

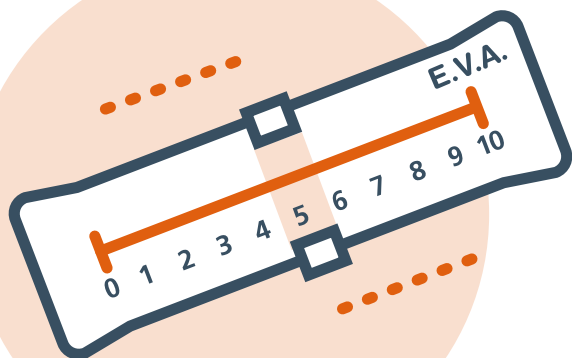
Nos interesa que después de la operación tengan poco o ningún dolor para que así puedan respirar profundo, toser, comer y andar lo antes posible. De esta forma disminuirán algunas de las complicaciones que puedan surgir después de la operación. No obstante, para poder ayudarles, los profesionales sanitarios necesitamos de su participación. Háblenos de su dolor, con una regla sencilla pueden indicarnos cuanto dolor tienen, las enfermeras y médicos les ayudarán a medir su dolor.

No hagan caso de viejos prejuicios, los fármacos que se utilizan para calmar el dolor son medicamentos, no drogas. Además, los efectos secundarios de los analgésicos pueden prevenirse de forma eficaz. La mejor forma de aliviarles el dolor es administrando calmantes de forma programada, sin esperar a que el dolor sea intenso. Si pese a todo no les alivian, o su efecto no dura bastante, avisen a la enfermera.

No duden en hacernos preguntas.
Ayúdenos a ayudarles.

Antes de la Cirugía

Cuando ingresen, su enfermera responsable les informará sobre la forma en que se evaluará la intensidad del dolor después de la operación. Se utilizará una regla (Escala Visual Analógica) donde en un extremo se refleja la ausencia de dolor y en el otro el máximo dolor que puedan imaginar, ustedes deberán determinar la intensidad de su dolor en un punto de esta escala. Esta valoración se hará de forma regular los primeros días después de la intervención, permitiendo así un mejor tratamiento del dolor.



Después de la Cirugía

Después de la cirugía y en ocasiones antes del inicio de la misma, el anestesiólogo responsable de ustedes decidirá, conjuntamente con su cirujano, la analgesia más adecuada.

Métodos de Analgesia

Inyección Intravenosa o Intramuscular

Ambos son métodos sencillos y efectivos para tratar el dolor. Siempre que sea posible intentaremos utilizar la vía intravenosa, pero si ya no llevan sueros o el fármaco no se puede dar por esta vía, lo haremos por vía intramuscular.



Catéter Epidural

Este método se utiliza en las intervenciones más dolorosas. El anestesiólogo lo coloca en quirófano, habitualmente antes del inicio de la cirugía. La medicación analgésica se administra de forma continuada por el tubo que llevarán en la espalda durante los 2-3 primeros días del postoperatorio.



Analgesia Controlada por el Paciente (PCA)

Es un aparato que en su interior contiene calmantes y que permite que ustedes puedan autoadministrar pequeñas dosis de analgésico (previamente fijadas por el médico) en función de su dolor. Habitualmente se conecta a un suero o un catéter epidural.

