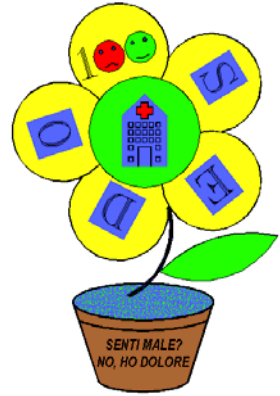


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale S. Maria Nuova



Progetto 100 ospedali senza dolore

TRATTAMENTO DOLORE ACUTO POST-OPERATORIO

RELAZIONE INTRA-OPERATORIA

Data.....

ANESTESISTA.....

Cognome.....nome.....età....

ASA I II III IV V **ORTOPEDIA DOLORE FORTE**

Intervento.....

Schema adottato:

A	A1	B	B2	C	D	D1	F	F1	H	H1	I	N	N1
N2	N3	N4	O	O1	P	Q	Q1	E	E1	L	M	M1	R
BP1	BP2	BP3	BP4	BP5									
BPN1	BPN2	BPN3	BPN4	BPN5									
DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6								
DS	DS	DS	DS										
PED1	PED2	PED3	PED4										
TSD1	TSD2	TSD3	TSD4	TSD5									

Modifiche allo schema.....

VAS uscita sala 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma anestesista.....

RELAZIONE POST-OPERATORIA

Ricovero c/o: R. Room Reparto

VAS terza ora 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma i.p.

VAS nona ora 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma i.p.....

Variazioni extra-prescrizione alla terapia **si** **no**

Causa antalgica **O** **Causa clinica** **O** **Altro** **O**

Richiesta consulenza antalgica-anestesiologica 2024 – 1891 ora.....

firma i.p.....

Consulenza ora.....

VAS 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma anestesista.....

VAS G1 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma i.p.....

VAS G2 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma i.p.....

VAS G3 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PONV si no

Dose di soccorso.....firma i.p.....

VAS dimissione 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 dimissione ritardata
causa antalgica si no

firma i.p.....

ORTOPEDIA

Dolore forte:

- Artroprotesi d'anca, ginocchio
- Chirurgia spalla a cielo aperto

Schema terapeutico:

DOLORE FORTE					
Schema	Dose starter 40 ' prima della fine dell'intervento	Sala risveglio	G ₀ -G ₁ -G ₂	G ₃ -G ₄	Se VAS > 4 sono indicate le dosi MAX per die
N_{ev}	Morfina 0,1 – 0,15 mg/kg EV Ketoprofene 100 mg ml SF EV	Morfina 10 mg 10 mg EV (diluiz a 10 ml) Iniziare con un bolo di 2-3 mg, poi da 1 mg ogni 3/5 min fino a scomparsa dolore (VNS = 3)	In elastomero EV 2 ml/h/30h Morfina 10-20 mg +SF a 60 ml In altra via Ketoprofene 100 in 100 ml SF x 3/die EV	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF x 3/die EV	Morfina 5 mg SC ogni 10-12 h solo per G ₀ -G ₁ -G ₂
N₁	Morfina 0,1 – 0,15 mg/kg EV Ketorolac 30 mg/100 ml SF EV	Morfina 10 mg 10 mg EV (diluiz a 10 ml) Iniziare con un bolo di 2-3 mg, poi da 1 mg ogni 3/5 min fino a scomparsa dolore (VNS = 3)	In elastomero EV 2 ml/h/30h a 60 ml SF Morfina 10-20 mg + Ketorolac 90 mg	Ketorolac 30 mg in 100 ml SF x 3/die EV	Morfina 5 mg SC ogni 10-12 h solo per G ₀ -G ₁ -G ₂
N₂ EV sc os	Morfina 0,1 – 0,15 mg/kg EV Paracetamolo EV 1gr	Morfina 10 mg EV (diluiz a 10 ml) Iniziare con un bolo di 2-3 mg, poi da 1 mg ogni 3/5 min fino a scomparsa dolore (VNS = 3)	In elastomero EV 2 ml/h/30h Morfina 10-20 mg+SF a 60 ml In altra via Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore	Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore <u>Oppure</u> Tramadolo 100 mg in fis 100 x3	Morfina 5 mg SC ogni 10-12 h solo per G ₀ -G ₁ -G ₂
N₃	Morfina 0,1 – 0,15 mg/kg EV Ketorolac 30 mg/100 ml SFEV	Morfina 10 mg EV (diluiz a 10 ml) Iniziare con un bolo di 2-3 mg, poi da 1 mg ogni 3/5 min fino a scomparsa dolore (VNS = 3)	In elastomero EV 2 ml/h/30h SF a 60 ml Morfina 10-20 mg+ Ketorolac 90 mg	Tramadolo gtt 2 mg/kg (50 mg =20 gtt)ogni 8 ore os solo dopo sospensione di morfina e ripresa alimentazione <u>Oppure</u> Tramadolo 100 mg in fis 100 x3	Morfina 5 mg SC ogni 10-12 h solo per G ₀ -G ₁ -G ₂
N₄ ev sc rettale Gastro-patici Insuff. renali	Morfina 5 o 10 mg SC <u>oppure</u> Morfina 0,1 – 0,15 mg/kg EV	Morfina 10 mg EV (diluiz a 10 ml) Iniziare con un bolo di 2-3 mg, poi da 1 mg ogni 3/5 min fino a scomparsa dolore (VNS = 3)	In elastomero EV 2 ml/h/30h Morfina 10-20 mg +SF a 60 ml Paracetamolo 1 gr rettale x 3-4/die	Paracetamolo 1 gr rettale x 3-4/die	Morfina 5 mg sottocute ogni 10-12 h G ₀ -G ₁ -G ₂

Nei pazienti addominali non somministrare morfiniti oltre le 48 ore.

SCHEDA TAPO EPIDURALE CONTINUA PER DOLORE FORTE

Schema	Elastomero 5-7ml/h 240-280 ml 40-48-55 h 60' prima della fine int	G ₀ -G ₁ -G ₂	G ₃ -G ₄	Se VAS > 4 (dose soccorso)
O epidurale ev	Ropivacaina 5-15 mg/h + Fentanyl 2 microgr/ml	Paracetamolo EV 1gr x 3 3 Ogni 8 ore	Ropivacaina 5-15 mg/h (elastomero) Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore	<u>sottocute</u> Morfina 5 mg x 2 /die G ₀ -G ₁ -G ₂ <u>Se prescritto</u> <i>in bolo epidurale</i> Fentanyl 1 microgr/kg G₀-G₁-G₂ <i>oppure</i> ropivacaina 0.75% 3-4 ml opp. Lidocaina 1% 5 ml
O₁	Ropivacaina 5-15 mg/h + Morfina 5-10 mg	Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore	Ropivacaina 5-15 mg/h (elastomero) Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore	<u>sottocute</u> Morfina 5 mg x 2 /die G ₀ -G ₁ -G ₂ <u>Se prescritto</u> ropivacaina 0.75% 3-4 ml opp. Lidocaina 1% 5 ml
P epidurale ev	Ropivacaina 5-15 mg/h	Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore	Ropivacaina 5-15 mg/h (elastomero) Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore	<u>sottocute</u> Morfina 5 mg x 2 /die G ₀ -G ₁ - G ₂ <u>Se prescritto</u> <i>in bolo epidurale</i> ropivacaina 0.75% 3-4 ml opp. Lidocaina 1% 5 ml
Q epidurale os	Ropivacaina 5-15 mg/h + Fentanyl 2 microgr/ml		Paracetamolo 1 gr x 3/die cps Tramadol 2 mg/kg (50 mg =20 gtt)x 3-4 /die	<u>sottocute</u> Morfina 5 mg x 2 /die G ₀ -G ₁ - G ₂ <u>Se prescritto</u> <i>in bolo epidurale</i> Fentanyl 1 microgr/kg G₀-G₁-G₂ <i>oppure</i> ropivacaina 0.75% 3-4 ml opp. Lidocaina 1% 5 ml
Q₁	Ropivacaina 5-15 mg/h + Morfina 5-10 mg		Paracetamolo 1 gr x 3/die cps <u>oppure</u> Tramadol 2 mg/kg (50 mg =20 gtt)x 3-4 /die	<u>sottocute</u> Morfina 5 mg x 2 /die G ₀ -G ₁ - G ₂ <u>Se prescritto</u> ropivacaina 0.75% 3-4 ml opp. Lidocaina 1% 5 ml

