



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**VALORACION Y MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES
DE EMERGENCIA ADULTO**

**ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF PAIN IN ADULT
EMERGENCY PATIENTS**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

LUZ MARIA CAMACHO TATAJE

ASESOR

LIC.BLANCA BERNUY VERAND

LIMA - PERÚ

2022

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

LIC. BLANCA BERNUY VERAND

Departamento Académico de enfermería

ORCID: 0000-0003-3021-7537

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado ante todo a mis padres por haberme forjado y educado como persona y profesional; muchos de mis logros se los debo a ellos, a mis hermanas las cuales siempre fueron mi guía y mi ejemplo a seguir, a mi sobrinita por ser parte fundamental en mi existir y sobre todo a mi hija que es mi motivación de lucha y perseverancia constante en todo lo que hago.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme alcanzar esta meta y poder culminar satisfactoriamente mi especialidad.

A mi familia y amigos, por su ánimo y amor incondicional.

A los docentes asesores por sus grandes aportes y tiempo para hacer posible esta presente monografía y lograr de esta manera la obtención de mi título de mi segunda especialidad.

Tabla de contenidos

INDICE

Resumen	
Introducción	9
Justificación	12
Objetivo	13
Cuerpo	14
Conclusiones	22
Referencias bibliográficas	23
Anexos	

RESUMEN

El principal objetivo de esta monografía es la descripción de la valoración del dolor en emergencia adulto por parte de enfermería. La presente revisión documental comienza desde el dolor en sí y se une con diferentes propósitos como uno de los impulsores fundamentales para poder manejarlo y valorarlo en el área, bajo la filosofía de enfermería que se basa en la evidencia, brindó ayuda a la sistematización de búsqueda, mediante la base de datos: Google Académico, Cochrane, Scielo, Pubmed, Alicia, adquiriendo archivos identificados con el tema del cual muchos fueron eliminados por razones metodológicas y de calidad, solo veinte se disecaron a través de la aplicación de las reglas y responder a la consulta clínica y para abordar la pregunta presentada. Cuando se presumía que evaluar y tratar el dolor son dos actividades fundamentales y básicas en las administraciones del área de emergencia se obtuvo que estos no son manejados adecuadamente desde el perfil profesional. Conclusión según los estudios analizados revela que las actividades que realizaron los profesionales de enfermería con respecto a su valoración y manejo del dolor necesitan mejorar para poder obtener resultados óptimos, Considerando que el dolor es uno de los más importantes motivos de consulta en emergencia, y que su valoración respecto a las escalas numéricas y visuales deben ser usadas correctamente para una evaluación confiable. La evaluación y el manejo correcto, además de un tratamiento eficaz son medidas que van a satisfacer la atención a los pacientes.

Palabras claves (DeCS): Valoración, dolor, enfermería, emergencia, adulto.

ABSTRACT

The main objective of this monograph is the description of the assessment of pain in adult emergency by nursing. The present documentary review starts from the pain itself and joins with different purposes as one of the fundamental drivers to be able to manage and assess it in the area, under the nursing philosophy that is based on evidence, it provided help to the search systematization , through the database: Google Scholar, Cochrane, Scielo, Pubmed, Alicia, acquiring files identified with the subject of which many were eliminated for methodological and quality reasons, only twenty were dissected through the application of the rules and answers to the clinical consultation and to address the question presented. When it was assumed that evaluating and treating pain are two fundamental and basic activities in the administrations of the emergency area, it was found that these are not adequately managed from the professional profile. Conclusion according to the analyzed studies reveals that the activities carried out by nursing professionals regarding their assessment and management of pain need to improve in order to obtain optimal results, considering that pain is one of the most important reasons for consultation in emergency, and that its assessment regarding numerical and visual scales must be used correctly for a reliable evaluation. Correct evaluation and management, in addition to effective treatment, are measures that will satisfy patient care.

Keywords (DeCS): Assessment, pain, nursing, emergency, adult.

INTRODUCCIÓN

En las salas de emergencias la valoración y el manejo del dolor es una preocupación para muchos profesionales de la salud. Esto requiere un nivel significativo de disposición hipotética y realista por la reunión de expertos que dan atención los pacientes. "La Sociedad Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) lo caracterizó como una experiencia táctil y desagradable, relacionada o representada en una lesión tisular presente o potencial" además refiere que puede ser influenciado por diversos factores tanto biológicos, psicológicos y sociales, así mismo define que la manifestación del dolor debe ser respetada. Es uno de los síntomas que se debe evaluar y manejar con alta prioridad en los servicios de emergencia por ello los profesionales de enfermería desempeña un importante rol primordial en esta situación (1).

