

# Dolor agudo postoperatorio 2019

**Calificación 10,00 de 10,00 (100%)**

Pregunta 1. Señale la respuesta correcta. El dolor agudo postoperatorio es el dolor que aparece en el paciente quirúrgico:

Seleccione una:

- a. Debido a su enfermedad previa.
- b. Debido al procedimiento quirúrgico.
- c. A y B son respuestas correctas.**
- d. Se desconocen las causas del dolor agudo postoperatorio.
- e. Ninguna es correcta.

Retroalimentación

El dolor postoperatorio implica el dolor que aparece en el paciente quirúrgico por su enfermedad previa, el procedimiento quirúrgico o la combinación de la enfermedad y el procedimiento realizado.

La respuesta correcta es: A y B son respuestas correctas.

Pregunta 2. Para minimizar la aparición de eventos adversos en el paciente relacionados con la PCA es necesario:

Seleccione una:

- a. Informar a la familia sobre la finalidad de la PCA
- b. Evitar la similitud de embalajes de fármacos distintos
- c. Solicitar a las empresas distribuidoras de los dispositivos que implementen mejoras en el diseño que repercutan en un aumento de la seguridad del paciente.
- d. Emplear técnicas de doble chequeo en la programación de los dispositivos de PCA.

**e. Todas son correctas**

Retroalimentación

La respuesta correcta es: Todas son correctas

Pregunta 3. ¿Qué herramienta para la valoración del dolor no utiliza la enfermera de la UDA?

Seleccione una:

- a. Escala Numérica.
- b. Escala Categórica o Descriptiva Simple.
- c. Escala de alivio del dolor.
- d. Escala EVA.

**e. Escalera dicotómica: SI-NO.**

Retroalimentación

La escalera de respuesta dicotómica no existe. Podemos realizarle pregunta en el inicio para conocer si tienen o no dolor, de respuesta dicotómica (si ó no), para luego medir la intensidad con una de las escalas identificadas en el curso.

La respuesta correcta es: Escalera dicotómica: SI-NO.

Pregunta 4. Señala cuál no es una de las funciones de las Unidades de Dolor Agudo Postquirúrgico.

Seleccione una:

- a. Proporcionar asistencia las 24h.
- b. Registro de datos en historia clínica del paciente.
- c. Evaluación sistemática del dolor.
- d. Asistencia domiciliaria postquirúrgica.**
- e. Cumplir los protocolos consensuados por la Unidad y servicios de cirugía.

Retroalimentación

La ASA (American Society of Anesthesiologist) recomienda la creación de Unidades de Dolor agudo y apoyo institucional para poder tratar adecuadamente el dolor postoperatorio. El objetivo que persiguen es minimizar el dolor postoperatorio y aportar mayor confort y menor morbilidad al paciente, considerándose actualmente que el adecuado tratamiento del dolor es valorado como un indicador relevante de buena práctica clínica y calidad asistencial. Las UDAP estaría integrada dentro del servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapia del dolor, del hospital.

La respuesta correcta es: Asistencia domiciliaria postquirúrgica.

Pregunta 5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:?

Seleccione una:

- a. El paciente tiene derecho al tratamiento adecuado del dolor.
- b. Actualmente se considera al dolor agudo postoperatorio como la fase inicial de un proceso nociceptivo persistente y progresivo.
- c. En la actualidad, gracias a los avances tecnológicos, el dolor agudo postoperatorio está adecuadamente tratado.**
- d. El dolor agudo puede cronificarse si no se trata adecuadamente.
- e. El alivio del dolor es un indicador de calidad de la atención sanitaria.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: En la actualidad, gracias a los avances tecnológicos, el dolor agudo postoperatorio está adecuadamente tratado.

Pregunta 6.¿Qué es el confort postoperatorio?

Seleccione una:

- a. Obtener un adecuado control del dolor postoperatorio
- b. Obtener una disminución de los efectos secundarios adversos derivados del traumatismo quirúrgico.
- c. Obtener una disminución de los efectos secundarios adversos causados por la terapia analgésica.
- d. a, b y c.**
- e. Sólo a y b son correctas.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: a, b y c.

