

CÒLIC NEFRÍTIC A URGÈNCIES: PERFIL CLÍNIC, VALORACIÓ DEL DOLOR I ADHERÈNCIA AL PROTOCOL ESTABLERT.

Dina Cruz Artacho; Vanessa Moro Casasola; M^aAntonia Álvarez Cámara; Mercè Monleón
Martínez; Noemí Lidia Cajete Sánchez; Iu Serra Elias
Parc de salut Mar (Hospital del Mar, Urgències)

Introducció: El còlic nefrític és la presentació clínica més freqüent de litiasi renal i una de les principals causes d'atenció urgent en l'àmbit urològic. El dolor és el símptoma més freqüent i es defineix com sobtat, intens i d'inici a la regió lumbar. **Objectius:** . Conèixer la incidència i el perfil del pacient adult diagnosticat de còlic nefrític al nostre servei d'urgències. . Avaluar el grau de valoració del dolor, escala EVA, dins la mesura de les constants. . Avaluar el grau d'adherència al protocol establert pel que fa a l'analgèsia i proves complementàries. **Metodologia:** Estudi descriptiu retrospectiu, revisió d'històries clíniques dels pacients atesos a urgències diagnosticats de còlic nefrític a l'informe d'alta, des de gener fins desembre de 2013. **Resultats:** Trobem el diagnòstic còlic nefrític en un 2,3% de les visites a urgències. •Sexe: 57,3% homes i 42,7% dones. •Edat: major incidència de 36-45anys, 23,8%. •Activitats d'infermeria : Mesura de constants 78,6%, Escala Visual Analògica 44,7%, Re-avaluació de EVA 22,3%. •Exploracions complementàries realitzades al 74,5 % . •Administració d'analgèsia: 1.Primer esglaó en 74,9%, temps mig: 21minuts. 2.Segon esglaó en 21,2%, temps mig: 80minuts. **Conclusions:** El còlic nefrític diagnosticat des del triatge ens permet un bon maneig del quadre i una resolució satisfactoria. Les activitats d'infermeria es realitzen de forma acurada en quant a la mesura de constants, encara que trobem un dèbil registre del nivell de dolor, i és per això, que creiem necessari incidir sobre la seva realització i documentació. En quant a l'adherència al protocol, trobem una bona realització de les exploracions complementàries, així com una bona utilització dels AINEs en l'elecció del primer esglaó d'analgèsia en un temps ajustat al compliment del protocol. Per contra, trobem una discordança a l'hora d'aplicar un segon esglaó d'analgèsia, amb una baixa administració d'opioides i un temps excessiu en l'administració.