El Dolor es uno de los principales motivos de consulta por el cual concurren los pacientes al servicio de emergencia, representa un gran porcentaje y un tercio del mismo manifiesta dolor muy fuerte, es uno de los principales síntomas que representa una enfermedad es una experiencia emocional y sensorial desagradable que presenta el paciente, provocando malestares y sufrimiento incluso puede producir incapacidad para poder realizar actividades básicas y laborales fundamentales para la salud mental . No obstante, la frecuencia de esta problemática, está muy lejos de tratar el dolor de una manera óptima con tasas alta de fallo en la administración de analgesia (2). Valorar el dolor en cada persona es fundamental para poder abordarlo eficazmente en cualquiera de los niveles de atención

Como profesionales de enfermería que intervenimos en numerosos eventos relacionados a la salud, necesitábamos hacer la evaluación primaria y tomar decisiones óptimas en beneficios del paciente para poder mitigar cualquier tipo de dolor o sufrimiento. Por lo tanto, examinar y tratar el dolor es una de las más importantes preocupaciones en los últimos tiempos en el campo de salud y sobre todo en las áreas críticas como es el servicio de emergencia. (3)

La Sociedad Estadounidense del Dolor es responsable de promover el origen del dolor como "el quinto signo indispensable" (1995): "Los signos esenciales reciben constantemente un significado colosal. En el caso de que el dolor fuera visto de manera similar a otros elementos cruciales, tendría una posibilidad enormemente mejorada de ser atendido adecuadamente (4).

Debe recordarse que la Enfermería es la experta en bienestar que imparte la oportunidad ideal al paciente, por lo tanto, debe tener la opción de distinguir el dolor en las personas que lo padecen, utilizar instrumentos de evaluación, trabajar idealmente con el grupo multidisciplinario, iniciar actividades que lo alivien y verificar la idoneidad de las estrategias utilizadas. Por lo tanto, el registro que hagamos de la evaluación de dolor será igualmente significativo, ya que nos ofrece un control adecuado contra el dolor (5).

Para esto, hay diferentes escalas; Entre ellos, los más utilizados en las administraciones de crisis (ED) son la Escala Visual Analógica (VAS), Además, la Escala de calificación numérica (EVN), los clientes califican el dolor en un tamaño de 0 a 10; Registraremos la fecha y la hora, los atributos de agonía, término, poder, uso o no de ausencia de dolor, tipo y calendario, reacciones de analgésicos y otros procedimientos analgésicos utilizados (6).

De esta manera, para lograr una consideración de calidad, se debe medir, registrar y tratar el dolor. No podemos ver tan lejos de nuestra existencia que el tratamiento del dolor está muy lejos de ser ideal y completa. Se ha evidenciado en algunos estudios que las variables relacionadas con el dolor son básicas a veces insignificante para poder suplirlo, se ha acreditado la ausencia de información sobre la utilización de escalas para su comprensión y medición del mismo, normalmente para actuar contra el dolor (7).

Por otro lado, se debe considerar que el dolor no es la fuente principal que afecta a los pacientes sino además que se debe determinar la causa y la vulnerabilidad con respecto a la determinación, tiempos de espera y los efectos secundarios relacionados más ampliamente, por ejemplo: enfermedad de base, apendicitis, colecistitis y así sucesivamente, son en gran medida fuentes que pueden aumentar los problemas del paciente (8).

De los cuales el alivio del dolor físico es solo un pilar de la extensa consideración del paciente, Por lo tanto, podemos ver que la forma de lidiar con el dolor no se supervisa de la manera más ideal (9). Siendo uno de los propósitos fundamentales detrás de la decepción en los servicios medicinales que hace que las diversas asociaciones de bienestar establezcan un cambio importante, por supuesto, en la administración de analgésicos que se considera de una manera esencial: además de la evaluación conjunta, produciendo una mejora en la naturaleza de la atención (10).

Cabe recordar que la importancia del dolor en los pacientes puede ser de manera subjetiva y por lo tanto los resultados pueden ser significativos en el nivel

de satisfacción del paciente, donde los pacientes satisfechos en general reaccionarán mejor a su tratamiento. Es por eso que se requiere que el personal de enfermería tenga la habilidad de poder calmar el dolor de los demás, una mente creativa básica para adaptarse a la asociación de administraciones de bienestar y hacer un buen dominio para la consideración de los individuos (11).

1.1 Justificación

Teniendo de conocimiento que el dolor es una sensación compleja y que debe ser manejable en los servicios de emergencia, es ahí donde interviene el profesional de enfermería haciendo que el paciente se sienta más aliviado ante esta situación; evitando sufrimientos innecesarios, usando el tratamiento adecuado basándose a la magnitud del dolor que pueda sentir (12), El trabajo brindara información teórica y actualizada sobre la valoración, evaluación y manejo del dolor en el servicio de emergencia en pacientes adultos, generando de esta manera conocimientos valiosos, El cual permitirá una mejor atención en los pacientes.

