



Anexo de Consenso para Tratamiento del Dolor Postoperatorio

El tratamiento del dolor postoperatorio incorpora en la atención del paciente quirúrgico un avance que beneficia a la mejor recuperación del paciente y permite la rehabilitación precoz en la cirugía traumatológica.

Las técnicas anestésicas empleadas en la atención postoperatoria del paciente incluyen los bloqueos intraoperatorios del área quirúrgica (bloqueos de la herida quirúrgica, bloqueos intraarticulares y bloqueos temporales de plexo), las técnicas locorreionales con colocación de catéteres epidurales o de plexos y las técnicas intravenosas con Bombas de Analgesia Controlada por el Paciente.

Este documento de Consenso pretende ser un referente de actuación para normalizar la incorporación gradual de las técnicas de Control del Dolor Operatorio en el curso normalizado de atención al paciente quirúrgico.

Este documento estará abierto a las posible incorporaciones de consenso con los interesados en el tratamiento del dolor postoperatorio: Anestesiólogos, Cirujanos y Responsables Médicos de las Compañías suministradoras de seguros médicos.

Se consideran pacientes susceptibles de ser sometidos a tratamiento de dolor postoperatorio con las técnicas anestésicas referidas:

Todos los pacientes en que se realice apertura de cavidad abdominal por laparotomía, incluyendo de forma explícita a la cesárea.

Todos los pacientes que sean sometidos a cirugía de articulaciones o miembros que precisen rehabilitación posterior, incluyendo de forma explícita la cirugía protésica de cadera y rodilla y las ligamentoplastias complejas de rodilla.

Todos los pacientes sometidos a resecciones amplias por cirugía endoscópica que entrañen habitualmente dolor postoperatorio intenso.

Todos los pacientes adultos sometidos a uvulopalatoplastias y/o faringoplastias, así como cirugías que impliquen resecciones amplias a nivel de cabeza y cuello.

Todas las técnicas quirúrgicas que se beneficien de convertirse en cirugía ambulatoria al emplear técnicas anestésicas de Tratamiento del Dolor Postoperatorio, incluyendo de forma explícita los bloqueos intraarticulares en artroscopias de rodilla, los bloqueos del nervio ciático o cualquier otro bloqueo de ramas terminales de miembro inferior en cirugías complejas de miembros inferiores.