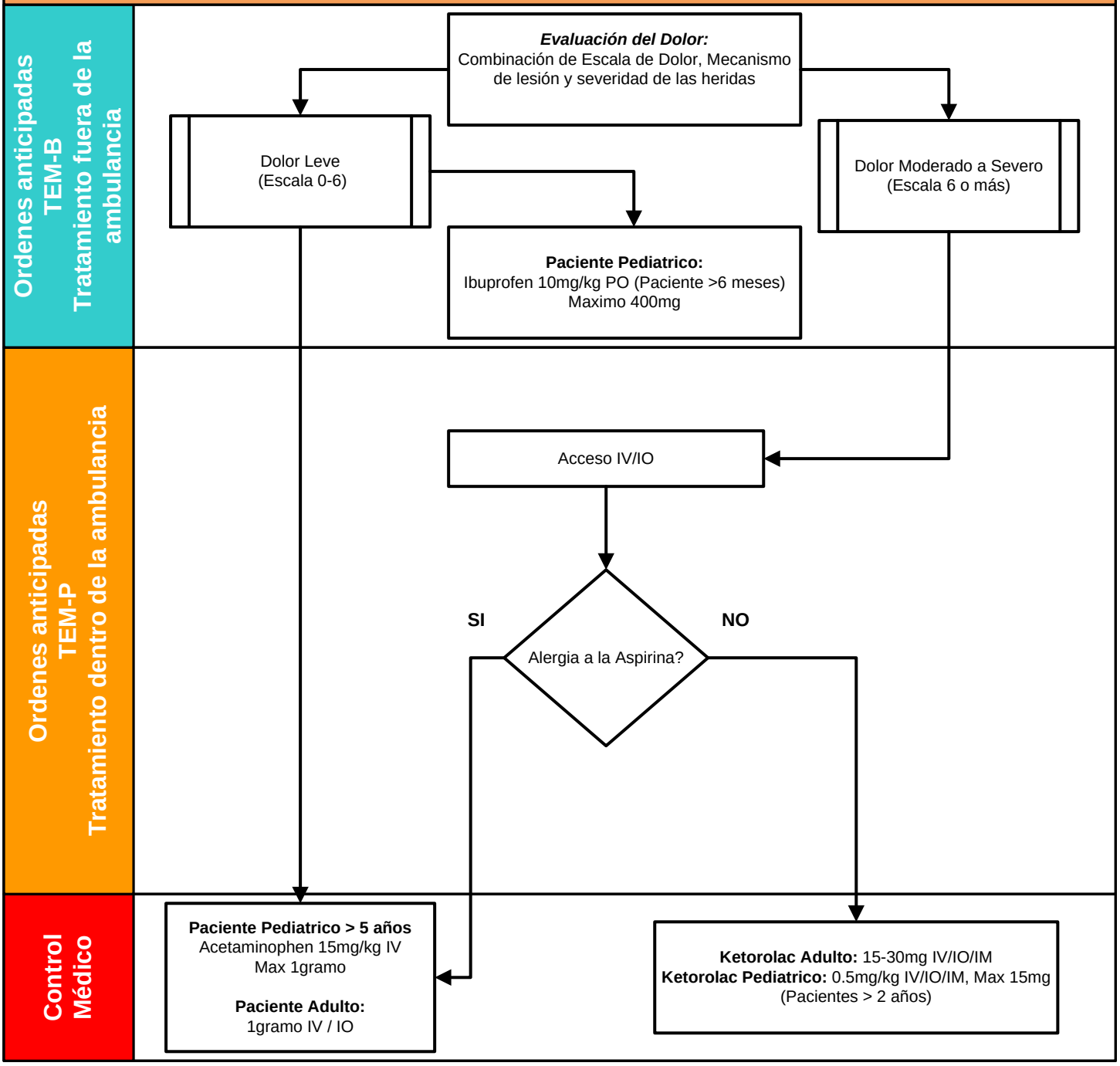
Manejo del Dolor

NCEM-PU-003



Los signos vitales deben obtenerse antes, 10 minutos después y al administrar al los medicamentos para el dolor al paciente.

• Todos los pacientes que reciben medicamentos IM o IV deben ser observados durante 15 minutos para detectar reacciones al fármaco.

• No administre ningún medicamento oral a pacientes que puedan necesitar una intervención quirúrgica, como fracturas abiertas o deformidades de fracturas significativas, dolores de cabeza intensos de inicio agudo o dolor abdominal.

• No administre acetaminofén a pacientes con antecedentes de enfermedad hepáticas.

• El ketorolac (Toradol) y el Ibuprofeno no deben usarse en pacientes con enfermedad renal conocida o trasplante renal. También con respecto a los riñones, el Toradol y otros NSAIDs pueden ser efectivos para el cólico renal, pero NO deben administrarse a pacientes que hayan tenido una litotricia reciente (en los últimos 2-3 días) debido al riesgo de sangrado. El Toradol también debe evitarse en:

- Pacientes embarazadas
- Pacientes que tienen alergias medicamentosas conocidas a los NSAIDs (Medicamentos antiinflamatorios no esteroides),
- Pacientes con sangrado activo
- Pacientes con dolores de cabeza intensos en los que se sospecha hemorragia intracraneal,
- Dolor abdominal cuando se sospecha sangrado gastrointestinal, úlceras estomacales
- Pacientes que pueden necesitar una intervención quirúrgica aguda, como fracturas abiertas o deformidades de fractura significativas.

.No administrar más de 30mg por vía Intravenosa.

Rev. 3/2026