Considerando que la enfermería juega un papel importante porque es un puente entre los pacientes, los familiares y otros profesionales de la salud. Actúa como observador e interviene en el control integral del paciente, educación familiar, control y seguimiento de los ajustes del tratamiento y vías de administración, tareas de coordinación y responsable del cuidado diario del paciente y estrecha colaboración con los familiares para reducir posibles reacciones, miedos y ansiedad en el entorno del paciente (13)

El propósito de la monografía se realiza para poder describir el manejo y las formas de valorar el dolor a los pacientes en los servicios de emergencia

El objetivo de la monografía es describir y caracterizar la evaluación y manejo del dolor en los servicios de emergencia, asimismo describir las técnicas que utiliza el profesional de enfermería, siendo este profesional el contacto directo con el paciente, el cual debe estar debidamente capacitado para poder afrontar y aliviar la situación de dolor que aqueja los pacientes en el servicio de emergencia. Se cuenta con una amplia variedad de procedimientos y medicamentos para aliviar el dolor, que, junto con la mejor información sobre fisiopatología y control de dolor, nos permiten completar un tratamiento superior, cada vez más sólido e individualizado (14).

OBJETIVO

- ✓ Describir la valoración del dolor en el área de emergencia adulto.
- ✓ Caracterizar la valoración del en el área de emergencia adulto.

CUERPO

La presente monografía es una investigación documental descriptiva, la cual consiste en una revisión de evidencia científica de diversas fuentes para responder a situaciones problemáticas del área profesional o disciplina utilizando el diseño de investigación retrospectiva y documental.

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos, tales como: SCIELO, PUBMED, LILACS, ALICIA, LATINDEX, cyberindex, google scholastic and virtual wellbeing library (VHL), descriptores de salud y revistas de enfermería, utilizando condiciones de búsqueda y descubriendo 40 artículos identificados con el tema de investigación de los cuales solo se seleccionaron 20 artículos que reúnen los criterios de inclusión y exclusión.

Siendo criterio de inclusión: artículos realizados por enfermeras, artículos no mayores de 10 años de investigación, artículos de fuentes originales que estén publicados en todos los idiomas. Criterios de exclusión: artículos no relacionados al tema, artículos de fuentes no confiables e incompletas.

De acuerdo a las tablas encontradas se puede analizar lo siguiente:

Los artículos analizados para el aporte del trabajo académico en antecedentes según países, se encontró en mayor porcentaje los países de América latina, obteniendo Perú en un 30% seguido de Ecuador, Colombia y Chile con 10%, México y Brasil en un 5%, y otros países como España y Nueva Zelanda en un 15%. Tabla N°1

De acuerdo a los antecedentes según año de publicación se obtiene el 2018 con un 25% seguido del 2017 y 2016 con un 20% así mismo el 2015 con un 15%, el 2019 con un 10%, y por último el 2020 y 2014 con un 5%. Tabla N°2

De acuerdo a las bases de datos utilizadas para la búsqueda de los antecedentes tenemos a SCIELO con un 30%, seguido de Alicia en un 20%, LILACS y SCOPUS en un 15%, y por ultimo PUBMED Y DIALMET en un 10%. Tabla n°3

Según el análisis y la investigación, revelan que se encontraron que las salas de emergencias, brindan atención a pacientes hospitalizados de corta estancia y también brindan atención a pacientes en estado crítico que han estado hospitalizados por más de 48 horas. La mayoría de ellos utilizan el dolor como principal motivo de consulta Esta situación es similar a la investigación en el artículo original la situación es muy similar.

La sala de emergencias tiene una distribución espacial, dividida en observación masculina, observación femenina, tema 1-tema 2 (cirugía, medicina interna y pacientes traumatizados), shock trauma y pediatría; desde la convivencia diaria con pacientes de emergencia y el dolor como síntoma principal. De la atención médica, se pudo descubrir que el abordaje del dolor en urgencias siempre ha sido motivo de gran interés y preocupación para la mayoría de los profesionales de la salud, constituyendo para ellos un desafío poder aliviarlo y/o eliminarlo en los pacientes. En la actualidad, la complejidad y el impacto del dolor humano han dado lugar a una variedad de métodos teóricos que intentan clasificarlo y explicarlo para que pueda ser tratado de la forma más adecuada. Por tanto, la

investigación y el tratamiento del dolor ha sido uno de los temas más importantes en el campo de la medicina y en todo el mundo en los últimos años.

La mayoría de los estudios revela que la evaluación del dolor se realiza con las escalas valorativas siendo las que más se usan las escalas de evaluación numérica, conlleva a que el paciente exprese del 1 al 10 su intensidad de dolor, existen también las escalas de descriptores y la escala visual analógica, de la experiencia subjetiva del dolor y la validez y confiabilidad de las escalas de evaluación cuando son utilizadas adecuadamente. Respecto a la evaluación del dolor por la unidad de enfermería. Se presentaron problemas se concluye que los profesionales de enfermería no tienen en cuenta las recomendaciones para evaluar el dolor, por lo tanto, no evalúan el lugar, la intensidad, el inicio, las duraciones, las frecuencias y sensibilidad, elementos y circunstancias que empeoran y reducen el dolor, el impacto y los patrones de evolución del dolor. Aun así, los profesionales expresaron que poco lo usaron. (17, 20, 22, 28,29, 31y 33)

Estos resultados mostrados son similares a la realidad que hemos observado en el trabajo profesional, que muestra una descripción similar: en la mayoría de los casos, se le pregunta al paciente si hay dolor, pero no se utiliza ningún método de valoración. Ni registro regular, aunque existen herramientas de evaluación necesarias, la proporción de profesionales de enfermería de nuestro servicio que utilizan escalas de dolor u otros instrumentos es muy baja.

