

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

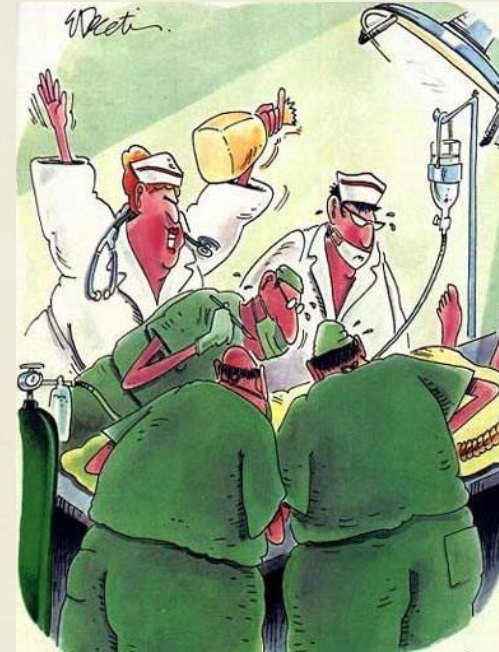
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia


O.R.I.A.

LA TERAPIA DEL DOLORE

Perché trattare il dolore post-operatorio?

Oggi è ben conosciuta
l'importanza degli
effetti del dolore
sul benessere e sul comfort
durante il decorso
postoperatorio
dei pazienti chirurgici





Il paziente è convinto che un certo grado di sofferenza debba far parte del suo iter terapeutico



Quindi è dovere degli operatori sanitari riuscire a fare cambiare le aspettative del malato per il sollievo del suo dolore e a soddisfare in tal senso le sue richieste




COMPITO DELL'INFERMIERE

- Adeguata istruzione pre-operatoria verbale
- L'infermiere ricopre un ruolo centrale nell'informazione e nel trattamento del dolore
- L'infermiere meglio di altri può valutare l'efficacia della terapia analgesica impostata


- La principale responsabilità dell'infermiere professionale è quella di impedire che il paziente soffra senza motivo.
- Il suo compito è quello di rilevare i segni del dolore, valutare la sua intensità ed iniziare, quando prescritto, la terapia..





Un buon trattamento richiede quindi

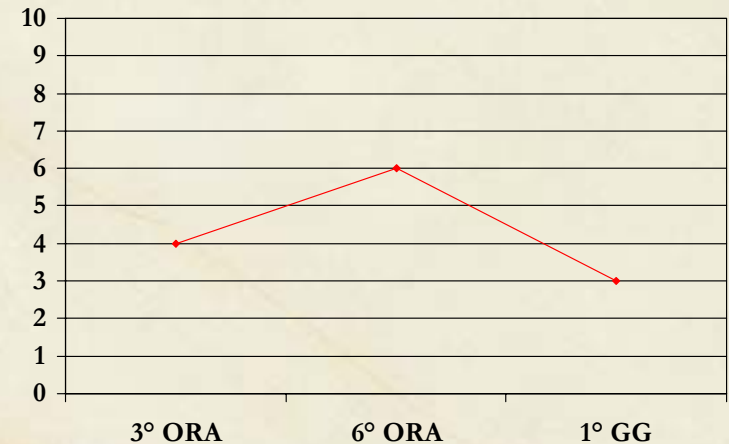
- la conoscenza della fisiopatologia del dolore
- la valutazione regolare e sistematica del dolore
- una pronta risposta alle richieste del paziente misurata sulle singole necessità
- la conoscenza dei farmaci utilizzati
- la rilevazione immediata delle complicanze della terapia
- la conoscenza del funzionamento e la capacità di usare gli strumenti tecnici
- un buon rapporto con il paziente



Non bisogna mai dimenticare che il dolore è un'esperienza strettamente personale e solo il paziente ne potrà descrivere le caratteristiche e l'intensità.

