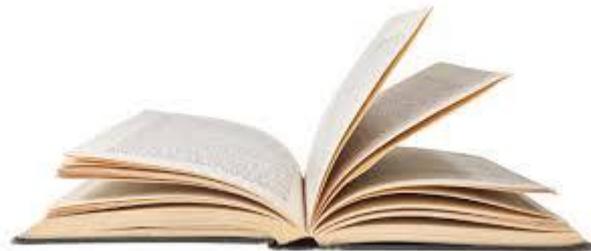


TRATTAMENTO PRECOCE DEL DOLORE IN PRONTO SOCCORSO

L'esperienza degli O.O.R.R. Pinerolo

La Joint Commission International (JCI) ha affermato che il dolore è il **quinto parametro vitale**.

Il dolore è il sintomo **più frequente** che spinge le persone a presentarsi in Pronto Soccorso e spesso viene sottovalutato e inadeguatamente trattato



L'ESPERIENZA DEL PRONTO SOCCORSO DI PINEROLO

Introduzione di un **protocollo** per il trattamento precoce del
dolore al triage



OBIETTIVO

Ottenere un rapido **controllo del dolore** e, secondariamente, ridurre lo stato di **disagio e ansia** delle persone che si rivolgono al Pronto Soccorso del P.O. di Pinerolo, migliorando così la presa in carico da parte del personale sanitario.



STRATEGIE DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO

1° STEP: definizione di una scala di misurazione del dolore
standardizzata

NRS

0 = nessun dolore
1-2 = molto lieve
3 = lieve
4-5-6 = moderato
7-8 = forte
9-10 = molto forte

Scala NUMERICA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**Nessun
dolore**

**Il dolore più forte
immaginabile**

2° STEP: DEFINIZIONE DI UN PROTOCOLLO OPERATIVO

Introduzione di un **Protocollo** per il trattamento precoce del dolore a partire dal triage, attraverso la somministrazione orale di antidolorifici.



VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA

CRITERI DI INCLUSIONE

- Trauma isolato di un arto
- Odontalgie
- Dolore al fianco con quadro clinico suggestivo per colica renale o in soggetti con storia di colica renale
- Dismenorrea
- Trauma discorsivo del rachide isolato, da incidente stradale
- Dolore oftalmico
- Otagia
- Cervicalgia
- Pregresso trauma isolato emicostato
- Ustione 1°-2° grado



CRITERI DI ESCLUSIONE

- Utenti con NRS > 8 -> codice alta priorità
- Donne in stato di gravidanza o e/o puerpere
- Utenti che all'arrivo in Pronto Soccorso presentano nausea e/o vomito, o comunque, problematiche che impediscono la somministrazione di terapia per os
- Storia nota di gastrite
- Utenti che abbiano già assunto terapia antalgica a domicilio (< 4 ore) prima di giungere in Pronto Soccorso
- Utenti con storia di allergia/intolleranza a farmaci, in particolare a paracetamolo e FANS
- Utenti in fascia pediatrica < 16 aa



TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

VALUTAZIONE DOLORE NRS	TERAPIA ANTALGICA	VIA DI SOMMINISTRAZIONE
3-4	PARACETAMOLO 1000 MG	ORALE
	PARACETAMOLO 500 + CODEINA 30 MG	
	NOVESINA COLLIRIO 1 GTT	
PARACETAMOLO 1000 MG		
5-7	PARACETAMOLO 500 + CODEINA 30 MG	
	IBUPROFENE 600 MG	
	BENOXIONATO COLLIRIO 1 GTT	OCULARE