A diferencia del estudio realizado (16) refiere que la evaluación del dolor es adecuada en un 85% por los profesionales de salud, estos resultados mostrados son similares a los nuestros. En la práctica diaria de los profesionales sanitarios

las escalas de dolor no se utilizan con frecuencia, aunque ayudan a priorizar la atención al paciente. También se ha señalado que el uso de escalas reduce el tiempo de administración de analgésicos y aumenta enormemente su uso.

De acuerdo con la investigación revisada, en lo que respecta al manejo del dolor, los grupos de interés incluyen enfermeras y especialistas en emergencias; asimismo, las variables de interés son el dolor y los obstáculos que experimentan los profesionales de enfermería en este proceso de manejo. Obtener los resultados esperados. La estrategia utilizada por el equipo de evaluación del dolor (instrumentación, historia clínica o exploración física), el tipo de intervención utilizada (farmacológica y / o no farmacológica), el seguimiento de la evolución clínica del dolor (monitorización del dolor), la atención los profesionales están haciendo lo adecuado. Dificultades para el manejo del dolor (Barreras para el manejo del dolor) registros o notas difíciles.

En cuanto al uso de terapias farmacéuticas, podemos destacar que aún está en incipiente y sigue yendo de la mano de los profesionales sanitarios, porque aún no existe una analgesia terapéutica estandarizada propia de los profesionales de la atención de urgencias; por tanto, una correcta valoración del dolor. Es fundamental, porque puede cuantificar y registrar el grado de dolor, así como el impacto en el usuario y el patrón de evolución del dolor. Por otro lado, cabe señalar que aún existe la falta de monitorización del dolor después del tratamiento con analgesia, lo que puede suponer un riesgo para el éxito del tratamiento analgésico y causar dolor innecesario a los pacientes.

En cuanto al uso de las terapias farmacéuticas, se recalca que aún está en inicios y sigue de la mano de los profesionales sanitarios, porque aún no existe una analgesia terapéutica estandarizada propia de los profesionales de la atención de urgencias; no obstante, una correcta valoración del dolor es fundamental, porque cuantifica y registra el grado de dolor, así como el impacto en los usuarios y el patrón de evolución del dolor.

Por otra parte señalamos que aún existe la falta de monitorización del dolor después del tratamiento con analgesia, lo que puede conllevar riesgos para el éxito del tratamiento del dolor y causar dolor innecesario a los pacientes. De igual forma, se recuerda que, en el manejo del dolor, la farmacoterapia y lo no farmacológico se pueden realizar desde diferentes perspectivas de fisiopatología. Es importante saber dónde y cómo funcionan los fármacos que prescribirán para intentar adoptar un enfoque multimodal para manejar el dolor y evitar reacciones adversas y contraindicaciones, así como el tipo de dolor y su sinergia; valoración del dolor y analgesia Tiempo documentos de medición, porque el personal de enfermería es quien instruye, supervisa y da seguimiento a la prescripción; El personal de enfermería es la que orienta, supervisa y realiza seguimiento de las prescripciones

Otro enfoque del manejo del dolor es aliviar los síntomas que lo acompañan, como ansiedad, náuseas y disnea, porque sin el manejo de estos síntomas, el dolor del paciente no se puede aliviar. A todo esto, no se pudo encontrar en la investigación a estudiar, que necesita ser rescatada en futuras investigaciones. (19, 21, 23, 24, 30, 32, 34, 36)

Además, los estudios realizados respecto a la valorar y manejar el dolor a través de los resultados y hallazgos presentaron que el mayor número de los estudios sobre la temática, incluso aún se centran en la evaluación y manejo del dolor de los pacientes; al dirigir sus intervenciones, se centran principalmente la administración de medicinas de prescripción médica y el monitoreo del proceso sigue siendo incipiente, indicando la fragilidad del manejo del dolor en la unidad de emergencias y urgencias. Se considera la evaluación del dolor como un signo vital más, es así que gran número de los métodos estandarizados de triaje incluyen la magnitud del dolor en sus algoritmos revelan además que la calidad del manejo del dolor no está estandarizada aun en la Joint Commissio.

