

## El dolor en los bebés

(Spanish)

### Nuestro compromiso para tratar el dolor

El equipo de salud de los Hospitales y Clínicas Childrens cree que los bebés y los niños tienen derecho al mejor nivel de alivio del dolor que pueda proveerse sin peligro. Por lo tanto, nosotros nos aproximamos al tratamiento del dolor y la ansiedad usando terapias que incluyen medicamentos y terapias sin medicamentos. Nuestro objetivo es hacer que las familias y los empleados trabajen juntos para evaluar el dolor inmediatamente y tratarlo con eficacia.

### ¿Los bebés sienten dolor?

Aunque los bebés siguen desarrollándose y no pueden decirnos si sienten dolor, ellos sí lo sienten y este dolor puede aliviarse. El equipo de salud hace todo lo que sea posible para aliviar el dolor y hacer que su bebé este cómodo.

### ¿Por que los bebés sienten dolor?

Puede haber muchas causas para el dolor, incluyendo:

- dolor después de una cirugía causado por:
  - la incisión (corte o apertura hecho durante la cirugía)
  - estiramiento o presión de los órganos o tejidos
- procedimientos como poner una vía intravenosa (IV siglas en inglés, se dice “ai vi”) o sacar sangre para un análisis
- nervios que sienten daño o inflamación en los tejidos debido a una enfermedad
- malestar debido a la fiebre

## Pain in infants (English)

### Our commitment to pain management

The health care team at Children’s Hospitals and Clinics believes that infants and children have a right to the best level of pain relief that can be safely provided. Therefore, we take a team approach to pain and anxiety management, using drug and non-drug therapies. Our goal is to have staff and families work together to evaluate pain promptly and treat it effectively.

### Do infants have pain?

Even though infants are still developing and cannot tell us about their pain, they do feel pain, and their pain can be treated. The health care team wants to do all they can to relieve pain and make your baby comfortable.

### Why do infants have pain?

Pain can have many causes, including:

- soreness after surgery caused by:
  - the incision (opening made in surgery)
  - stretching or pushing on tissue or organs
- procedures such as starting an IV or drawing blood for a lab test
- nerves that sense tissue damage or swelling caused by illness
- an achy feeling that can be caused by a fever

- músculos adoloridos por estar en la cama por largo tiempo, o por empezar a usar los músculos
- malestar causado por los tubos
- abrasiones o úlceras en la piel

### ¿Cómo se sabe cuando un bebé siente dolor?

Los bebés no pueden contarnos con palabras como es su dolor, como lo hacen los niños mayores, pero ellos nos dan pistas al comportarse de cierta manera. También podemos medir el dolor con instrumentos especiales. La persona encargada de su cuidado puede observar ciertas conductas o los signos vitales (ritmo cardíaco, ritmo respiratorio, presión sanguínea) para ayudar a decidir si el bebé está sintiendo dolor.

### ¿Cómo se comportan los bebés cuando tienen dolor?

Los bebés se comportan de manera diferente cuando sienten dolor a cuando se sienten cómodos. Cada bebé tiene una respuesta individual y de vez en cuando puede no ser consistente la manera de reaccionar. Busque las pistas que se enumeran a continuación.

Los bebés usan una combinación de **comportamientos** para señalar el dolor. Estas señales pueden ocurrir cuando el bebé no siente dolor, pero combinaciones de varias señales se presentan **normalmente** en un bebé que siente dolor.

- Llorar: El bebé puede llorar con ganas; el llanto es por lo general en un tono más alto y dura más tiempo. Los bebés que están muy enfermos o son prematuros y no tienen energía pueden estar callados; incluso cuando están molestos.

- sore muscles from being in bed for a long time, or from starting to use muscles for the first time
- discomfort from tubes
- skin abrasions or sores

### How do we know an infant is in pain?

Infants cannot tell us about their pain in words, like older children, but they do give us clues in certain behaviors. We can also measure pain with special tools. The caregiver can look at behaviors or vital signs (heart rate, breathing rate, blood pressure) to help decide if the infant is having pain.

### How do infants act when in pain?

Infants will act differently when they are in pain than when they are comfortable. Each infant will respond individually and may be inconsistent in how they react from time to time. Look for clues listed below.

Infants use a combination of **behaviors** to signal pain. These signs may occur when the infant is not in pain, but combinations are **usually** present in an infant with pain.

