

A DOR

1. Que é?

É unha sensación desagradable que impide que a persoa teña unha boa calidade de vida. É un síntoma subxectivo que depende da sensibilidade e da tolerancia de cada paciente,

2. Clasificación da dor:

- Nociceptivo: resultado dunha lesión nalguna parte do organismo que produce a activación de receptores (nociceptores):
 - Dor somático: oso, músculo, pel e mucosas
 - Dor visceral: compresión dos órganos abdominais ou torácicos.
- Dor neuropático: lesión directa do SNC (cerebro ou medula espiñal) ou do SNP (nervios). Sensación de “pisar cristais/agullas).

2.1 Clasificación da dor segundo a duración:

- Dor aguda: corta duración
- Dor crónica: longa duración; interfire nas actividades diarias, deteriora a calidade de vida...
- Dor disruptiva: aumento brusco e puntual que ocorre en pacientes cunha dor crónica controlada.

3. Que ocorre se non se trata a dor?

- Depresión
- Sentirse inútil ou sentir ansiedade
- Incapacidade para concentrarse
- Alteración do apetito
- Alteración do sono
- Diminución da actividade
- Poucas ganas de continuar co tratamento
- ...

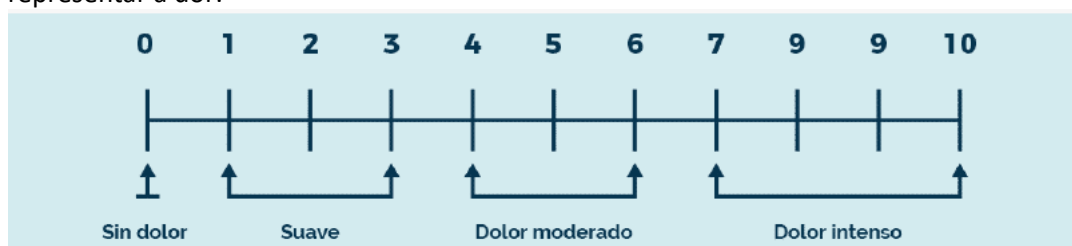
4. Comunicación da dor:

Os pacientes adoitan non comunicarlle a seu médico que teñen dor por:

- Medo a pensar que a medicación lle vai crear adicción
- Temor aos efectos secundarios
- Crer que é normal ter dor

4.1 Como comunicar a dor?:

Escala para representar a dor:



“Que número do 0 ao 10 asigna á súa dor máis intensa e ao menos intenso que sente, sendo 0 a ausencia de dor e 10 a máxima intensidade da dor?”

Hai que preguntar:

- Localización da dor
- Duración
- Intensidade
- Factores desencadeantes
- Zonas ás que se irradia
- Aspecto psicosociais (impacto nas actividades da vida diaria)

5. Axuda emocional:

- Entender que os cambios emocionais pola dor son normais
- Entender que un bo tratamento mellora a calidade de vida
- Ensinarlle mecanismos para que aumente seu control persoal
- Ensinarlle técnicas para aliviar o dor
- Orientar ao paciente e a familia

6. Tratamento:

6.1 Tratamento farmacolóxico:

3 escalóns segundo a OMS:

1. Dor leve: fármacos non opiáceos (paracetamol, ibuprofeno...)
2. Dor moderada: opiáceos menores (tramadol)
3. Dor severa: opiáceos maiores.

NOTA: non hai un teito terapéutico=non existe dose máxima

*Ter en conta a **toxicidade** dos fármacos

6.2 Tratamentos invasivos:

- Epidural
- Bloqueos nerviosos: con anestésicos cerca das raíces nerviosas
- Ciruxía: implantar eletroestimuladores ou seccionar a raíz nerviosa para que non chegue o estímulo doloroso.

6.3 Tratar a dor sen fármacos (demostrada a efecacia):

Tipos:

- Relaxación muscular progresiva (contraer e relaxar)
- Visualización (escenas mentais agradables)
- Distracción
- Musicoterapia
- Hipnosis
- Biofeedback (forma de medir se as técnicas de relaxación están funcionando)
- Terapia cognitivo-conductual (aprender habilidades para afrontarse a situacións de ansiedade)

Consellos para estar máis relaxado:

- Coidarse durante a enfermidade
- Pasear, saír... sen esgotarse
- Descanso
- Aceptar a axuda
- Aprender a dicir no e a pasar o tempo coas persoas coas que se atope a gusto.
- Desfrutar de actividades lúdicas que lle gusten e das persoas

RECORDARLLE: non está só