Esto confirma que el dolor y su manejo aún están lejos de ser óptimos en los servicios de emergencia y urgencias; por lo tanto, para poder tratar correctamente el dolor, es necesario saber manejarlo, evaluarlo y evaluarlo correctamente desde el inicio; realizar una buena evaluación, incluyendo anamnesis, aptitud física y la observación.

Por otro lado, aunque el dolor es una experiencia subjetiva, si se usa adecuadamente la escala de evaluación del dolor sigue siendo la más efectiva y confiable; además es importante atribuirlo a factores relacionados con el mal manejo del dolor, como el nivel de conocimiento, la familiaridad con escalas digitales y niveles de conciencia, uso adecuado de los medicamentos por parte de los profesionales de la salud y su sinergia, lo que puede generar dificultades de manejo y evaluación dolorosa del paciente.

Del mismo modo, en las barreras para el manejo efectivo del dolor, se refieren a los propios profesionales (miedo, falta de confiabilidad, depresión, falta de empatía por los pacientes, etc.) y a los pacientes (dificultad en la comprensión de escalas, inestabilidad clínica, falta de voluntad para aceptar opioides o fármacos) por problemas organizacionales de la institución y deficiencias de los programas de educación continua en el tema, conflictos entre profesionales y gerentes, alta necesidad de pacientes e infraestructura y organización de los servicios de emergencia.

Es muy gratificante conocer estos resultados, porque no debemos olvidar la importancia interior, el manejo del dolor tiene una base ética y profesional, y un resultado importante de la satisfacción del usuario del paciente. Eliminarlos y / o minimizar estas barreras para mejorar la atención para reducir el dolor corporal es solo uno de los pilares de la atención integral al paciente, el cual es de gran trascendencia; además, tomarse el tiempo para explicar, ser empático, brindarle al paciente una sensación de seguridad, y encontrar una buena atención, permitiendo que los pacientes obtengan una buena experiencia en el servicio.

A partir de ahí, podemos reservar los servicios de emergencia de nuestro país (principalmente departamentos de triaje) para los profesionales de enfermería con el fin de mejorar el tratamiento analgésico de los pacientes que ingresan a estos departamentos y minimizar su tiempo de espera para recibir tratamiento. Para ello, además de la humanización del gobierno y la sociedad, se debe capacitar plenamente a los profesionales de enfermería para esta labor, se debe rediseñar las capacitaciones de las enfermeras y también los programas de estudio en las instituciones. Asimismo, debido a la gran cantidad de pacientes que reciben

tratamiento en nuestra sala de emergencias, y la falta de comodidad e intimidad frecuente en la sala de emergencias, esto puede llevar a una despersonalización de la relación, lo que hace que la experiencia del dolor del paciente sea insatisfactoria (18, 25, 26,30, 27, 35)

CONCLUSIONES

Según los estudios analizados se concluye que las actividades que realiza el profesional de enfermería con respecto a su valoración y manejo del dolor necesitan mejorar para poder obtener resultados óptimos.

Asimismo, se obtiene que el dolor es una de los motivos principales de consulta en las unidades de emergencias, y que su valoración respecto a las escalas numéricas y visuales deben ser usadas correctamente para una evaluación confiable, sin embargo, los estudios revelan que estas son poco usadas por el profesional de salud.

El manejo oportuno y efectivo del dolor es una responsabilidad de los profesionales que trabajan en los servicios de emergencia. La evaluación y el manejo correcto además de un tratamiento eficaz son medidas que van a satisfacer la atención al paciente que aquejan este malestar.

Considerar el dolor como un quinto signo vital, través de la utilización y el avance de la Escala numérica del dolor, permitirá que el profesional de enfermería reconozca la intensidad del dolor, para su posterior administración y evaluación del tratamiento y la mejora de un plan de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sampson FC, Goodacre S. Intervenciones para mejorar el manejo del dolor en los departamentos de emergencia. *Emerg Med J* [web] 2014 agosto [citado el 05 de junio del 2019]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24652935>.
2. Abiuso N. Manejo del dolor agudo en el servicio de urgencia [Sede Web]. Scielo; [actualizada el 04 de enero del 2017; acceso: 03 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017300391>
3. Chang H, Wiedman D. Prevalencia y tratamiento del dolor en los departamentos de emergencia en los Estados Unidos.[internet] 2014 septiembre [citado el 05 de junio del 2019]; 32(11): 28-41 Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2s2.084899450834&rigin=inward&txGid=db681d1b45cb8426f88bd4e99d60b948>.
4. Smith D, Padwie E. Perspectivas del paciente sobre manejo del dolor agudo en la era de epidemia de opioides. *Ann Emerg Med* [internet] 2015 enero. [citado el 05 de junio del 2020]; 66(12):106-13 43 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pro.2611>.
5. Baledei D. Un marco ético para el manejo del dolor en el departamento de emergencias. *Acad Emerg Med* [internet] 2013 marzo. [citado el 05 de junio del 2019]; 20(21): 75-86 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/acem.12158>.
6. Varndell W, Elliott D, Fry M. Evaluar, controlar y administrar la sedación intravenosa continúa para pacientes adultos críticamente enfermos y las implicaciones para la práctica de enfermería de emergencia. *ENJ* [internet] 2015 enero. [citado el 5 de junio del 2020]; 18(2). 112-27 Disponible en: [https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267\(14\)00081-0/fulltext](https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267(14)00081-0/fulltext).
7. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Manejo y valoración del dolor. España: Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. [Internet] 2015, Enero [Citado 15 de Enero del 2020] Disponible desde:

http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2015_-_BPG_Pain_16_01_2015_-_3rd_Edition.pdf