- Crying: The infant may cry robustly. Crying is often increased in pitch and length of time. Babies who are very sick or premature and have no energy may be silent even though they are uncomfortable.

- **Expresión facial:** Los bebés pueden tener el ceño fruncido (forman arrugas en la frente) y con los ojos cerrados muy apretados. Algunas veces les tiembla la barbilla. Incluso bebés en máquinas respiratorias (ventiladores) pueden hacer esto.
- **Tensión muscular:** Los bebés van a tensar sus músculos encogiendo los brazos y levantando las piernas o a veces estirando todo el cuerpo. También pueden cerrar los puños o mantener el cuerpo rígido. Los bebés que están muy enfermos pueden perder la tensión muscular y están flojos (como una muñeca de trapo).
- Los bebés que sienten dolor; a menudo están irritables, agitados, pueden negarse a comer o no son capaces de dormir.
- El movimiento dependerá de la salud del bebé y el nivel de energía. Algunos bebés se retorcerán y doblarán vigorosamente las piernas y los brazos. Los bebés de salud frágil estarán muy callados y no se moverán.
- **Pautas del sueño e insomnio:** los niños que sufren dolor están a menudo más irritables y duermen menos. Algunos bebés pueden perder el interés en lo que los rodea y parecer que están durmiendo.
- **Facial expression:** Babies may have a furrowed or deeply wrinkled brow with eyes squeezed shut. Sometimes their chin quivers. Even babies on breathing machines may do this.
- **Muscle tension:** Infants will tense up their muscles, pulling the arms in and the legs up or sometimes stretching everything out (this is called flailing). They may also clench their fists or keep their body rigid. Infants who are very sick may lose muscle tension and become floppy.
- Infants in pain are also often irritable, restless, may refuse to eat and might be unable to sleep.
- Movement will depend on the infant's health status and energy level. Some infants will squirm and vigorously bend arms and legs. Infants that are frail will be very quiet and not move.
- **Sleep/wake patterns:** Infants in pain are often fussier and sleep less. Some infants may withdraw and seem to be asleep.

## ¿Qué es lo que los padres pueden hacer?

Los padres tienen una función muy importante. Debido a que usted es el que mejor conoce a su niño, usted puede trabajar muy de cerca con los empleados (como el médico, enfermeras o especialistas en la vida infantil) para tomar decisiones de como tratar el dolor. Usted es la persona que mejor puede ayudar a su bebé a enfrentarse a situaciones nuevas y difíciles.

## What can parents do?

Parents have a very important role. Because you know your infant best, you can work closely with Children's staff (such as doctors, nurses, or child life specialists) to make decisions about managing pain. You are the best person to help your baby deal with new and difficult situations.

Para ayudar a su bebé a superar el dolor, usted puede:

- Estar presente o pedirle a otras personas que conocen a su bebé que lo visiten.
- Decirle a los empleados si usted cree que el dolor no está siendo controlado o si su bebé está listo para que le disminuyan la dosis de la medicina para el dolor debido a que el o ella está demasiado adormilado o más activo.
- Use actividades rutinarias calmantes antes y después de un suceso estresante: acaricie, de palmadas suaves o masajes a su bebé, cárguelo en brazos, acúnelo (mecer) o háblele suavemente. Le ayudaremos a decidir cuáles son los mejores métodos para ayudarla a calmar a su bebé.

## ¿Qué se puede hacer para reducir el dolor?

### Métodos no medicinales

El dolor es un estado físico y psicológico (mental). Los bebés sienten dolor en su cuerpo, ellos pueden sentir escozor, quemazón, dolor punzante, retortijones o tirones. También pueden tener pensamientos o memorias del dolor. Debido a que los bebés aún no saben usar el lenguaje, es difícil para nosotros saber exactamente que piensan o como recuerdan lo que sienten. Nosotros hacemos lo que podemos para reducir los sentimientos y la preocupación acerca del dolor. Algunas de las cosas que pueden ayudar a reducir la preocupación son:

- Cambie el ambiente del bebé. Menos ruido y actividad al lado de la cuna ayudará a calmar al bebé.
- Usar un chupete (chupón) puede ayudar a un bebé a soportar procedimientos médicos y otros eventos dolorosos.

To help your baby cope with pain, you can:

- Be present, or ask others who know your baby to visit.
- Tell the staff if you think the pain is not being controlled, or if your baby is ready to have pain medicine decreased because he or she is too sleepy or more active.
- Use routine calming activities before and after a stressful event: gently patting or massaging your baby, holding, rocking, or talking in a soothing voice. We will help you to decide which are the best methods to help calm your baby.

