



UW Medicine

Control del dolor después de la cirugía de la columna vertebral

Que esperar

Este folleto describe los diferentes tipos de dolor que tendrá después de la cirugía de la columna. Explica cómo le ayudaremos a controlar su dolor.

¿Qué tipo de dolor tendrá después de la cirugía?

La cirugía causa dolor agudo (a corto plazo) El dolor agudo es parte de la sanación después de la cirugía, sentirá dolor agudo de:

- La incisión
- Daño al tejido
- Inflamación, la respuesta natural del cuerpo a las lesiones

¿Cómo es controlado el dolor después de la cirugía?

El control del dolor es una parte importante de su recuperación. Trabajaremos con usted para controlar el dolor. Haremos todo lo que podamos para ayudarlo a sentirse cómodo.

Usted no estará libre de dolor por algún tiempo. Nuestra meta es el controlar su dolor para que pueda realizar las actividades que le ayudarán a recuperarse. Tendrá molestias a medida que se recupera y se vuelve más activo.

Le preguntaremos muchas veces acerca de su nivel de dolor. Díganos como se siente. **Su opinión es vital.**

Medicamentos opioides para el dolor

La mayoría de los pacientes toman medicamentos recetados para el dolor (opioides) después de la cirugía. Los opioides ayudan a controlar el dolor agudo. Son usados para tratar el dolor crónico (a largo plazo). **Le recetaremos opioides durante no más de 6 semanas después de la cirugía.**



Use hielo en la área de su cirugía para aliviar el dolor (vea “el control del dolor sin medicina” en la página 3).

Terapia en múltiples modos

Usaremos una terapia en múltiples modos (muchos métodos) para controlar su dolor. Esto ayuda a disminuir los problemas de algunos de los riesgos que los opioides pueden causar.

En el hospital

Al principio, la mayoría de los pacientes toman ambos opioides y otras medicinas para el dolor. Nuestra meta es empezar poco a poco a disminuir la dosis de sus opioides incluso antes de que regrese a casa.

En casa

- Siga reduciendo poco a poco su dosis de opioides. Al principio tómelo según lo recetado. Luego comience a tomar una dosis más baja, o espere más entre dosis, o ambas.
- Cuando tome una dosis de opioide, sea paciente. Puede tomar de 20 a 30 minutos para que los opioides comiencen a funcionar. Es posible que no alcancen su efecto total por casi 1 hora.
- Si su médico dice que está bien tomar acetaminofén (Tylenol), puede tomar 650 mg cada 6 horas, o 1000 mg cada 8 horas. El hacer esto le ayudará a disminuir la dosis de los opioides.
- Sino tuvo una fusión espinal y su proveedor dice que está bien tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE), también puede tomar 400 a 600mg de ibuprofeno (Advil, Motrin) cada 6 a 8 horas. No tome AINE si tiene enfermedad cardíaca o renal o antecedentes de sangrado gastrointestinal (sangrado de su tracto digestivo).

¿Cómo saber que medicina tomar para el dolor?

Esta tabla puede ayudarle a decidir qué tomar para el dolor:

Nivel de dolor	Cómo se siente	Qué hacer
Dolor leve	Siente algo de dolor, pero no le impide realizar sus actividades diarias.	<ul style="list-style-type: none">• Use Tylenol según sea necesario.• Use hielo según sea necesario. (vea la página 3).
Dolor moderado	El dolor le impide realizar sus actividades que su proveedor ha recomendado.	<p>Necesita más control del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tome Tylenol 2 a 3 veces al día.• Use hielo después de una actividad o cuando sienta dolor (vea la página 3).• Tome opioides solo si es necesario.

Nivel de dolor	Cómo se siente	Qué hacer
Dolor Severo	El dolor le impide hacer cualquier actividad. Siente que no puede hacer tareas básicas como levantarse de la cama, vestirse, o caminar al baño.	<ul style="list-style-type: none"> • Tome Tylenol cada 6 a 8 horas. • Tome opioides según se los recetaron. • Use hielo cada 2 a 3 horas (vea la página 3).

El control del dolor sin medicamentos

Para ayudarse a controlar su dolor:

- **Use una bolsa con hielo.** Cada 2 a 3 horas, coloque una bolsa de hielo en el área quirúrgica por unos 20 minutos. Para proteger su pie de daño, coloque una toalla limpia entre su piel y la bolsa con hielo.
- **Distráigase.** Trate de relajarse, la respiración, música, leer y otras maneras de enfocar su mente en algo más que no sea el dolor.