8. International Association for the study of Pain. Taxonomy; pain terms [Internet]. Washington, D.C., USA: International Association for the Study of Pain. [Citado el 15 de enero del 2019] Disponible desde: <http://www.iasppain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=16988&navItemNumber=576#Pain>
9. Chafe R, Harnum D, Porter R. Mejorando el tratamiento y la valoración del dolor moderado y severo en un departamento de emergencias. [Internet] 2016, setiembre. [Citado el 15 de enero del 2019]; 41 (3) pp. 10-44. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27672348>
10. Chafe R, Harnum D, Porter R. Mejorando el tratamiento y la valoración del dolor moderado y severo en un departamento de emergencias pediátricas. [Internet] 2016, setiembre. [Citado el 15 de enero del 2020]; 41 (3) pp. 10-44. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27672348>
11. Ruiz Y, García L. Rol de enfermería en la valoración y manejo del dolor en los servicios de emergencia y urgencias hospitalarias. Revista Nuveros [Internet] 2015, Setiembre. [Citado 15 de Enero del 2020]; 2 (16) pp. 23-31. Disponible desde: http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/Revista_Nuberos_Cien_9.pdf
12. Lewén H, Gardulf A, Nilsson J. Valoración documentadas y tratamientos de pacientes que buscan atención de emergencia debido al dolor. Scand J Caring Sci. [Internet] 2010, Diciembre [Citado el 15 de enero del 2020] 24(4) pp. 71-764. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20444236>
13. Díez F. Concordancia de la escala verbal numérica y escala visual analógica en el seguimiento del dolor agudo post operatorio. Revista española [internet] 2011 [citado el 15 de enero del 2021]; 58(5):269. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola->

anestesiologiareanimacion-344-articulo-concordancia-entre-escala-verbal-
numericaS0034935611700627

14. Karcioğlu O. Revisión sistemática de las escalas de dolor en adultos. Revista Estado Unidense de medicina en Emergencia [internet] 2020 Enero. [citado el 16 de enero del 2021]; 36(4):707-713. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29321111>
15. Minguez M, Herms P. prevalencia y enfoque terapéutico del dolor en el servicio de emergencia. [internet] 2014. [Citado el 22 de marzo del 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000400004.
16. Varanda L. Escala multidimensional de Evaluación del dolor. [internet] 2015 [citado el 20 de agosto de 2020] 66(12):16-29. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_02.pdf
17. Trebejo C. Eficacia de las intervenciones de enfermería para la valoración del dolor en emergencia. [Tesis de licenciatura]. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1910>
18. Andrade J. Evaluación y manejo del dolor en el servicio de emergencia del Hospital general Latacunga. [Tesis de licenciatura]. Ecuador. 2016. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4859>
19. Abiuso J. Manejo del dolor en el servicio de urgencia. [Revista médica]. Chile. 2017. disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-manejo-del-dolor-agudo-en-s0716864017300391>
20. Planella S. Valoración del dolor en el ámbito de las emergencias extrahospitalarias en. [Artículo original]. España. 2018. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-80462018000200066&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Pretorius S. Barriers and enablers to emergency department nurses' management of patients' pain. [Artículo original]. New Zelanda. 2015. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904214001465>