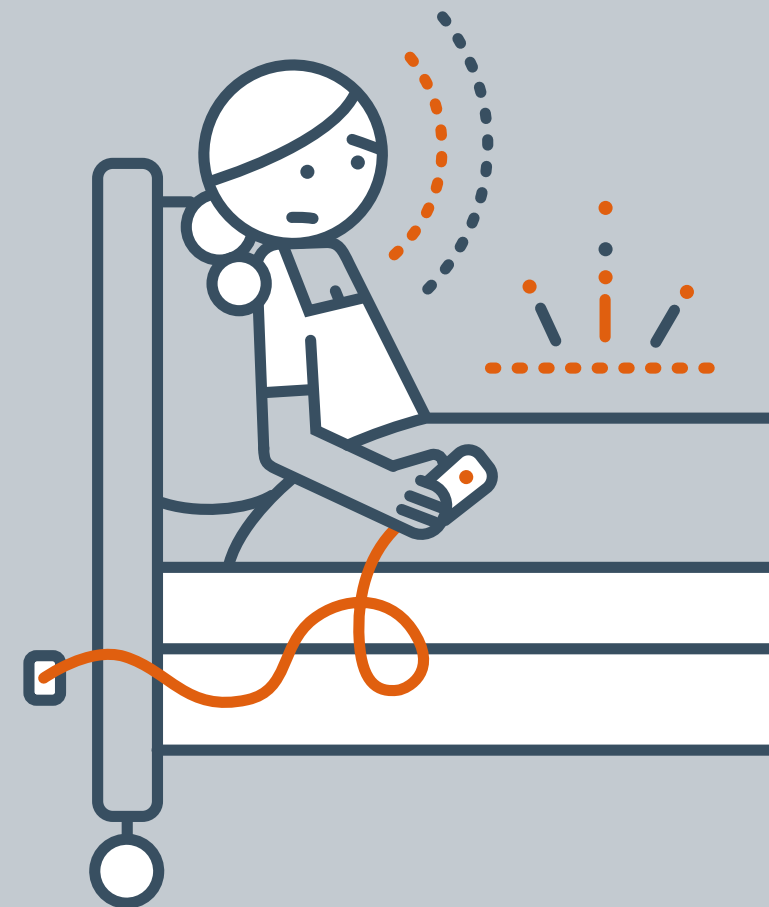


Administración Oral

Tan pronto como puedan empezar a ingerir líquidos y alimentos, y si el dolor ya no es intenso, la mayoría de calmantes les serán administrados por la boca.



Guía informativa Informació sobre el control del dolor



L'alleujament del dolor és un dret de totes les persones i avui en dia existeixen mètodes per a pal·liar-lo.

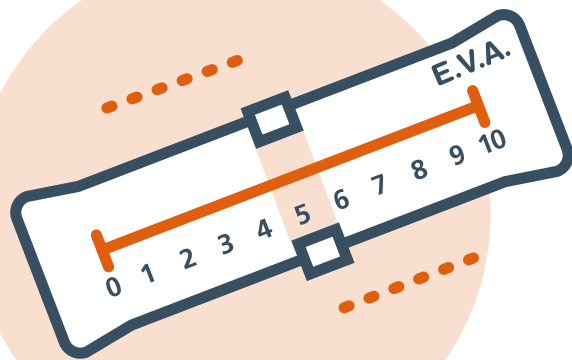
Ens interessa que després de ser operats tinguin poc o cap dolor perquè puguin respirar profundament, tossir, menjar i caminar el més aviat possible. D'aquesta manera es reduiran algunes de les complicacions que poden sorgir després de la intervenció. Per a poder ajudar-los, els professionals sanitaris necessitem la seva participació. Parli'ns dels seus dolors, vostès son els que millor coneixen la seva intensitat. Les infermeres i els metges els ajudaran a mesurar-los.

No facin cas a vells prejudicis, els fàrmacs que s'utilitzen per calmar el dolor són medicaments, no drogues i els efectes secundaris dels analgèsics poden prevenir-se de forma eficaç. La millor manera per a pal·liar-los el dolor és administrant calmants de forma programada, sense esperar a què el dolor sigui intens. Si tot i això, no es redueix el dolor o el seu efecte no dura el suficient, avisin a la infermera.

**No dubtin en fer-nos preguntes.
Ajudin's a ajudar-los.**

Abans de la Cirurgia

Quan ingressin, la seva infermera responsable els informarà sobre la manera com s'avaluarà la intensitat del dolor després de la intervenció. S'utilitzarà un regle (Escala Visual Analògica) a l'extrem del qual es reflecteix l'absència de dolor i a l'altre el màxim dolor que poden imaginar. Vostès hauran de determinar la intensitat del dolor en un punt d'aquesta escala. Aquesta valoració es farà de forma regular els primers dies després de la intervenció, permetent així un millor tractament del dolor.



Després de la Cirurgia

Després de l'operació i, en ocasions, abans de l'inici de la mateixa, l'anestesiòleg responsable de vostès decidirà, conjuntament amb el seu cirurgià, l'analgèsia més adequada.



