

-Recomendaremos y gestionaremos otros tratamientos complementarios cómo terapias psicológicas; ya que el dolor intenso limita la calidad de vida (alteración del sueño y del ánimo), y fisioterapia.

-En etapas iniciales, el síntoma más característico en pacientes con EAP es la “claudicación intermitente” (dolor en pantorrillas que aparece con el ejercicio, obligando a detenerse). Cuando la obstrucción es más grave o afecta a varios niveles, aparece “dolor en reposo” (aparece cuando está tumbado y mejora cuando se sienta). También puede aparecer palidez y frialdad en extremidades.

A los pacientes con “claudicación intermitente” se les recomienda que sigan caminando (caminar mejora la circulación). Pasee por el pasillo hasta un punto de dolor o molestia leve, descanse, y cuando desaparezca el dolor, vuelva a caminar.

- Revise sus pies a diario. Manténgalos limpios, secos e hidratados (use crema hidratante). En caso de piel seca, agrietada, ampollas, moratones, enrojecimiento, calor, mayor sensibilidad o dolor de nueva aparición, comuníquese al personal sanitario.

¡RECUERDE! Es importante seguir las recomendaciones sanitarias para evitar que la enfermedad progrese y complicaciones graves (ej. Amputación)



RECOMENDACIONES PARA LA VALORACIÓN Y MANEJO DEL DOLOR

En el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete estamos trabajando para valorar y controlar su dolor



La Isquemia Arterial Crónica de miembros inferiores o Enfermedad Arterial Periférica (EAP), es un estrechamiento de los vasos sanguíneos que llevan la sangre a piernas y pies.

El dolor ocurre por la inadecuada perfusión de los tejidos a causa de la afectación de los vasos sanguíneos que irrigan piernas y pies, además de por otros cambios secundarios como úlceras, gangrenas, espasmos arteriales, afectación del retorno venoso, etc.

**Servicio de cirugía Vascolar y
Angiología**

¿Cómo evaluar y comunicar la intensidad de dolor que tiene?

• Durante su ingreso, el personal sanitario le preguntará varias veces al día sobre la existencia de dolor, localización e intensidad. Para ello utilizará una escala numérica del 0 al 10, donde 0 corresponde a ausencia de dolor y 10 el nivel al máximo de dolor.

• Debe avisar a los profesionales si el dolor no está bien controlado, si aumenta la intensidad o aparece dolor de forma brusca.

• Cada persona es diferente a la hora de percibir el dolor, los tratamientos que se apliquen serán de forma individualizada.

• Pregunte las dudas que tenga sobre su tratamiento.

• El tratamiento aplicado puede provocar náuseas o vómitos, estreñimiento y/o somnolencia. Comuníquelo para tratarlo.



Medidas utilizadas para el tratamiento del dolor.

-**Farmacológicas:** Administraremos medicación analgésica pautada para controlar su dolor vía oral, intravenosa, subcutánea o transdérmica, según su dolor. Si con ello no controlamos el dolor, se administrarán fármacos de rescate según su necesidad.

-Si el dolor es muy intenso, se pueden utilizar “bombas elastoméricas”, un dispositivo que permite la administración de varios analgésicos de forma continua y controlada a la vez.

En casos determinados, el equipo de anestesia coloca un catéter epidural, por donde se administraría una infusión continua de analgésicos (PCAs), para ayudar a controlar mejor su dolor.

-**No farmacológicas:** Estas medidas le ayudarán a aliviar el dolor, el estrés, reducir náuseas o vómitos y a conciliar el sueño.

• Ambiente confortable: Temperatura de la habitación agradable, luz tenue, evitar ruidos y excesivas visitas.

• Relajación muscular progresiva. Contraiga y relaje los músculos combinándolo con la respiración.

• Visualización. Cierre los ojos y piense imágenes agradables y positivas.

• Aménice su tiempo con otras actividades como leer, escuchar música, ver la televisión, etc.