

## RECOMENDACIONES PARA EL REINICIO DE LA ACTIVIDAD EN LAS UNIDADES DEL DOLOR

Debemos tener en cuenta que los pacientes con dolor crónico pueden presentar comorbilidades y que la presencia de dolor crónico ejerce en si mismo efectos complejos sobre el sistema inmunitario. Dentro de los tratamientos que pueden necesitar los pacientes con dolor hay que tener en cuenta que la terapia crónica con opioides puede producir disminución de la capacidad del sistema inmunitario y el uso de esteroides, en procedimientos intervencionistas de dolor, puede inducir también el mismo efecto. Por lo tanto, hay que tener en cuenta las siguientes actuaciones en el reinicio de la actividad.

### Actuaciones:

1. Colocar cámaras de temperatura en la entrada de la consulta y activar un protocolo específico para personas con fiebre. Alternativamente disponer en todas las consultas, de al menos un termómetro digital para tomar la temperatura de los pacientes antes de que pasen a la entrevista.
2. Redefinir las agendas de actividad de CCEE incrementando todo lo posible la telemedicina, teleconsultas y consultas en acto único para evaluar al paciente, clasificar la urgencia y/o hacer los arreglos adecuados para el tratamiento.
3. Las pruebas de laboratorio exigibles deberán valorarse según el protocolo de cada hospital.
4. Los tratamientos que actualmente deben tener preferencia, serían los siguientes:
  - Dolor por cáncer.
  - Herpes zoster agudo o neuralgia pos-herpética.
  - Hernia de disco aguda y / o empeoramiento del dolor radicular.
  - Neuralgias faciales que producen dolor intenso.
  - Síndrome de dolor regional complejo inicial.
  - Cefaleas en racimo aguda y otras condiciones de cefaleas intensas.
  - Otros síndromes de dolor que no responden al tratamiento médico.
  - Otras presentaciones de Dolor intenso, debe revisarse caso por caso.

### En Consultas presenciales:

- Restringir al máximo la circulación y estancia de visitantes en las áreas asistenciales
- Distanciar físicamente todo lo posible, la actividad ambulatoria programada de CCEE y PPDD de las áreas de hospitalización y tratamiento (HD etc...).
- No coincidir pacientes, respetar las distancias de mas de 2 metros entre pacientes, personal administrativo y médicos. Puede valorarse el uso de

pantallas transparentes de protección entre los administrativos y los pacientes.

- Asegurar el cumplimiento de los horarios de citación asignado al conjunto de pacientes ambulatorios, sin citas en horarios coincidentes a grupos de pacientes, para que en las salas de espera se puede mantener la distancia de seguridad de al menos 2 m.
- Espaciar el tiempo de cada visita para evitar coincidir varios pacientes. Cuando esto físicamente sea imposible citar al paciente por teléfono el tiempo suficiente antes de que tenga que entrar en la consulta para que pueda estar en un sitio no concurrido
- Cuando sea posible presencia solo del paciente en la Consulta, que debe portar siempre una mascarilla quirúrgica.
- Utilizar protección adecuada para la exploración del paciente: Bata, Mascarilla FFP2/FFP3, protección ocular.
- Limpieza de la Consulta frecuente.
- Universalizar la información mediante pantallas o teléfono móvil.

**En tratamientos intervencionistas, hay que tener en cuenta:**

- Los procedimientos deben ser realizados por una persona con experiencia.
- Asegurarse de que los medicamentos necesarios (para la recarga de ITP) y el equipo estén listos y manipulados en una zona limpia.
- Debe tomarse precauciones de contacto y gotas, utilizar mascarilla FFP3, protección para los ojos, bata quirúrgica y guantes dobles para el personal involucrado
- Contar con un área accesible para lavarse y desinfectante adecuado en cada sala.
- El paciente debe usar una mascarilla quirúrgica para reducir la posibilidad de propagación de aerosoles.
- El equipo de programación del dispositivo, en particular las partes que entran en contacto con el paciente como equipo de ultrasonido y transductor: debe protegerse de la contaminación con cubiertas de plástico recambiables en cada paciente y evitar trasladar medicación y equipos entre distintas zonas.
- Minimizar la cantidad de personal presente durante la realización del procedimiento, pero la ayuda debe estar fácilmente disponible.