Pregunta 7. En la modalidad de analgesia controlada por el paciente, cual de las siguientes afirmaciones es correcta:

Seleccione una:

- a. No es necesario que el personal esté formado ya que los dispositivos de PCA son muy intuitivos y fáciles de programar.
- b. El bloqueo de bolo y el límite de 1h o de 4h son sistemas de seguridad de evitan que el paciente se administre dosis excesivas de analgesia.**

- c. Sólo se puede usar durante 6 horas.
- d. Cualquier paciente puede ser candidato a beneficiarse de un dispositivo de PCA.
- e. Hay que informar a los familiares para que administren ellos la analgesia por PCA en el caso de que el paciente esté durmiendo.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: El bloqueo de bolo y el límite de 1h o de 4h son sistemas de seguridad que evitan que el paciente se administre dosis excesivas de analgesia.

Pregunta 8. Según las recomendaciones de la ASA para disminuir la prevalencia del dolor, ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?

Seleccione una:

- a. Formación adecuada a médicos y personal de enfermería.
- b. Utilización de protocolos escritos.

**c. Información limitada al paciente**

- d. Uso de analgesia multimodal, PCA y administración epidural de fármacos.
- e. Evaluación continua de la intensidad del dolor.

Retroalimentación

Qué tendríamos que hacer para disminuir la prevalencia del dolor. Recomendaciones de la ASA • Adecuada y completa información al paciente. • Uso de analgesia multimodal, Analgesia Controlada por el Paciente (PCA) y administración epidural de fármacos. • Evaluación continua de la intensidad del dolor. • Formación adecuada a médicos y profesional de enfermería. • Utilización de protocolos escritos.

La respuesta correcta es: Información limitada al paciente

Pregunta 9. Son ventajas del PCA:

Seleccione una o más de una:

**a. Técnica sencilla**

- b. Necesidad de acceso a bombas de infusión por parte del hospital
- c. No todos los pacientes son candidatos de este procedimiento

**d. Disminuye la ansiedad producida por el temor al dolor**

**e. Individualiza la analgesia**

Retroalimentación

Las respuestas correctas son: Individualiza la analgesia, Técnica sencilla, Disminuye la ansiedad producida por el temor al dolor

Pregunta 10. Para el plan de cuidados de dolor agudo:

Seleccione una:

- a. No se pueden usar intervenciones enfermeras (NIC) porque no hay ninguno que sea aplicable
- b. Sólo se podría usar el diagnóstico NANDA de dolor crónico

**c. La recogida de datos se puede realizar a través de los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon o por Necesidades de Virginia Henderson**

- d. La enfermera sólo deberá tener en cuenta lo que le pida el paciente

Retroalimentación

La respuesta correcta es: La recogida de datos se puede realizar a través de los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon o por Necesidades de Virginia Henderson

Pregunta 11

Algunos problemas secundarios a la utilización de la PCA son:

Seleccione una o más de una:

- a. Náuseas al comienzo del tratamiento.**
- b. Nerviosimos y ansiedad
- c. Fiebre
- d. Somnolencia
- e. Inadecuado alivio del dolor, por dosis insuficientes.**

Retroalimentación

Las respuestas correctas son: Náuseas al comienzo del tratamiento., Inadecuado alivio del dolor, por dosis insuficientes.

Pregunta 12. ¿Qué es la Vía Clínica?

Seleccione una:

- a. Protocolo de actuación y tratamiento.**
- b. Un entorno seguro de movimiento para el paciente.
- c. Un protocolo que solo conocen los profesionales de la URPA.
- d. El correcto tratamiento.
- e. La historia del paciente.

Retroalimentación

La protocolización de los tratamientos y la elaboración de una vía clínica facilitan la instauración adecuada de las diferentes pautas analgésicas y su seguimiento. Estos protocolos son consensuados y conocidos por las Unidades implicadas.

La respuesta correcta es: Protocolo de actuación y tratamiento.

Pregunta 13. ¿Dónde debe empezar el tratamiento del dolor agudo postquirúrgico?

Seleccione una:

- a. Planificarse desde el acto quirúrgico.**
- b. En el centro de salud.
- c. Según la valoración a las 48h.
- d. A las 24h de la intervención.
- e. Planificarse tras el acto quirúrgico.

Retroalimentación

La analgesia debe planificarse desde el principio del acto quirúrgico, incluso hoy en día, se habla de antes del acto quirúrgico incluyéndose en la preanestesia fármacos para la prevención de dolor crónico. Normalmente es en el mismo quirófano donde comienza el tratamiento del dolor agudo, tanto con la técnica anestésica empleada como orientando el anestesiólogo responsable la pauta analgésica a seguir en el postoperatorio basándose en el tipo de cirugía (dolor moderado –severo) y características del enfermo.

La respuesta correcta es: Planificarse desde el acto quirúrgico.