



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO COMBINADO
DEL DOLOR EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO**

**NURSING CARE IN THE COMBINED TREATMENT OF PAIN IN THE
IMMEDIATE POST-OPERATIVE CARE**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO
ESPECIALIZADO**

AUTORA

MIRYAM MILAGROS SUAREZ AREVALO

ASESORA

EULALIA MARIA CHAHUAS RODRIGUEZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADEMICO

ASESORA

EULALIA MARIA CHAHUAS RODRIGUEZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-0286-0381

DEDICATORIA

A Dios que cuida de mí y guía mi accionar diario.

A mis amados padres Juan de Dios y Miryam, quienes son el motor de mi vida; gracias por sus enseñanzas, consejos y tanto afecto.

A mi Hermana Cindy por apoyarme en cada momento, no dejarme flaquear y ser mi ejemplo a seguir.

A mi sobrina Antonella por ser la alegría en mi vida e impulsarme a seguir adelante.

A Alexander por su amor y motivación para mejorar como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora quién me brindó su apoyo y orientación para culminar satisfactoriamente el presente trabajo.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRATAMIENTO COMBINADO DEL DOLOR EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	12%	0%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uasb.edu.bo Fuente de Internet	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1%
8	grupocasalima.com Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	10
II. OBJETIVOS	20
III. CUERPO	21
3.1. METODOLOGÍA	21
3.2. RESULTADOS	22
3.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	22
IV. CONCLUSIONES	26
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
VI. ANEXOS	

RESUMEN

El dolor postoperatorio es resultado de una intervención quirúrgica, manifestándose en una serie de percepciones emocionales, sensoriales y mentales, siendo estas desagradables, incrementando la estancia hospitalaria, la dolencia del paciente y algunas complicaciones. **Objetivo:** Analizar la producción bibliográfica disponible sobre los cuidados de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato. **Metodología:** estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo, mediante revisión bibliográfica. **Resultados:** según la búsqueda bibliográfica se encontró 35 artículos de revistas de enfermería indexadas, con los criterios de inclusión y exclusión establecidos se depuraron 10 artículos quedando 25 artículos seleccionados, la mayoría son de la base de datos de PubMed y Dialnet, en la mayoría de los años 2020 y 2022 de metodología cuantitativa. **Conclusión:** En cuanto a la producción bibliográfica revisada, se encontraron intervenciones sobre el cuidado de enfermería en el tratamiento combinado del dolor durante el postoperatorio inmediato, donde se considera la administración farmacológica según indicación médica; así como las intervenciones no farmacológicas: intervenciones físicas, psicoeducativas, psicosociales y cognitivo conductuales.

Palabras clave: manejo del dolor, postoperatorio y cuidados de enfermería.

ABSTRACT

Postoperative pain is the result of a surgical intervention, manifesting itself in a series of emotional, sensory and mental perceptions, these being unpleasant, increasing the hospital stay, the patient's illness and some complications.

Objective: To analyze the available bibliographic production on nursing care in the combined treatment of pain in the immediate postoperative period. **Methodology:** monographic, descriptive, retrospective study, through bibliographic review.

Results: according to the bibliographic search, 35 articles from indexed nursing journals were found, with the established inclusion and exclusion criteria, 10 articles were purified, leaving 25 articles selected, the majority are from the PubMed and Dialnet database, in the majority of the years 2020 and 2022 of quantitative methodology. **Conclusion:** Regarding the bibliographic production reviewed, interventions on nursing care were found in the combined treatment of pain during the immediate postoperative period, where pharmacological administration is considered according to medical indication; as well as non-pharmacological interventions: physical, psychoeducational, psychosocial and cognitive behavioral interventions.

Keywords: pain management, postoperative and nursing care.

I. INTRODUCCIÓN

El dolor viene a ser una sensación desagradable, relacionada al daño celular y de tejidos, este se considera subjetivo y su forma de manifestación se encuentra asociado a diversos factores relacionados a la condición del paciente. De allí la importancia del adecuado abordaje y tratamiento, que permita impedir evitar su estado de cronicidad, o de limitación en la persona que lo padece, afectando su desarrollo actividades diarias, así como sometiéndolo a situaciones que afecten su estado emocional o el entorno familiar y las actividades personales o sociales que este desarrolla en su quehacer diario (1).

Por ello resulta de gran relevancia el conocer la definición y clasificación del periodo postoperatorio, el cual no es más que el tiempo transcurrido desde que el paciente culmina su cirugía hasta su recuperación completa, cabe señalar que esta se encuentra dividida en dos etapas, la primera conocida como postoperatorio inmediato: que inicia desde que el paciente termina la cirugía hasta las primeras 24 horas, mientras que la segunda etapa del postoperatorio mediato: principia desde el primer día del fin de la cirugía, hasta que el paciente culmina su etapa de incapacidad, mínima funcional retornando al desarrollo de sus actividades (2).

Así, en esta etapa del post operatorio, el paciente percibe la sensación de dolor, que como lo señala la Asociación Americana de Anestesiología, es el resultado de la reacción química y/o bioquímica del organismo ante el daño tisular posterior a una intervención quirúrgica, evidenciándose a través de la expresión facial, las respuestas motoras simples e incluso el llanto, también se pueden

evidenciar fisiológicamente los cambios cardiorrespiratorios, la diaforesis y bioquímicamente con los niveles de catecolaminas y plasma de cortisol (3,6).

Es importante recordar que el ser humano es complejo, lo que lo hace único, por ello el manejo del dolor debe ser individual y oportuno mediante la administración de la terapéutica indicada sin llegar al exceso de la administración de los mismos en especial de los opioides y analgésicos, debido a sus efectos indeseables para el paciente, entre los que se encuentran la úlcera e intolerancia gastrointestinal, o sangrados anormales; en especial en la población predisponente como son los adultos mayores o en aquellos que hayan presentado antecedentes previos de úlceras o hemorragias digestivas (4).

Por lo que resulta relevante la intervención del profesional de enfermería para su manejo inicial adecuado, mejorando el estado de discomfort del paciente, su sistema motivacional afectivo, además de sus limitaciones al desplazarse, respirar profundamente o toser, así como las respuestas fisiológicas consecuentes al dolor como la hipertensión arterial, taquicardia, hiperglicemia, lo que incrementa su proceso de recuperación debido a las complicaciones además del aumento de su morbimortalidad y su estancia hospitalaria (1,3). Por esto en los últimos años se viene priorizando el manejo del dolor postoperatorio a través de los cuidados de enfermería, como la movilización horaria y nutrición precoz, que permita no sólo se incrementa la satisfacción sino también confort del paciente en esta etapa (5).

Por ende, es necesario considerar algunos conceptos permitan diferenciar los grados de dolor que pueden presentarse, considerando así los tipos de cirugías,

la preparación preoperatoria, la duración de las intervenciones como es el caso de la cirugía menor, que no es de riesgo vital y en la mayoría de los casos es realizada de manera ambulatoria sin requerir hospitalización; a diferencia de los procedimientos de cirugía mayor que implica riesgo vital por lo que requieren de hospitalización, debido a la anestesia general, la magnitud del acto quirúrgico (6,7), y las complicaciones postquirúrgicas que puedan presentarse. De acuerdo a los reportes internacionales señalan que dentro de las primeras 24 horas existe la evidencia de dolor severo un 20% y sólo el 85% de pacientes refieren presentar dolor moderado (8), de allí la importancia del tratamiento analgésico y de la calidad de cuidado de enfermería durante el proceso de recuperación (9).

Por consiguiente, se debe manejar el dolor de manera adecuada sin restarle importancia en ningún momento, para evitar así incrementar el malestar del paciente durante su estancia en la unidad de recuperación postanestésica. Siendo el enfermero especialista el encargado de realizar sus atenciones y/o cuidados mediante la valoración además del manejo adecuado y oportuno del dolor durante la atención postquirúrgica. Para ello utiliza con mayor frecuencia las estrategias farmacológicas, dejando de lado las alternativas no farmacológicas, que ayuden a sobrellevar y disminuir el dolor postoperatorio, evitando complicaciones por el inadecuado manejo y así convirtiendo su dolor en crónico (7,10,11).

Por ellos nos formulamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato?

Cabezas (2021) según su estudio, desarrollo una investigación sobre distintos comportamientos del dolor postoperatorio, teniendo como objetivo conocer los nuevos tratamientos que existen actualmente para el dolor luego de una cirugía y sus características, tipos de paciente y cómo afrontar su actuación y diagnóstico. La metodología fue una revisión bibliográfica sistemática y evaluativa en distintas bases de datos, escogió 11 artículos por calidad y adecuación al tema. El resultado obtenido evidencio la eficacia en el manejo del dolor postoperatorio donde considero un abordaje preventivo y multimodal. Se concluyó que la modalidad farmacológica para disminuir el dolor postquirúrgico son los diversos analgésicos por vía oral, subcutánea, intramuscular, intravenosa, transdérmica y rectal, así como la perfusión continua y autoadministración a cargo del paciente de AINES y/o opioides. No solo el tratamiento farmacológico debe ser aplicado sino tener en cuenta el tratamiento no farmacológico como terapia alternativa (6).

