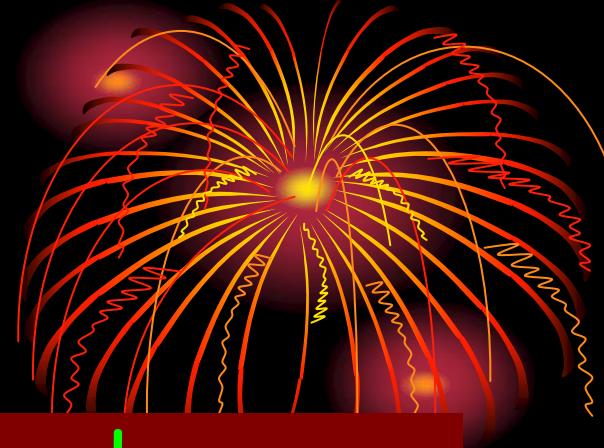




# ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR VALORACIÓN

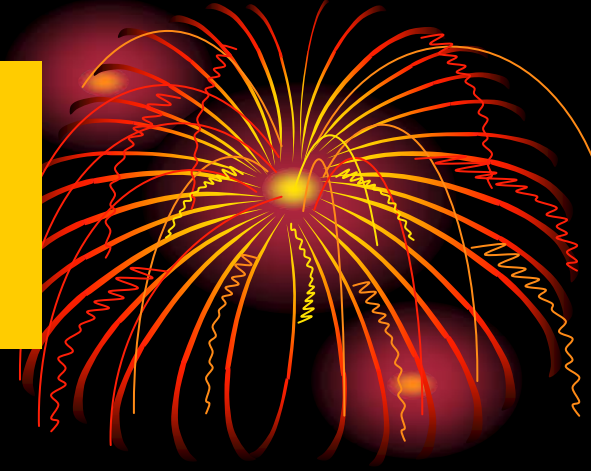
CECILIA TERESA ARIAS FLORES  
LIC. ENFERMERIA  
CENTRO QUIRURGICO HRDLM  
Universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo  
Peru

# Valoración de dolor



- Es un método multidimensional para evaluar los atributos y emociones que acompañan la experiencia dolorosa como:
  - Intensidad.
  - Duración.
  - Ubicación.
  - Características somatosensoriales.
  - Emociones.

# Métodos de valoración



- **I- Medidas fisiológicas:**
- Frecuencia cardíaca.
- Tensión de oxígeno arterial.
- Liberación hormonal.

# Métodos de valoración



- **II- Registro continuo del nivel de dolor:** intensidad y otros síntomas o factores que lo modifican o exacerban.
- Despierto en actividad.
- Patrón de sueño.
- Uso de analgésicos.

# Métodos de valoración



- **III- Cuestionarios:**
- **McGill(Dr. Melzac)** características sensoriales y emocionales.
- **Derogatis** valora el estado sico-afectivo.
- **Health Assessment** valoración de la salud valora incapacidad.
- **Sickness** valora perfil de impacto de la enfermedad.
- **Karmofsky** mide comportamiento( cancer)
- **Otras escalas** miden la productividad, la deambulaci3n y los autocuidados.

# Cuestionarios estandarizados mas usados

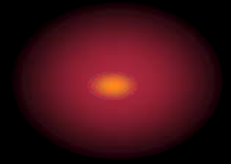


## VALORACIÓN DEL DOLOR MEDIANTE EL CUESTIONARIO MC GILL

- Evalúa tres dimensiones del dolor:
  - ❖ Sensorial discriminativa ( como se siente?)
  - ❖ Afectiva emocional.( como me altera?)
  - ❖ Cognoscitiva. Evaluativa.( que significa?)
- Evalúa el dolor y sufrimiento:
  - ❖ Orgánico ( repercusiones orgánico-fisiológicas)
  - ❖ Psicológico.( repercusiones psico- afectivas)

# Evaluación del Dolor según la Intensidad.

- Referencia verbal.
- Escalas Visuales.
- Escalas Conductuales
- Biológicas
- Biológico conductuales



# TECNICAS PARA LA MEDICION DEL DOLOR



## Medición unidimensional (solamente intensidad)

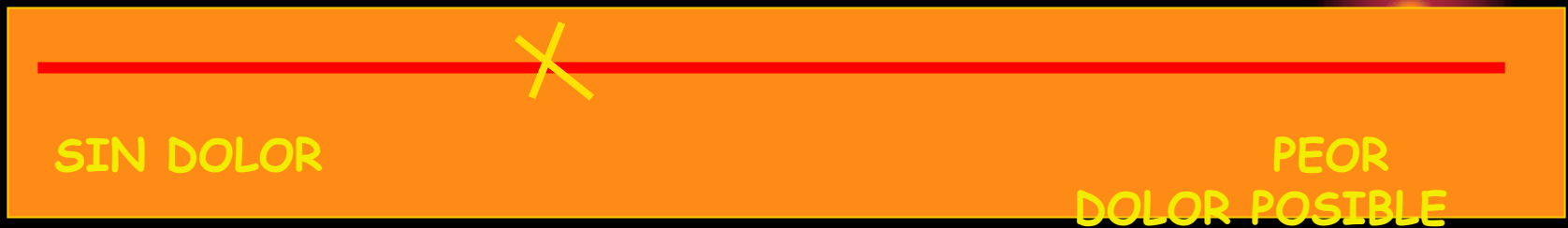
- Escala descriptiva  
Dolor ausente \_\_\_\_\_ Leve \_\_\_\_\_  
Moderado \_\_\_\_\_ Severo \_\_\_\_\_
- Escala numérica  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Escala analógica visual
- Intolerable
- Escala de rostros



