



Conselleria de Salut
Servei de Salut



HOSPITAL MANACOR

Consulta del Dolor Crònic

El dolor crònic és la causa més freqüent de sofriment i incapacitat que compromet la qualitat de vida de les persones afectades. Per aquest motiu és rellevant un bon maneig dels pacients per mantenir una bona qualitat assistencial i gestió dels recursos humans.

La infermera dins l'equip multidisciplinari pretén reforçar l'autocura dels pacients cercant les millors intervencions de manera individualitzada.

Avui volem donar veu a les companyes de Consulta del Dolor perquè ens donin a conèixer com gestionen la consulta d'infermeria en el dolor crònic.

Ens contesta na Chantal Magriñá Hartmann

- Quin és l'engranatge de tots els professionals que intervenen?

A dia d'avui tenim dos anestesisistes a la Unitat de Dolor Crònic, dues Infermeres i una TCAE. Encara que, a les tècniques intervencionistes que es realitzen a quiròfan per part d'anestèsia també intervenen altres professionals d'infermeria.

- Com es va crear la consulta de la infermera en la consulta del dolor?

La consulta es va crear per el 2016 després va anar agafant forma per part de 5 anestesisistes, 6 infermeres.

Les infermeres vàrem introduir una valoració per necessitats per tots els pacients de dolor crònic i creàrem un llibret de consells de hàbits saludables per aquets pacients.

Vàrem estudiar i vàrem fer dossiers de les diferents tècniques complementàries que trobàrem en aquell moment.

També es van crear tots els protocols per infermeria de la UTDC (Unitat de Tractament del Dolor Crònic)



-Suposo que hi ha molta varietat de diagnòstics metges que generen les consultes en dolor crònic. Quin tipus de pacient amb dolor ateneu a la consulta?

Actualment el 80% de pacients tenen fibromiàlgia (FBMG) o Síndrome de Sensibilitat Química múltiple (SSQM), els tractaments que s'apliquen són molt variats, depenent de les necessitats en cada cas; que van des de tallers formatius, fins a recomanacions específiques en cada persona.

Els tractaments que els oferim són: acupuntura, reflexologia podal, kinesiotape, auriculoterapia, consultes sobre dieta antiinflamatoria, sessions de mindfulness, TENS (Estimulació Nerviosa Transcutànea) per dur a casa, recomanacions sobre estiraments, exercici, caminar, relaxació etc.

El seguiment es va fent cada mes per la revisió d'adherència al tractament no farmacològic i farmacològic.

Actualment estem ampliant els ítems de les valoracions.

- Hem vist que el programa del Pacient Actiu és un gran actiu en el que hi feu molta feina. Ens podríeu explicar la vostra experiència?

Jo crec que es un programa fantàstic per tots els pacients que tenen FBMG i SSQM. El canvi que es va veient durant les sessions és espectacular. Els pacients es senten acompanyats i molt recolzats i tenen un aspecte molt més animat i alegre en acabar les sessions.



Aquest programa crea al grup una sensació de pertinença, d'empatia i millora l'afrontament i maneig de la malaltia.

- La feina infermera està present en totes les etapes de malaltia de les persones i en aquest cas el sofriment es prolonga. Com abordeu les conseqüències psicològiques del dolor ?

Sobretot escoltant al pacient amb molta cura, donant un espai on es senti segur i on senti que pot contar amb nosaltres al llarg del temps.

Tenim un telèfon mòbil, on ens poden escriure per WhatsApp i nosaltres anem atenent les seves inquietuds. També hem creat grups dintre del WhatsApp, on es poden recolzar entre ells.



- Per finalitzar, hi ha qualche cosa important que ens vulgueu explicar?

Actualment estem començant a implementar dintre de la UTDC una secció per malalts amb FBMG i SSQM, per l'elevat nombre de pacients que rebem a diari; creiem que aquest sector necessita una valoració i uns tractaments específics per millorar el seu dolor crònic.

Moltes gràcies per mostrar-nos aquesta realitat, per la vostra tasca i per estar presents per mitigar el dolor crònic als usuaris de l'hospital de Manacor.

Firmat: M.A. Mascaró.