## What can be done to reduce pain?

### Non-medicine methods

Pain is both a physical and psychological (mental) state. Infants feel pain in their body; they might feel sensations like burning, throbbing, or cramping. They may also have thoughts and memories about pain. Because infants do not yet have language, it is hard for us to know exactly what they think of it and how they remember feeling. We try to do our best to reduce the feelings and the worry about pain. Some things that can help reduce the worry are:

- Change the infant's environment. Less noise and activity at the bedside will help calm the baby.
- Sucking on a pacifier can help an infant cope with procedures and other painful events.

- Las distracciones como usar una voz tranquila, música, cuentos y canciones pueden distraer la atención del bebé del dolor o el procedimiento médico.
- Los movimientos rítmicos--acunarlo (mecerlo) u otros movimientos lentos y constantes--pueden servir de ayuda.
- Poniendo a los bebés de tal manera que estén más restringidos y se muevan menos, puede servir de consuelo. Puede ser de efecto muy calmante el mantener contacto de piel a piel cuando lo abraza.
- Frotar o dar masajes suaves ayuda a confundir los nervios que mandan mensajes de dolor al cerebro y así el cerebro no siente tanto dolor.
- Puede reducir el dolor de la inflamación y los músculos adoloridos el poner algo caliente o frío, como por ejemplo una bolsa de agua caliente o una bolsa de hielo en el área lesionada. (La enfermera puede hacer esto).
- Distractions like using a soothing voice, music, stories, or songs can take an infant's attention away from the pain or the procedure.
- Rhythmic motion - rocking or other slow, steady movement - can help.
- Positioning infants so that they are more contained and move less can be very comforting. Doing Kangaroo Care or skin-to-skin contact can be very soothing.
- Rubbing or gentle massage helps to confuse the nerves that send pain messages to the brain so that the brain does not sense as much pain.
- Putting something warm or cold, like a warm wrap or an ice pack, on an injured area can reduce pain from inflammation or sore muscles. (This would be done by the nurse.)

Le enseñaremos como usar estas técnicas con su niño.

## Medicinas

Hay muchos tipos de medicinas para el dolor que podemos usar. El mejor tipo de medicina para su bebé dependerá de muchas cosas, incluyendo el tipo de dolor, cuanto tiempo le va a durar y la razón por la que su hijo siente dolor. A continuación le describimos algunas medicinas.

**Crema anestésicas** tales como EMLA® o la ELA-Max®, son cremas o parches que se ponen en la piel para adormecerla. A menudo se usa antes de insertar una aguja debajo de la piel, como por ejemplo un catéter intravenoso (IV en inglés, se dice “Aí vi”). Tiene que estar puesto por lo menos 60 minutos para que funcione. No previene

We will help you to learn how to use these techniques with your child.

## Medicines

There are many types of pain medicines we can use. Which type is best for your baby will depend on many things, including the type of pain, how long it will last, and the reason your child has pain. Some medicines are described below.

**Anesthetic cream**, such as EMLA® or ELA-Max®, can be put on the skin to numb it. It may be available in the form of a patch. It is often used before a needle is inserted under the skin, such as an IV. It has to be on for at least 60 minutes in order to work. It does not prevent all discomfort, but helps reduce it. It is not

todas las molestias pero ayuda a reducirlas. Por lo general, no se usa en bebés con menos de 37 semanas de gestación. (Mire el folleto educativo sobre “Las cremas anestésicas.”)

**El tratamiento del dolor local**, puede hacerse inyectando lidocaína en un área pequeña antes de introducir un catéter o realizar otro procedimiento médico. Esto es como usar novocaína en el dentista.

**Drogas anti-inflamatorias no esteroides, (NSAIDs)** reducen el dolor y la inflamación. Pueden comprarse sin receta médica y ayudan a controlar el dolor de leve a moderado. Para reducir las molestias del estómago deben tomarse con comida o fórmula cuando sea posible. Un ejemplo de NSAID es el Ibuprofén (Pediaprofen®, Motrin®, Advil®, u otra marca).

**Acetaminofén** (Tylenol® u otra marca) es otra medicina que se puede comprar sin receta y ayuda a controlar el dolor de leve a moderado. Tiene menos efectos secundarios que las NAIDs pero no reduce la inflamación.