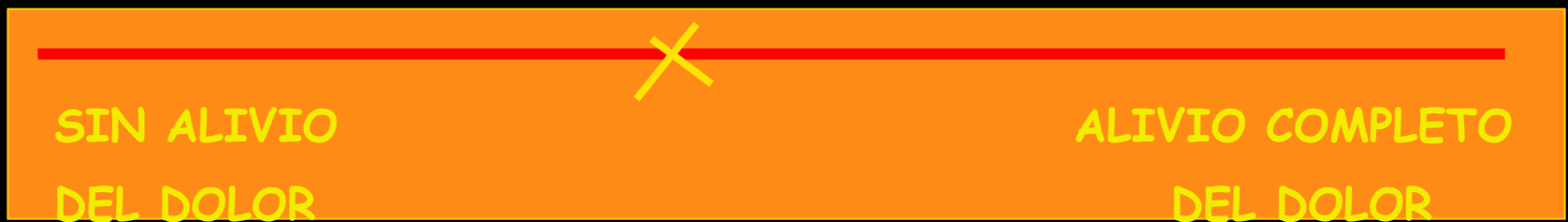


## ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)

**INSTRUCCIONES:** Marque en la línea de abajo cuan fuerte es su dolor en este momento.



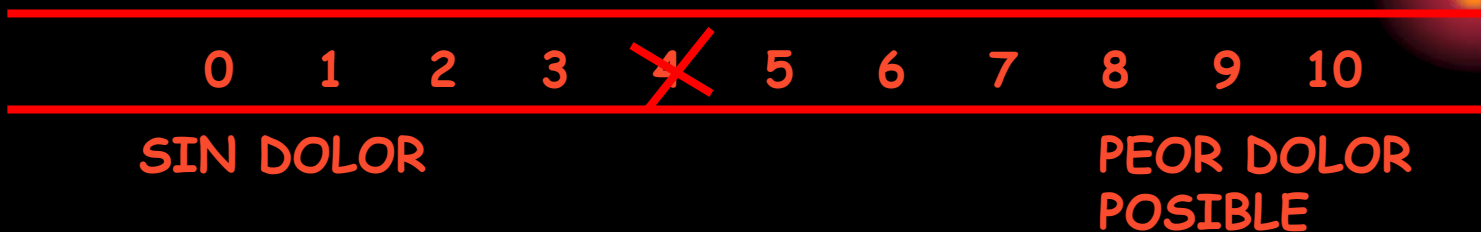
**VARIANTE:** ESCALA VISUAL ANALÓGICA DE ALIVIO DEL DOLOR (EVA ALIVIO)





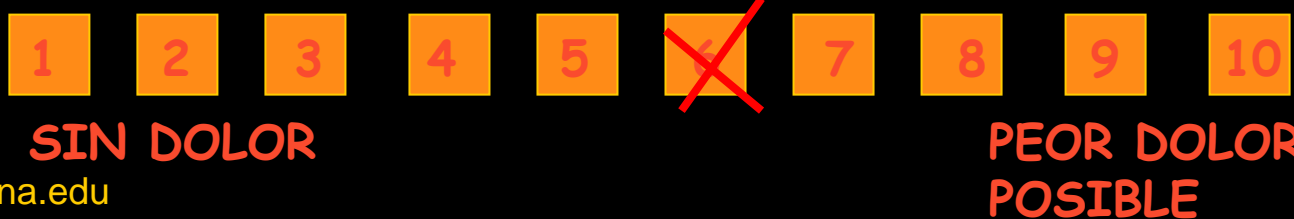
## ESCALA DE VALORES NUMÉRICOS (EVN)