Al paziente dovremo chiedere:


- quant'è forte il dolore (intensità)
- che tipo di dolore è (qualità)
- dove è localizzato (localizzazione)
- origine del dolore (ragioni)





LE LINEE GUIDA DA SEGUIRE SONO:

- Il dolore non deve mai raggiungere intensità elevata
- Bisogna utilizzare intervalli di somministrazione brevi o tecniche d'infusione continua
- E' meglio somministrare gli analgesici a tempo fisso e prima che il dolore ricompaia



Lo scopo non è quello di abolire
completamente il dolore ma di
mantenerlo ad un livello
accettabile così da migliorare il
comfort del paziente ed evitarne
la cronicizzazione



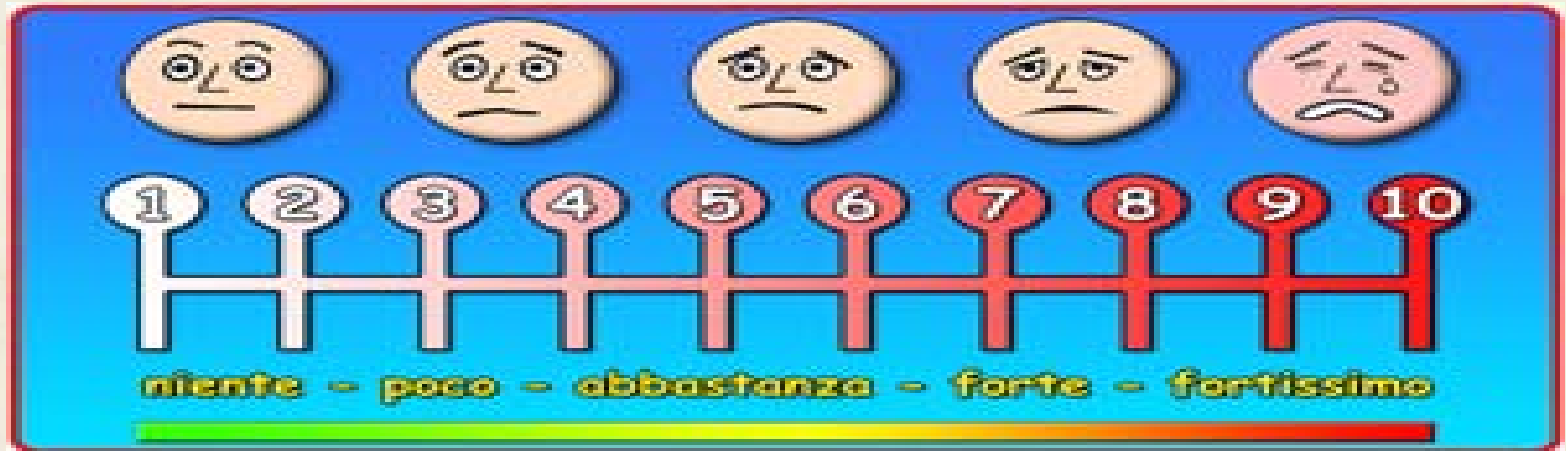
QUANDO VA MISURATO IL DOLORE

Il dolore dovrebbe essere misurato regolarmente durante il periodo postoperatorio alla stessa stregua di come si misurano i parametri vitali

La frequenza delle rilevazioni dovrebbe aumentare se il dolore è poco controllato o se si è fatto un aggiustamento del trattamento

SCALE DI MISURAZIONE DEL DOLORE

- VAS: SCALA VISIVA ANALOGICA



- INR: INDICE NUMERICO DI RIFERIMENTO

NESSUN DOLORE 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 IL PEGGIORE DOLORE IMMAGINABILE



NUOVA RILEVAZIONE

Prossimamente si procederà ad un nuovo studio di valutazione del dolore post-operatorio, in forma ristretta sia come tipologia di pazienti che come durata della rilevazione dell'INR (Indice Numerico di Riferimento).