22. Perera L. Enfoque terapéutico del dolor agudo en urgencia brindado por la enfermería de triaje. [Artículo original]. Colombia.2019. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7223950.pdf>
23. Noordeen S. Barriers to nursing pain management in the emergency department: A qualitative study. [Artículo original]. 2016. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31297927/>
24. Abiuso N. Emergency Department Management Of Acute Pain. [Revista médica].Chile. 2017. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clisnica-las-condes-202-pdf-S0716864017300391>
25. Reyes P. Evaluacion y manejo del dolor en el servicio de emergencia por parte del profesional de enfermeria. [Artículo original]. Perú. 2017. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3070.pdf
26. Garcia F. Valoración y manejo del dolor en urgencias hospitalarias. [Artículo original]. España. 2015. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a9b519db4874c66ade31a4ee3eccda23.pdf>
27. Torres P. Efectividad de la Valoración y manejo del dolor en pacientes que Acuden al Servicio de Emergencia. [Tesis de licenciatura]. Perú. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2705>
28. Rivas E. Escalas de valoración de dor em pacientes críticos não comunicativos:revisão sistémica. [Artículo original]. Brasil. 2018. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100057
29. Serna P. Eficacia de las intervenciones de enfermería para la valoración del dolor en el servicio de emergencia. [Tesis de licenciatura]. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2007/ESPECIALIDAD%20-%20Serna%20Paucar%2c%20Julio%20Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Apaza C. Efectividad de las intervenciones mixtas para el manejo del dolor en pacientes [Tesis de licenciatura]. Perú. 2020. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3803/T061_40989903_44164022_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Macedo A. Efectividad de la escala numérica para la valoración del dolor en pacientes adultos. [Tesis de licenciatura]. Perú. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2880/TRABAJO%20ACAD%20MICO%20Macedo%20Andrea%20-%20Valencia%20Jos%20a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Moreno M. Satisfacción con el manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados. [Artículo original] Colombia. 2014. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1657-59972014000400002
33. Vicente H. Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. [Artículo original]. España. 2017. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v25n4/1134-8046-dolor-25-04-00228.pdf>
34. Enríquez M. Manejo del dolor en el paciente hospitalizado por el personal de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja. [Artículo original]. Ecuador. 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20639>
35. Moreno I. Intensidad y manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados. [Artículo original]. Mexico. 2016. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3996/3737>
36. Marshall. Barriers and enablers to emergency department nurses' management of patients' pain. [Artículo original]. New Zelanda. 2015. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904214001465>

Anexos

Anexo 1: Resumen analítico especializado (RAE)

N°	Título	Autor	País	Año	Url	Objetivo
1	Eficacia de las intervenciones de enfermería para la valoración del dolor en el servicio de emergencia	Trebejo Casimiro, Liliana Saida	Perú	2018	http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1910	Sistematizar la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones de enfermería para la valoración del dolor en pacientes del servicio de emergencia.
2	Evaluación y manejo del dolor en el servicio de emergencia del hospital provincial general Latacunga	Jimena, andrade	Ecuador	2016	http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4859	Diseña estrategias que permiten valorar mediante escalas para realizar un manejo adecuado
3	Manejo del dolor agudo en el	Abiuso, Santelices	Chile	2017	https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-	Evaluación del dolor en el servicio de urgencia

	servicio de Emergencia	y Quezada			las-condes-202-articulo-manejo-del-dolor-agudo-en-s0716864017300391	
4	Valoración del dolor en el ámbito de las emergencias extra hospitalarias en Cataluña	Planella, suñer, escalada, fontquerni, obiols & armero	España	2018	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=s1134-80462018000200066&lng=es&nrm=iso&tlng=es	Conocer la valoración y el manejo del dolor que utilizan los profesionales del sistema de emergencias médicas (SEM) en Cataluña.
5	Barriers and enablers to emergency department nurses' management of	Pretorius, searle & marshall	New zelanda	2015	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904214001465	Identificar barreras, facilitadores y conocimientos de enfermería actuales con respecto al manejo del dolor.

	patients' pain					
6	Enfoque terapéutico del dolor agudo en urgencias brindado por la enfermería de triaje	Perera, López, candelas, chacón y morizot	Colombia	2019	https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7223950.pdf	Valorar la efectividad del tratamiento aplicado en pacientes con dolor agudo en el servicio de urgencias por la enfermería de triaje.
7	Barriers to nursing pain management in the emergency department: A qualitative study	Noordeen Shoqirat, Deema Mahasneh		2016	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31297927/	The study aimed to uncover and understand barriers to pain management in the ED from the registered nurse (RN) perspective.
8	Emergency Department Management Of Acute Pain	Natalia Abiuso, Jose Luis Santelices	Chile	2017	https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017300391	Recomendar a los servicios de urgencia como desarrollar un estándar de atención: desde las estrategias no farmacológicas hasta los regímenes

						terapéuticos protocolizados con la visión de hacer del SU un lugar de manejo integral y humanizado del dolor.
9	Evaluación y manejo del dolor en el servicio de emergencia por parte del profesional de enfermería	Patricia Reyes	Perú	2017	https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3070.pdf	Identificar las estrategias de evaluación y manejo de dolor por el profesional de enfermería que labora en los servicios de Emergencia,
10	Valoración y manejo del dolor en urgencias hospitalarias	Filomena garcia, estela buena, sonia Piñero	España	2015	https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a9b519db4874c66ade31a4ee3eccda23.pdf	Unificar criterios para la valoración y manejo del dolor en los procedimientos dolorosos y motivos de consulta de mayor frecuentación y más fácil abordaje en el Servicio de Urgencias

