



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL DOLOR. COP 4.

1. Propósito:

Brindar una atención oportuna y manejo adecuado del dolor a todo paciente que ingresa al CAISES Apaseo el Grande, Conociendo la etiología, intensidad, localización, comienzo y duración del dolor que presente el paciente, con la finalidad de buscar su alivio o disminución del mismo a un nivel de tolerancia aceptable o que cede en su totalidad y clasificarlo para un posible envío a un segundo nivel de atención en caso de ser necesario

2. Alcance:

Es de aplicación obligatoria a todo el personal de salud médico, enfermería, y odontología del CAISES Apaseo el Grande,

3. Aspectos a considerar:

3.1 La valoración del dolor es fundamental para todos los integrantes del personal de salud y así determinar el tratamiento adecuado el usuario iniciando con un interrogatorio del motivo de consulta.

3.2 Cuando se identifica al paciente con dolor, se deberá notificar al médico de triage y/o Coordinador médico para su valoración y se determina si el paciente requiere atención prioritaria.

3.3 En CAISES Apaseo el Grande se utilizan las Escala Visual Analógica (EVA) en pacientes adultos y Escala Visual Analógica DOR en pacientes pediátricos, según corresponda la situación del paciente con la finalidad de realizar la clasificación adecuada y será documentada en la Nota y registro de enfermería.

3.4 Identificación de los pacientes con dolor durante la evaluación inicial y las reevaluaciones (AOP).

3.4.1 **Evaluación del dolor (EVA)**, Para el CAISES Apaseo El Grande los pacientes que se les realiza atención integral de salud se les evalúa intencionalmente la presencia del dolor, considerando intensidad, frecuencia y localización y duración.

3.4.1.1 En CAISES Apaseo El Grande se utilizan las siguientes herramientas para la evaluación del dolor:

3.4.1.1.1 Escala analógica visual de EVA para usuario adulto (Anexo 1)

3.4.1.1.2 Escala de Expresión Facial o Escala de Caras de Wong-Baquer para usuario pediátrico (Anexo 1)

3.4.1.1.2 La evaluación del dolor se realiza en el primer contacto del paciente con la unidad, este proceso es realizado por el equipo de enfermería, donde se considera la intensidad y características del dolor como la localización, irradiación, duración o tiempo de evolución, factores asociados y frecuencia.

3.4.1.1.3 Dicha evaluación es documentada en el formato de evaluación para la atención inmediata / sensorial (Evaluación inicial. Anexo 2), en la nota y registros de enfermería para el primer nivel de atención (Anexo 3)

3.4.1.1.4 La reevaluación del dolor será en los siguientes momentos:

- Posterior a un procedimiento que pudiera generar dolor (por ejemplo: colocación de implante).
- 1 hora posterior a brindar tratamiento oral para el dolor.

Emisión: 12-2023.

Revisión: 01-02-2024

3.5 El médico es el responsable de realizar una evaluación completa del dolor, así como integrar el diagnóstico y establecer el tratamiento.

3.5.1 En función de su duración, se puede distinguir entre dos tipos de dolor según su duración: agudo (menor a 3 meses) o crónico (más de 3 meses).

3.5.2 En función de su intensidad: leve, moderado y severo.

3.6 La documentación de la evaluación del dolor se realizará en la nota médica (Anexo 4)

- Motivo al que el paciente relaciona el dolor
- Tiempo de inicio del dolor y duración
- Localización
- Intensidad
- Frecuencia
- Irradiación
- Sintomatología acompañada.
- Factores agravantes o factores de recuperación.

3.7 El seguimiento al paciente con dolor deberá realizarse de acuerdo al diagnóstico del paciente y el criterio médico.

3.8 Una vez que se identifique al paciente dolor, se iniciará tratamiento dependiendo el probable diagnóstico y en apego a guías de práctica clínica, Normas Oficiales Mexicanas, además se tomarán en cuenta las necesidades del paciente.

3.9 Enfoques no farmacológicos: se hace la recomendación de recurrir a alternativas del tratamiento para el dolor cuando aplique

- Educación e información completa sobre la salud del paciente
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Técnicas de manejo del estrés y de relajación.

3.10 Enfoques Farmacológicos: Analgésicos del cuadro básico del primer nivel con los que se cuente en la unidad.

Nombre del medicamento	Presentación
Paracetamol	Tabletas, solución gotas.
Naproxeno	Tabletas, suspensión
Diclofenaco	Tabletas, Inyectable
Ketorolaco	Tabletas, Inyectable
Celecoxib	Tabletas
Paracetamol con Tramadol	Tabletas
Butilhioscina	Tableta, Inyectable
Metamizol	Tabletas, Inyectable

- 3.11 **Consideraciones especiales:** El personal médico realizará referencia al hospital correspondiente si el paciente no presenta mejoría y/o aumenta el dolor, considerar el diagnóstico que amerite la atención a otro nivel, por ejemplo: pacientes en trabajo de parto, pacientes quienes hayan tenido un procedimiento quirúrgico en la semana previa, pacientes con dolor abdominal y pacientes pediátricos.
- 3.12 **Educación del paciente:** Durante el proceso de atención, al paciente y/o el familiar deberán ser orientados en: presencia y manejo del dolor, cuando este pueda estar presente durante el proceso de atención (realización de procedimientos), o cuando el diagnóstico del paciente presente dolor como síntoma.
- 3.13 **Comunicación con el paciente y su familia:** Se deberá informar al usuario y al familiar el estado clínico, y en caso de considerar la referencia a otra unidad, de la misma manera se les notificará, siempre tomando en cuenta aspectos socioculturales y religiosos, que pudieran interferir con el proceso de tratamiento.

