

Pronto soccorso senza dolore

Il trattamento precoce del dolore acuto in Pronto Soccorso

Tamara Russo – Fabrizio Moggia
UOC Pronto soccorso e trauma center
Osp. Maggiore AUSL Bologna

Dolore acuto e cronico

- Il dolore acuto e' un sintomo (di una ferita, di una lesione o di una degenerazione organica)
- L'approccio terapeutico e' quello di curare la malattia a monte e di alleviare i dolori con strumenti adatti
- Il dolore cronico e' una malattia (condizioni socio-psicologiche alterate)

Il dolore

- Cause di accesso ai DEU più frequenti in tutto il mondo
- Condiziona gravemente la percezione di benessere e la qualità di vita
- Può influenzare negativamente il rapporto di fiducia con il personale sanitario se non gestito tempestivamente.

Il dolore

- Definito dall'OMS come quinto parametro vitale da monitorare
- Viene trattato in percentuale non superiore al 60% dei casi che accedono ai PS
- In tempi che deludono le aspettative dei pazienti
- Malpractice in tema di dolore nei PS

Motivazione del progetto

- Riuscire ad estendere ai PS dei DEU AUSL di Bologna i principi di attenzione e cura al sintomo dolore, espressi nelle LG sull'Ospedale senza dolore
- Modificare comportamenti che inducono il professionista a sottostimare il sintomo dolore
- Intervenire sugli ostacoli culturali e operativi

Motivazione del progetto

- Superare la tendenza a sottovalutare il dolore come espresso dai pazienti
- Superare la paura degli effetti collaterali dei farmaci
- Superare la convinzione che trattare il dolore possa oscurare segni e sintomi della malattia
- Trovare gli strumenti adeguati per la valutazione del dolore

Obiettivi

- Creare un percorso rivolto a migliorare la qualità delle prestazioni professionali nel trattamento del dolore acuto nei PS dei DEU AUSL di Bologna
- Utilizzo di LG ed Audit strutturato
- Introdurre scale di valutazione del sintomo dolore
- Ridurre il tempo di messa in atto delle terapie specifiche
- Migliorare l'appropriatezza dell'utilizzo dei farmaci

Metodologia

- Implementazione locale di Linee Guida EBM
- Costituzione del GLAM (Gruppo di Lavoro Multiprofessionale) Dipartimentale – Medici e Infermieri
- Produrre un documento che prevedesse un' analisi per l'adattamento locale (fase FAIAU)
- Pianificare i passaggi per una corretta disseminazione, implementazione e valutazione dell'impatto clinico-assistenziale (fase DIE)

Fase FAIAU

- Finding: ricerca di LG EBM (National Guidelines Clearinghouse, NLH Guideline Finder, CMA Infobase, Piano Nazionale Linee Guida, New Zeland Guideline Group)
- Appraising: lettura critica dei lavori reperiti
- Integrating: integrazione delle LG selezionate con altri lavori
- Adapting: analisi per l'adattamento locale delle LG
- Updating: pianificazione degli aggiornamenti

Fase DIE

- Dissemination: analisi di strategie per la disseminazione locale
- Implementation: analisi delle strategie per l'implementazione
- Evaluation: valutazione dell'impatto clinico-assistenziale tramite Audit Clinico Strutturato

Redazione	<u>Coordinatore del Gruppo:</u> Soccorsa Sofia – Dir.Medico UOC PS e Medicina Urgenza OM Valeria Berti – CPSI UOC PS ed Emergenza Terr. Area Sud Angela Cazzoli – CPSI UOC PS ed Emergenza Terr. Area Nord Milena Cremonini – CPSI PS Bazzano Marco Giuliani – Coordinatore assistenziale e tecnico PS Bazzano Nicoletta Marchesini - Coordinatore assistenziale e tecnico PS OM Lorenzo Marsigli – Dir. Medico PS Bazzano Tamara Russo – CPSI PS OM Elisabetta Vignoli – CPSI PS OM Dario Sbanò – Dir. Medico PS Bentivoglio
Verifica	Vincenzo Carnuccio – Dir. Medico di Organizzazione Dipartimento Emergenza Firma
Approvazione	Giovanni Gordini - Direttore Dipartimento Emergenza Firma Nicola Binetti – Direttore PS ed Emergenza Terr. Area Nord Vincenzo Bua - Direttore PS ed Emergenza Terr. Area Sud Giordano Guizzardi - Direttore UOC PS e Medicina Urgenza OM M. Cristina Berti - Responsabile ArOA Area Pianura Fiorella Cordenons - Responsabile ArOA Città/Montagna

