

## Mantener cómodos a los pacientes pediátricos

JACQUELINE ELLIS, RN, PhD, Y BETTY ROWLEY, RN, BScN

SI USTED PUEDE MANTENER cómodos a un niño enfermo o herido, este niño dispondrá de más energía para relacionarse, jugar y restablecerse. Siga estas pautas para mantenerlo en la zona de bienestar.

Comience con el instrumento correcto

Para valorar el dolor de un niño de forma coherente y fiable, emplee un instrumento de valoración del dolor adaptado a su edad. Por ejemplo, utilice una escala de observación del comportamiento como la CPALC (cara, piernas, actividad, llanto y capacidad de consolarse) para valorar a un niño que no se comunica o que aún no habla. La mayor parte de los niños de 3 años de edad o más pueden comprender la escala facial de Wong-Baker, y la mayor parte de los niños con edades superiores a los 7 años pueden utilizar una escala de valoración numérica del 0 al 10.

Si trabaja en una unidad especial como en la de cuidados intensivos (UCI), usted puede tener que emplear instrumentos especializados que tengan en cuenta las necesidades específicas de sus pacientes. La escala de CONFORT, por ejemplo, puede ayudarle a valorar a los pacientes sedados. Las opciones para los niños incluyen:

- EDNN (escala del dolor para niños neonatos)
- LNIEI (llanto, necesidad de oxígeno para mantener una saturación superior al 95%, incremento de los signos vitales, expresión e insomnio)
- CDNP (características del dolor del niño prematuro)

Los padres son una buena fuente de información con respecto al bienestar de su hijo, así que incluya

sus observaciones en los datos de su valoración.

Utilizar las puntuaciones del dolor

Las valoraciones del dolor que no se documentan se pierden, y las puntuaciones del dolor que quedan escondidas entre las observaciones de enfermería no se encuentran con facilidad. Para garantizar la coherencia de los cuidados, elija un sistema de documentación que

Los padres son una buena fuente de información con respecto al bienestar de su hijo, así que incluya sus observaciones en los

sea adecuado, sencillo, de acceso fácil y que puedan utilizar, rápidamente, otros miembros del equipo de salud.

Las pautas sobre la secuencia horaria de las valoraciones del dolor deben ser flexibles y basarse en las necesidades del paciente. Valore el dolor del niño antes y después de administrarle un analgésico y siempre que no se sienta cómodo (p. ej., cuando su puntuación del dolor es superior a 3 en una escala del 0 al 10). Una vez que el niño está cómodo de forma constante, usted puede espaciar los intervalos de la valoración a 4 h.


Analice las puntuaciones del dolor de su paciente para identificar e interpretar sus patrones de comodidad e incomodidad.

¿Está el niño cómodo durante el día pero no lo está durante la noche? ¿Está con analgesia cada 4 h y se encuentra incómodo, sistemáticamente, en la tercera hora? Si es así, usted puede tener que recomendar analgesia durante las 24 h del día.

Comunique la información sobre el dolor y el bienestar a sus colegas, durante los partes de cambio de turno y actúe sobre sus interpretaciones de los patrones de puntuación del dolor aconsejando un cambio en la prescripción de la analgesia, si está indicado.

Clínicamente, la defensa de su paciente podría significar pedirle al médico que cambiara el intervalo de las dosis o las aumentara. En cuanto al sistema podría significar empezar un grupo de trabajo para elaborar un protocolo de tratamiento del dolor, que incluya a todo el hospital, para todos los niños con fractura de fémur.

Alíese con los equipos de cuidados paliativos, los anestesiólogos, los miembros del equipo de la clínica del dolor, los fisioterapeutas pediátricos y los farmacéuticos, para defender que los protocolos de tratamiento del dolor incluyan a toda la institución. Usted también puede tratar de conectar con el listado de correo electrónico del Pediatric-Pain (Dolor-Pediátrico), un forum basado en la Web internacional en:

<http://www.pediatric-pain.ca/ppml/ppmlist.html> 

Jaqueline Ellis es profesora asociada en la escuela de enfermería de la Universidad de Ottawa, en Ottawa, Ontario, Canadá. Betty Rowley es coordinadora del programa enfermero de recursos para el dolor en el Children's Hospital (Hospital pediátrico) en la parte este de Ontario en Ottawa.