

Erizaintza eta ebakuntza osteko min akutuarekin jardutea

Gure esku dago

Ebalua ezazu
Erregistra ezazu
Trata ezazu

minik gabeko
organizazioa



Osakidetza

BILBO-BASURTUKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BILBAO-BASURTO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SALA
DEPARTAMENTO DE SALUD



BILBO-BASURTUKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BILBAO-BASURTO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Bilbo, 2023

Ebakuntza ondoko Min Akutuko Unitatea (EMAU)

Bilbo-Basurtuko ESla



"Erizaintza eta ebakuntza osteko min akutuarekin jardutea" izeneko dokumentu honen edukia Creative Commons lizentzia bati lotuta daude. **Aitortu-EzKomerziala-PartekatuBerdin 4.0 Nazioartekoa (CC BY-NC-SA 4.0).**

Erabiltzaileek lanaren kopia zuzenak bakarrik kopiatu, banatu, erakutsi eta erreproduzitu ditzakete helburu ez komertzialekin eta lizentzian zehazten diren mugen barruan.

ⓘ Aitortu: aitortza egokia egin behar duzu, lizentziaren esteka eman behar duzu eta aldaketak egin diren adierazi behar duzu. Zentzuzko edozein modutan egin dezakezu hori, baina ez duzu aditzera eman behar lizentzia-emaileak zu edo zure erabilera onesten duenik.

Ⓞ Ez-komerziala: materiala ezin duzu erabili merkataritza-xedeetarako.

Ⓞ Partekatu berdina: materiala nahasten, eraldatzen eta horretan oinarrituz sortzen baduzu, jatorrizkoaren lizentzia berarekin banatu beharko dituzu zure ekarpenak.

Informazio gehiago lortzeko eta lizentzia osoa ikusteko:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.eu>

Azalaren irudia: Freepiken egokitua

Aurkezpena

Lankide estimatuak.

Mina osasun publikoaren arazo garrantzitsua da, nahiz herritarren artean prebalentzia handia daukalako, nahiz eragin handia daukalako norbanakoen bizi-kalitatean, eta horrela, mina daukaten pertsonen gaixotasunen tasak areagotzen dituela, bizitzaren esparru guztiei eragiten die. Gida hau egin dugu erizaintzako profesionali ebakuntza osteko min akutua prebenitzen eta arintzen lagutzeko, oso handia da-eta, eta beharrezkoa delako osasun-sisteman estrategiak bultzatzea azpi detekzioa eta oraindik jazotzen den azpi tratamendua gutxitzeko.

Ebakuntza osteko min akutuaren prebalentzia asko aldatzen da; egile batzuek % 30 eta % 86 artean kokatzen dute jarduera kirurgikoa daukaten ospitaleetan.

Gida hau "Minik gabeko organizazioa" ekimenaren barruan sortu da, oro har, erizaintzako langileentzat jarraibide batzuk ezartzeko, euren bidez, eskura dagoen ebidentzia zientifiko onenean oinarritutako gomendioak emanda eta irizpideak bateratuta, profesionali ebakuntza osteko min akutua prebenitzen, lantzen eta arintzen laguntzearren.

Gainera, berariazko helburu hauek dauzka:

- Mina prebenitzea
- Mina daukaten pazienteen ehunekoa txikitzea
- Osasun profesionalak kontzientziatzea mina baloratzeak, prebenitzeak eta arintzeak daukan garrantzi handiaz

Itxaroten dugu baliagarria izatea, eta animatzen zaituztegu interesa eduki dezaketen pertsona guztien artean zabaltzera.

Eskerrik asko zuen laguntzagatik.

Bilbo-Basurtuko ESiko Minaren Batzordea

Egileak:

Valentín Crespo Asensio: Min Akutuaren Unitateko erizaina eta Minaren Batzordeko kidea.

Ainhoa Renedo Fernández: Anestesia eta Bizkortzeko Zerbitzuko fakultatiboa eta Minaren Batzordeko kidea.

Nekari De Luis Cabezón: Anestesia eta Bizkortzeko Zerbitzuko fakultatiboa.

Cristina Miguel Martínez: Anestesia eta Bizkortzeko Zerbitzuko fakultatiboa.