**Los narcóticos** son medicinas fuertes que se usan para tratar el dolor de moderado a severo, se usan a menudo después de la cirugía. Pueden administrarse vía intravenosa u oral (por boca). Los narcóticos pueden tener efectos secundarios como picazón, náusea y estreñimiento. Los bebés pueden sentirse somnolientos y su respiración puede hacerse más lenta. A veces se usan juntos las drogas anti-inflamatorias (no esteroides) y los narcóticos. Para prevenir el estreñimiento su bebé debe beber más líquidos de lo normal, o puede que necesite líquidos intravenosos si no es capaz de beber lo suficiente.

usually used on babies less than 37 weeks of gestation. (See the education sheet “Anesthetic cream.”)

**Treating local pain** can be done by injecting lidocaine in small area before a tube is put in or a procedure is done. This is like using novocaine at the dentist’s office.

**Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)** reduce pain and inflammation. They can be bought over the counter and help manage mild to moderate pain. To reduce stomachache, they should be taken with food or formula when possible. Ibuprofen (Pediaprofen®, Motrin®, Advil®, or another brand) is an example of an NSAID.

**Acetaminophen** (Tylenol® or another brand) is another over-the-counter medicine that helps treat mild to moderate pain. It has fewer side effects than NSAIDs but does not reduce inflammation.

**Narcotics** are strong medicines used to treat moderate to severe pain, often used after surgery. They may be given by IV or taken by mouth. Narcotics can have side effects of itching, nausea, and constipation. Infants will often become sleepy and their breathing can slow down. Sometimes NSAIDs or acetaminophen and narcotics are used together. To prevent constipation, your baby should drink more fluids than usual, or may need intravenous fluids if unable to drink enough.



**En el hospital,** hay otras opciones para recibir medicinas para el alivio del dolor. Los niños que han tenido cirugía pueden tener un catéter pequeño (tubo) colocado en el espacio epidural cercano a la médula espinal para administrar la medicina cerca de las terminaciones nerviosas. (Vea el folleto informativo “Analgesia Epidural.”)

**Después de que su bebé vaya a casa,** siga las instrucciones que le haya dado su médico para administrar las medicinas para el dolor. De la medicina tan pronto como empiece a sentir el dolor. El dolor severo es más difícil de calmar. Asegúrese de dar la medicina antes de ir a la cama para así ayudar a su niño a dormir cómodamente. Algunas medicinas necesitan darse a una hora determinada durante el día. Su doctor le dirá el horario si usted lo necesita.

Asegúrese de llamar al médico si la medicina no parece calmar el dolor o si le duele más. Si usted llama al médico por el dolor, puede que este le pregunte si su hijo tiene fiebre y cuán severo es el dolor basándose en como su hijo se está comportando, como se ve la herida y el sitio de la cirugía (sí es que hay alguna).

### ¿Alguna pregunta?

Estas páginas no han sido escritas específicamente para su niño sino para dar información general. Si usted tiene alguna pregunta o preocupación hable con el médico o el personal que trabaje con su hijo. Su médico o enfermera también pueden consultar con otros expertos en dolor del hospital. Un buen control del dolor es el resultado del esfuerzo en equipo.

**In the hospital,** there are some other options for receiving pain medicines. Children who have had surgery may have a small catheter (tube) placed in the epidural space next to the spinal cord and have medicine sent directly to the nerve endings. (See the education sheet “Epidural analgesia.”)

**After your baby goes home,** follow your doctor’s instructions about giving pain medicines. Give the medicine as soon as the pain starts. Severe pain is harder to take away. Be sure to give medicine at bedtime to help your child sleep comfortably. Some medicines need to be given around the clock. Your doctor will tell you the schedule for this if it is needed.

Be sure to call the doctor if the medicine does not seem to help the pain, or if the pain becomes worse. If you call the doctor about pain you might be asked if your child has a fever, how severe the pain is based on how your baby is acting, and what the wound or surgical site looks like (if there is one).

### Questions?

This sheet is not specific to your child but provides general information. If you have any questions or concerns, please talk with the doctor or the staff working with your child. Your doctor or nurse can also access other pain experts in the hospital. Good pain management is a team effort.

Children’s Hospitals and Clinics  
Minneapolis/St. Paul, MN  
Patient/Family Education  
2525 Chicago Avenue South  
Minneapolis, MN 55404  
10/01 ©Copyright, Translated 6/02