En cuanto al estudio de Rodríguez, Galván y colaboradores (2019), tuvieron como objetivo evaluar el dolor postoperatorio y la aplicación de terapias complementarias por el personal de enfermería. Respecto al estudio fue longitudinal y cuantitativo, la población fueron pacientes atendidos en el Centro quirúrgico del Hospital General Santo Domingo, de enero a febrero de 2018. Los resultados fueron, de los 91 pacientes evaluados 34 de ellos refirieron dolor en el postoperatorio, de los cuales fueron 8 varones y 26 femeninas. El rango de intensidad del dolor que más sobresalió fue el leve en 22 pacientes, de los cuales 10 mencionaron no sentir dolor después de aplicación de terapias complementarias, en tanto 10 pacientes mantuvieron el mismo rango, pero con

menor intensidad y los dos restantes no presentaron mejorías. Concluyó que el buen manejo del dolor por parte del personal enfermero, demostró que las terapias complementarias usadas fueron favorables, ya que los pacientes presentaron alivio, sobre todo por la crioterapia (7).

Para Navarrete y colaboradores (2019), su objetivo de estudio fue dar a conocer las diversas maneras de tratamiento actuales farmacológico y no farmacológico ante el dolor postoperatorio. La metodología usada fue bibliográfica y de tipo documental. Los resultados fueron las distintas formas de tratamiento farmacológica como analgésicos de administración intramuscular, intravenosa, subcutánea, transdérmica, oral. En cuanto a los métodos no farmacológicos se están utilizando el TENS, crioanalgesia y métodos psicológicos. El estudio demuestra que se puede realizar ambos tratamientos de manera combinada, para lograr un óptimo manejo del dolor en el paciente postoperado (8).

Los conceptos teóricos en cuanto a los cuidados de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato son:

El cuidado enfermero en el postoperatorio inmediato tiene como finalidad, vigilar el estado general del paciente, además psicológica y físicamente, identificando y previniendo oportunamente las complicaciones, disminuir las molestias como el dolor, protegerlo de lesiones y ayudar a recuperar su independencia durante el periodo que permanezca en recuperación. Es por ello muy importante que el enfermero al momento de administrar el cuidado durante el periodo postoperatorio inmediato, establezca una relación de enfermero-

paciente de forma tranquila y respetuosa, mostrando preocupación y empatía por el estado de salud en que se encuentra el paciente (12).

El quehacer del profesional enfermero consiste en disminuir el dolor en el postoperatorio inmediato. Existen diversas estrategias que permiten optimizar el cuidado de enfermería y de esta forma mejorar el dolor agudo del paciente (13).

Actualmente el profesional enfermero no realiza una correcta evaluación de la intensidad del dolor, no utiliza técnicas para valorar dicha afección, ni escalas para valorar la intensidad del dolor; a esto se suma que en la mayoría de nosocomios el enfermero no se ha actualizado sobre el manejo del dolor postoperatorio inmediato, basándose únicamente en las indicaciones médicas farmacológicas para el manejo del dolor, haciendo que los pacientes pasen mayor tiempo en la unidad de recuperación postanestésica. Según Vu PH y colaboradores, refieren que hay una adecuada respuesta en el manejo del dolor en relación con las intervenciones que realiza enfermería (14).

Cuando hablamos de tratamiento combinado para el dolor postoperatorio, hacemos mención del tratamiento farmacológico que incluye administrar analgésicos por vía intramuscular, intravenosa, oral, rectal, subcutánea y autoadministración a cargo del paciente ya sean AINES y/u opioides. A todos estos métodos se debe incluir terapias alternativas o también llamadas no farmacológicas como es la escucha activa, comodidad y confort, posición antiálgica, TENS, crioterapia y métodos psicológicos (8).

En la actualidad el manejo del dolor postoperatorio supone un real desafío para el enfermero que, con liderazgo e independencia, busca diversas alternativas

para mejorar y disminuir el dolor de los pacientes postquirúrgicos, de tal forma le permita obtener un bienestar y confort para proseguir con la recuperación y su autocuidado como plantean diversas teoristas como Dorotea Orem (15). En consecuencia, el paliar el dolor no sólo implica administrar fármacos, sino que el enfermero debe agregar a ello interactuar con el paciente e informarle sobre el analgésico que le administra, valorar de manera constante su dolor, entre otras actividades. El dolor es un referente subjetivo para el enfermero, por ello necesita medirla a través de escalas de valoración como la Escala Visual Analógica (EVA) el cual tiene valores de 0 puntos hasta 10 puntos, donde ambos valores son extremos, donde 0 es la ausencia del dolor, menor intensidad hasta 3 puntos y de 5 a 10 puntos mayor intensidad (3). De igual manera existen otras intervenciones que permiten disminuir el dolor, como son las psicológicas, las cuales mejoran el síndrome doloroso, ya que el paciente estará previamente preparado e informado para sentir los efectos después de su intervención quirúrgica. En tanto, una buena atención garantizará una intervención precisa y oportuna, debido a que la sensación dolorosa varía en cada paciente. Fuera de las actividades del personal de enfermería consideradas en el NIC y las constantes actualizaciones, se están aplicando distintas intervenciones actuales, como la masoterapia, crioterapia (aplicación de frío), aromaterapia, entre otras, las cuales aún están en continuo estudio, ya que han tenido resultados positivos cuando se aplicaron en pacientes postoperados. Se debe tener en cuenta que todas estas técnicas no farmacológicas deben ser aplicadas sin ir en contra de la cultura y aprobación del paciente, teniendo como respaldo una previa información al

paciente sobre el procedimiento y la aprobación con el respaldo del consentimiento informado (3).

Ante ello, el inadecuado tratamiento del dolor determina reconsiderar el mismo, por ello se acude a las terapias alternativas que reduzcan o en el mejor de los casos elimine el dolor. Dentro del quehacer enfermero, se ubican las actividades independientes, las cuales son las que no requieren de medicamentos, es por eso que el uso de terapias complementarias resulta favorable para solucionar las complicaciones del paciente postoperado. Las terapias complementarias o alternativas para manejar el dolor incluyen a las intervenciones físicas como: colocación de frío y/o calor, colocación del TENS, etc.), en cuanto a las intervenciones cognitivo conductuales, psicosociales (información sobre el procedimiento), psicoeducativas como la distracción (conversar, leer, escuchar música, etc.) relajación muscular, ejercicios de respiración, posturas antiálgicas y un entorno comfortable) (19). En tanto consiguieron un resultado favorable al fusionar los métodos farmacológicos con los no farmacológicos, considerando que uno no reemplaza al otro, mientras tanto se ha relacionado que se debe considerar aspectos bioéticos, los cuales son fundamentales para una recuperación satisfactoria del paciente. Pero la rutina ha mecanizado nuestro cuidado y sólo se prioriza el cuidado farmacológico como alternativa para disminuir el dolor y se dejan de lado otras alternativas que reducen los efectos adversos en el paciente por fármacos administrados, dejando de lado también el apoyo emocional que también resuelva inquietudes del paciente postoperado (4).

Por lo tanto, el cuidado de enfermería actualmente se basa mayormente en las indicaciones médicas, actividades propias de enfermería y muy pocas veces se

realizan las intervenciones no farmacológicas actualmente conocidas, no obstante, todos estos cuidados son orientados para lograr una correcta recuperación del paciente y así disminuir y prescindir el disconfort como es el dolor, logrando una pronta recuperación y disminuir diversas complicaciones de otros órganos o sistemas del paciente. En consecuencia, esto llevaría a obtener mejores resultados en el postoperatorio incluyendo menor tiempo de recuperación.

La justificación del trabajo radica en que el profesional enfermero es el primero en manejar el dolor. Esto los involucra en la identificación de la percepción dolorosa que pasan los pacientes, por lo que debe ser prioritario que el enfermero sea capaz de valorar el adecuado manejo de aquellos pacientes postquirúrgicos que presentan dolor. La investigación es novedosa porque no se han realizado otros estudios de similar contenido, además, debido a que el manejo del dolor postoperatorio inmediato viene siendo un problema importante en las unidades de recuperación postanestésica, con este estudio se pretende contribuir con el enfermero a paliar el dolor de una manera actualizada y adecuada, sin dejar de lado el cuidado con calidad y calidez a los pacientes, así como poner en práctica la teoría del manejo de síntomas desagradables de Elizabeth Lenz, el cual lo conforman 3 componentes: factores influyentes, síntomas y resultados de desempeño, también considera 4 dimensiones: intensidad de los síntomas, la angustia, la calidad y duración del dolor. De igual manera tenemos el respaldo de la teoría de Confort de Kolcaba. Por ello la finalidad del trabajo de investigación es evidenciar que enfermería está trabajando e investigando en como brindar un mejor cuidado cada día a los pacientes postoperados

inmediatos. La investigación es posible ya que se cuenta con la información necesaria y además es factible debido a que cuenta con el recurso humano, financiero y materiales necesarios para su realización.

II. OBJETIVOS

2.1.OBJETIVO GENERAL

Analizar la producción bibliográfica disponible sobre los cuidados de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato.

2.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las actividades farmacológicas dentro de los cuidados de enfermería del dolor en el postoperatorio inmediato.
2. Describir las actividades no farmacológicas dentro de los cuidados de enfermería del dolor en el postoperatorio inmediato.

III. CUERPO

3.1.METODOLOGÍA

La revisión documental se obtuvo de diversas bibliografías, para poder solucionar la situación problemática que aqueja al paciente postoperado; siendo esta investigación de diseño documental y de tipo retrospectivo. Se realizó en base a 25 artículos científicos de enfermería de revistas indexadas, donde se observa las diversas formas de manejo del dolor en el postoperatorio inmediato. Siendo esta investigación de diseño documental y de tipo retrospectivo, para así dar solución a la situación problemática del campo de la especialidad en centro quirúrgico.

Criterios de inclusión: artículos de revistas científicas indexadas, cuantitativas, cualitativas, revistas sistemáticas, integrativas o bibliográficas y publicaciones entre los años 2019 y 2023.