2023ko lehenengo argitalpena

Ebakuntza osteko min akutuaren konplikazioak

Arnasketakoak



- Hipobentilazioa
- Atelektasiak
- Arnas infekzioa

Bihotz-hodietakoak



- Arteria-hipertentsioa
- Takikardia
- Arritmiak

Urdail-hesteetakoak



- Goragaleak
- Gorakoak
- Ileo paralitikoa

Metabolikoak



- Intsulina gutxitzea
- Hipergluzemia
- Ur eta sodioaren erretentzioa
- Glukosuria

Hematologikoak



- Koagulazioaren nahasmenduak
- Immunitate txikiagoa

Psikologikoak



- Beldurra, antsietatea, insomnioa
- Minaren atalasea jaistea

Minaren eragina

Handitzen ditu:	Eragiten die:	Txikitzen du:
Antsietatea	Loari	Bizi-kalitatea
Depresioa	Pertsonen arteko harremanei	Tratamenduarekiko gogobetetasuna
Kostu sanitarioak	Eguneroko jarduerari	...
...	Bizitasunari	
	Lanari	
	...	

Erizaintza eta ebakuntza osteko min akutua

Nazioarteko gida eta azterlan guztiak ados daude ebakuntza osteko minari diziplina anitzetan heldu behar zaiola, halako moduan non, erizaintzako profesionalak funtsezko balioa duten mina balioesteko, tratamenduari atxikitzeko eta albo-ondorioak zaintzeko, zeren hurbilenak baitira, eta pazientearen ondoan ordu gehien ematen dituztenak.

- Balorazioa, informazioa eta hezkuntza eremu guztietan erizaintzaren zeharkako gaitasunak dira.
- Ezinbesteko zutabea da mina diziplinarako taldean tratatzeko.
- Zainketa-prozesuan parte hartzen duten erizain guztiek bere erantzukizun-maila daukate minari aurre egiteko jardueran.



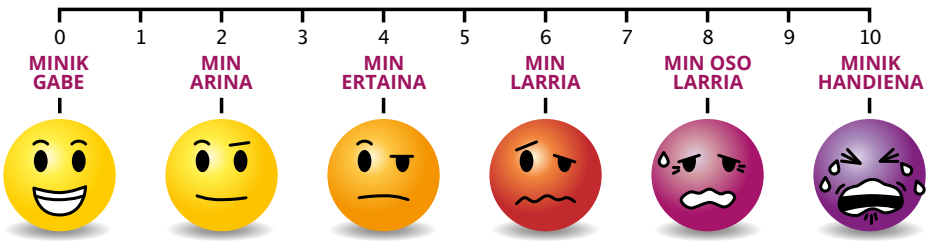
Ebakuntzaren osteko min akutua kontrolatzeko gune estrategikoak:

1. Minaren balorazioa, IEA (Ikusmen-eskala analogikoa) eskalaren bidez.
2. Minaren balorazioa erregistratzea, IEA eskalaren bidez, Osabide Globaleko "Konstanteak" atalean
3. Tratamendu analgesikoa ematea
4. Tratamenduaren atxikidura
5. Ebakuntza osteko min akutuarekin jardutea

1. Mina baloratzea

- Funtsezkoa da minaren intentsitatea sistematikoki baloratzea, baliozkotutako neurketa-tresnen bidez, pazienteak adierazitako min-maila kuantifikatu ahal izateko. Eta minaren balorazio hori oso garrantzitsua izango da ebakuntza osteko zainketen planaren barruan.
- Eskala bat erabiltzerakoan, egokiena izango da pazienteari hobekien egokitzen zaiona, testuinguruaren eta inguruabarren arabera.
- Eskala ugarien artean batez ere bi hauek erabiliko ditugu:

1.1. IEA eskala (komunikatu ahal duten pazienteak)









1.2. PAINAD eskala (komunikatu EZIN duten pazienteak)

Kategoria Arnasketa	Bokalizaioa	Aurpegi-adierazpena	Gorputz-hizkuntza	Kontsolatzeko gaitasuna	
0	Normala	Normala	Irribarretsu edo espresio barik	Erlaxatua	Ez du behar
1	Batzuetan arnas zailtasuna. Aldi laburretan hiperbentilazioa.	Noizbehinkako intziriak Bolumen baxuan berba egiten du	Goibela Beldurtuta Bekokia ilunduta	Atezuan	Berba egiten zaionean lasaitu egiten da
2	Disnea. Aldi luzeetan hiperbentilazioa. Cheyne-Stokes-en arnasketa	Negarra Intziriak edo kekak bolumen handian	Atsekabe- edo gaitzespen-aurpegiak	Zurruna. Ukabilak itxita. Belaunak tolestuta. Agresibitate fisikoa	Ezin da kontsolatu

- Mina behar bezala baloratuz gero, hobeto egokitu ahal izango dira pazienteak eskatzen dituen jarraibide analgesikoak, eta haren premietara doitu ere bai.
- Pazienteak ez badu bere mina adierazten ikasten, ez du aldeko erantzunik jasoko, edo, behintzat, itxaroten dena baino txikiagoa izango da. Horregatik, batzuetan azaldu beharko dugu eskalaren funtzionamendua eta mina behar bezala neurtzek ezelako garrantzia daukan tratamendu egokia ezartzeko.