Mètodes d'Analgèsia

Injecció Intravenosa o Intramuscular

Ambdós són mètodes senzills i efectius per a tractar el dolor. Sempre que sigui possible, intentarem utilitzar la via intravenosa, però, si ja no porten sèrums o el fàrmac no es pot donar per aquesta via, ho farem per la via intramuscular.



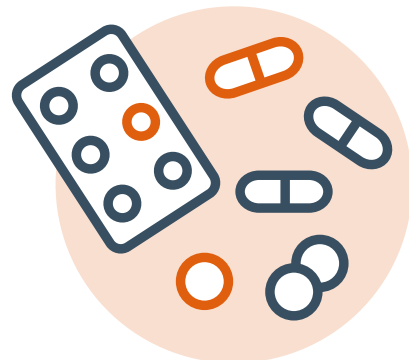
Catèter Epidural

Aquest mètode s'utilitza en les intervencions més doloroses. L'anestesiòleg el col·loca a quiròfan, habitualment abans de l'inici de la cirurgia. La medicació analgèsica s'administra de forma contínua pel tubet que portaran a l'esquena durant els primers 2-3 dies del postoperatori.



Analgèsia Controlada pel Pacient (PCA)

És un aparell que en el seu interior conté calmants i que permet que vostès es puguin autoadministrar petites dosis d'analgèsic (prèviament fixades pel metge) en funció del seu dolor. Habitualmet es connecta a un sèrum o un catèter epidural.



Administració Oral

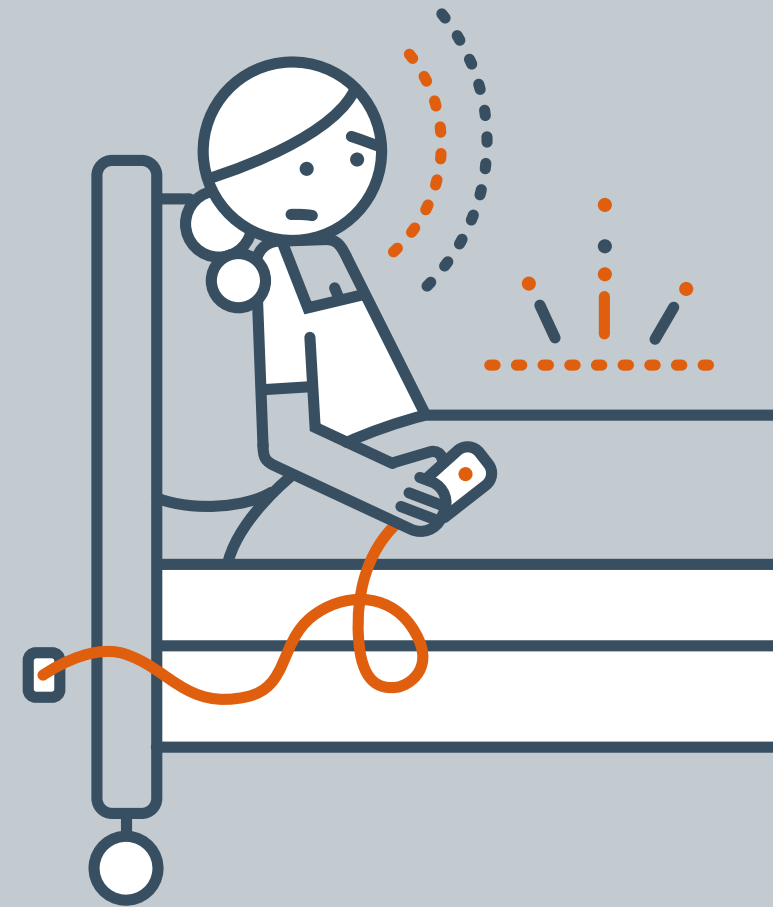
Tan aviat com puguin començar a ingerir líquids i aliments, i si el dolor ja no és tan intens, la majoria de calmants els seran administrats per la boca.



Guía informativa Información sobre el control del dolor

información al usuario

www.hospitaldelmar.cat



El alivio del dolor es un derecho de todas las personas y hoy en día existen métodos para aliviarlo.