Para su seguridad

- **No** use calor en su espalda hasta que su incisión sane totalmente.
- Mientras este tomando opioides:
 - **No** beba alcohol. Juntos, los opioides y el alcohol pueden causarle mareo y disminuir su respiración. Incluso pueden causar la muerte.
 - **No** conduzca ni utilice máquinas.
- Almacene sus opioides bajo llave.
- Le daremos la receta para naran (Naloxone). Este medicamento es usado para tratar una sobredosis de opioides. Si le gustaría saber más acerca de naran, visite stopoverdose.org.
- Deseche los opioides sobrantes de forma segura. El condado King tiene un programa de desecho de medicamentos que ya no necesita. Para encontrar un buzón cerca de usted, visite <https://kingcountysecuremedicinereturn.org>. También puede pedir un sobre de correo para la devolución si le resulta difícil salir de casa.

¿Qué pasa si tengo estreñimiento?

Algunos analgésicos pueden causar estreñimiento (heces duras). Para ayudar con esto:

- Coma más fibra. Coma muchas frutas frescas y vegetales de hojas verdes.
- Beba muchos líquidos, de 6 a 8 vasos llenos al día.

- Use ablandadores de heces como el bisocodyl (Dulcolax), polyethylene glycol (Miralax), senna (Senokot), y docusate (Colace). Usted puede comprar estos sin receta médica. Cada uno de ellos funciona diferente para tratar el estreñimiento. Tome uno o más de estos, según sea indicado, mientras toma opioides.
- Llame a la clínica para obtener más consejos si estos métodos no funcionan.

¿Qué pasa si necesito más surtido de medicina después de 6 semanas?

Si está casi por terminar con la receta de 6 semanas, y todavía siente que necesita opioides:

- Hable con su médico de cuidados primarios (PCP) o su clínica para el dolor.
- Reúnase con el proveedor que le recetó su medicina para el dolor crónico antes de que se le terminen los opioides.

A quién llamar

- Si su dolor no está bajo control o se empeora, llame a la enfermera de la clínica de la Espina al 206.744.9340 y presione 2 cuando escuche la grabación.
- Llame a la farmacia ortopédica al 206.744.8701 de lunes a viernes si:
 - Tiene preguntas acerca de sus analgésicos.
 - Quiere consejos de cómo reducir el uso de los opioides.
 - Necesita que le surtan los medicamentos. Usted debe de recoger la receta en Harborview y permitir que transcurran 72 horas hábiles para que se le envíe la receta por correo.
- Llame a su PCP si necesita que le surtan cualquier otra receta, como sería un relajante muscular.

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llame a uno de los números a continuación si tiene preguntas o preocupaciones.

Lunes a Viernes de 8 a.m. a 4 p.m., llame al Centro Espinal de Harborview al 206.744.9340 y presione 2.

Fuera del horario, los fines de semana y días feriados llame al 206.744.2500.

Pain Control After Spine Surgery

What to expect

This handout describes the different types of pain you will have after spine surgery. It explains how we will help you manage your pain.

What kind of pain will I have after surgery?

Surgery causes *acute* (short-term) pain. Acute pain is a part of healing.

After surgery, you will feel acute pain from:

- The incision
- Tissue damage
- Inflammation, the body's natural response to injury

How is pain managed after surgery?

Pain control is a big part of your recovery. We will work with you to manage your pain. We will do all we can to help make you comfortable.

You will not be pain-free for some time. Our goal is to control your pain so you can do the activities that will help you recover. You will have discomfort as you recover and become more active.

We will ask you about your pain level many times. Please tell us how you are feeling. **Your feedback is vital.**

Opioid Pain Medicines

Most patients take prescription pain medicine (*opioids*) after surgery. Opioids help control acute pain. They are not used to treat *chronic* (long-term) pain. **We will prescribe opioids for no more than 6 weeks after surgery.**

Multi-modal Approach

We will use a *multi-modal approach* (many methods) to control your pain. This helps lower your risk of some of the problems opioids can cause.



Use an ice pack on the area of your surgery to help ease pain (see "Pain Control Without Medicines" on page 3).