Ondoren, koadro bat aurkeztuko dizuegu IEA eskala interpretatzeko.

		Ikusizko Eskala Analogikoa					
		0	1-2	3-5	6-8	9	10
		Minik gabe	Min arina	Min ertaina	Min larria	Min oso larria	Minik handiena
IEA							
Minaren intentsitatea		Normal sentitzen zara.	Min edo molestia pixka bat sentitzen duzu.	Min ertaina.	Mina larria da.	Min oso larria, jasanazina.	Ahalik eta minik handiena. Ez duzu inoiz min handigorik izan. Imajinaezina, kalifikaezina.
Ohiko jarduerak*		Ez du ohiko jarduera mugatzen.	Ez du ohiko jarduera mugatzen.	Eguneroko jarduera gehienak egin ditzakezu.	Ohiko jarduerak alde batera uztaezi edo mugatzen ditu.	Ezinezkoa da ohiko jarduerak egitea.	
Kontzentrazioa		Ez balego bezala joka daiteke	Ez balego bezala joka daiteke	Minak kontzentrazioa zailtzen du.	Ezin zara kontzentratu mina ez den ezertan ere		Berehalako heriotzaren sententzia
Jokabidea		Analgesiarik gabe jasaten da.	Analgesiarik gabe jasaten da.	Etxean, analgesia hartuko zenuke.	Larrialdietara joango zinateke.		
Emozionalki			Larritasuna.	Larritasuna.	Obsesioa.	Etsipena.	
Mugak		Mugarik ez (arnasa hartu eta mugi zaitzake).	Mugatez arina (eztut egiteko, mugitzeo, sakon arnasteko eragozpenak).	Mugatez arina (eztut egiteko, mugitzeo, sakon arnasteko eragozpenak).	Mugatez nabarmena (eztut egiteko, arnasteko, mugitzeo zailtasunak).		

*Ohiko jarduerak: irakurtzea, telebista ikustea edo telefonozko elkarrizketa edukitzea.

2. Minaren balorazioa erregistratzea

- Minaren balorazioa egiten den guztietan, 5. konstantea, erregistro bat egon behar da pazientearen historia klinikoan, Osabide Globaleko "Konstanteak" atalean.
- Erregistroak unibertsalak, eskuragarriak eta talde asistentzialeko langile guztiek partekatuak izango dira.
- Konkordantzia egon behar da Osabide Globaleko bilakaeraren eta konstanteen artean.

Noiz erregistratu behar da IEA eskala?

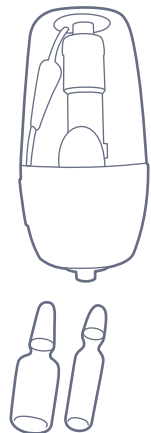
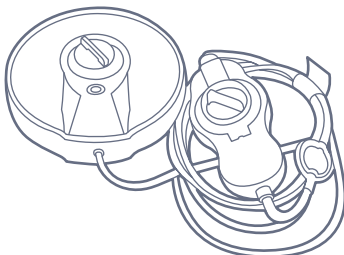
- Pazientea ospitalean ingresatzean, bere bilakaera ikusteko aukera emango digu eta.
- Kirurgia osteko unitate batean, gutxienez txanda bakoitzean behin erregistratu behar da.
- Beste min-gertakari bat agertzen den bakoitzean edo intentsitatea handitzen den bakoitzean.
- Erreskate-medikazioa eman ostean mina baloratu behar da. Erizaintzak medikamentua eman eta gutxienez 60 minutura baloratuko du mina, edo lehenago, beharrezkoa izanez gero.
- Tratamendua gorabehera, kontrolatu bako mina daukaten pazienteen kasuan, minaren intentsitatea ebaluatu behar da harik eta kontrolatu arte.

3. Tratamendu analgesikoa ematea

Erizaintzaren berezko eskumenak da tratamendu analgesikoa eman bitartean sor daitezkeen ondorio kaltegarrien administrazio, jarraipen eta zaintzaren ardura.

Ardurak:

- Agindutako tratamendu analgesikoa edo protokolo analgesikoa egiaztatzea.
- Agindutako tratamendua behar bezala eman dela egiaztatzea.
- Nahi bako efektuen agerpena kontrolatzea, hala zelan goragalea, gorakoak, zefalea...
- Pazientearen tratamendu medikoari buruzko zalantzak argitu behar dira.