						<p>hospitalarias de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete.</p> <p>Proporcionar recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible, dirigidas tanto a profesionales sanitarios y no sanitarios, como a pacientes, familiares y/o cuidadores.</p>
11	<p>Efectividad de la Valoración Y Manejo del Dolor en pacientes que Acuden al Servicio de Emergencia</p>	<p>Torres Pezo, Elva Isolina,</p>	Perú	2016	<p>http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2705</p>	<p>El objetivo es evidenciar la efectividad de la valoración y manejo del dolor en pacientes que acuden al servicio de emergencia: se concluye que el 50% de los artículos revisados se evidencia la efectividad la valoración y manejo del dolor en pacientes pediátricos que acuden al servicio de emergencia, porque son estas dos actuaciones necesarias e</p>

						imprescindibles para llevar a cabo una adecuada atención al paciente pediátrico con dolor.
12	Escalas de valoração de dor em pacientes críticos não comunicativos:revi são sistémica	Edith Rivas, Macarena Alarcon	Brasil	2018	http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100057	El objetivo fue determinar fiabilidad de escalas de valoración del dolor en paciente crítico no comunicativo (escalas BPS, CPOT, NVPS, ESCID y Campbell).
13	Eficacia de las intervenciones de enfermería para la valoración del dolor en el servicio de emergencia.	Serna Paucar, Julio Cesar	Perú	2018	http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2007/ESPECIALIDAD%20-%20Serna%20Paucar%2c%20Julio%20Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y	El objetivo Sistematizar la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones de enfermería para la valoración del dolor en pacientes del servicio de emergencia.

14	Efectividad de las intervenciones mixtas para el manejo del dolor en pacientes adultos quemados en la unidad de emergencia	Coila Apaza, Acosta sandra	Perú	2020	http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3803/T061_40989903_44164022_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Sistematizar las investigaciones sobre la efectividad de las intervenciones mixtas para el manejo del dolor en pacientes adultos quemados en la unidad de emergencia.
15	Efectividad de la escala numérica para la valoración del dolor en pacientes adultos	Macedo Andrea, Valencia Jose	Perú	2019	http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2880/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Macedo%20Andrea%20-%20Valencia%20Jos%c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Evaluar las evidencias sobre la efectividad de la escala numérica para la valoración del dolor en pacientes adulto

16	Satisfacción con el manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados	Moreno, Muñoz, Interrial	Colombia	2014	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000400002	<p>Determinar la satisfacción con el manejo del dolor en pacientes hospitalizados y su relación con la intensidad del mismo, el alivio y la orientación proporcionada al paciente para el manejo del dolor posoperatorio. Materiales y métodos: estudio descriptivo correlacional.</p> <p>Muestreo aleatorio sistemático en una muestra de 193 pacientes. Se utilizó el cuestionario de intensidad del dolor y una cédula de datos.</p>
17	Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios	Vicente Herrero, Delgado bueno	España	2017	http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v25n4/1134-8046-dolor-25-04-00228.pdf	<p>Es objetivo de este trabajo revisar los distintos baremos, escalas y cuestionarios utilizados para la valoración del dolor y sus limitaciones para su posterior uso, tanto con fines</p>

						médicos como laborales o periciales.
18	Manejo del dolor en el paciente hospitalizado, por el personal de enfermería del hospital general “isidro ayora de loja”	Enríquez, marithza	Ecuador	2018	https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20639	Determinar el manejo del dolor en pacientes hospitalizados, por el personal de enfermería del hospital general “isidro ayora de loja”
19	Intensidad y manejo del dolor posoperatorio en pacientes hospitalizados	Moreno, interial, garza y hernández	México	2016	https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3996/3737	Identificar la intensidad y manejo del dolor posoperatorio; además de explorar diferencias en la intensidad del dolor de acuerdo al sexo y su asociación con edad y escolaridad del paciente
20	Barriers and enablers to	Pretorius, searle &	New zelanda	2015	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S15249042	Identificar barreras, facilitadores y conocimientos de enfermería actuales

	emergency department nurses' management of patients' pain	marshall			<u>14001465</u>	con respecto al manejo del dolor.
--	--	----------	--	--	-----------------	-----------------------------------

ANEXO 2: TABLAS

TABLA 1: EVIDENCIA CIENTIFICA EN ANTECEDENTES SEGÚN PAISES

Países	N°	%
PERU	6	30%
ECUADOR	2	10%
COLOMBIA	2	10%
BRASIL	1	5%
MEXICO	1	5%
CHILE	2	10%
ESPAÑA	3	15%
NUEVA ZELANDA	3	15%
TOTAL	20	100%

TABLA 2: EVIDENCIA CIENTIFICA EN ANTECEDENTES SEGÚN AÑO DE PUBLICACION

Año	N°	%
2020	1	5%
2019	2	10%
2018	5	25%
2017	4	20%
2016	4	20%
2015	3	15%
2014	1	5%
Total	20	100%

TABLA 3: EVIDENCIA CIENTIFICA SEGÚN BASES DE DATOS

BASES DE DATOS	N°	%
SCIELO	6	30%
ALICIA	4	20%
LILACS	3	15%
PUBMED	2	10%
DIALNET	2	10%
SCOPUS	3	15%
TOTAL	20	100%