In the Hospital

At first, most patients will take both opioids and other pain medicines. Our goal is to start slowly decreasing your opioid dose even before you go home.

At Home

- Keep *tapering* (decreasing) your opioid dose. Take it as prescribed at first. Then start to take a lower dose, or wait longer between doses, or both.
- When you take a dose of opioids, be patient. It can take 20 to 30 minutes for the opioids to start working. They may not reach their full effect for almost 1 hour.
- If your provider says it is OK for you to take acetaminophen (Tylenol), you may take 650 mg every 6 hours, or 1,000 mg every 8 hours. Doing this will help you taper your opioid dose.
- If you did **not** have a *spinal fusion* and your provider says it is OK for you to take *nonsteroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs), you may also take 400 to 600 mg of ibuprofen (Advil, Motrin) every 6 to 8 hours. **Do not take NSAIDs** if you have heart or kidney disease or a history of *gastrointestinal* bleeding (bleeding in your digestive tract).

How do I know which pain medicine to take?

This table can help you decide what to take for pain:

Pain Level	How It Feels	What to Do
Mild Pain	You feel some pain, but it does not keep you from your daily activities.	<ul style="list-style-type: none">• Use Tylenol as needed.• Use ice as needed (see page 3).
Moderate Pain	Pain keeps you from doing the activities your provider has advised.	You need more pain control. <ul style="list-style-type: none">• Take Tylenol 2 to 3 times a day.• Use ice after activity or when you feel pain (see page 3).• Take opioids only if needed.
Severe Pain	Pain keeps you from doing any activity. You feel you cannot do basic tasks like getting out of bed, getting dressed, or walking to the bathroom.	<ul style="list-style-type: none">• Take Tylenol every 6 to 8 hours.• Take opioids as prescribed.• Use ice every 2 to 3 hours (see page 3).

Pain Control Without Medicines

To help manage your pain:

- **Use an ice pack.** Every 2 to 3 hours, place an ice pack on the surgical area for about 20 minutes. To protect your skin from damage, place a clean towel between your skin and the ice pack.
- **Distract yourself.** Try relaxation, breathing, music, reading, and other ways to focus your mind on something besides the pain.

For Your Safety

- Do **not** use heat on your back until your incision is fully healed.
- While taking opioids:
 - Do **not** drink alcohol. Together, opioids and alcohol can make you dizzy and slow your breathing. They can even cause death.
 - Do **not** drive or use machines.
- Store your opioids in a locked place.
- We will give you a prescription for narcan (Naloxone). This drug is used to treat an opioid overdose. If you would like to learn more about narcan, please visit stopoverdose.org.
- Dispose of any leftover opioids safely. King County has a disposal program for medicines you no longer need. To find a drop-box near you, visit <https://kingcountysecuremedicinereturn.org>. You can also request a mail-back envelope if it is hard for you to leave home.

What if I have constipation?

Some pain medicines can cause constipation (hard stool). To help with this:

- Eat more fiber. Eat plenty of fresh fruits and green leafy vegetables.
- Drink lots of fluids, 6 to 8 full glasses a day.
- Use stool softeners such as bisocodyl (Dulcolax), polyethylene glycol (Miralax), senna (Senokot), and docusate (Colace). You can buy these without a prescription. Each of these works differently to treat constipation. Take one or more of these, as directed, while taking opioids.
- Call the clinic for more advice if these methods are not working.

What if I need refills after 6 weeks?

If you are nearing the end of your 6-week prescription, and you feel you still need opioids:

- Talk with your primary care provider (PCP) or your pain clinic.
- Meet with the provider who prescribes your chronic pain medicine before your opioids run out.

Who to Call

- If your pain is not under control or it gets worse, call the Spine Clinic nurse at 206.744.9340 and press 2 when you hear the recording.
- Call the Orthopaedic Pharmacy at 206.744.8701 on weekdays if you:
 - Have questions about your pain medicines.
 - Want advice on how to taper your opioid use.
 - Need a refill. You must either pick up your prescription at Harborview or allow 72 business hours to have the written prescription mailed to you.
- Call your PCP if you need any other prescriptions filled, such as for a muscle relaxant.

Questions?

Your questions are important. Call one of the numbers below questions or concerns.

Weekdays 8 a.m. to 4 p.m., call Harborview Spine Center at 206.744.9340 and press 2.

After hours and on weekends and holidays, call 206.744.2500.