Criterios de exclusión: estudios que no refieren el tema con claridad, artículos con dificultad de acceso, artículos que mencionen el dolor únicamente crónico, acciones de enfermería que no incluyan el postoperatorio inmediato y artículos que no fueron publicadas en revistas indexadas.

La investigación se realizó usando las siguientes palabras clave (DeCs): manejo del dolor, postoperatorio, recuperación postanestésica, atención de enfermería, cuidados de enfermería. Se usó los operadores booleanos AND y OR. Para las bases de datos electrónicas se utilizó los descriptores; manejo del dolor AND postoperatorio inmediato AND

atención de enfermería; de tal manera que fueron seleccionados según título, objetivos y resultados.

3.2.RESULTADOS

En el presente estudio se encontraron múltiples trabajos de revisión bibliográfica y estudios científicos donde se aplicó los criterios de inclusión y exclusión.

En relación a la base de datos, en PubMed se identificaron 15 artículos, siendo el 60%, en Lilacs se encontró 1 artículo con un 10% (Tabla N°1)

En cuanto a los años de publicación de los artículos sobre el manejo en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato del año 2019 se encontró el 28% de artículos y en el año 2023 un 8% del total y en los años 2021 y 2022 se encontró un 20% de cada uno (Tabla N°2).

La metodología utilizada por los artículos científicos fueron 70% cuantitativas y cualitativas 30% (Tablas N°3).

En cuanto a los artículos relacionados al tratamiento farmacológico se encontraron 09 (36%) y en al tratamiento no farmacológico se encontraron 16 (64%) (Tablas N°4).

3.3.ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La enfermera como encargada del tratamiento ante las respuestas humanas, es una pieza clave en el manejo del dolor agudo y su alivio; por ello su principal objetivo será vigilar el confort postoperatorio del

paciente. Una de las razones fundamentales que hace que este confort no se consiga es que se vea alterado por el dolor postquirúrgico (16).

Por otro lado, se ha encontrado estudios que llegaron a la conclusión que el enfermero instrumentista que se encuentra en el área de recuperación postanestésica, no está haciendo uso de los instrumentos establecidos para valorar el nivel del dolor, como por ejemplo la escala visual analógica del dolor (EVA) o la escala numérica verbal (ENV) ya que son herramientas de gran importancia para identificar la intensidad del dolor y así evitar mayores complicaciones. De igual manera no están registrando la intensidad, duración, ubicación y tipo de dolor, por el mismo hecho que no aplican las escalas mencionadas (17, 23, 29).

Así mismo Mohamed Bayomi y colaboradores (19) mencionan que existen otras formas de evaluar el dolor, como la escala numérica de la expresión facial, escala de colores, evaluación cognitiva conductual, fisiológicas y también la escala multidimensional que evalúa la intensidad, duración y eficacia del tratamiento; pero no están siendo utilizados por el enfermero especialista en la sala de recuperación postnestsésica; por ello Adam S. y colaboradores (23) junto a Dang H. y colaboradores (28) coinciden de la misma manera, que el enfermero quirúrgico tiene la responsabilidad de aplicar todas las escalas de valoración del dolor, ya que son la base para el monitoreo, opciones de la terapéutica y un adecuado manejo del dolor; así realizar intervenciones adecuadas y oportunas como especialistas.

En cuanto al llenado de los registros de las atenciones de enfermería sobre el manejo del dolor, los siguientes dos artículos están de acuerdo que el enfermero especialista muchas veces actúa de manera eficiente para controlar el dolor del paciente, cumpliendo con el tratamiento farmacológico indicado y otras actividades para reducir el dolor, pero el inconveniente es que están demasiado ocupados velando por el paciente que omiten registrar en detalle sus actividades en las notas de enfermería (17, 28, 29).

Por ello Alarcón y colaboradores (29) sugieren que el profesional enfermero tiene que “hacer esfuerzos adicionales” para garantizar un mejor registro y evaluación de las características del dolor, también realizar la reevaluación del dolor después de las intervenciones realizadas.

Con respecto al manejo del dolor aplicando las medidas farmacológicas y no farmacológicas, varios autores han llegado a la conclusión que ambas opciones terapéuticas representan un gran apoyo para el tratamiento del paciente con dolor post operatorio inmediato, quienes encuentran calma ante la inquietud y el sufrimiento físico y espiritual; por ello corresponde a las enfermeras especialistas utilizar ambas medidas terapéuticas para ayudar a paliar el dolor agudo. Sea farmacológica o no farmacológica, la enfermera debe aplicar el diagnóstico enfermero y posteriormente realizar las acciones después de haber evaluado la calidad, intensidad y agentes que interfieran en el dolor que experimenta el paciente. Mencionan que el manejo no

farmacológico tiene la ventaja de su fácil aplicación, así como de menos efectos secundarios (20, 21, 22, 23, 26).

Por ello el manejo del dolor aplicando medidas no farmacológicas o conocidas como terapias complementarias, según Gumus (25) el resultado fue favorable en diversos hospitales de Turquía, donde los pacientes refirieron alivio, donde el frío local fue de mayor aceptación y beneficio positivo. De ser farmacológico el manejo; Adams y Varaei (23) mencionan que se debe aplicar el tratamiento según las indicaciones establecidas para así disminuir y evitar en el paciente el dolor postoperatorio inmediato.

Sobre el conocimiento del manejo del dolor el enfermero especialista, tiene que mejorar dicho accionar debido a que el control y manejo del dolor es muy importante, por ende, se ha demostrado que un mal control del dolor puede influir en que el dolor agudo perdure y se torne crónico. Por ello debe realizarse un buen manejo y control del dolor para evitar sufrimientos innecesarios y posibles complicaciones en el postoperatorio inmediato haciendo una estancia hospitalaria prolongada (12, 14, 29).

Entonces los artículos mencionados en el párrafo anterior coinciden que el enfermero especialista debe obtener y fundamentar sus conocimientos basados en literaturas, investigaciones, procedimientos actualizados y enfoques centrados en el paciente para así tener un mejor manejo del dolor postoperatorio inmediato.

IV. CONCLUSIONES

- En cuanto a la producción bibliográfica revisada, se encontraron intervenciones sobre el cuidado de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato, donde se considera la administración farmacológica según indicación médica; así mismo se encontró intervenciones no farmacológicas como: intervenciones físicas, psicoeducativas, psicosociales y cognitivo conductuales. Teniendo en cuenta que en nuestro país en su mayoría de veces no aplicamos las intervenciones no farmacológicas, sólo nos basamos a lo farmacológico, dejando de lado las intervenciones que pueden disminuir los efectos farmacológicos colaterales.
- En cuanto a las actividades farmacológicas se encontró la administración de analgésicos según indicación médica y aplicando los 10 correctos, ya sea por vía intravenosa, intramuscular, subcutánea, perfusión continua y autoadministración por parte del paciente de AINES y/u opioides. Donde se evidencia que las actividades más realizadas son el uso de los 10 correctos (paciente, medicamento, vía, dosis, hora, etc.) y generalmente no realiza el uso de escalas de valoración antes y después de la administración de la analgesia.
- En cuanto a las actividades no farmacológicas tenemos las intervenciones físicas: crioterapia, acupuntura, estimulación eléctrica transcutánea (TENS), masajes y reflexología. En cuanto a las intervenciones psicoeducativas, cognitivo conductuales y psicosociales se considera la comodidad y confort, escucha activa, ayudar a adoptar posiciones antálgicas, musicoterapia, aromaterapia, reiki y la educación al paciente sobre el dolor.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Piedra MJ. Manejo del dolor en el postoperatorio. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2023 [consultado el 01 de enero del 2024]; 8(9): e1101. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1101>
2. Liu X, Li L, Wang L, Herr K, Chen Q. Implementación y evaluación de un programa educativo de competencias básicas para el manejo del dolor para enfermeras quirúrgicas. Int J Nurs Sci [Internet]. 2021;8(1):51–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013220301472>
3. Munday J, Higgins N, Mathew S, Dalglish L, Batterbury AS, Burgess L, et al. Ensayos controlados aleatorios dirigidos por enfermeras en el entorno perioperatorio: una revisión del alcance. J Salud Multidisciplinar [Internet]. 2020 [consultado el 10 de enero del 2024]; 13:647–60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32821111/>
4. Mohamed Bayoumi MM, Khonji LMA, Gabr WFM. ¿Las enfermeras utilizan técnicas de manejo del dolor no farmacológico en las salas quirúrgicas? PLoS One [Internet]. 2021 [consultado el 10 de enero del 2024];16(10): e0258668. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0258668>
5. Dávila MFV, Ceh JGG, Balseca SLA, Rendón MMJ. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. Rev Eug Esp vol15 no2 Riobamba mayo/ago 2021 [Internet]. agosto de 2021 [citado el 2 de noviembre de 2023]; Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200018

6. Cabezas Esteban MA. Dolor postoperatorio. Actualización enfermera. [Internet]. 2021 [citado el 21 de enero 2024];0(0):1–0. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/35/dolor-postoperatorio-actualizacion-enfermera>
7. Rodríguez-Díaz JL, Galván-López GP, Pacheco-Lombeida MX, Parcon-Bitanga M. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. Arco médico Camagüey [Internet]. 2019 [citado el 2 de noviembre de 2023];23(1):53–63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000100053&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Navarrete SVM, de la Torre LBC, Briones ETC, Almeida GAA, Moreira RAM, Loor GYG. Técnicas analgésicas para el control del dolor postoperatorio. Anál comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarro las PYMES Guayaquil 2011-2015 [Internet]. 2019 [citado el 21 de enero del 2024];3(1):1464–95. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/425>
9. Alameri R, Dean G, Castner J, Volpe E, Elghoneimy Y, Jungquist C. Eficacia de la terapia precisa de masaje de pies sobre el dolor y la ansiedad después de una cirugía cardíaca: estudio piloto. Enfermeras gestoras del dolor [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023];21(4):314–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734151/>

