginas: 3 de 3
		Vigencia: Agosto 2023
		

COMPLICACIONES EN EL USO DE MORFINA

Frente a cualquiera de las siguientes situaciones:

- Sedación con hipotensión
- Frecuencia respiratoria menor de 10/minuto.
- Saturación menor de 90%
- Náuseas y vómitos incoercibles

Se debe:

- Llamar a anesthesiólogo.
- Optimizar aporte de oxígeno con FiO2 100% y sistema de ventilación a presión positiva: Ambu, Jackson Rees).
- Preparar Naloxona

Preparación de Naloxona



Ampolla Naloxona: 0.4mg/1ml

2 ampollas + 6cc de suero fisiológico = 8ml de solución, 100ug/cc

Dosis: 0,01 mg/k

Iniciar con 4 ml de la solución, esperar 2-3 minutos y repetir de 2cc por vez hasta obtener respuesta deseada.

Dosis de mantención: 5 ug/k/hr

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA Subdirección Médica / Subdirección Gestion del Cuidado	Código: 07-101-GCL-1.3
	ANEXO N°7 INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE PEDIATRICO POST-OPERADO	Versión: VN°4
		Elaboración: Agosto 2018
		Páginas: 1 de 3
		Vigencia: Agosto 2023 

INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE PEDIATRICO POST-OPERADO

Iniciar tratamiento del dolor con FLACC **mayor de 3**

PRIMERA LÍNEA: AINES

AINE	Dosis Bolo (EV)
Ketoprofeno	1 mg/ kg c/ 6- 8 hrs.
Metamizol	20 mg/kg c/6-8hrs.

SEGUNDA LÍNEA: TRAMADOL

Opiáceo	Dosis Bolo (EV)
Tramadol	1-2 mg/ kg c/ 6- 8 hrs.

Analgésia Endovenosa	Fármaco	Dosis diaria	Infusión para 24 horas
Continua	Metamizol	50 mg/k/día	En 500cc SG 5% o SF 0,9%
	Ketoprofeno	4 mg/k/día	
	Tramadol	2-3mg/k/día Dosis máxima: 6 mg/k/día sólo uso excepcional	



TERCERA LÍNEA: INFUSIÓN EN BOMBA AINES + TRAMADOL

Preparación de solución analgésica para infusión continua:

- 250 cc de suero glucosado al 5% o suero fisiológico 0.9%.
- Metamizol 50 mg/k
- Ketoprofeno 4 mg/k
- Tramadol 2 mg/k

Dosis mantención: 10 ml/hr.

Consultar con anestesiólogo tratante o de turno indicación de inicio de terapia, velocidad de infusión.

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica / Subdirección Gestion del Cuidado	Versión: VN ⁰⁴
	ANEXO N°7	Elaboración: Agosto 2018
	INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE PEDIATRICO POST-OPERADO	Páginas: 2 de 3
		Vigencia: Agosto 2023
		

CUARTA LÍNEA: MORFINA

Opiáceo	Dosis Bolo (EV)	Infusión (EV)
Morfina	0,1 mg/ kg/dosis	
Fentanilo	1 ug/k/dosis	1 ug/k/hr.

DROGAS UTILES POR VÍAS DISTINTAS DE LA E/V

Opiáceo	Forma presentación	Dosis
Paracetamol	Gotas 100mg/15ml	3 gota/k/dosis c/ 6-8hr
Ibuprofeno	Jarabe 200mg/5ml	5-10 mg/k/dosis c/8 hrs.
Dipirona	Supositorio 250mg	20mg/k/dosis c/6-8hrs.
Manol ®	Gotas 100mg/1ml	3 gts c/10 kg
Timarol ®	Gotas 100mg/1ml	4 gts c/10 k



RESCATE

Tramadol 1mg/k bolo(EV) en 10cc de suero fisiológico, que se puede repetir en 15 minutos y cada 4 a 6 hrs.

Tramadol gotas: 1-2 mg/k/dosis (5 gotas c/10 kg)

PRECAUCIONES CON EL USO DE MORFINA Y FENTANILO

- Debe ser administrada en un lugar que cuente con:
 - Personal entrenado.
 - Monitoreo adecuado Paciente monitorizado: frecuencia respiratoria, PA, pulso, saturación de oxígeno.
 - Oxigenoterapia y elementos para ventilación asistida.
- Supervisión de la cantidad total de infusión administrada.
- Dar de alta 30 minutos después de ultima dosis de morfina

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA Subdirección Médica / Subdirección Gestión del Cuidado	Código: 07-101-GCL-1.3
	ANEXO N°7 INDICACIÓN DE ANALGESIA PACIENTE PEDIATRICO POST-OPERADO	Versión: VN°4
		Elaboración: Agosto 2018
		Páginas: 3 de 3
		Vigencia: Agosto 2023 

COMPLICACIONES EN EL USO DE MORFINA Y FENTANILO

Frente a cualquiera de las siguientes situaciones:

- Somnolencia
- Frecuencia cardíaca menor de 60
- Saturación menor de 94%
- Frecuencia respiratoria menor de 12 x minuto

Se debe:

- Llamar a anestesiólogo.
- Optimizar aporte de oxígeno con FiO₂ 100% y sistema de ventilación a presión positiva: Ambu, Jackson Rees).
- Preparar Naloxona

Preparación de Naloxona



Ampolla Naloxona: 0.4mg/1ml

1 ampollas + 3cc de suero fisiológico = 4ml de solución, 100ug/cc

Dosis: 0,01 mg/k

Iniciar con 2 ml de la solución, esperar 2-3 minutos y repetir de 1cc por vez hasta obtener respuesta deseada.