- ▶ Un paziente in età avanzata o con alti dosaggi per più gg di Morfina, monitorizzare sempre la FR del pz
- ▶ Medicare il cateterino epidurale solo in caso la medicazione si sciolli oppure emerga qualche dubbio relativo alla pulizia del punto di inserimento del catetere
- ▶ Prima di rimuovere il cateterino epidurale eseguire TP e TTP, farlo visionare dal medico anestesista e toglierlo entro le ore 16.

Autorizzato il.....da

Terapia antalgica pediatrica per dolore forte

<i>Schema</i>	<i>Fine intervento</i> CARICO	<i>Prime 48 h</i> MANTENIMENTO	Da G₃	Dose di Soccorso sono indicate le dosi MAX per die
R ev rettale	Morfina 0,05 mg/kg ev in 8 -10 min (5 mg diluiti a 10 ml SF)	Morfina 0,01 mg/kg/ora in elastomero 2 ml / h x 24 h SF a 48 ml Paracetamolo rettale 20 mg/kg /8 h	Paracetamolo + Codeina rettali ogni 6-8 h (vedi schema m, m ₁ secondo età)	Paracetamolo rettale (vedi schema m, m ₁ , dose di soccorso)

Dose massima Paracetamolo 60/90 mg/kg/die

**SCHEMA TAPO POSIZIONAMENTO CATETERE PERINEURALE
IN DOLORE MEDIO - FORTE**

Schema	ANESTESIA ESEGUITA	INFUSIONE PERINEURALE	G ₀ Se VAS > 4 (dose soccorso)	G ₁ -G ₂ -G ₃
BPN 1/A/B/C	Blocco Regionale "Single Shot" con anestetico di lunga durata (Ropivacaina) ASSOCIATO O NON A + sedazione vigile + sedazione profonda + anestesia generale + anestesia spinale	Elastomero 5-12 ml/h: Ropivacaina 0.2-0.4%	Paracetamolo EV 1gr	A: Paracetamolo EV 1gr x 3 Ogni 8 ore B: Se VAS > 4 Paracetamolo EV 1gr C: Se VAS > 4 Paracetamolo cps 1gr x os
BPN2/A/B/C	Blocco Regionale "Single Shot" con anestetico di lunga durata (Ropivacaina) ASSOCIATO O NON A + sedazione vigile + sedazione profonda + anestesia generale + anestesia spinale	Elastomero 5-12 ml/h: Ropivacaina 0.2-0.4%	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV	A: Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF x 3/die EV B: Se VAS > 4 Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF C: Se VAS > 4 Ketoprofene 50 mg cps x os
BPN 3/A/B/C	Blocco Regionale "Single Shot" con anestetico di lunga durata (Ropivacaina) ASSOCIATO O NON A + sedazione vigile + sedazione profonda + anestesia generale + anestesia spinale	Elastomero 5-12 ml/h: Ropivacaina 0.2-0.4%	Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV	A: Ketorolac 30 mg in 100 ml SF x 3/die EV B: Se VAS > 4 Ketorolac 30 mg in 100 ml SF C: Se VAS > 4 Ketorolac 30 mg gtt x os
BPN 4/A/B/C	Blocco Regionale "Single Shot" con anestetico di lunga durata (Ropivacaina) ASSOCIATO O NON A + sedazione vigile + sedazione profonda + anestesia generale + anestesia spinale	Elastomero 5-12 ml/h: Ropivacaina 0.2-0.4%	Tramadolo 100 mg in 100 ml SF EV	A: Tramadolo 2 mg/kg (50 mg =20 gtt)x 3-4 /die x os B: Paracetamolo 1 gr x 3/die cps x os C: Se VAS > 4 Tramadolo 2 mg/kg (50 mg =20 gtt) x os
BPN 5/A/B/C/D *	Blocco Regionale "Single Shot" con anestetico A BREVE/MEDIA durata ASSOCIATO O NON A + sedazione vigile + sedazione profonda + anestesia generale + anestesia spinale	Elastomero 5-12 ml/h: Ropivacaina 0.2-0.4%	Tramadolo 100 mg in 100 ml SF EV	A: Tramadolo 100 mg in 100 ml SF EV x 3/die B: Tramadolo 2 mg/kg (50 mg =20 gtt)x 3-4 /die x os C: Se VAS > 4 Tramadolo 100 mg in 100 ml SF EV D: Se VAS > 4 Tramadolo 2 mg/kg (50 mg =20 gtt) x os

*Quando necessario monitoraggio precoce della funzione motoria

N.B. In caso di non funzionamento del catetere perineurale riferirsi a schema per dolore forte di questo stesso protocollo

DOLORE IN PAZIENTE TOSSICODIPENDENTE

Nessuna controindicazione specifica all'uso di FANS

Quando vi siano le indicazioni generali sono assolutamente da preferirsi le tecniche antalgiche invasive loco-regionali a permanenza (cateteri perineurali, cateteri epidurali) con uso di anestetici locali e scarsa o nulla utilizzazione di farmaci antalgici sistemici

**E' CONTROINDICATO L'USO DI MORFINA E OPIOIDI FORTI
LA CONTROINDICAZIONE DIVENTA ASSOLUTA IN PAZIENTE NON PIU' DEDITO
ALL'ABUSO DI OPIOIDI (EX-TOSSICODIPENDENTE)**

Non è controindicato l'uso intra-operatorio di Fentanyl, Alfentanyl, Remifentanyl

**In presenza di dolore medio o severo non trattabile con tecniche loco-regionali e non controllabile con soli FANS:
Farmaco di prima scelta:**

1. Metadone per os: 5-10 mg x 2/die (paziente probabile ma non accertato tossicodipendente)
2. Metadone per os: 5-10 mg x 2 / die (ex - tossicodipendente)
3. Metadone per os: 5-10 mg x 2 / die + abituale dose / die (paziente in tp. metadonica)
4. Metadone per os: 5-10 mg x 2 / die + 5-10 mg / die (paziente accertato tossicodipendente non in terapia metadonica)

N.B. Morfina 10 mg EV = 5 – 10 mg Metadone PO

Farmaco di seconda scelta (solo per dolore medio):

Tramadolo 100 mg x 3 / die ev in infusione continua

Schema	Dose starter 20' prima della fine dell'intervento	Prime 48 ore G ₀ -G ₁ -G ₂	Se VAS > 4 (dose soccorso) sono indicate le dosi MAX per die
TSD 1	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die	Paracetamolo EV 1gr
TSD 2	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV	Metadone per OS 5 – 10 mg x 2 / die Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die
TSD 3	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV	Metadone PO 5 – 10 mg x 2 / die + 5 – 10 mg / die Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die
TSD 4	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV	Metadone PO 5 – 10 mg x 2 / die + + dosaggio tp. metadonica in corso Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die
TSD 5	Tramadolo 100 mg in 100 ml SF in 30' ev	In elastomero EV 2 ml/h/30h Tramadolo 300 mg+SF a 60 ml In altra via Ketoprofene 100 mg 100 ml SF x 3/die EV oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die	Ketoprofene 100 mg in 100 ml SF EV x 3 / die oppure Ketorolac 30 mg in 100 ml SF EV x 3 / die