**INSTRUCCIONES:** Elija un número de 0 a 10 que indique cuan fuerte es su dolor en este momento.



## **VARIANTE: ESCALA DE CASILLAS DE VALORES NUMÉRICOS**

**INSTRUCCIONES:** Elija una casilla numérica que indique cuán fuerte es su dolor en este momento.

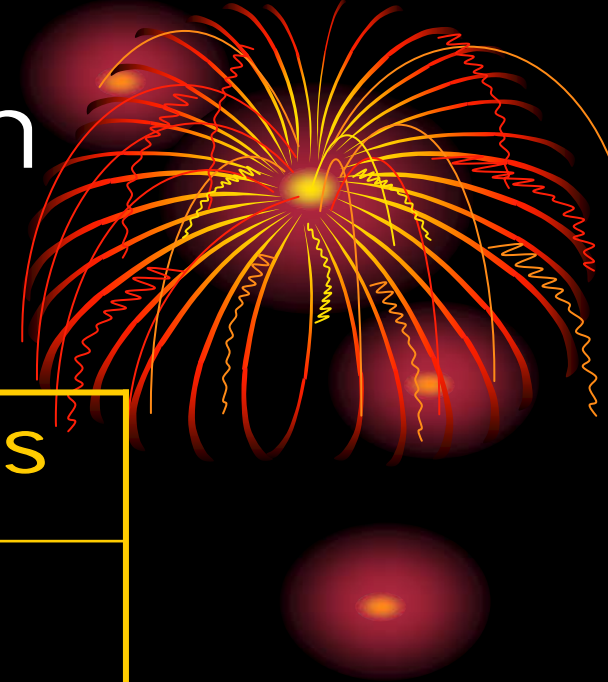


# Escala de Andersen Post-operatorio



Características	Puntos
1- Ausencia de dolor	0
2- Sin dolor en reposo. Dolor leve producido por tos y movimientos.	1
3- Dolor leve en reposo. D. moderado producido por Tos y movimientos.	2

# Escala de Andersen Post-operatorio



Características	Puntos
4 Dolor moderado en reposo. Dolor severo producido por la tos y los movimientos.	3
5 Dolor severo en reposo. Extremo con la tos y los movimientos	4
6 Dolor extremo en reposo	5

# Escala de discomfort de Washington



PARAMETRO	VALORACION	PUNTAJE
Presión arterial	Hasta 10% del preoperatorio	0
	>20% del preoperatorio	1
	>20% del preoperatorio	2
Llanto	No llora	0
	Llora pero esta tranquilo	1
	Llora y no esta tranquilo	2
Movimiento	Sin movimientos	0
	Descansa	1
	Inquieto, molesto	2

# Escala de discomfort de Washington



PARAMETRO	VALORACION	PUNTAJE
Agitación	Dormido o tranquilo	0
	Intranquilo	1
	Localiza el dolor	2
Postura	Relajado	0
	Flexión de piernas y muñecas	1
	Localiza el dolor	2
Verbalización	Dormido o no refiere dolor	0
	No localiza el dolor	1
	Localiza el dolor	2

# Escala de discomfort de Washington



Según la suma de puntos:

Si los valores superan los 7 puntos en dos mediciones en el intervalo de 5 minutos se puede incrementar la analgesia a través del rescate.

# MEDICIONES DE TIPO CONDUCTUAL

## A) TIPO DE LLANTO:

- 1 no
- 2 quejidos
- 3 llanto

## B) EXPRESIÓN FACIAL:

- 0 alegre (risa)
- 1 preocupado.
- 2 puchero.

## C) COMPORTAMIENTO:

- 1 tranquilo, inmóvil.
- 2 agitado, rígido.

## D) BRAZOS:

- 1 no se toca la herida.
- 2 si se toca la herida.

## E) PIERNAS:

- 1 relajado.
- 2 movimientos o golpes.

## F) LENGUAJE:

- 0 no se queja.
- 1 se queja pero no de dolor.
- 2 en silencio.
- 3 se queja de dolor.

**Máxima puntuación: 13.**

**Mayor de 6 puntos requiere tratamiento analgésico**



# EVALUACION PARA DETERMINAR LA INTENSIDAD DEL DOLOR (NIÑOS)



1.- Expresión facial (escalas análogas visuales).



1



2



3



4



5



6

2.- Características del llanto.

3.- Respuestas autonómicas.

4.- Posturas antálgicas.

# EVALUACIÓN GLOBAL DEL DOLOR ORIENTADA AL TRATAMIENTO.



- Determinación de la intensidad, duración y origen.
- Evaluación de su rol biológico de alerta.
- Evaluación de las repercusiones orgánicas y psicológicas del dolor.
- Evaluación de las limitaciones familiares, laborales y sociales.



# EVALUACIÓN DEL DOLOR

## INTENSIDAD

- Referencia verbal.
- Escala Visual Análoga.
- Escalas de evaluación de acuerdo a la edad.

## DURACION

- Referencia verbal
- Historia clínica

## EMOCIONAL:

- Nivel de ansiedad.
- Nivel de depresión

# VALORACIÓN DEL DOLOR



- Establecer protocolos.
- Sistematizar el reconocimiento y la medición del dolor.
- Utilizar un método sencillo y objetivo para el evaluador.

# EVALUACIÓN DEL DOLOR EN PACIENTE HOSPITALIZADO.



- Medir la intensidad del dolor en forma horaria.
- Anotar cada medición en una tablilla especial en la cama del paciente o en la historia clínica.
- Evaluar en cada medición:
  - ❖ Efecto analgésico.
  - ❖ RAM..



GRACIAS  
GRACIAS