Dosis de mantención: 5 ug/k/hr

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica	Versión: VNº4
	ANEXO N°8 PAUTA SUPERVISIÓN MANEJO DOLOR AGUDO POST-OPERATORIO EN URA	Elaboración: Agosto 2018
		Páginas: 1 de 1
Vigencia: Agosto 2023		
		



Funcionario que realiza la pauta:

Nombre y apellido: _____

Cargo: _____ Firma: _____

Fecha de supervisión: ____/____/____

Nº	Nombre y Apellidos	RUT	EVA \leq 3 o FLACC \leq 2 (Egreso URA)		Observaciones
			Si	No	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Código: 07-101-GCL-1.3
	Subdirección Médica / Subdirección de Gestión del Cuidado	Versión: VNº4
	ANEXO N°9	Elaboración: Agosto 2018
	PAUTA SUPERVISIÓN	Páginas: 1 de 1
MANEJO DOLOR AGUDO POST-OPERATORIO EN SALA		Vigencia: Agosto 2023
		 <small>HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA Nuestro Esfuerzo a tu Servicio</small>

Funcionario que realiza la pauta:

Nombre y apellido: _____

Cargo: _____ Firma: _____

Fecha de supervisión: ____/____/____

Nº	Nombre y Apellidos	RUT	CONTROL EVA/ FLACC HASTA 48 POST OPERATORIO		Observaciones
			Si	No	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					



HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA
Subdirección Médica/ Subdirección Gestión del Cuidado

Código: 07-101-GCL-1.3

Versión: VN⁰⁴

Elaboración: Agosto 2018

Páginas: 1 de 2

Vigencia: Agosto 2023

ANEXO N°11

**HOJA DE CUIDADOS INDICACIONES MÉDICAS
 SERVICIO DE PEDIATRÍA**



**HOJA DE CUIDADOS – INDICACIONES MÉDICAS
 SERVICIO DE PEDIATRÍA**

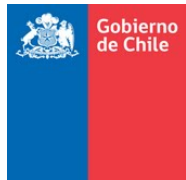


Nombre		Edad	RUT
Diagnostico			
Fecha	Fecha de Ingreso	Días Hosp.:	Categorización
Teléfono	Nº de cama	Nº Ficha	
IFI:		Rota virus	

Indicaciones Médicas	Horario
Régimen	
Reposo	
Control signos vitales	
Rp.:	
Despacho:	Cód. Médico
Firma Tratante	Peso

Signos Vitales Horarios:

Curva de T°/ Hora																					
41°																					
40°																					
39°																					
38°																					
37°																					
36°																					
35°																					
EC																					
PA																					
PAM																					
FR																					
Sat. O2																					
FiO2																					
Cianosis																					
Apneas																					
Glasgow																					
Convulsiones																					
HGT																					
Diuresis																					
Deposiciones																					
Vómitos																					
Residuo Gástrico																					
Ph Gástrico																					
VVP																					
SNG																					
Curación																					
Otro (S. Foley - S.Gastr.)																					
Riesgo UPP:																					
Riesgo Caídas:																					
												Exámenes Solicitados (S) / Tomados (T):									



HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA
Subdirección Médica/ Subdirección Gestión del Cuidado

Código: 07-101-GCL-1.3

Versión: VNº4

Elaboración: Agosto 2018

Páginas: 2 de 2

Vigencia: Agosto 2023

ANEXO N°11

HOJA DE CUIDADOS INDICACIONES MÉDICAS
SERVICIO DE PEDIATRIA



Balance Hídrico: INGRESOS					EGRESOS				
Ingresos	8-13	14-20	20-08	total	Egresos	8-13	14-20	20-8	total
Fleboclisis					Diuresis				
Alim. Oral					Deposiciones				
Alim. sonda					Vómitos				
Agua					Sondas				
Medicamentos					Drenajes				
Transfusión					Exs. Sangre				
TOTAL					TOTAL				

Tolerancia Alimentación:		Ingesta	
Horario alimentación	Tipo de alimentación		

Peso Pañal:				Diferencia			
Hora	P. Seco	P. Mojado	Diferencia	Hora	P. Seco	P. Mojado	Diferencia

Plan de Suero:				
Hora	Tipo de Suero	Aditivos	Goteo	Responsable

Cuidados de Enfermería:		ATENCIÓN		HORARIOS	
1. Aseo y confort	Muda	Rotación de SNG/S. Gastrost.			
	Lubricación zona del pañal	5. Eliminación:	Aseo genital		
	Aseo cavidades con SF		Cambio fijación sonda foley		
	Tto. Pediculosis/ Tto. Sarna		Aseo y cambio bolsa colostomía		
	Lubricar con cavilón		Medición de Diuresis		
	Revisión brazaletes identificación	6. Prevención de caídas:	Vigilancia contención		
2. Vía Aérea:	Cbio. Set Oxigenoterapia		Freno cuna-cama		
	Cbio. Set Nebulización		Barandas en alto		
	Aspiración de Secreciones		Acompañar en deambulación		
	Aseo y curación de traqueostomía	7. Prevención UPP:	Cambio de posición		
	Cambio filtro de traqueostomía		Lubricación de la piel		
3. Accesos Venosos:	Obs. V.V.P.: sana, flebitis, extrav.		Colchón antiescara		
	Curación V.V.P./ C.V.C.		Verificar ropa de cama: sin arrugas/humedad		
	Cambio Equipo fleboclisis		Observar zonas protegidas		
4. Alimentación:	Ayuno desde:		Observar zonas de apoyo y contención		
	Alimentación asistida		Curación		
	Asp. y medición R.Gástrico	8. Otros:			

Paramédico turno de día _____ Paramédico turno de noche _____
 Enfermera turno de día _____ Enfermera turno de noche _____