10. Coronado CDC, Jaque KMG, Abad GVM, Martínez NG. Control del dolor en el postoperatorio inmediato del servicio en servicio de cirugía. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida [Internet]. 2022 [citado el 3 de noviembre de 2023];6(1):14–23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966402>
11. Calderón Ardila A, Bravo Gómez MA, Rivera Carvajal R. Efectos de una intervención de enfermería en el control del dolor posoperatorio del paciente adulto. Rev cuba enferm [Internet]. 2022 [citado el 03 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1408313>
12. Vu PH, Tran DV, Le YT, Thu Do HT, Vu ST, Dinh HT, et al. Manejo del dolor posoperatorio entre enfermeras registradas en un hospital vietnamita. Revista Mundial Científica [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023]; 2020:1–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32848513/>
13. Carvalho Borges N, Costa e Silva B, Fortunato Pedroso C, Cavalcante Silva T, Silva Ferreira Tatagiba B, Varanda Pereira L. Dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea. Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado el 15 de noviembre de 2023];16(4):354. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000400354&script=sci_arttext
14. Mishra MD K, Jesse MD E, Bukavina MD MPH L, Sopko APRN CNP E, Arojo MD I, Fernstrum MD A, et al. Impacto de la música en el dolor posoperatorio, la ansiedad y el uso de narcóticos después de la

- prostatectomía robótica: un ensayo controlado aleatorio. *J Adv Pract Oncol* [Internet]. 2022 [consultado el 03 de noviembre del 2023];13(2):121–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6004/jadpro.2022.13.2.3>
15. Mohamed Bayoumi MM, Khonji LMA, Gabr WFM. ¿Están las enfermeras utilizan técnicas de manejo del dolor no farmacológico en las salas quirúrgicas? *PLoS One* [Internet]. 2021 [consultado el 15 de noviembre del 2023];16(10):e0258668. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34673781/>
16. Utli H, Yağmur Y. Los efectos del Reiki y el masaje de espalda sobre el dolor y los signos vitales de las mujeres después de la histerectomía abdominal: un ensayo controlado aleatorio. *Explorar (Nueva York)* [Internet]. 2022 [consultado el 15 de noviembre del 2023];18(4):467–74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312086/>
17. Ju W, Ren L, Chen J, Du Y. Eficacia de la terapia de relajación como intervención de enfermería eficaz para el alivio del dolor posoperatorio en pacientes sometidos a cirugía abdominal: una revisión sistemática y un metanálisis. *Exp Ther Med* [Internet]. 2019 [consultado el 15 de noviembre del 2023];18(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31555379/>
18. Amirhosseini M, Dehghan M, Mangolian Shahrabaki P, Pakmanesh H. Eficacia de la aromaterapia para el alivio del dolor, las náuseas y los vómitos después de la nefrolitotomía percutánea: un ensayo controlado aleatorio. *Complemento Med Res* [Internet]. 2020 [consultado el 15 de

- noviembre del 2023];27(6):440–8. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32575103/>
19. Bagheri H, Salmani T, Nourian J, Mirrezaie SM, Abbasi A, Mardani A, et al. Los efectos de la aromaterapia por inhalación con aceite esencial de lavanda sobre el dolor posoperatorio de la hernia inguinal: un ensayo controlado aleatorio. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023];35(6):642–8. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2020.03.003>
20. Ding L, Hua H, Zhu H, Zhu S, Lu J, Zhao K, et al. Efectos de la realidad virtual en el alivio del dolor posoperatorio en pacientes quirúrgicos: una revisión sistemática y un metanálisis. *Int J Surg* [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023]; 82:87–94. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32882400/>
21. Pabón NG, Álvarez LNR. Eficacia de la música en la reducción del dolor posoperatorio de cirugía cardíaca. *Av Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 15 de noviembre de 2023];38(3):358–68. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545621>
22. Bojórquez GR, Jackson KE, Andrews AK. Musicoterapia para pacientes quirúrgicos: enfoque para el manejo del dolor y la ansiedad. *Crit Care Nurs Q* [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023];43(1):81–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789881/>
23. Adams S-DM, Varaei S, Jalalinia F. Conocimiento y actitud de las enfermeras hacia el manejo del dolor posoperatorio en Ghana. *Pain Res*

- Manag [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023]; 2020:1–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32831982/>
24. Ganesan P, Manjini KJ, Bathala Vedagiri SC. Efecto de la música sobre el dolor, la ansiedad y los parámetros fisiológicos entre pacientes con esternotomía postoperatoria: un ensayo controlado aleatorio. J Caring Sci [Internet]. 2022 [consultado el 15 de noviembre del 2023];11(3):139–47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36247036/>
25. Gumus K, Musuroglu S, Karaman Ozlu Z, Tasci O. Determinación del uso de métodos no farmacológicos por parte de enfermeras quirúrgicas para el manejo del dolor posoperatorio y los factores profesionales que influyen: un estudio multicéntrico. J Perianesth Nurs [Internet]. 2020 [consultado el 15 de noviembre del 2023];35(1):75–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521495/>
26. Youngcharoen P, Aree-Ue S. Un estudio transversal de los factores asociados con las prácticas de manejo del dolor posoperatorio de las enfermeras en pacientes mayores. Enfermería Abierta [Internet]. 2023 [consultado el 15 de noviembre del 2023];10(1):90–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35762683/>
27. Jang Y je, Choi Y-J. Efectos de la atención de enfermería mediante el uso de música binaural sobre la ansiedad, el dolor y los signos vitales en pacientes quirúrgicos. Revista de enfermería de perianestesia. 13 de septiembre de 2022;946–51. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00102-2/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00102-2/fulltext)

28. Dang H, Stafseth SK. Documentación para evaluar el dolor en el manejo del dolor posoperatorio antes y después de la intervención. Revista de enfermería de perianestesia. 12 de agosto de 2022;88–95. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00238-6/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00238-6/fulltext)
29. Alarcón AR, Martín BR. Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería en el manejo del dolor posquirúrgico: revisión sistemática. Invest Educ Enferm [Internet]. 2019 [consultado el 20 de noviembre del 2023];37(2):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6970837>

VI. ANEXOS

ANEXO 1:

FICHAS DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO (RAE)

FICHA RAE 1:

TÍTULO	Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería
AUTORES	Jorge Rodríguez-Díaz, Gina Galván-López, Mariela Pacheco-Lombeida y Melynn Parcon-Bitanga
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar el dolor posquirúrgico y la aplicación de terapias complementarias por el personal de enfermería.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio longitudinal de enfoque cuantitativo, en los pacientes atendidos en el centro quirúrgico del Hospital General Santo Domingo, de Santo Domingo de los Tsáchilas de enero a febrero de 2018.
RESULTADOS	De los 91 pacientes evaluados, 34 de ellos para un 37,4 % refirieron dolor en el posquirúrgico, de estos el 23,5 % corresponden a ocho personas del género masculino y 26 para un 76,5 % son femenino. El rango de intensidad del dolor que más prevaleció fue el leve en 22 pacientes. De los cuales 10 manifestaron no sentir dolor después de la aplicación de terapias complementarias, mientras que 10 pacientes se mantuvieron en el mismo rango, pero con menor intensidad y los dos restantes no presentaron mejoría.
CONCLUSIONES	Se evidenció un buen manejo del dolor por parte del personal de enfermería, se demostró que la utilización de las terapias complementarias fue favorable, puesto que los pacientes manifestaron alivio, donde el frío local fue el que mayor aceptación y beneficios mostró.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Promover el uso de terapias complementarias por los resultados favorables en este estudio
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000100053&script=sci_arttext&tlng=pt

FICHA RAE 2:

TÍTULO	Dolor postoperatorio. Actualización enfermera
AUTORES	Cabezas Esteban, Miguel Ángel
AÑO	2021
OBJETIVO	A través de un enfoque enfermero realizar una revisión bibliográfica sobre las diferentes actuaciones del dolor postoperatorio, conocer los nuevos tratamientos que existen actualmente para el dolor tras una operación y sus características, tipologías de pacientes y afrontamiento frente a sus perspectivas de actuación y diagnóstico.
METODOLOGÍA	Se realiza una revisión bibliográfica evaluativa y sistemática en distintas bases de datos. se escogen 11 artículos por calidad y adecuación al tema.
RESULTADOS	Tras el estudio de los diferentes artículos científicos, este estudio deja claro que la efectividad en el manejo del dolor postoperatorio implica un abordaje multimodal y preventivo.
CONCLUSIONES	Las modalidades farmacológicas para dolor postoperatorio son actualmente analgésicos por vía intramuscular, subcutánea, intravenosa, oral, rectal y transdérmica, perfusión continua y administración controlada por el paciente de opioides y/o AINEs, y bolos intermitentes y/o perfusión continua de opioides intratecales. Tenemos aparte de los métodos farmacológicos una serie de terapias alternativas, las cuales debemos hacer buen uso de ellas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esclarece los nuevos manejos, cómo actuar y ser lo más eficaz posible a través de los nuevos avances contra el dolor, ya sea de manera farmacológica u otras alternativas complementarias.
FUENTE (enlace web)	https://www.npunto.es/revista/35/dolor-postoperatorio-actualizacion-enfermera

