



MANEJO DEL DOLOR EN PREHOSPITALARIA

Dra Susana SIMO MELENDEZ
Médico SEM Manresa (Hospital Sant Joan de Deu – ALTHAIA – Manresa)

El dolor está presente en el 42,8% de las urgencias hospitalarias y, entre todas las definiciones, su característica principal es que es una experiencia subjetiva del paciente. Según el último documento publicado en el año 2011 por el Grupo del Dolor Agudo de la Sociedad Española del Dolor (SED) con la colaboración de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias (SEMES), habitualmente está infravalorado, pocas veces cuantificado e insuficientemente tratado.

En el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) disponemos del suficiente arsenal terapéutico que nos permite, a nivel prehospitalario, manejar el dolor con las mismas herramientas que a nivel hospitalario: sedación consciente, analgesia escalonada, anestesia loco-regional (ALR) y anestesia general. Aparece, además, como aspecto a valorar y tratar en las primeras fases del manejo de cualquier paciente grave en los protocolos que normalizan nuestra asistencia prehospitalaria a nivel europeo, español y catalán (PHTLS, SVAT, PROCICAT, Código IAM, Código PPT...).

La ALR facial y crural son unas técnicas sencillas, efectivas, de fácil aprendizaje, con una tasa muy baja de complicaciones y protocolizadas en otros países y en otras Comunidades Autónomas como alternativa a tener en cuenta en determinadas patologías en el medio prehospitalario.

Analgesiar adecuadamente a un paciente en prehospitalaria, de acuerdo a la cuantificación seriada de su dolor como si de una constante más se tratara (Escala Visual Analógica – EVA), permite un traslado más confortable, un mejor control hemodinámico y del medio interno, y un continuo asistencial de calidad con los hospitales receptores. Hay que seguir adelante con el esfuerzo de formación específica y sensibilización ya iniciado en los últimos años.