



# IL DOLORE QUESTO SCONOSCIUTO

CONVEGNO NAZIONALE SIMEU- ROMA 24-26 MAGGIO 2018

DOCT. Guido Quaranta -DIRETTORE F.F. MCAU SAN PAOLO-BARI

# IL DOLORE

- ▶ IL TRATTAMENTO DEL DOLORE E' UN DIRITTO PER IL CITTADINO , UN DOVERE PER IL PERSONALE SANITARIO
- ▶ TRATTAMENTO DEL DOLORE NORMATO DA L.38/2010
- ▶ IL DOLORE E' IL PIU' FREQUENTE (86,4%) TRA I SINTOMI DI PRESENTAZIONE IN PS.
- ▶ VISSUTO SEMPRE COME ESPERIENZA SPIACEVOLE E SPESSO PERDURA FINO ALLA DIMISSIONE DEL PAZIENTE.
- ▶ FREQUENTE CONSTATAZIONE del paziente del **MANCATO/ADEGUATO** TRATTAMENTO DOLORE

# IL DOLORE

- ▶ **MANCATO TRATTAMENTO DOVUTO A:**
- ▶ INSUFFICIENTE VALUTAZIONE DOLORE
- ▶ PROBLEMATICHE CULTURALI UTILIZZO ALCUNE MOLECOLE( OPPIOIDI)
- ▶ SCARSA CONOSCENZA DELLA FARMACOCINETICA E FARMACODINAMICA DI ALCUNE MOLECOLE RISPETTO ALLA VIA DI SOMMINISTRAZIONE.
- ▶ MANCATO USO DI SCALE COMPARIMETRICHE TRATTAMENTO DOLORE.

# IL DOLORE

- ▶ IL DOLORE E' **UN SINTOMO DINAMICO**, VA RIVALUTATO CON METODI RIPRODUCIBILI E AFFIDABILI, CON L'OBIETTIVO DI MODIFICARE IL DOSAGGIO FARMACOLOGICO PER PREVENIRE EVENTUALI EFFETTI COLLATERALI DOVUTI A ADEGUATA O ECCESSIVA TERAPIA.

# DOLORE – PERCHE' MISURARE

- ▶ MIGLIORA LA RELAZIONE MEDICO/OPERATORE SANITARIO-PAZIENTE, SI MOSTRA AL PAZIENTE DI **CREDERE AL SUO DOLORE**.
- ▶ **QUANTIFICARE DOLORE**: IMPORTANTE PER LA SCELTA DEL REGIME TERAPEUTICO.
- ▶ DISPORRE DI UN PARAMETRO DI RIFERIMENTO PER VALUTARE EFFICACIA TRATTAMENTO
- ▶ CONFRONTARE I RISULTATI RISPETTO AD UNO STANDARD PREDEFINITO
- ▶ RICAVARE DATI PER RICERCA.

# IL DOLORE

- ▶ **EVOCA RISPOSTA STRESSORIA** che puo' portare a vasocostrizione ( incremento catecolamine) con diminuzione perfusione tissutale e della PA O2-iperglicemia-lipolisi e catabolismo delle cellule muscolari.

**DIMINUIZIONE ATTIVITA' DEL SISTEMA IMMUNITARIO** con conseguente aumento rischio infezioni.

**AUMENTO AGGRESSIVITA E CONFLITTUALITA' CON OPERATORI SANITARI:** esasperazione del non trattamento del dolore, impotenza di fronte alla malattia.

# ESPERIENZE PERSONALI

- ▶ **PARTECIPAZIONE AL PROGETTO «LEAN LAB»** Istituto S. Anna-Regione >PUglia come ASL BARI ( PROGETTO DOLORE) IL CUI OBIETTIVO ERA DI SNELLIRE PERCORSI/PROCESSI SANITARI EVITANDO RIDUZIONE ATTIVITA' E ABBATTIMENTO DI TEMPI CHE NON PRODUCONO VALORE.
- ▶ DALLO STUDIO EFFETTUATO RISULTAVA CHE I PAZIENTI CON LO STESSO CODICE COLORIMETRICO MA CON SCALA DOLORE PIÙ ALTO NON VENIVANO TRATTATI PRIMA.
- ▶ APPLICAZIONE SCALA DOLORE AL TRIAGE SUL SISTEMA COMPUTERIZZATO.
- ▶ CHIMATA PRIORITARIA DEI PAZIENTI CON LO STESSO CODICE E SCALA DOLORE PIU' ALTA.
- ▶ RIMODULAZIONE CODICE TRIAGE IN BASE AL DOLORE.

# ESPERIENZE PERSONALI

- ▶ TRATTAMENTO DEL DOLORE DIRETTAMENTE DEL TRIAGISTA ( SOMMINISTRAZIONE DI **PARACETAMOLO**).
- ▶ MAGGIORE ATTENZIONE AL TRATTAMENTO DOLORE IN SALA VISITA.
- ▶ APPRONTAMENTO PROTOCOLLO DOLORE AZIENDALE CON VALIDAZIONE DIREZIONE SANITARIA E RISCK MANAGEMENT.
- ▶ APPLICAZIONE **SCALA DOLORE NUMERIC RATING SCALE (NRS) SOGGETTIVA E OGGETTIVA**

# IL DOLORE QUESTO SCONOSCIUTO

-Importante impegno della SIMEU nazionale allo sviluppo della cultura della sedoanalgesia.

**-Necessaria ulteriore incrementazione dei Corsi e diffusione della cultura del trattamento del dolore .**

**SFORZO CULTURALE: E' MEGLIO NON AVERE DOLORE.**