FICHA RAE 3:

TÍTULO	Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato
AUTORES	María Valle, Jaqueline Guerrero, Silvia Acosta y Maila Cando
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir las intervenciones de enfermería durante postoperatorio inmediato y los factores que limitan el cuidado en tres unidades hospitalarias de la provincia Imbabura, Ecuador, durante el primer trimestre del 2020.
METODOLOGÍA	Enfoque cuantitativo, mediante un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 29 profesionales de las instituciones de salud involucradas.
RESULTADOS	Desde el punto de vista de los profesionales de Enfermería involucrados en la investigación, los factores que limitan la ejecución de intervenciones son: demanda de pacientes, tiempo inadecuado para el cuidado directo, exceso de registros y falta de recursos del talento humano.
CONCLUSIONES	El análisis de las limitaciones para el desarrollo de las intervenciones de enfermería, permitió establecer el predominio de los elementos relacionados con la demanda de los pacientes (48,28%); siendo la falta de tiempo el menos señalado (6,9%).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Potenciar el uso de herramientas estandarizadas de valoración como las diversas escalas del dolor.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200018

FICHA RAE 4:

TÍTULO	Técnicas analgésicas para el control del dolor postoperatorio
AUTORES	Stefany Valeria Mendoza Navarrete; Lizzie Belén Cedeño de la Torre; Erika Tatiana Cevallos Briones, Gabriela Alejandra Almeida Almeida; Romulo Agenis Muñoz Moreira; Guido Yunior García Loor
AÑO	2019
OBJETIVO	Dar a conocer las distintas modalidades de tratamiento farmacológico del dolor postoperatorio actualmente disponibles
METODOLOGÍA	Es de tipo documental y bibliográfica. Ya que, para la realización de esta, se consideró, información confiable sobre trabajos tratados en este tema, en los que se estudia las técnicas analgésicas para el control del dolor postoperatorio
RESULTADOS	Las distintas modalidades de tratamiento farmacológico del dolor postoperatorio actualmente disponibles incluyen analgésicos por vía intramuscular, subcutánea, intravenosa, oral, rectal y transdérmica, perfusión continua y administración controlada por el paciente de opioides y/o AINEs, y bolos intermitentes y/o perfusión continua de opioides intratecales. A los métodos farmacológicos hay que añadir una serie de terapias alternativas que, con mayor o menor éxito, se están utilizando: la estimulación eléctrica transcutánea o TENS, el bloqueo nervioso por congelación o crioanalgesia y los métodos psicológicos
CONCLUSIONES	Un control adecuado del dolor postoperatorio es una muestra del desempeño de la buena práctica clínica, así como la calidad de la técnica asistencial, por tanto, la formación continuada, la participación de los anestesiólogos, del personal de enfermería, la información entregada a los pacientes en el ámbito postoperatorio
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio demuestra que se puede realizar ambos tratamientos de manera combinada, para lograr un óptimo manejo del dolor en el paciente postoperado.
FUENTE (enlace web)	https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/425

FICHA RAE 5:

TÍTULO	Eficacia de la terapia precisa de masaje de pies sobre el dolor y la ansiedad después de la cirugía cardíaca: estudio piloto
AUTORES	Rana Alameri • Gracia Decano • Jessica Castner • Ellen Volpe • Yasser Elghoneimy • carla jungquist
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de la integración de la terapia de masaje de pies para controlar el dolor cardíaco.
METODOLOGÍA	Ensayo aleatorizado
RESULTADOS	Los hallazgos de este estudio indican que el masaje de pies reduce significativamente ($p < 0,05$) la intensidad del dolor y la ansiedad en pacientes que se han sometido a cirugía cardíaca en comparación con un grupo de control con placebo.
CONCLUSIONES	Proporcionar intervenciones no farmacológicas para el dolor es responsabilidad del personal de enfermería. El masaje de pies está dentro del alcance de la práctica de enfermería y es una forma segura y eficaz de mejorar la atención al paciente. El masaje de pies junto con intervenciones farmacológicas es efectivo para mejorar el dolor y la ansiedad. Los estudios futuros deben considerar centrarse en la frecuencia, la dosis, la viabilidad, la aceptabilidad y la satisfacción de los participantes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Las intervenciones no farmacológicas junto con las farmacológicas obtienen efectividad e la disminución del dolor.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734151/

FICHA RAE 6:

TÍTULO	Control del dolor en el postoperatorio inmediato del servicio en servicio de cirugía
AUTORES	Chávez-Coronado, Catherine, Guamushig-Jaque, Katheryn, Montesdeoca-Abad, Génesis, Gómez-Martínez, Nairovys
AÑO	2022
OBJETIVO	Analizar el control del dolor en el postoperatorio inmediato del servicio en servicio de cirugía en el servicio de cirugía del Hospital Docente Ambato – Ecuador.
METODOLOGÍA	Descriptiva observacional en 99 pacientes quirúrgicos.
RESULTADOS	El 62.62% de los pacientes intervenidos quirúrgicamente con dolor postoperatorio fueron adultos medios con un rango de edades entre 41 y 64 años. El inicio del dolor en el rango de 7 a 12 horas fue el de mayor incidencia con un 55.55% de representatividad coincidiendo con las edades de 41-64 años.
CONCLUSIONES	Para el bienestar del paciente es necesario el uso de medidas analgésicas frente a la consecuencia del acto quirúrgico, que es el dolor, se obtienen resultados positivos mediante la administración de medicación intravenosa (IV), manejo ambiental: confort y la vigilancia usando estas como las medidas base en el control de estos pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El manejo del dolor en el postoperatorio inmediato, no sólo es en base a analgesia, sino que influye el entorno, confort y diversos cuidados de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966402

FICHA RAE 7:

TÍTULO	Efectos de una intervención de enfermería en el control del dolor posoperatorio del paciente adulto
AUTORES	Calderón Ariel; Bravo Moisés y Rivera Raquel.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el efecto de una intervención de enfermería aplicada en el periodo perioperatorio para el control del dolor del paciente adulto en el posoperatorio inmediato.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, cuasi experimental, con grupo experimental y control de adultos intervenidos en el quirófano de una institución de salud en Bucaramanga - Colombia
RESULTADOS	Los grupos presentaron características similares, en el grupo experimental disminuyeron los puntajes en la escala de dolor a los 10 minutos en -0,98 (IC 95 por ciento -2,0; 0,02), a la hora de -0,77(IC 95 por ciento -1,60; 0,05), a las 1,5 horas de -0,71(IC 95 por ciento -1,13; -0,12) y las 2 horas de -0,60(IC 95 por ciento -1,09; -0,10).
CONCLUSIONES	La intervención de enfermería en perioperatorio, más allá de la administración de analgésicos, es fundamental para modificar las respuestas, como lo refiere la teoría de Swanson, se mejora o controlan los síntomas desagradables y sus efectos negativos, en este caso el dolor posoperatorio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Continuar trabajando según la teoría de Swanson, ya que tuvo buenos efectos en el manejo del dolor postoperatorio inmediato según el estudio.
FUENTE (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1408313

FICHA RAE 8:

TÍTULO	Manejo del dolor posoperatorio entre enfermeras registradas en un hospital vietnamita
AUTORES	Phuong Hoang Vu, Duc Viet Tran, Yen Thi Le, Ha Thi Thu Do, Sao Thi Vu, Huong Thanh Dinh, Tu Huu Nguyen
AÑO	2020
OBJETIVO	Este estudio examinó las prácticas de manejo del dolor posoperatorio entre enfermeras registradas en un hospital urbano en Vietnam
METODOLOGÍA	Se recopilaron datos de 90 enfermeras sobre las prácticas de manejo del dolor posoperatorio y el manejo del dolor en el departamento.
RESULTADOS	Indicaron que el 83,3% de las enfermeras informaron que evaluaban periódicamente el grado de dolor de los pacientes postoperatorios. Sólo el 32,2% utilizó herramientas de evaluación como la escala de calificación numérica para medir el dolor. La experiencia en el manejo del dolor y tener pautas en el departamento se asociaron con una puntuación más alta en la práctica del manejo del dolor.
CONCLUSIONES	Los hallazgos sugirieron que se debe priorizar facilitar el uso de instrumentos para el dolor y desarrollar pautas para el manejo del dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Como en diversos estudios la creación de pautas para un adecuado manejo del dolor es importante, así que se debe impulsar la creación de un listado de verificación para el manejo del dolor y adaptarlo a la necesidad de cada paciente.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7439173/

FICHA RAE 9:

TÍTULO	Dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea
AUTORES	Borges Natalia Carvalho, Silva Brunna Costa e, Pedroso Charlise Fortunato, Silva Tuany Cavalcante, Tatagiba Brunna Silva Ferreira, Pereira Lílian Varanda.
AÑO	2020
OBJETIVO	Estimar la incidencia, intensidad y calidad del dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea.
METODOLOGÍA	Estudio de corte transversal. Fueron entrevistadas 1062 mujeres sometidas a cesárea en el periodo pre y post cirugía inmediatos. La intensidad del dolor y la calidad fueron evaluadas por la Escala Numérica del Dolor (0-10) y el Test de Dolor de McGill.
RESULTADOS	La incidencia de dolor fue del 92,7% (IC 95%: 90,9 - 94,2) y las puntuaciones de intensidad media en el momento de peor dolor, igual a 6,6 (dp=2,2) . Los descriptores más frecuentes escogidos fueron "dolorida" (91,6%), "dolorida a la palpación" (70,0%) y "palpitante" (56,1%).
CONCLUSIONES	El dolor postoperatorio de alta intensidad es una realidad en este grupo, señalando la importancia de la evaluación del dolor para la ejecución de las acciones curativas y preventivas para reducir las pérdidas en la recuperación de las mujeres
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esas evidencias nos hacen reflexionar sobre la insuficiencia de las acciones en el alivio del dolor postoperatorio, hecho que indica la necesidad urgente de remodelar la forma como los profesionales del equipo de salud vienen realizando la administración del dolor en el escenario quirúrgico, contribuyendo en la elección, manutención o sustitución de la terapéutica analgésica e implementación de cuidados, objetivando la prevención de la ocurrencia de ese tipo de dolor y, consecuentemente, de los perjuicios asociados al tratamiento inadecuado de esa experiencia.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000400354&script=sci_arttext

