

**Instrumento para la valoración inicial del dolor**

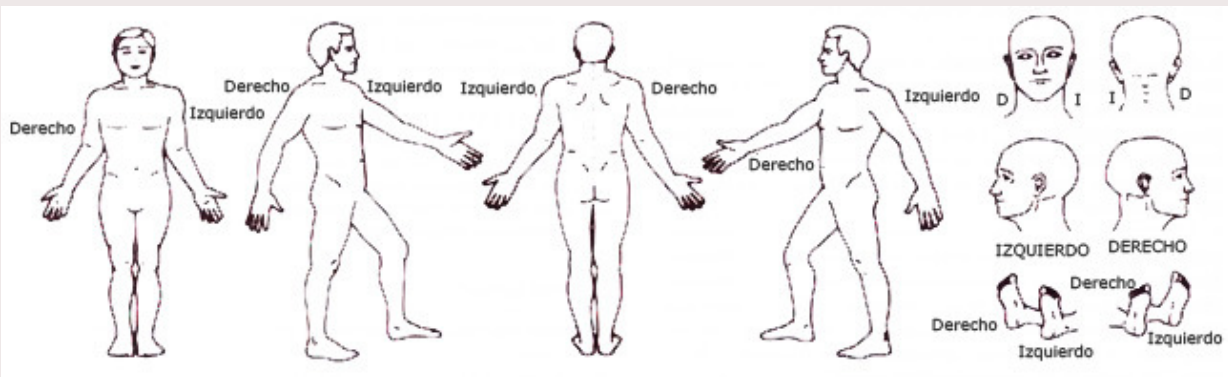
Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Habitación: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_

Enfermera: \_\_\_\_\_

1. LOCALIZACIÓN. El paciente o la enfermera señala los sitios



2. INTESIDAD. Puntuación que el paciente hace del dolor. Escala usada: \_\_\_\_\_

Dolor en este momento: \_\_\_\_\_

El mayor dolor que sufre: \_\_\_\_\_

El menor dolor que sufre: \_\_\_\_\_

Nivel aceptable de dolor: \_\_\_\_\_

3. CALIDAD (use las palabras del paciente, p.ej. punzada, dolorimiento, quemazón, pulsátil, opresivo, penetrante):

4. INICIO, DURACIÓN, VARIACIONES, RITMOS:

5. MANERA DE EXPRESAR EL DOLOR:

6. ¿QUÉ ALIVIA EL DOLOR?

7. ¿QUÉ DESENCADENA O AUMENTA EL DOLOR?

8. EFECTOS DEL DOLOR (anótese la disminución de la función, la disminución de la calidad de vida)

Síntomas acompañantes (p.ej., náuseas): \_\_\_\_\_

Sueño: \_\_\_\_\_

Apetito: \_\_\_\_\_

Actividad física: \_\_\_\_\_

Relaciones con los demás (p.ej., irritabilidad): \_\_\_\_\_

Emociones (p.ej. cólera, tendencias suicidas, llanto): \_\_\_\_\_

Concentración: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

9. OTROS COMENTARIOS:

10. PLAN:

Fuente: McCaffery y Beebe, pág. 24