Tipologia di intervento:

- Artroprotesi d'anca e di ginocchio
- Artroprotesi di spalla

Rilevazione INR:

- 3° e 6° ora
- 1° 2° 3° giornata

AZIONI

- Il paziente esce dalla Sala Operatoria con la terapia antalgica impostata
- Si valuta l' INR (VAS)
- Si procede con le eventuali dosi di soccorso
- In 1° giornata rimozione del drenaggio, questa manovra di solito è particolarmente dolorosa
- Inizio della mobilizzazione

FISIOTERAPISTI

- Il paziente non deve avere dolore
- Si posizionano le calze a compressione graduata
- Il fisioterapista siede il paziente poi lo fa camminare tenendo conto della sua resistenza e del suo grado di collaborazione



ELASTOMERO

L'infusione continua di oppioidi e di altri analgesici, con pompa elastomerica, rappresenta una metodica vantaggiosa ed efficace nella cura del dolore acuto.



ELASTOMERO

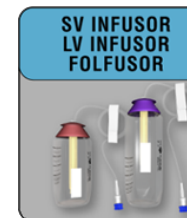
La pompa elastomerica è un dispositivo monouso per l'infusione continua di farmaci in soluzione, a velocità costante preimpostata. È costituita da un palloncino-serbatoio in materiale elastico (elastomero) che esercita, sul fluido in esso contenuto, una pressione costante; tale fluido viene spinto lungo una linea d'infusione direttamente in vena, sottocute, intorno ad un plesso, in un'articolazione o in peridurale.



ELASTOMERO

Endovenoso 2 giorni (48h)
 velocità fissa 2 ml/h:
Ex. ELASTOMERO CON MORFINA + KETOROLAC (va rivalutato ogni 2gg)

Endovenoso 5 giorni (120h)
 velocità fissa 2 ml/h:
Ex. ELASTOMERO CON TRAMADOLO (va rivalutato ogni 5 gg)



CODICE FARMACIA	CAPACITA' SERBATOIO	FLUSSO	DURATA	DURATA MAX.	DESCRIZIONE
637865	105 ML	2 ML/H	48 H	52 H	TWO DAY INFUSOR
123600	275 ML	2ML/H	120 H	137,5 H	INFUSOR LV 2
645645	300 ML	5.7.12 ML /H	120-168-288 ML	59-42-25 H	MULTIRATE INFUSOR

Perineurale-Epidurale per ADULTI con velocità variabile 5.7.12 ml/h **Ex. ELASTOMERO CON NAROPINA (da usare solo in con questo farmaco!) va rivalutato ogni 4 giorni.**



FARMACI

- OPPIOIDI
- FANS
- PARACETAMOLO
- ANESTETICI LOCALI



SEDAZIONE ASSISTITA

Viene utilizzata per gli interventi ambulatoriali che si prevede provochino dolore al paziente
(rimozione fissatori esterni)

Farmaci utilizzati:

- Petidina
- Midazolam



LE ALTRE ESPERIENZE

OSPEDALE S.CHIARA TRENTO

- Analgesia eseguita in Sala Operatoria
- Trattamento antalgico post-operatorio

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI “BASSA FRIULANA”

- Linee guida:
 - Ridurre l'incidenza e la gravità del dolore post-operatorio
 - Migliorare il benessere e la soddisfazione del paziente
 - Contribuire a ridurre le complicanze post-operatorie



AZIENDA OSPEDALIERA DI LECCO

OBIETTIVO


- Contrastare i principali effetti avversi del dolore post-operatorio (complicanze cardiocircolatorie, respiratorie, tromboemboliche, prolungamento della degenza post-operatoria, scarsa soddisfazione dei bisogni del paziente) con la minima incidenza di effetti collaterali legati alle tecniche e agli effetti dei farmaci analgesici



AZIENDA OSPEDALIERA DI COMO

OBIETTIVO

- somministrare a tutte le persone sottoposte ad intervento chirurgico la terapia antalgica più adeguata ed efficace al fine di mantenere basso il livello del dolore postoperatorio ($VAS \leq 3$)
- migliorare ed abbreviare il decorso postoperatorio
- uniformare i comportamenti in merito al trattamento del dolore postoperatorio; modifiche comportamento assistenziale; riorganizzazione attività



Grazie per l'attenzione

Nazzarena Fantesini