FICHA RAE 10:

TÍTULO	Impacto de la música en el dolor posoperatorio, la ansiedad y el uso de narcóticos después de la prostatectomía robótica: un ensayo controlado aleatorio
AUTORES	Kirtishri Mishra, Erin Jesse, y Lee Ponsky
AÑO	2022
OBJETIVO	Conocer los efectos de la musicoterapia en la recuperación posoperatoria en pacientes sometidos a prostatectomía laparoscópica asistida por robot (RALP).
METODOLOGÍA	Estudio aleatorio y controlado
RESULTADOS	Se reclutaron prospectivamente un total de 40 pacientes. No hubo una diferencia estadísticamente significativa en el MME por hora (2,06 [0,71-3,17] frente a 1,55 [0,83-3,37]) o en el MME total (49,52 [17- 76] frente a 37,25 [20-69]) utilizado en la música vs. brazos no musicales, respectivamente. La evaluación del cuestionario STAI no reveló diferencias generales en los niveles de ansiedad entre los dos grupos en el POD 1 o POD 7. Después de ajustar por edad, pérdida de sangre y uso de MME en pacientes hospitalizados, los pacientes asignados a la intervención musical tuvieron una reducción del 26 % en la poshospitalización usar.
CONCLUSIONES	sugiere que la música puede ser un complemento impulsado por AP para facilitar la comodidad del paciente posoperatorio y reducir el uso de narcóticos al alta en pacientes con cáncer de próstata
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La música un método económico en la disminución del dolor.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8955566/

FICHA RAE 11:

TÍTULO	¿Están las enfermeras utilizando técnicas no farmacológicas de manejo del dolor en las salas de cirugía?
AUTORES	Magda Mohamed Mohamed Bayoumi; Leena Mohammad Abdulla Khonj; Wessam Fathy Mohamed Gabr
AÑO	2021
OBJETIVO	Explorar la práctica de los enfermeros en el uso de técnicas no farmacológicas de manejo del dolor en salas quirúrgicas.
METODOLOGÍA	Investigación transversal
RESULTADOS	Indicaron que la percepción de las enfermeras con respecto a la aplicación de métodos cognitivo-conductuales como distracción y técnicas de refuerzo positivo fue más común (68,1%, 53,2%), mientras que la mayoría utilizó apoyo emocional (93,6%) y prefirió demostrar métodos físicos. Mientras tanto, las enfermeras abordaron las barreras para aplicar el manejo no farmacológico del dolor como la falta de tiempo, la falta de voluntad del paciente y las creencias sobre la salud de los pacientes.
CONCLUSIONES	La información obtenida de este estudio sugiere que las terapias de manejo del dolor no farmacológicas tienen un efecto valioso en el manejo de la intensidad del dolor de moderada a leve, especialmente si se demuestra en la fase preoperatoria. Las enfermeras juegan un papel clave en la aplicación efectiva de diferentes terapias no farmacológicas basadas en su percepción y aplicación de métodos cognitivoconductuales como la técnica de distracción y el refuerzo positivo, mientras que a las enfermeras les gusta demostrar los métodos físicos de posicionamiento, masaje y regulación térmica. Existe una necesidad meticulosa de que las enfermeras consideren la aplicación de terapias de manejo del dolor no farmacológicas a los pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos para mejorar la calidad de la atención, reducir los efectos secundarios no deseados de la sedación y minimizar el costo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aplicar intervenciones no farmacológicas para reducir costos y menos efectos secundarios.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8530299/

FICHA RAE 12:

TÍTULO	Los efectos del Reiki y el masaje de espalda en el dolor y los signos vitales de las mujeres después de la histerectomía abdominal: un ensayo controlado aleatorizado: Los efectos del Reiki y el masaje de espalda en el dolor y los signos vitales de las mujeres
AUTORES	Hediye Utli; Yurdagül Yağmur
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar los efectos del Reiki y el masaje de espalda sobre el dolor, el uso de analgésicos y los signos vitales entre las mujeres que se habían sometido a una histerectomía abdominal abierta.
METODOLOGÍA	Estudio experimental
RESULTADOS	Se observaron diferencias estadísticamente significativas en la intensidad del dolor y el uso de analgésicos entre las mujeres del grupo de Reiki y las mujeres de los grupos de masaje de espalda y control ($p < 0,001$). Se observaron diferencias significativas en los signos vitales entre los grupos antes y después de sus respectivos procedimientos; en el grupo de Reiki tendieron a disminuir, mientras que en los grupos de masaje de espalda y control tendieron a aumentar.
CONCLUSIONES	Los hallazgos de este estudio confirmaron que el dolor, el uso de analgésicos y los signos vitales disminuyeron después de Reiki entre las mujeres que se habían sometido a una histerectomía abdominal
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Investigar más acerca del reiki y realizar investigación sobre su efectividad de aplicación en el postoperatorio.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1550830721001464?via%3Dihub

FICHA RAE 13:

TÍTULO	Eficacia de la terapia de relajación como intervención de enfermería eficaz para el alivio del dolor posoperatorio en pacientes sometidos a cirugía abdominal: revisión sistemática y metanálisis
AUTORES	Wanxia Ju; lili ren; junio chen Yuman du
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de las técnicas de relajación para el alivio del dolor en pacientes sometidos a cirugía abdominal.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática y metanálisis
RESULTADOS	Se utilizó un total de cuatro técnicas de relajación en los estudios incluidos, a saber: la técnica de relajación mandibular, la técnica de relajación de Benson, la técnica de relajación muscular progresiva (PMR) y la técnica de relajación sistemática. La terapia de relajación se practicó en un momento específico en todos los estudios excepto en 2. En los estudios de Wilson y Levin, los pacientes realizaron la relajación cuando lo requirieron. Las puntuaciones de dolor se midieron justo después de completar la terapia de relajación en todos los estudios.
CONCLUSIONES	La calidad general de los estudios no fue alta. En general, a pesar de los ensayos que demuestran los beneficios de la terapia de relajación para el alivio inmediato del dolor en pacientes después de una cirugía abdominal, falta evidencia científica de alta calidad que sustente su uso rutinario. Se necesitan ensayos controlados aleatorios (ECA) más sólidos que utilicen protocolos de relajación estandarizados para proporcionar pruebas adicionales sobre este tema. lo que indicó que los pacientes sometidos a cirugía abdominal tuvieron un alivio del dolor
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Generar investigación acerca de las técnicas de relajación para poder obtener evidencia científica y en base a esto generar nuevos protocolos.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31555379/

FICHA RAE 14:

TÍTULO	Efectividad de la aromaterapia para el alivio del dolor, las náuseas y los vómitos después de la nefrolitotomía percutánea: un ensayo controlado aleatorio
AUTORES	Mojdeh Amirhosseini , Mahlagha Dehghan, Parvin Mangolian Shahrabaki , Hamid Pakmanesh
AÑO	2020
OBJETIVO	determinar la eficacia de la lavanda y la salvia sobre el dolor, las náuseas y los vómitos después de la nefrolitotomía percutánea.
METODOLOGÍA	Este es un estudio de ensayo clínico aleatorizado en 79 pacientes sometidos a nefrolitotomía percutánea. Los pacientes se dividieron aleatoriamente en tres grupos de aromaterapia de lavanda (n = 27), aromaterapia de salvia (n = 26) y un grupo de control (n = 26). Cada uno de los grupos de intervención recibió la aromaterapia por inhalación inmediatamente y 3 y 6 h después de la operación. El dolor, las náuseas y los episodios eméticos en pacientes de los tres grupos se midieron antes de la intervención y 30 minutos después de cada intervención utilizando una escala analógica visual y una lista de verificación.
RESULTADOS	El dolor disminuyó significativamente en el grupo de aromaterapia con salvia. Las náuseas tuvieron una tendencia a la baja en los dos grupos de aromaterapia. El grupo de aromaterapia con lavanda tuvo la menor incidencia de episodios eméticos en comparación con los otros grupos.
CONCLUSIONES	Respecto al molesto dolor, náuseas y vómitos posteriores a la nefrolitotomía percutánea para los pacientes, y teniendo en cuenta las complicaciones del tratamiento farmacológico, el uso de métodos no farmacológicos complementarios puede ayudar a aumentar el confort de los pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Promover el uso de dichos métodos no farmacológicos complementarios.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32575103/

FICHA RAE 15:

TÍTULO	Los efectos de la aromaterapia por inhalación con aceite esencial de lavanda sobre el dolor posoperatorio de la hernia inguinal: un ensayo controlado aleatorio
AUTORES	Hossein Bagheri, Tahereh Salmani, Javad Nourian, Seyed Mohammad Mirrezaie, Ali Abbasi, Abbas Mardani, Zeljko Vlasisavljevic
AÑO	2020
OBJETIVO	El propósito de este estudio fue examinar los efectos de la aromaterapia con inhalación de aceite de lavanda sobre el dolor posoperatorio después de una cirugía de hernia inguinal.
METODOLOGÍA	Se seleccionaron noventa participantes y se asignaron a dos grupos: el grupo de intervención (n = 45) y el grupo de control (n = 45). Los pacientes del grupo de intervención inhalaron cuatro gotas de aceite esencial de lavanda al 2% con oxígeno durante 20 minutos. Los pacientes del grupo de control inhalaron sólo oxígeno. El dolor postoperatorio se midió 0 minutos después del traslado a la sala de cirugía, y luego 2 horas, 6 horas y 24 horas después de la cirugía mediante la escala visual analógica.
RESULTADOS	En comparación con el grupo de control, los niveles de intensidad del dolor en el grupo de intervención fueron significativamente más bajos en cuatro etapas de mediciones (P <0,001). Además, en todas las etapas, las mediciones mostraron diferencias estadísticas significativas dentro de los grupos (P <0,001).
CONCLUSIONES	La aromaterapia con aceite esencial de lavanda ayudó a disminuir el dolor postoperatorio después de la cirugía de hernia inguinal.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En base a los hallazgos podemos aplicar esta terapia para el manejo del dolor.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32709507/

FICHA RAE 16:

TÍTULO	Efectos de la realidad virtual en el alivio del dolor posoperatorio en pacientes quirúrgicos: revisión sistemática y metaanálisis
AUTORES	Linyu Ding; Hongxiahua; hanfei zhu; Shuqin Zhu; Jinling-lu; kang zhao; Qin-Xu
AÑO	2020
OBJETIVO	Explorar los efectos de la RV en el alivio del dolor posoperatorio.
METODOLOGÍA	Ensayo control aleatorizado
RESULTADOS	Nuestros resultados demostraron que los pacientes que recibieron la intervención de RV tuvieron puntuaciones de dolor posoperatorio más bajas que los que recibieron la atención habitual. Un análisis de subgrupos reveló que la RV podría aliviar el dolor posoperatorio tanto en cirugía menor como en cirugía mayor. Otro análisis de subgrupos demostró una reducción significativa del dolor posoperatorio entre los pacientes que recibieron VR durante el período intraoperatorio y el período posoperatorio. Sin embargo, no hubo un alivio significativo del dolor posoperatorio al recibir VR durante el período preoperatorio. Además, dos estudios informaron mejoras significativas en la satisfacción posoperatoria. Sin embargo, otros dos estudios incluidos encontraron que la RV no podía afectar los parámetros fisiológicos relacionados con el dolor.
CONCLUSIONES	La aplicación de RV puede aliviar el dolor postoperatorio de manera efectiva. El tipo de cirugía y el momento de uso de la RV son las principales fuentes de heterogeneidad. Se necesitarán estudios más rigurosos sobre la relación entre la RV y el alivio del dolor posoperatorio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Continuar investigando sobre nuevas técnicas no farmacológicas que permitan renovar protocolos de intervención de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32882400/

FICHA RAE 17:

TÍTULO	Eficacia de la música en la reducción del dolor posoperatorio de cirugía cardiaca
AUTORES	González Pabón, Nathaly; Rivera Alvarez, Luz Nelly
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar la eficacia de una intervención de enfermería basada en la música como tratamiento no farmacológico del dolor en el período posoperatorio de cirugía cardiaca.
METODOLOGÍA	Estudio mixto, con una fase cuantitativa de tipo Ensayo Clínico Aleatorizado con diseño estadístico unifactorial de 3 niveles y una segunda fase cualitativa.
RESULTADOS	En la fase cuantitativa se evidenció un cambio estadísticamente significativo en la percepción del dolor posterior a la intervención en los grupos experimentales. En la fase cualitativa se determinaron tres categorías: experiencia de los participantes frente al uso de música grabada; aspectos de la ejecución de la sesión con uso de música, y recomendaciones del paciente para enriquecer la intervención. Así mismo, se determina que el tiempo seleccionado para la intervención resulta ser suficiente desde la apreciación de los participantes.
CONCLUSIONES	La intervención planteada resultó eficaz en la reducción del dolor posoperatorio en los dos grupos de intervención. Además, se evidenció que esta produjo efectos positivos adicionales en los participantes, como relajación, distracción y tranquilidad.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es importante considerar el trabajo multidisciplinario.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545621

FICHA RAE 18:

TÍTULO	Musicoterapia para pacientes quirúrgicos: Enfoque para controlar el dolor y la ansiedad
AUTORES	Bojorquez, Génesis R.; Jackson, Kimmeth E; Andrews, Amy K.
AÑO	2020
OBJETIVO	incorporar y evaluar la MT como una intervención complementaria para abordar el dolor y la ansiedad en pacientes adultos en etapa de reducción quirúrgica. Cambio de práctica basado en evidencia utilizando el método 8A integrado MT individualizado proporcionado por un musicoterapeuta certificado a pacientes hospitalizados durante un período de 3 meses.
METODOLOGÍA	Se brindó capacitación a 35 enfermeras y trabajadores sociales asignados a la unidad sobre la utilización de MT para pacientes que presentan síntomas de dolor o ansiedad. El trabajador social clínico y el personal de enfermería derivaron a los pacientes para MT directamente al musicoterapeuta. La evaluación de la MT incluyó la prueba t pareada y comparaciones de puntuación de rango con signo de Wilcoxon de la escala numérica de calificación del dolor y el formato breve de Ansiedad del sistema de información de medición de resultados informados por el paciente del DSM-5 antes y después del encuentro de MT.
RESULTADOS	Entre los pacientes que recibieron MT (n = 42), hubo una reducción estadísticamente significativa en ambos dolores (antes (la ecuación se incluye en el artículo de texto completo) = 6,07, después (la ecuación se incluye en el artículo de texto completo) = 3,45 , t = 7,046, P = < 0,001) y ansiedad (antes (la ecuación se incluye en el artículo de texto completo) = 56,47, después (la ecuación se incluye en el artículo de texto completo) = 46,52, t = 7,787, P ≤ .001).
CONCLUSIONES	La reducción del dolor (de moderado a leve) y de la ansiedad (de leve a nula) también fue clínicamente significativa.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La musicoterapia según el estudio ayuda significativamente a la reducción del dolor por ello debe ser aplicada en un accionar de enfermería cotidiano durante el postoperatorio.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789881/

FICHA RAE 19:

TÍTULO	Conocimiento y actitud de las enfermeras hacia el manejo del dolor posoperatorio en Ghana
AUTORES	Shamsu-Deen Mahama Adams, Shokoh Varaei, Fatemeh Jalalinia
AÑO	2020
OBJETIVO	determinar el conocimiento y la actitud de las enfermeras hacia el manejo del dolor entre los pacientes posoperatorios en unidades quirúrgicas en Ghana.
METODOLOGÍA	Este estudio utilizó el enfoque de estudio cuantitativo con un diseño de estudio descriptivo transversal. Se reclutó una muestra de 211 enfermeras mediante el método de muestreo por conveniencia. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario sobre el manejo del dolor posoperatorio.
RESULTADOS	La edad media de las enfermeras fue 29,77 años, siendo la enfermera más joven 23 años y la mayor 39 años. La mayoría (72,5%) de las enfermeras tenía conocimientos moderados y el 89,6% de las enfermeras tenía una actitud negativa hacia el manejo del dolor. No hubo relación significativa entre el conocimiento de la enfermera y los años de experiencia como enfermera ($r = -0,03, p = 0,64$), así como tampoco hubo relación significativa entre el conocimiento y el número de años trabajando en el pabellón quirúrgico ($r = 0,06, p = 0,36$). Además, no hubo relación significativa entre el conocimiento de las enfermeras y la actitud de las enfermeras ($r = 0,06, p = 0,36$).
CONCLUSIONES	El nivel de conocimiento y actitud hacia el manejo postoperatorio fueron en general inadecuados entre las enfermeras. Por lo tanto, existe la necesidad de implementar capacitación en el servicio sobre el manejo del dolor para las enfermeras que trabajan con frecuencia en las unidades quirúrgicas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Considerar la capacitación constante al personal de enfermería para un adecuado manejo del dolor postoperatorio.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32831982/

FICHA RAE 20:

TÍTULO	Efecto de la música sobre el dolor, la ansiedad y los parámetros fisiológicos en pacientes con esternotomía posoperatoria: un ensayo controlado aleatorio
AUTORES	Prabu Ganesan, Kumari Jayaram Manjini, Sai Chandran Bathala Vedagiri
AÑO	2022
OBJETIVO	evaluar el efecto de la música sobre el dolor, la ansiedad y los parámetros fisiológicos entre los pacientes postoperatorios de esternotomía de la sala CTVS y la UCI del Instituto Jawaharlal de Educación e Investigación Médica de Postgrado (JIPMER), Puducherry, India.
METODOLOGÍA	Se utilizó un diseño de investigación de ensayo controlado aleatorio para realizar el estudio entre 70 pacientes postoperatorios de esternotomía. La puntuación del dolor y el nivel de ansiedad se registraron mediante la Escala Numérica de Calificación del Dolor (NPRS) y la escala de ansiedad posoperatoria, y los parámetros fisiológicos se registraron para ambos grupos antes de la intervención musical, después del primer día posoperatorio y después de la intervención. Séptimo día postoperatorio. Los datos fueron analizados por el software SPSS versión 23.
RESULTADOS	Hubo una marcada reducción en la puntuación media de dolor, ansiedad, presión arterial sistólica y diastólica (PAS y PAD), frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria en el grupo de estudio en comparación con el control. grupo. Hubo una diferencia significativa entre la puntuación media de dolor, ansiedad, PAS, PAD, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno en ambos grupos después de la intervención.
CONCLUSIONES	Se encontró que la música es eficaz sobre el dolor, la ansiedad, la presión arterial diastólica, la frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno entre los pacientes postoperatorios de esternotomía. Por ello, es fundamental incluir la música como herramienta en los cuidados postoperatorios.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta investigación respalda una vez más el efecto positivo de la musicoterapia en el dolor postoperatorio y sobre todo la accesibilidad para ser usada.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36247036/

