

**Dolor crónico en el anciano
(duración ≥ 1-3 meses)**

Historia clínica y valoración geriátrica integral
Historia del dolor
Historia de los fármacos

Clasificar el dolor

Intensidad (escalas de dolor)
Tipo de dolor (nocioceptivo, neuropático)
Localización
Etiología (hacer lo posible por detectar la causa)

Tratamiento

Tratamiento dirigido a aliviar el dolor

Tratamiento dirigido a circunstancias asociadas

Farmacológico

Ver escala analgésica de la OMS (anexo 1)

- Fisioterapia
- Termoterapia (crioterapia, calor)
- Electroterapia (TENS, microondas)
- Hidroterapia
- Tracciones
- Acupuntura
- Técnicas de relajación

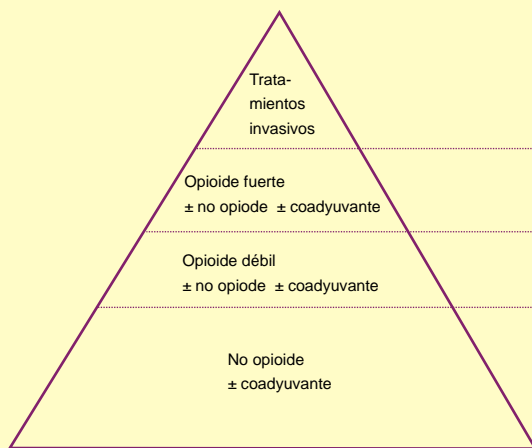
• Técnicas de relajación

- Tratar depresión asociada (si existe)
- Tratar ansiedad (si existe)
- Tratar otros aspectos psicosociales (voluntariado, centros de día, soporte vecinos, etc.)
- Prevenir y/o tratar inmovilidad (si existe)

Acciones/cuidados de enfermería:

- Promover la movilidad
- Adecuar la ropa y calzado
- Prevención de la integridad cutánea
- Adaptar el entorno
- Potenciar autoestima
- Evitar aislamiento
- Promover comunicación
- Control nutricional
- Fomentar autocuidados
- Motivar implicación familiar

Anexo 1: Escala analgésica de la OMS



Cuarto escalón:

Administración intraespinal
PCA
Bloqueos de nervios

Tercer escalón:

Morfina, Fentanilo, Metadona, Buprenorfina

Segundo escalón:

Tramadol, Codeína (solos o asociados a paracetamol), dextropropoxifeno

Primer escalón:

Paracetamol, Metamizol (dipirona)
AINES (AAS, diclofenaco, aceclofenaco, ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno, indometacina, ketorolaco, piroxicam, etc.)
Coadyuvantes: corticoides, antidepresivos (amitriptilina, paroxetina, etc.), anticonvulsivantes (carbamacepina, gabapentina), relajantes musculares (benzodiacepinas), antagonistas NMDA (quetamina), capsaicina.