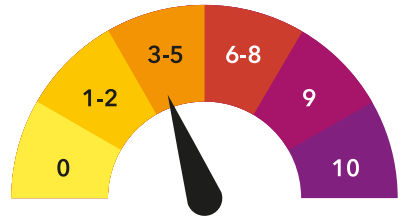


4. Tratamenduaren atxikidura

- Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) tratamenduarekiko atxikipena definitzean, tratamendua betetzea dela dio; hau da, agindutako medikazioa hartzea.
- Ebakuntza ondoko min akutuaren garrantzia maiztasun handian datza, eta askotan ez da tratamendua betetzen.
- Tratamendua ez betetzeak arriskuan jar dezake pazientea bere onera etortzea, morbi-hilkortasuna areagotu egiten baita, eta ospitaleratzea luzatu.
- Horrenbestez, erizainek tratamenduarekiko atxikimendua lortzeko beharrezkoak diren lanak egin behar dituzte.

5. Ebakuntza osteko min akutuarekin jardutea

- **Ezarritako analgesia eman**, hutsune analgesikoak eta min-erpinak saihesteko.
- **Aurrea hartu mina handitzeari**, ebakuntza edo teknika mingarrien aurretik, protokoloak agindutako erreskate-analgesia emanez edo jarraibide mediko bat eskatuz.
- **Min handia daukaten pazienteen kasuan, arin txikitzen saiatu behar dugu.**
- **IEA eskala >3 denean:** Pazienteak ezarrita daukan **erreskatea eman, eta EZ aurreratu ezarritako analgesia**



Erreskatea

Erreskate-analgesia egokitu ezazu minaren intentsitatera

Analgesia-maila bi dauzkagun guztietan:

**EVA 4-5:
Opioiderik EZ**

**EVA ≥6:
Opioideak**

- **Erreskate-analgesiak ez du ezarritako analgesia ordeztzen. Ezarritako analgesiaren ordutegiei eutsi.**
- **Erreskate horren eragina egiaztatzea.** Pazientea berrir ebaluatzea, gutxienez 60 minutura eta/edo lehenago, beharrezkoa bada, erreskate gisa administratutako analgesikoaren eraginkortasuna aztertzeko.
- **Min handi horrek badirau, jakinarazi** behar zaie **mediku arduradunei.**
- Ez da onartu behar min handi iraunkorrik.
- Esku-hartze analgesiko goiztiarrak

Bibliografía

- Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco Osakidetza (2019). Protocolo de Enfermería Valoración y manejo del dolor.
- Cano JM, de Juan S. de Juan S. Valoración del dolor quinta constante vital [sede Web]. España: Elsevier; 2007 [acceso 12 de Abril de 2014]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-valoracion-del-dolor-como-quinta-13098027>
- Freire AM^a. Papel de la enfermería en una unidad de dolor agudo postoperatorio. En: Freire A M^a. Papel de la enfermería en una unidad de dolor agudo postoperatorio. A Coruña: DAE; 2009. p. 212-216.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014) Documento Marco para la mejora del abordaje del dolor en el SNS. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/CISNS/DocumentoMarcoDolor.pdf>
- Montes Pérez A, Gracia Álvarez J, Trillo Urrutia L. Situación actual del dolor postoperatorio en el "Año Global Contra el Dolor Agudo". Rev Esp Anestesiol Reanim [Internet] 2011 [acceso 15 de Junio de 2016]; 58 (5): 269-272. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-anestesiologia-reanimacion-344-articulo-situacion-actual-del-dolor-postoperatorio-S0034935611700603>
- N. Esteve Perez, C. Sansaloni Perello, M. Verd Rodriguez, H. Ribera Leclerc y C. Mora Fernandez. Nuevos enfoques en el tratamiento del dolor agudo postoperatorio. Rev Soc Esp Dolor 2017; 24(3):132-139.
- Soler Company E, Faus Soler M, Montaner Abasolo M. El dolor postoperatorio en la actualidad: un problema de calidad asistencial. Farm Hosp [Internet]. 1999 [acceso 7 de Abril de 2016]; 24(3):123-135. Disponible en: <https://www.revistafarmaciahospitalaria.es/es-el-dolor-postoperatorio-actualidad-un-articulo-10000316>
- Peña Otero D. El dolor como quinta constante vital: Valoración de Enfermería. Rev Reduca [Internet]. 2010 [acceso 7 de Junio de 2016]; 2(1):176-186. Disponible en: <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/140>
- Versión en castellano de: Registered Nurses Association of Ontario (2013). Valoración y manejo del dolor (3^a ed). Toronto, ON: Registered Nurses Association of Ontario. Disponible en: http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2015_-_BPG_Pain_16_01_2015_-_3rd_Edition.pdf