FICHA RAE 21:

TÍTULO	Determinación del uso de métodos no farmacológicos por parte de enfermeras quirúrgicas para el manejo del dolor posoperatorio y los factores profesionales que influyen: un estudio multicéntrico
AUTORES	Kenan Gumus, Seval Musuroglu, Zeynep Karaman Özlu, Omer Tasci
AÑO	2019
OBJETIVO	determinar el uso de métodos no farmacológicos por parte de enfermeras quirúrgicas para el manejo del dolor posoperatorio e identificar los factores profesionales que influyen.
METODOLOGÍA	Un modelo de encuesta regional. La muestra del estudio estuvo compuesta por 443 enfermeras quirúrgicas que trabajan en regiones de Turquía. Los datos se recogieron mediante un formulario de información personal y un cuestionario.
RESULTADOS	La aplicación de frío-calor (53,3%), ejercicio (50,8%), posicionamiento (68,8%), restricción de movimiento (35,7%), reposo (55,5%) y distracción (42,2%) estuvieron entre los métodos habitualmente utilizados por las enfermeras. . Las enfermeras que trabajaban en la región del Mar Negro eligieron voluntariamente la profesión de enfermería, recibieron capacitación sobre el manejo del dolor y utilizaron métodos no farmacológicos en tasas más altas ($P < 0,030$, $P < 0,004$, $P < 0,033$ y $P < 0,030.000$, respectivamente).
CONCLUSIONES	El género, la región geográfica de trabajo, la elección voluntaria de la profesión y la capacitación en el manejo del dolor afectaron la tasa de uso de métodos no farmacológicos por parte de las enfermeras.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Considerar las conclusiones del estudio para el planteamiento del trabajo académico.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521495/

FICHA RAE 22:

TÍTULO	Un estudio transversal de los factores asociados con las prácticas de manejo del dolor posoperatorio de las enfermeras en pacientes mayores
AUTORES	Phichpraorn Youngcharoen, Suparb Aree-Ue
AÑO	2022
OBJETIVO	El objetivo del estudio fue identificar factores asociados con las prácticas de manejo del dolor de las enfermeras en pacientes mayores sometidos a cirugía.
METODOLOGÍA	Estudio transversal. La muestra del estudio estuvo formada por 85 enfermeras tituladas que trabajaban en unidades quirúrgicas para pacientes hospitalizados en un hospital de atención terciaria de Tailandia.
RESULTADOS	Se encontró una correlación positiva entre las prácticas y (a) la capacitación en el manejo del dolor y (b) las percepciones relacionadas con la colaboración con los médicos. Sin embargo, las prácticas se relacionaron negativamente con (a) la percepción de las enfermeras sobre su carga de trabajo y (b) el número de años de experiencia en enfermería. La reciente capacitación en manejo del dolor, las percepciones de las enfermeras tanto sobre la colaboración con los médicos como sobre su carga de trabajo explicaron el 24,40% de la variación en las prácticas.
CONCLUSIONES	Las cargas de trabajo de enfermería adecuadas, la capacitación periódica en el manejo del dolor y la promoción de la colaboración entre el equipo de atención médica podrían mejorar la calidad del manejo del dolor posoperatorio de las enfermeras.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se recomienda a partir de este estudio capacitar de manera continua al personal de enfermería a cargo de los pacientes postoperados inmediatos, en los temas del manejo de dolor para favorecer la disminución del mismo.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35762683/

FICHA RAE 23:

TÍTULO	Efectos del cuidado de enfermería usando música binaural sobre la ansiedad, el dolor y los signos vitales en pacientes de cirugía.
AUTORES	Yun je Jang; Yun-Jung Choi
AÑO	2022
OBJETIVO	Investigar los efectos de la música binaural sobre la ansiedad, el dolor y los signos vitales en pacientes quirúrgicos coreanos.
METODOLOGÍA	Este estudio utilizó un diseño de prueba previa y posterior de grupo control no equivalente.
RESULTADOS	El grupo experimental mostró puntuaciones significativamente más bajas de ansiedad y dolor que el grupo de control después de la intervención (2.41 vs 3.22, y 1.89 vs 3.37, respectivamente). Mientras tanto, la presión arterial sistólica y diastólica no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Sin embargo, el grupo experimental tenía una frecuencia de pulso significativamente más baja que el grupo de control.
CONCLUSIONES	Se demuestra que el uso de música binaural en la atención de enfermería de pacientes quirúrgicos bajo anestesia local puede reducir eficazmente el dolor y la ansiedad posoperatorios, lo que contribuye a mejorar la salud mental y el bienestar físico después de la cirugía.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos proporcionan evidencia sobre las intervenciones de enfermería no farmacológica en los pacientes quirúrgicos, evidenciando que el uso de música binaural puede reducir eficazmente la ansiedad y el dolor postquirúrgico, además de disminuir la frecuencia cardiaca, siendo esta medida efectiva para mejorar el bienestar físico y emocional del paciente.
FUENTE (enlace web)	https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00102-2/fulltext

FICHA RAE 24:

TÍTULO	Documentación para evaluar el dolor en el manejo del dolor postoperatorio antes y después de la intervención
AUTORES	Huong Dang; Siv K. Stafseth
AÑO	2022
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue investigar si una intervención educativa puede aumentar la documentación de las enfermeras sobre las evaluaciones del dolor posoperatorio y alterar el consumo de opiáceos en los pacientes.
METODOLOGÍA	Estudio observacional con intervención pre-post.
RESULTADOS	Después de la intervención, las evaluaciones del dolor en general aumentaron significativamente de una media de dos veces por paciente a tres veces. En general, el uso de la herramienta de evaluación Critical Care Pain Observation Tool aumentó de 6,1% a 25,8%, el consumo de opiáceos aumentó en promedio de 3,34 a 4,79 en miligramos y la documentación al alta aumentó de 81,4% a 91,4%.
CONCLUSIONES	La intervención educativa y los recordatorios sobre la evaluación sistemática básica del dolor y la evaluación de las medidas del dolor mejoraron la documentación de las enfermeras sobre el manejo del dolor postoperatorio y la documentación al momento del alta.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los hallazgos de este estudio evidencian la importancia de un monitoreo frecuente y periódico de las principales complicaciones que puedan surgir en el postoperatorio, para garantizar la identificación precoz y el manejo oportuno, al mismo tiempo manifiestan la importancia de documentar cada uno de estos hechos en la historia clínica.
FUENTE (enlace web)	https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00238-6/fulltext

FICHA RAE 25:

TÍTULO	Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería en el manejo del dolor posquirúrgico. Revisión sistemática.
AUTORES	Antonio Reaza-Alarcón; Beatriz Rodríguez-Martín.
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar e integrar estudios que indagán sobre los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería para controlar el dolor postquirúrgico.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados (ECA), estudios cuasiexperimentales, revisiones sistemáticas y metaanálisis
RESULTADOS	Doce estudios cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales nueve informaron menos dolor en el grupo que recibió la intervención educativa. Estas intervenciones también ayudaron a disminuir el nivel de ansiedad y mejoraron la funcionalidad para realizar actividades de la vida diaria. El nivel de calidad de los estudios fue medio.
CONCLUSIONES	Aunque la revisión mostró que las intervenciones educativas de enfermería podrían influir en el alivio del dolor posquirúrgico, se necesitan estudios más rigurosos, con tamaños de muestra más grandes y mayor calidad metodológica, que ayuden a establecer la efectividad real en el manejo de los pacientes posquirúrgicos con dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La intervención educativa en el paciente postoperado a cargo del personal de enfermería, basadas en la entrega de material gráfico, material audiovisual y charlas informativas ayudó a disminuir el dolor y la ansiedad en este grupo de pacientes. Estas medidas como parte de los cuidados de enfermería podrían implementarse en las salas de URPA.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6970837

ANEXO 2:

TABLAS

TABLA N° 01

Bases de datos de los artículos científicos cuidados de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato

	Frecuencia	Porcentaje %
PubMed	15	60
Scielo	4	16
Lilacs	1	4
Dialnet	5	20
TOTAL	25	100%

TABLA N° 2

Año de publicación de los artículos científicos sobre cuidados de enfermería en el tratamiento combinado del dolor en el postoperatorio inmediato

	Frecuencia	Porcentaje %
2019	7	28
2020	6	24
2021	5	20
2022	5	20
2023	2	8
TOTAL	25	100%

TABLA N° 3**Metodología utilizada por los artículos científicos**

	Frecuencia	Porcentaje %
Cuantitativa	15	70
Cualitativa	10	30
TOTAL	25	100%

TABLA N° 4**Artículos científicos relacionados al tratamiento farmacológico y no farmacológico**

	Frecuencia	Porcentaje %
Tratamiento Farmacológico	09	36
Tratamiento No Farmacológico	16	64
TOTAL	25	100%

ANEXO 3:

