

## RECOMENDACIONES DE LA SCD PARA EL REINICIO DE LA ACTIVIDAD EN LAS UNIDADES DEL DOLOR DURANTE EL DESCONFINAMIENTO DEL ESTADO DE ALARMA

Durante el periodo de estado de alarma decretado por la crisis sanitaria Covid-19, los especialistas de las Unidades de Dolor hemos centrado nuestra actividad asistencial en dar apoyo en áreas de quirófano y reanimación. Una vez superada esta fase crítica y ante la necesidad de reiniciar nuestra actividad elaboramos estas recomendaciones esperando que sean de utilidad para nuestros socios.

### 1.- ESPACIO Y PERSONAL

- Valorar la capacidad estructural y los recursos humanos disponibles.
- Adecuación y limpieza de las zonas habituales de trabajo, especialmente si durante la pandemia se han utilizado con otros fines diferentes a los habituales.
- Desinfección diaria de las zonas de trabajo (consultas, salas de técnicas/hospital de día, quirófano).
- Si la estructura física lo permite, definir circuitos de entrada y salida del área de la Unidad del Dolor, de forma diferenciada. Instalar pantalla de protección en zona de administración.
- Los profesionales implicados deben utilizar la protección adecuada, tanto en consulta, sala de técnicas y quirófano, intentando respetar distancias >2 m entre pacientes y personal.
- Evitar el acúmulo de pacientes en salas de espera, aplicando medidas de distanciamiento y uso de mascarillas (tanto en sala de espera como en consulta).
- Colocar puntos de higiene de manos en salas de espera y consultas.
- Se debe disponer de termómetro digital para poder tomar la temperatura a todos los pacientes.

### 2.- SELECCIÓN DE PACIENTES Y ESTRUCTURA DE ACTIVIDAD

- En caso de reiniciar la actividad de forma progresiva, considerar las consultas preferentes:
  - o Dolor Oncológico
  - o Herpes Zóster y Neuralgia Post-herpética
  - o Síndrome de Dolor Regional Complejo
  - o Radiculalgia aguda de inicio súbito o empeoramiento radiculalgia previa
  - o Paciente en tratamiento con opioides fuertes
  - o Tratamiento intervencionista preferente por mal control del dolor
  - o Rellenos de bombas implantadas o recambios de sistemas de neuromodulación
- Revisar los criterios de derivación de los pacientes a la Unidad del Dolor.
- La administración del centro debe recabar y dar información al paciente sobre:
  - o Situación física del paciente para detectar factores de riesgo de infección por Covid-19
  - o Acudir de forma exacta a la hora programada con mascarilla quirúrgica
  - o Acudir acompañado solo en los casos estrictamente necesarios (por edad, estado físico, y en procedimientos de hospital de día o en el quirófano)
- El especialista, en función de una valoración estricta, podrá solicitar pruebas de PCR y Anticuerpos. Realizar una programación rigurosa para evitar la coincidencia de pacientes en salas de espera.

El aplicar los tiempos recomendados por la sociedad científica favorecerá poder hacerlo fácilmente: 45 minutos para una 1ª visita y 15 minutos para una sucesiva.

([https://www.msrebs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Unidad\\_de\\_tratamiento\\_del\\_dolor.pdf](https://www.msrebs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Unidad_de_tratamiento_del_dolor.pdf))

- Se recomienda alternar visitas presenciales y telemáticas, según un cribado previo con criterios aplicados por el especialista responsable:
  - o Seguimiento de la eficacia de las técnicas realizadas
  - o Seguimiento de cambios de dosis de fármacos no opioides
  - o Valorar la utilización de Apps de monitorización del dolor para detección de pacientes que requieran contacto preferente con la unidad.

### **3.- TRATAMIENTOS**

- Reducir la administración de fármacos inmunosupresores y corticoides en beneficio de técnicas intervencionistas y de neuromodulación (siempre que se mantenga el alto riesgo de infección por Covid-19).
- Potenciar el tratamiento multidimensional del dolor, considerando las posibilidades de terapias no farmacológicas (Psicología, Fisioterapia).
- Intervencionismo:
  - Los procedimientos deben ser realizados por personal con experiencia, minimizando el número de personas presentes durante su realización.
  - El personal debe utilizar el material adecuado de protección: bata quirúrgica, mascarilla facial FFP2/FFP3, protección ocular y guantes dobles.