SETTEMBRE 2011

Applicazione

- Ogni paziente con dolore acuto (fatta eccezione per il dolore toracico non traumatico per il quale sono previsti percorsi dedicati già esistenti) che giunge in PS deve essere sottoposto in Triage, ad una valutazione del dolore mediante l'utilizzo di una scala numerica (NRS)
- Devono essere applicati i criteri di inclusione o esclusione al trattamento anticipato

Criteri di esclusione

Pazienti esclusi dal trattamento anticipato, ma non dalla valutazione del sintomi dolore:

- Eta' pediatrica;
- Dolore toracico;
- Cefalea/emicrania;
- In trattamento con ipocoagulanti orali;
- Con allergia nota;
- Con epilessia nota;
- Neoplastici in trattamento con antidolorifici oppiacei;
- Con tossicodipendenza attiva;
- Gravide,

Applicazione

- Selezione del trattamento indicato dalla tabella specifica di riferimento
- Informazione al paziente e richiesta verbale del consenso con registrazione scritta dell'eventuale rifiuto
- Somministrazione trattamento e registrazione della terapia nell'apposita scheda
- Rivalutazione dolore dopo 30' dal trattamento da parte dell'infermiere di Triage se ancora a suo carico
- Annotazione da parte dell'infermiere sulla documentazione infermieristica sia dei dati relativi

DISTRETTI ANATOMICI e SINTOMI	Scelta	Dolore lieve (NRS<4)	Controindicazioni*	Dolore moderato NRS (4-6)	Controindicazioni*	Dolore severo (NRS ≥7)	Controindicazioni*
Testa							
Dolore oculare/ Otaglia/ Dolore dentale	1	1.Paracetamolo-codeina per os (1 dose) (Nome commerciale: TACHIDOL)	Favismo, note crisi emolitiche, grave insufficienza epatica o respiratoria	1.Paracetamolo-codeina per os (1 dose) (Nome commerciale: TACHIDOL)	Favismo, note crisi emolitiche, grave insufficienza epatica o respiratoria	1.Paracetamolo-codeina per os (1 dose) (Nome commerciale: TACHIDOL)	Favismo, note crisi emolitiche, grave insufficienza epatica o respiratoria
Dolore da aftosi /ulcere del cavo orale/mucositi	1	1. Anestetici locali topici (xylocaina 5%)	Coagulopatie congenite o acquisite (TAO), malattia peptica, insufficienza renale	1. Anestetici locali topici (xylocaina 5%)	Coagulopatie congenite o acquisite (TAO), malattia peptica, insufficienza renale	1. Anestetici locali topici (xylocaina 5%)	Coagulopatie congenite o acquisite (TAO), malattia peptica, insufficienza renale
Collo							
Faringodinia	1	1.Paracetamolo-codeina per os (1 dose) (Nome commerciale: TACHIDOL)	Favismo, note crisi emolitiche, grave insufficienza epatica o respiratoria	1.Paracetamolo-codeina per os (1 dose) (Nome commerciale: TACHIDOL)	Favismo, note crisi emolitiche, grave insufficienza epatica o respiratoria	1.Paracetamolo-codeina per os (1 dose) (Nome commerciale: TACHIDOL)	Favismo, note crisi emolitiche, grave insufficienza epatica o respiratoria

Applicazione

- Per il paziente non eleggibile al trattamento anticipato e' previsto il trattamento medico
- Se il paziente si allontana spontaneamente dopo aver ricevuto il trattamento anticipato, senza essere in carico dal medico, viene considerato assente e la sua scheda si chiude per fuga

Trattamento

