

PROTOCOLO DE VALORACIÓN TELEFÓNICA PARA NIÑOS INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS:

Para Demandas Asistenciales por:

DOLOR EDAD PEDIÁTRICA para Pacientes en Cuidados Paliativos. A5004b

Versión consensuada por Grupo Plan Integral Cuidados Paliativos.

Actualizado: **Abril 2017**

Puerta de Entrada.

Se accederá a este protocolo cuando se reciban llamadas relacionadas con pacientes pediátricos que pertenezcan al programa de cuidados paliativos y que manifiesten dolor como motivo principal de su demanda u otras manifestaciones indirectas del dolor como llanto incontrolable o irritabilidad.

PREGUNTAS:

1. **Es conocido ¿Ha tenido en otra ocasión este mismo dolor?**
 - a) Si, ya ha tenido este dolor
 - b) No, no ha tenido este dolor

2. **¿Es un niño con déficit cognitivo o se comunica normalmente?**
 - a) Si, tiene déficit cognitivo
 - b) No, se comunica normalmente

3. **¿Hay algún factor desencadenante? (caída, con movilizaciones, no ingesta medicación...)**
 - a) Si. (anotar desencadenante)
 - b) No, no lo relacionan con nada concreto.

4. **Tiene algún otro síntoma:**
 - a) Sudoración.
 - b) Palidez muco cutánea.
 - c) Palpitaciones
 - d) Cefaleas.
 - e) Nauseas/vómitos.



- f) Alteraciones en la visión y/o otro déficit neurológico
- g) Dolor en columna + debilidad en miembros inferiores de instauración brusca, dificultad brusca para caminar y/o dificultad para la micción.
- h) Irritabilidad y/o llanto inconsolable y/o rigidez generalizada
- i) Otros síntomas (anotar en medidas):
- j) No tiene otros síntomas

5. ¿Cree que le duele en un sitio concreto?

- a) Si, localizado (preguntar dónde y anotar en medidas)
- b) No, difuso o no sabe localizarlo.

6. ¿Cual es la intensidad del dolor?

- a) Leve, no afecta a sus actividades habituales
- b) Moderado, limita sus actividades habituales
- c) Intenso, impide sus actividades habituales

7. ¿Tiene tratamiento para el dolor?

- a) No.
- b) Si, tiene tratamiento pautado y/o tiene un dispositivo para tratar el dolor

*****Si no saltó una alarma PULSAR AQUÍ para ver la respuesta**

Criterios de activación de Recursos

Estas Demandas tendrán **Prioridad 3** por defecto.

- Alerta con mensaje de Solicitud de ESCUCHA:

Regla 1:	1b	dolor de nueva aparición
Regla 2:	2a	dolor en paciente con déficit cognitivo
Regla 3:	3a	dolor con factor desencadenante conocido

Solicite ESCUCHA al Médico Coordinador para la valoración de esta Demanda



- Alertas de **Prioridad 1:**

Regla 4:	4a + 4b	Cuadro vegetativo
Regla 5	4a + 4c	Cuadro vegetativo
Regla 6	4b + 4c	Cuadro vegetativo
Regla 7	4d + 4e	sospecha hipertensión intracraneal
Regla 8	4d + 4f	sospecha hipertensión intracraneal
Regla 9:	4g	dolor en columna con signos de compresión medular

Regla **Tipo G** con **Prioridad 1** y mensaje específico

Posible **EMERGENCIA**, active rápidamente Equipo de Emergencia **061 / EM** según **PODUE** o **ECA** en caso de saturación, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (**TSC, SUAP**, etc.)

- Alertas de **Prioridad 2:**

Regla 10:	6c + 7a	Dolor intenso, sin tratamiento
Regla 11:	4f + 6c	Dolor intenso en niño con déficit neurológico

Regla Tipo **M** con Prioridad **2**

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2
Activar Recurso **EM** según Plan Operativo y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador

- Alertas de **Prioridad 3:** (con asistencia domiciliaria)

Regla 12:	4i	Dolor asociado a otros síntomas potencialmente reversibles
------------------	-----------	--

Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 3
Activar Recurso según horario y Plan Operativo y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador



- Alerta relacionada con el mensaje final del Protocolo:

Regla 13: ***Si no saltó una alarma PULSAR AQUÍ para ver la respuesta

De 08-24h: Transferir a Salud Responde para Recomendación de Cuidados por el Enfermero

De 24-08h: Recomendación de Cuidados por el Médico Coordinador (consultar en documento de ayuda del motivo de demanda)

Recomendaciones del Coordinador

- El aumento del dolor no implica necesariamente un agravamiento del estado del paciente
- Evitar el movimiento innecesario que le provoca dolor
- Hacer que el paciente adopte las posiciones más adecuadas para evitar el dolor
- Ayudar a colocarle cómodamente sin tensiones musculares
- Comprobar si el paciente toma la medicación a intervalos, dosis y forma correcta (ejemplo, tomar morfina sin partir, fentanilo sublingual o transmucoso...)
- Si el paciente tiene un analgésico prescrito por su médico, fomentar que se administre el analgésico.
- Comprobar que se dan los analgésicos a dosis fijas según la vida media del analgésico en cuestión
- Si aparece de forma imprevista un episodio doloroso entre una dosis y otra, se deberían administrar dosis extra que se ajustan y valoran en función de las necesidades del paciente, siempre que estén pautadas las dosis de rescate.
- No se deben aumentar sin consultar al médico las dosis de analgésico habitual
- No dar analgésicos que no se hayan prescrito por el médico, tampoco productos para el dolor que se pueden adquirir sin receta
- Si tiene indicado citrato de fentanilo de absorción oral transmucosa recordar que se administra una primera dosis que se puede repetir transcurridos 15 minutos en los que no se produzca ningún alivio. No se deben sobrepasar las dos dosis de CFOT en un mismo episodio de dolor irruptivo ni las 4 dosis diarias. De agotar las dosis en el episodio de dolor o en las 24h, rellamar para valoración médica



- Advertir de los posibles efectos secundarios a la administración de los opiáceos de rescate (náuseas, vómitos, mareos, somnolencia, sequedad de boca...) indicar la administración de antiemético si lo tiene prescrito previamente, y tomar medidas para aliviar la sequedad de boca y sensaciones de discomfort (enjuagues, administración de citrato de fentanilo oral transmucoso con un poco de agua en la boca, evitar movimientos bruscos que aumenten la sensación de mareo o nauseosa...)
- Si el paciente ha iniciado el tratamiento con opiáceos en las últimas 24 horas, es frecuente que presente dificultades para orinar. Compruebe que haya orinado tras el inicio del tratamiento.
- Si el paciente lo tolera, se pueden probar con métodos no farmacológicos para ayudar a aliviar el dolor, como la aplicación de calor/frío, las técnicas de relajación, la distracción o el masaje en la zona dolorosa, leer cuentos o juegos.

Escala de dolor para una correcta valoración del dolor en niños de 1 mes a 3 años.

	0	1	2
Llanto	No	Consolable intermitente	Inconsolable o continuo
Actitud psicológica	Dormido o tranquilo	Vigilante o inquieto	Agitado o descontrolado
Respiración	Rítmica o pausada	Rápida superficial	Arrítmica
Tono postural	Relajado	Indiferente	Contraído
Observación facial	Contento o dormido	Serio	Triste

Interpretación de resultado:

- Leve (**< 4**): no afecta a sus actividades habituales
- Moderado (**entre 5 y 6**): limita sus actividades habituales
- Intenso (**= 7**): impide sus actividades habituales