

Valoración y manejo del dolor en fracturas de cadera

Autores: Rojo Lloret, José Alberto (Graduado en Enfermería); Cardoso Henriques, Rita Daniela (Graduada en enfermería, Enfermera de cuidados generales).

Público: Estudiantes y profesionales de enfermería. **Materia:** Cuidados del paciente con fractura de cadera. **Idioma:** Español.

Título: Valoración y manejo del dolor en fracturas de cadera.

Resumen

Los principales signos de una fractura de cadera son la presencia de dolor, acortamiento y rotación externa del miembro inferior afectado, lo que provocan una incapacitación en el paciente. **Objetivos:** Exponer las principales escalas de valoración del dolor y definir los distintos métodos de tratamiento del dolor. **Metodología:** Revisión de literatura científica en los principales metabuscadores, utilizando las palabras clave mencionadas. **Resultados:** Para prestar unos cuidados enfermeros de calidad debemos aliviar el dolor como principal síntoma de esta patología, debiendo prestar atención en realizar una evolución continua del dolor y utilizar los diferentes métodos farmacológicos y no farmacológicos disponibles.

Palabras clave: Escala dolor, valoración, fractura cadera, tratamiento.

Title: Assessment and management of pain in hip fractures.

Abstract

The main signs of a hip fracture are the presence of pain, shortening and external rotation of the affected lower limb, causing an incapacitation in the patient. **Objectives :** To describe the main scales of pain assessment and define the various methods of pain management. **Methodology :** Review of scientific literature on the major metasearch engines, using keywords mentioned. **Results:** To provide a quality nursing care must relieve pain as the main symptom of this disease and should pay attention to make a continuous evolution of pain and use different pharmacological and non-pharmacological methods available.

Keywords: Pain scale, rating, hip fracture, treatment.

Recibido 2016-09-13; Aceptado 2016-09-15; Publicado 2016-10-25; Código PD: 076051

1. VALORACIÓN DEL DOLOR

Los principales signos de una fractura de cadera son la presencia de dolor, acortamiento y rotación externa del miembro inferior afectado, lo que provocan una incapacitación en el paciente.

En cuanto al dolor, es imprescindible el realizar una continua valoración del mismo además de la analgesia que esta siendo administrada, para así lograr que se mejore el bienestar y la calidad de vida del mismo, además de evitar morbilidad y lograr un inicio temprano y favorable de su movilización y recuperación temporal.

Para realizar una correcta valoración es necesario el realizar una completa anamnesis y exploración física del paciente, ayudadas por una serie de escalas de valoración entre las que se encuentran:

1. **Escala EVA:** Se trata de una escala visual analógica de intensidad del dolor representada en una línea de 10 cm de longitud en la que encontramos una serie de valores con forma de cara y diferentes colores partiendo desde el 0, valor en el que consideraremos que el paciente no sufre ningún dolor hasta el 10, que podemos considerar como el peor dolor que puede sufrir una persona.
En cuanto a la escala EVA, podríamos decir que un paciente que presenta un valor inferior a 4 en la escala de EVA, padece un dolor leve moderado, mientras que si se encuentra entre 4 – 6 padecería un dolor que situaríamos de moderado a grave, siendo muy grave en caso de que refiere un dolor superior a 6.
2. **Escala numérica verbal:** Escala verbal o escrita en la que el paciente elige un número con el que clasificar su dolor siendo 10 el peor dolor que podemos sufrir y 0 ninguna presencia de dolor.

2. MANEJO DEL DOLOR

2.1. Métodos farmacológicos

Para lograr un alivio del dolor en este tipo de pacientes, lo primero que debemos de conocer es que los AINES no son de primera elección a causa de su toxicidad gástrica, cardíaca y renal ni tampoco los opioides como la petidina, por causar delirios en determinados pacientes, siendo el tratamiento de elección:

- Paracetamol.
- Metamizol.
- Tramadol.

El inicio de la administración debe de ser intravenoso, ajustando posología y vía de administración según la evolución del dolor.

2.2 Tratamiento no farmacológico del dolor

Existen una serie de métodos junto a la administración de medicación para paliar el dolor que presentan este tipo de pacientes, los cuales vamos a exponer a continuación:

- Fisioterapia: Dentro de la fisioterapia, existen diferentes técnicas como son el masaje, la crioterapia que se caracteriza por aliviar el dolor mediante frío o la termoterapia que se ayuda del calor para el alivio del dolor musculoesquelético.
- Acupuntura: Método de tratamiento que surgió en la medicina china y que ha sido empleado con gran éxito en el tratamiento del dolor, caracterizado por la introducción de unas agujas en determinados lugares anatómicos en los que encontramos células sensoriales cuya función es liberar sustancias inhibitoras del dolor como endorfinas.
- Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS): Procedimiento en el que se estimulan los sistemas de inhibición del dolor endógeno a nivel raquídeo y suprarraquídeo, aplicando una frecuencia especial que depende de la naturaleza del dolor mediante electrodos a la piel de la región anatómica que presenta dolor.
- Tratamiento psicológico: Especialmente indicado en pacientes con cronicidad del dolor y que incluye el entrenamiento en relajación, hipnosis, tratamiento conductual y psicoterapia.

Bibliografía

- Sociedad Española de Cirugía Ortopedia y Traumatología, septiembre 2008 alojado en la página Web: <http://www.emergencia.com/foro/showthread.php?t=16116>
- Conserjería de Salud y Junta de Andalucía. Paciente con fracturas de caderas, proceso y tratamiento. 2008. alojado en la página Web: <http://www.csalud.juntaandalucia.es/principal/noticias.asp?codcontenido=5628>
- Serra JA, Garrido G, Vidan M, Maranon E, Branas F, Ortiz J. Epidemiology of hip fractures in the elderly in Spain. *An Med Interna* 2002;19:389-95
- Sociedad Española de Cirugía Ortopédica (SECO) Portal especializado en Gerontología y Geriátrica...Historia de la cirugía ortopédica. Septiembre 2008. alojado en la página Web: <http://www.imsersomayores.csic.es/salud/resenas/index.html#doc13>
- Chanques G, Jaber S, Barbotte E, et al. Impact of systematic evaluation of pain and agitation in an intensive care unit. *Crit Care Med*, 2006; 34(6):1691-1699
- Kabes AM, Graves JK, Norris J. Further validation of the nonverbal pain scale in intensive care patients. *Crit Care Nurse*. 2009;29(1):59-66.