TEMPO DI RIVALUTAZIONE: ENTRO 1 ORA DALLA SOMMINISTRAZIONE

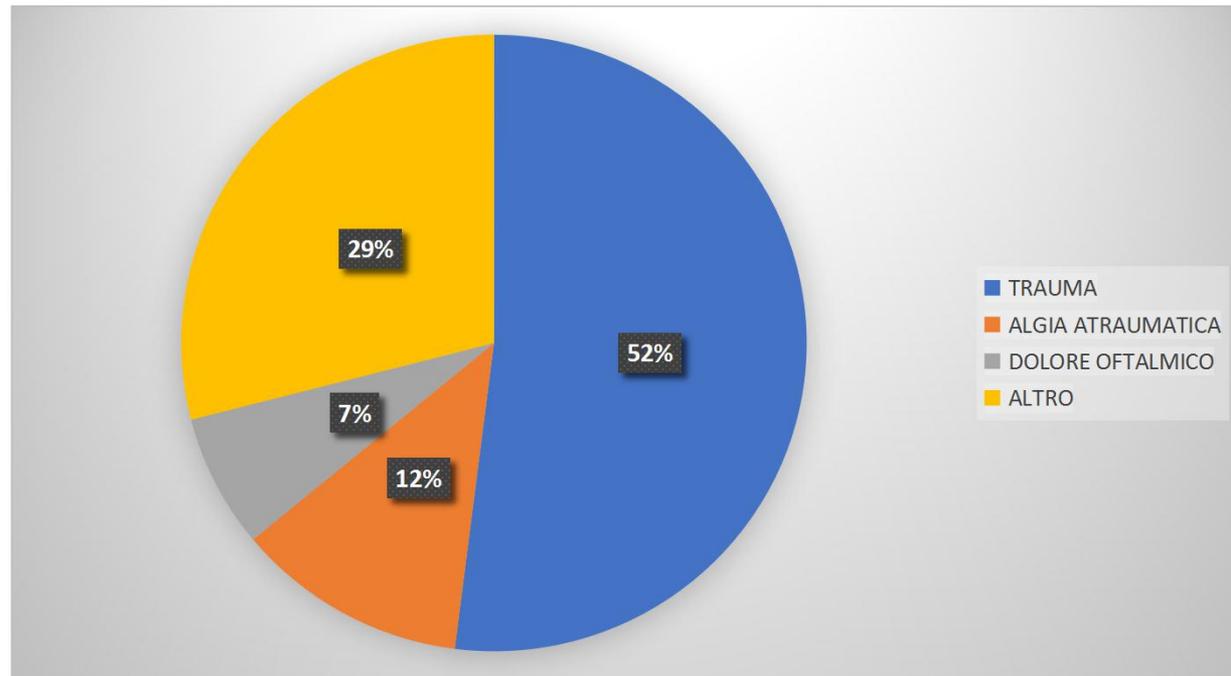


SISTEMA DI VALUTAZIONE

COGNOME: NOME: DATA:	CODICE PRIORITA' <input type="checkbox"/> 2 verde <input type="checkbox"/> 1 verde <input type="checkbox"/> 1 bianco
NRS	<input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 5-7 <input type="checkbox"/> 8-10
PROBLEMA RILEVATO <input type="checkbox"/> trauma isolato di un arto <input type="checkbox"/> odontalgia <input type="checkbox"/> dolore al fianco in soggetti con storia di colica renale <input type="checkbox"/> dolori mestruali <input type="checkbox"/> dolore oftalmico <input type="checkbox"/> otalgia <input type="checkbox"/> cervicalgia <input type="checkbox"/> trauma isolato emicostato <input type="checkbox"/> ustione 1°-2° grado	
TERAPIA ANTALGICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARACETAMOLO 1000 MG <input type="checkbox"/> RIFIUTA TERAPIA <input type="checkbox"/> PARACETAMOLO 500+CODEINA 30 MG <input type="checkbox"/> GRAVIDANZA <input type="checkbox"/> IBUPROFENE 600 M <input type="checkbox"/> PRESENTA VOMITO/NAUSEA <input type="checkbox"/> HA ASSUNTO ANALGESICI DA < 4 H <input type="checkbox"/> ALLERGIA A FANS/PARACETAMOLO <input type="checkbox"/> GASTROPATIE NOTE	
RIVALUTAZIONE NRS	<input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 5-7 <input type="checkbox"/> 8-10

RISULTATI

79 utenti trattati da Gennaio ad Ottobre 2017



RIVALUTAZIONE



- SOLO NEL 6% DEI CASI
- SEMPRE ATTRAVERSO NRS
- IL DOLORE E' SEMPRE DIMINUITO

Solo il 13% delle persone già trattate in triage ha richiesto durante la visita medica un ulteriore trattamento per il dolore. Quindi nel restante 87% dei casi il dolore non è più stato trattato.

ATTESA MEDIA SOMMINISTRAZIONE
ANTIDOLORIFICO AL TRIAGE: **5 MINUTI**

...PRIMA DELL'INTRODUZIONE DEL PROTOCOLLO....

l'attesa per la somministrazione della terapia coincideva
con la chiamata in sala visita... **117 MINUTI**



E' stato inoltre somministrato un questionario....

il 98% degli utenti ha dichiarato di sentirsi maggiormente preso in carico, e che «l'attesa alla visita risulta meno lunga»



INSIEME SI PUO' FARE..