4. Referencia normativa:

- 4.1. NOM-004-SSA3-2012 Del expediente Clínico.
- 4.2. Guía de práctica clínica: Manejo del dolor agudo en Atención Primaria.
- 4.3. Abiuso N, Santelices JL, Quezada R. MANEJO DEL DOLOR AGUDO EN EL SERVICIO DE URGENCIA. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2017;28(2):248–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.04.012>.
- 4.4. Dolor [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor>.

Procedimiento para el manejo efectivo del dolor.

Jurisdicción Sanitaria III
CAISES Apaseo el Grande
Coordinación médica

PR-JSIII-CAISESAG-COM-10

- 4.5. La comunicación asertiva y empática claves del éxito profesional [Internet]. Impulso 06. 2023 [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://impulso06.com/la-comunicacion-asertiva-y-empatica-claves-del-exito-profesional/>
- 4.6. Proceso de enfermería en el manejo del dolor <https://www.elsevier.com/es-es/connect/proceso-enfermeria-manejo-del-dolor>

5. Descripción del Procedimiento:

No. Paso	Actividad	Responsable	Documento/ Herramienta
Inicia Procedimiento			
1	Otorgar atención al paciente	Personal de Enfermería	
2	Realizar la evaluación inicial del dolor		Evaluación inicial del dolor / Hojas y registros de enfermería para el primer nivel de atención.
3	Explicar la importancia de la evaluación del dolor.		No aplica
4	Pasar al paciente a atención con el médico		No aplica
5	Realizar interrogatorio y exploración física completa	Personal médico	Expediente clínico
6	Preguntar: ¿El dolor es agudo o crónico?		
	Agudo. Pasa a punto 7		
	Crónico. Pasa a punto 8		
7	Preguntar: ¿Se puede resolver en la unidad?		
	Si. Enviar al área de curaciones con indicaciones médicas. Pasar a punto 9		
	No. Referir al paciente al segundo nivel de atención. Pasar a punto 9		
8	Indicar tratamiento		
9	Realizar la reevaluación del paciente según corresponda	Personal médico	Hoja de Referencia

Emisión: 12-2023.

Revisión: 01-02-2024

Procedimiento para el manejo efectivo del dolor.

Jurisdicción Sanitaria III
CAISES Apaseo el Grande
Coordinación médica

PR-JSIII-CAISESAG-COM-10

10	Registrar las intervenciones en el expediente clínico Termina el procedimiento	Personal médico y de enfermería	Nota médica y/o de enfermería.
----	--	---------------------------------	--------------------------------

6. Indicadores

No aplica

7. Glosario

7.1 Dolor: Se define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a daño tisular real o potencial. Esta definición subraya que no solamente se involucra el proceso fisiológico de estimulación de nociceptores, sino que abarca también un componente afectivo importante. Esto es lo que hace al dolor un fenómeno tan complejo, personal e intransferible. El dolor es la razón más frecuente por la que se solicita atención médica.

8. Registro de cambios del procedimiento:

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Febrero 2024	Se modifica portada, encabezado, clave, pie de página, cuadro de cambios del documento y ruta de firmas

Emisión: 12-2023.

Revisión: 01-02-2024

Procedimiento para el manejo efectivo del dolor.

Jurisdicción Sanitaria III
CAISES Apaseo el Grande
Coordinación médica

PR-JSIII-CAISESAG-COM-10


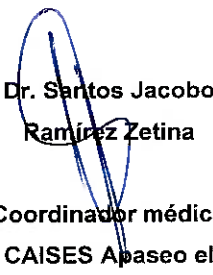
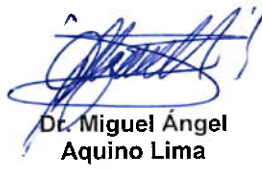
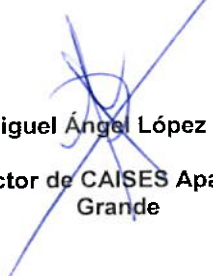
9. Anexos:

Anexo 1: Escalas de valoración del dolor.

Anexo 2: Formato de Evaluación inicial

Anexo 3: Hojas y registros de enfermería para el primer nivel de atención.

Anexo 4: Nota médica

Elaboró:	Elaboró	Revisó:	Validó:	Autorizó:
 E.G. Azucena Aldama Rojas Jefa de Enfermería CAISES Apaseo el Grande.	 Dr. Santos Jacobo Ramírez Zetina Coordinador médico CAISES Apaseo el Grande.	 Dr. Miguel Ángel Aquino Lima Responsable de Calidad de CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Ángel López García. Director de CAISES Apaseo el Grande	

Emisión: 12-2023.

Revisión: 01-02-2024