
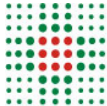

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
--	---	-------------------------

SOMMARIO

1.	SCOPO	2
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3.	DEFINIZIONI	2
4.	DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	2
5.	PROTOCOLLI	6
6.	SEDO-ANALGESIA PEDIATRICA	8
7.	MATERIALE NECESSARIO	8
8.	DIMISSIONE DAL P.S. DI PAZIENTI CON POMPE ELASTOMERICHE E PCA	9
9.	INDICAZIONI ALLA VISITA SPECIALISTICA ALGOLOGICA	9
10.	INDICATORI	9
11.	MODIFICHE E REVISIONI	10
12.	LISTA DI DISTRIBUZIONE	11
13.	ALLEGATI	11
14.	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	17

Gruppo di Redazione:	Dr. G. Bandiera Dirigente Medico Pronto Soccorso Mirandola e Finale Emilia Inf. C. Minozzi Infermiera Pronto Soccorso Mirandola e Finale Emilia Inf. L. Gelati Coordinatore Pronto Soccorso Mirandola e Finale Emilia
Responsabili della Procedura:	Dr. S. Toscani Responsabile Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso di Mirandola e Finale Emilia Dr.ssa M.C. Guidi Direttore U.O. Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia
Approvazione:	Dr. A. Balestrino: Direttore di Stabilimento Ospedali di Mirandola e Finale Emilia

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
--	---	-------------------------

REDAZIONE			VERIFICA			APPROVAZIONE		
RUOLO	DATA	FIRMA	RUOLO	DATA	FIRMA	RUOLO	DATA	FIRMA
Dott. G. Bandiera			Dott. S.Toscani			Dott. A. Balestrino		
Infermiera C. Minozzi			Dott.ssa M.C. Guidi					
Infermiere L. Gelati								

1. SCOPO

Questa procedura si pone come obiettivo costruire un percorso facilitatorio per i pazienti afferenti al Dipartimento di Emergenza-Urgenza che presentino dolore acuto o cronico riacutizzato di intensità moderata-severa, al fine di implementare l'appropriatezza degli accessi e delle dimissioni dal Dipartimento stesso, l'appropriatezza delle indagini clinico-strumentali e l'efficacia dei piani terapeutici.

Il controllo del dolore può seguire percorsi differenti:

- Terapia effettuata in Pronto Soccorso con risoluzione della sintomatologia algica e conseguente dimissione;
- Ricovero temporaneo in regime di O.B.I. con applicazione di protocolli antalgici standardizzati e/o personalizzati;
- Consulenza specialistica Algologia per i quadri clinici ad elevata complessità, di difficile gestione, con successiva presa in carico al fine di stabilizzare il quadro clinico e ridurre l'intensità del dolore.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutti i casi riferibili a pazienti afferenti al D.E.U. che presentano quadro clinico di **DOLORE**, indipendentemente dalla sede e dall'eziopatogenesi, di intensità moderata-severa.

Il DOLORE viene considerato come il "5° PARAMETRO VITALE" per l'accesso del paziente in PS (TRIAGE).

3. DEFINIZIONI

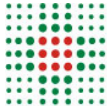

“ Il dolore è una esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tessutale, in atto o potenziale, o comunque descritta in termini di danno”

(International Association for the Study of Pain, 1979)

“Il dolore acuto è una deviazione dello stato di normalità...

... il dolore cronico rappresenta, invece, uno stato ex-novo che, pur originato spesso da condizioni di normalità, si è evoluto andando ad assumere una configurazione diversa da quella originale.”

(Panerai-Tiengo, 2003)

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
--	---	-------------------------

4. DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

PREMESSA

Formazione continua del personale infermieristico e medico del Dipartimento di Emergenza-Urgenza e dell' Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica, inerente la tematica in oggetto -tipologia del dolore, protocolli terapeutici, approccio al paziente con dolore, scala di intensità del dolore- per una responsabile presa di coscienza del quadro clinico e per incidere in maniera efficace ed efficiente nella cura del dolore stesso.

Gli attori coinvolti nella costruzione di tale percorso sono:

- Infermiere Emergenza Sanitaria 118;
- Infermiere Pronto Soccorso addetto al Triage;
- Infermiere Pronto Soccorso addetto all'ambulatorio e/o O.B.I.;
- Medico Emergenza Sanitaria 118;
- Medico Pronto Soccorso e/o O.B.I. e/o Medicina d'Urgenza;
- Medico specialista Algologo.



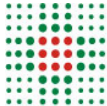

INFERMIERE E/O MEDICO EMERGENZA SANITARIA 118

Compilare correttamente:

- SCHEDA 118 (focalizzare su allergie).

Somministrare quando possibile:

- Scala VAS o WONG-BAKER se vi sono le condizioni;
- Punteggio VAS > 7 = accesso venoso (G 18 – 16) e Somministrazione di analgesici (utilizzando scala OMS: FANS -> OPPIACEI MINORI -> OPPIACEI MAGGIORI con supervisione medico);
- Manovre di mobilizzazione ed immobilizzazione (CON ATTENZIONE);
- Rivalutazione scala dolore dopo 15 minuti in ambulanza o in PS.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------



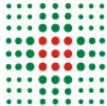

INFERMIERE DI TRIAGE

- Informazione all'utenza: spiega ai pazienti le ragioni e le finalità del proprio modus operandi e le modalità diagnostico-terapeutiche che verranno poste in essere;
 - Raccolta anamnestica breve e mirata, con particolare attenzione ad allergie a farmaci antidolorifici;
 - Somministrazione delle scale di valutazione del dolore tenendo conto delle caratteristiche del paziente (VAS Paziente > 7 aa; Wong-Baker Paziente pediatrico ed anziano) e segnalandone il risultato nelle note di triage;
 - Assegnazione del codice di accesso con particolare riferimento ai codici bianchi e verdi (Tenendo conto anche dei risultati della scala) . **In linea generale non dovrebbe essere assegnato un codice bianco a pazienti che lamentano un dolore di intensità superiore a 7** . A parità di codice assegnato enfatizzando la priorità di accesso dei pazienti con più alto livello di sofferenza o comunque di quelli meno responsivi alle procedure immediatamente attuate;
 - Trattamento delle lesioni dolorose :
 1. Manovre di tipo non farmacologico di primo livello, applicazione di ghiaccio locale, immobilizzazione, medicazione od anche semplicemente far sedere il paziente in seggetta o coricarlo su una barella.
 2. Trattamento antalgico di secondo livello : farmacologico comunque coinvolgendo il medico;
 - Compilazione della cartella del dolore se in scala > 7
- CODICE BIANCO o VERDE < 7
- Osservazione in sala d'attesa
 - Rivalutazione del dolore dopo 15-30 minuti
- CODICE VERDE > 7 o GIALLO
- Accesso immediato in sala di PS
 - Affidamento ad infermiere di ambulatorio/OBI



INFERMIERE DI AMBULATORIO PS/OBI o COORDINATORE

- Posizionamento agocannula di calibro almeno 18 G (20 G in età pediatrica);
- Misurazione parametri vitali (compreso il peso) e anamnesi allergie;
- Adeguata immobilizzazione (se non eseguita in triage);
- Collocazione su barella o seggetta;
- Prevenzione degli effetti delle reazioni neurovegetative associate (eventuale ausilio di un parente);
- Compila cartella del dolore che accompagnerà il paziente nell'iter di PS (se non eseguita in triage);
- Si propone come primo interlocutore del Paziente in caso di insorgenza di problemi;
- Rivalutazione del paziente dopo 15-30 minuti.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
--	---	-------------------------



MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO e/o O.B.I.

ATTIVITA'	MET / MEDICO
VALUTAZIONE CARTELLA DOLORE	<ul style="list-style-type: none"> Verifica attività precedenti Aggiornamento cartella dolore
SAMPLE	<ul style="list-style-type: none"> S : tra cui VAS o Wong-Baker
OPQRST	<ul style="list-style-type: none">
PARAMETRI VITALI	<ul style="list-style-type: none"> PA FREQ CARDIACA E RESP SaO₂ GCS Temperatura Peso
RICHIESTA ACCERTAMENTI ed IMPOSTAZIONE DIAGNOSTICA	
TRATTAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> PROTOCOLLI
RIVALUTAZIONE / DIMISSIONE	<ul style="list-style-type: none"> DIAGNOSI CORRETTA o perlomeno PERCORSO DIAGNOSTICO ADEGUATO (sia intra che extraospedaliero) CRITERI PER RICOVERO: per patologia; per gravità del dolore nonostante la terapia (VAS > 7); comparsa di effetti collaterali legati alla terapia (sedazione es scala di Ramsay > 2) CRITERI PER OBI: osservazione > 2 ore o somministrazione oppiacei; diagnosi dubbia CRITERI PER DIMISSIONE: tutti i casi con trattamento adeguato



MEDICO SPECIALISTA ALGOLOGO

I casi clinici ad alta complessità, con mancata risposta ai protocolli terapeutici standard applicati in Pronto Soccorso e/o O.B.I., con esami diagnostico-strumentali già effettuati, vengono inviati in consulenza al medico specialista algologo dal lunedì al venerdì dalle ore 08 alle ore 20 e il sabato dalle ore 08 alle ore 14, previo contatto telefonico.

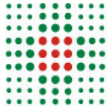

Il medico anestesista algologo, è dotato di cercapersone 195 – 33.

La struttura dedicata è l'ambulatorio di Unità Cure Continue, facente capo alla U.O. di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica, situata presso il blocco operatorio del comparto chirurgico del P.O. di Mirandola.

Il medico specialista algologo esegue la consulenza, prescrive un piano terapeutico con indicazione alla dimissione dal Pronto Soccorso o permanenza in O.B. I. per poter verificare l'efficacia del piano terapeutico stesso e portare la VAS a valori di 3-4.

In corso di consulenza viene altresì fissato l'eventuale successivo appuntamento per visita specialistica algologica da espletarsi presso il medesimo servizio UCC.

Il paziente dimesso dal Pronto Soccorso e/o OBI con legenda per il successivo appuntamento verrà preso in carico dal personale medico-infermieristico dell'UCC; tale modulo, può essere utilizzato anche per pazienti classificati come "Urgenza Differibile" (vedi allegato 4).

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	--	-------------------------


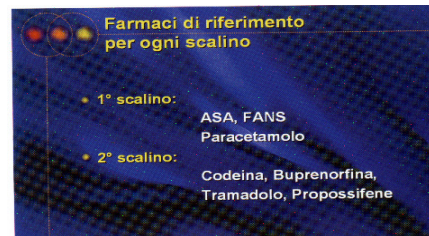



MEDICO MEDICINA D'URGENZA

Ove e quando presente può supplire, anche temporaneamente, alle funzioni diagnostico-terapeutiche del collega di Pronto Soccorso/ O.B.I..

Rimangono di sua precipua competenza gli aspetti gestionali relativi a tutti i pazienti ricoverati nel suo reparto, con particolare riferimento a quelli ai quali si sia reso necessario intraprendere un'approccio terapeutico del dolore particolarmente aggressivo: magari con il posizionamento di pompe elastomeriche o elettroniche PCA.

5. PROTOCOLLI

<p>PROTOCOLLI</p>	 <p>Scala OMS per il Dolore</p> <p>Libertà dal dolore Oppioidi per dolore moderato-severo + Non oppioidi + Aduvanti 3</p> <p>Dolore che persiste o cresce Oppioidi per dolore lieve-moderato + Non oppioidi + Aduvanti 2</p> <p>Dolore che persiste o cresce Non oppioidi + Aduvanti 1</p> <p>Le terapie mediche rimangono il fondamento per la gestione del Dolore.</p> <p><small>The World Health Organization Ladder for Chronic Cancer Pain Management</small></p>
<p>Scalino 1 FANS: ketoprofene (ORUDIS, ARTROSILENE), ketorolac (TORADOL, LIXIDOL) Paracetamolo; proparacetamolo (tachipirina, perfalgan) Scalino 2 Tramadolo (CONTRAMAL)</p> <p>Associazioni</p>	 <p>Farmaci di riferimento per ogni scalino</p> <ul style="list-style-type: none"> 1° scalino: ASA, FANS Paracetamolo 2° scalino: Codeina, Buprenorfina, Tramadolo, Propossifene
<p>Scalino 3 Fentanyl sodico (FENTANEST) Morfina</p>	 <p>Farmaci di riferimento per ogni scalino</p> <ul style="list-style-type: none"> 3° scalino: Morfina Metadone Fentanyl (Transdermico) (Ossicodone, Idromorfone)

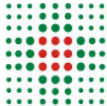

ESEMPI DI BOLO* ANTALGICO PER DOLORE LIEVE-MODERATO

Tramadolo 100 mg + alizapride 50 mg (e.v.) *

Tramadolo 100 mg + Ketorolac 30 mg + Alizapride 50 mg (e.v.) *

Tramadolo 100 mg + Ketorolac 60 mg + Alizapride 50 mg (e.v.) *

Paracetamolo 1 gr + Ketorolac 30 mg (e.v.) **

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
--	---	-------------------------

ESEMPI DI BOLO* ANTALGICO PER DOLORE MODERATO-SEVERO

Morfina 0.1 mg/Kg ** o Fentanyl sodico 1-1,5 gamma/Kg bolo lento + alizapride

Morfina 0,1 mg/Kg + Ketorolac 30 mg + Alizapride 50 mg (e.v.) *

Morfina 0,1 mg/Kg** + Paracetamolo 1 gr (e.v.)

* In fisiologica 100 o 250 cc.

**In fisiologica 10 cc ed in bolo lento la morfina ed il ketorolac

NOTA BENE

ATTENZIONE AI SEGUENTI ASPETTI

<i>INSUFF. RENALE</i>	<i>NO FANS</i>
<i>INSUFF. EPATICA</i>	<i>NO PARACETAMOLO</i>
<i>COAGULOPATIE</i>	<i>ATTENZIONE AI FANS</i>
<i>INSUFF. RESPIRATORIA</i>	<i>ATTENZIONE A MORFINA E FENTANYL</i>

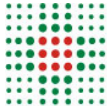

MONITORAGGIO DEL PAZIENTE TRATTATO CON OPIACEI

(A DOSI PIENE o con ANORMALITA' DELLA SCALA DI RAMSEY)

- Osservazione in OBI
- Rilevazione traccia ECG in continuo
- Rilevazione Saturazione O2 periferica in continuo
- Rilevazione della PA ogni 60' almeno
- Valutazione del livello di sedazione ogni 60' almeno secondo scala di Ramsey
- Rilevazione della FR ogni 60' almeno
- Ricontrollo da parte di un IP dedicato delle condizioni complessive del paziente almeno ogni 15' fino al raggiungimento di un livello 2 persistente alla scala di Ramsey
- Continua osservazione del paziente da parte di un familiare adeguatamente informato

LA SCALA DI RAMSEY
(profondità di sedazione)

1. Paziente ansioso ed estremamente agitato;
2. Paziente cooperante, tranquillo ed orientato spazio-temporalmente;
3. Paziente sedato ma ancora in grado di eseguire ordini semplici;
4. Paziente assopito ma in grado di rispondere prontamente, anche se in modo non finalistico, a stimoli esterni;
5. Paziente assopito e con risposta torpida e molto rallentata anche a stimoli dolorosi;
6. Paziente comatoso e non più in grado di fornire alcun tipo di risposta anche a stimoli intensi

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

6. PROTOCOLLO SEDO- ANALGESIA PEDIATRICA (> 3 anni)

Principi generali:

- *Applicazione scala Wong Baker (età minima 3 aa)*
- *Rivalutazione ogni 3 ore del dolore*
- *Necessità assoluta del consenso da parte dei genitori*
- *Non cambiano i principi terapeutici (farmacologici e non)*
- *Referente identificato ed identificabile costantemente*
- *Prevedere sempre un' osservazione (OBI – Pediatria)*

<p>SEDAZIONE ed AMNESIA <i>(sempre con accesso all'interno del PS)</i></p>	<p>MIDAZOLAM 0.3-0.6 mg/Kg in acqua zuccherata per bocca</p> <p>MIDAZOLAM 0.2-0.4 mg/Kg endonasali</p> <p>20 – 30 minuti prima dell'accesso alle manovre avvisando il medico di guardia che comunque deve acquisire il consenso</p>
<p>SEDAZIONE -A NALGESIA</p>	<p>Morfina 0.1 mg/Kg e fentanyl 1 gamma/Kg ev</p> <p>KETAMINA im 2-4 mg/Kg (1-2 mg se si è usato midazolam); 3-5 mg/Kg per bocca 0.5 – 1,5 mg/Kg ev</p>
<p>ACCESSI VENOSI</p>	<p>Applicazione EMLA topico in occlusione 30 minuti prima</p>
<p>BAMBINI < 3 AA</p>	<p>ATTIVARE L'ANESTESISTA e PEDIATRA</p>

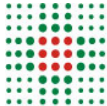

7. MATERIALE NECESSARIO

SUI MEZZI DI SOCCORSO ED IN TRIAGE:

- Scale di misurazione del dolore;
- Materiale per immobilizzazione idoneo (radiotrasparente, lavabile, di facile e rapida applicabilità);
- Ghiaccio secco;
- Farmaci analgesici;

NEGLI AMBULATORI DI PRONTO SOCCORSO ED IN O.B.I.

Quanto sopra descritto unitamente a presidi medico-chirurgici per infusione continua di farmaci antalgici (questi ultimi dovranno essere disponibili anche presso il reparto di Medicina d'Urgenza).

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
--	---	-------------------------

8. DIMISSIONE DAL PRONTO SOCCORSO DI PAZIENTI CON POMPE ELASTOMERICHE E PCA

Pazienti candidati all'impianto di presidi medico-chirurgici, elastomeri e/o pompe con p.c.a.:

- Pazienti che abbiano presentato valori di VAS>8 durante la degenza in PS e dimessi con VAS>3
- Pazienti dimessi dal P.S. per i quali è programmata la valutazione specialistica algologica e se già effettuata con indicazione specifica per una presa in carico del paziente da parte della U.C.C.
- Pazienti già presentatisi in PS nelle 24 ore precedenti per la stessa patologia algica o ad elevato rischio di recidiva della stessa

Pompe elastomeriche 0,5 ml./h. ad infusione sottocutanea selettivamente posizionate ai pazienti dimessi, con indicazione a rivalutazione di controllo a 48 ore.

Pompe elastomeriche 2 ml./h. selettivamente posizionate ai pazienti dimessi con instabile controllo del dolore con indicazione a rivalutazione di controllo a 24 ore oppure ricoverati in reparti di degenza internistica o chirurgica.

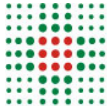

Pompe elettroniche con PCA ad infusione endovenosa selettivamente posizionate ai pazienti ricoverati in Medicina d'Urgenza ed in particolare in terapia con Oppiacei maggiori.

9. INDICAZIONI ALLA VALUTAZIONE SPECIALISTICA ALGOLOGICA

- Pazienti con sindromi dolorose miste (dolori nocicettivi e neuropatici) o ad elevata complessità.
- Pazienti affetti da dolore cronico riacutizzato e/o incoercibile
- Non responders
- Cefalagici non adeguatamente studiati (Centro Cefalee)

10. INDICATORI

Congruità fra codice colore e valore scala VAS	
Tempi medi d'attesa x visita dei VAS > 7	
Numero di accessi con VAS>7/numero di pazienti trattati con oppiacei (attinenza al protocollo);	
Stratificazione codici entrata ed uscita da PS in base alla VAS (efficacia)	

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

11. MODIFICHE E REVISIONI

N. REVISIONE	DATA	MODIFICHE

- Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia
- Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia

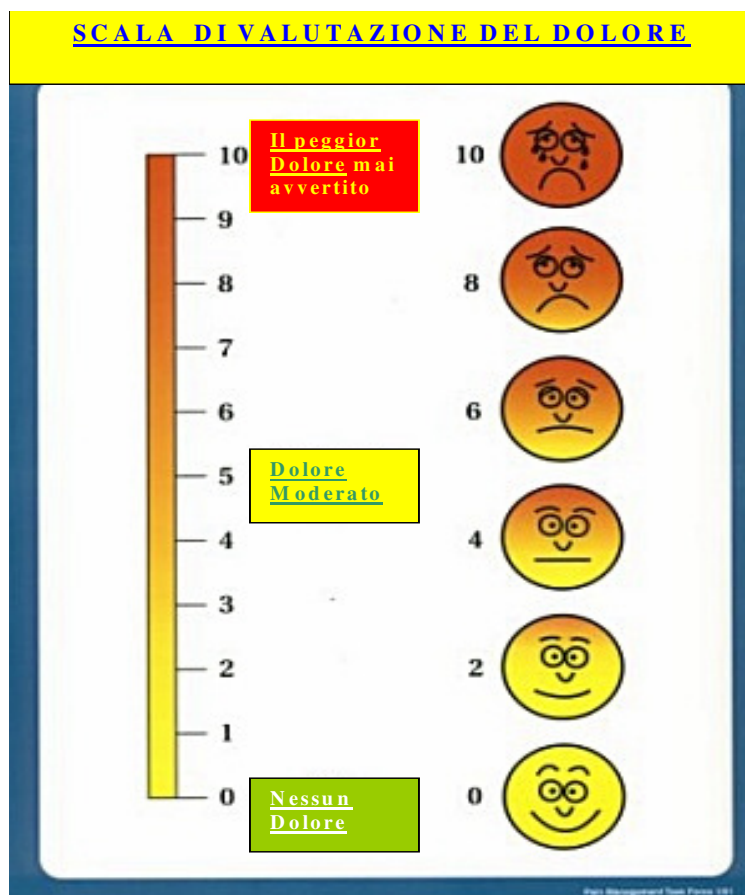
Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza

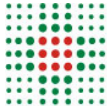

12. LISTA DISTRIBUZIONE

1. Direttore Stabilimento Ospedaliero di Mirandola e Finale Emilia
2. Responsabile M.D. Pronto soccorso e PPI Mirandola e Finale Emilia
3. Direttore Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica PP.OO. Mirandola e Finale Emilia
4. Direttore Reparto Pediatria P.O. Mirandola
5. Direttore Reparto Medicina P.O. Mirandola
6. Direttore Reparto Ortopedia P.O. Mirandola
7. Responsabile Reparto Chirurgia P.O. Mirandola
8. Direttore Centrale Operativa 118-Modena Soccorso
9. Pronto Soccorso Mirandola
10. PPI Finale Emilia
11. Lungodegenza PARE Finale Emilia

13. ALLEGATI

ALLEGATO 1: Scala di VAS e di Wong-Baker



 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

ALLEGATO 2

MODULO CONSENSO INFORMATO SEDAZIONE PEDIATRICA

**Io sottoscritto _____ genitore di _____ nato a _____
il _____, ricoverato in urgenza presso il Pronto Soccorso di _____
in data odierna, informato della necessità ineluttabile di procedure invasive e dolorose non
altrimenti vicariabili al fine del miglior trattamento del piccolo paziente ed al tempo
stesso preso atto della esigenza medica di evitare per quanto possibile ogni sofferenza anche
emotiva e psicologica,**

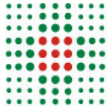

NON ACCONSENTO - ACCONSENTO

**a dare il consenso alla sedazione pre-trattamento finalizzata a garantire adeguato effetto
amnesico. Mi è stato garantito che verrà adottato contemporaneamente ogni
provvedimento atto a prevenire e combattere il dolore. Sono stato informato della possibilità
che i farmaci necessari alla sedazione ed alla analgesia siano somministrati per una via (es.
endonasale) che, pur alla luce di importante letteratura scientifica, non è ancora compresa tra
quelle indicate nel suo foglietto illustrativo. Sono altresì stato informato delle possibili
complicanze di tale procedura.**

Ho compreso quanto sopra dopo averne esaurientemente discusso col

Dr. _____, medico di guardia del Pronto Soccorso di Mirandola.

Data _____ Firma del Genitore/Tutore _____

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

LEGENDA SIGLE EFFETTI COLLATERALI (Allegato 3):

N = Nausea

V = Vomito

P = Prurito

DR = Depressione Respiratoria (FR<8 / Sat. O2 <85%)

RU = Ritenzione Urinaria

*ALLEGATO 4**

MODULO DI INVIO ALLA VISITA SPECIALISTICA ALGOLOGICA*
(Da consegnare al paziente dimesso con indicazione alla valutazione specialistica)

**Il signor _____ nato il _____
potrà recarsi a valutazione specialistica algologica in data _____
alle ore _____ presso l'ambulatorio di terapia antalgica Unità Cure Continue
del Presidio Ospedaliero di Mirandola sito in via Fogazzaro 1, presso il comparto operatorio
chirurgico al I° piano.**

**Il paziente dovrà portare con se tutta la documentazione sanitaria in suo possesso e giungere
con la impegnativa del curante.**

**L'ambulatorio di U. C. C. è aperto dal Lunedì al Venerdì
dalle ore 08.00 alle ore 15.00.**

**Per qualsiasi informazione potrà telefonare al numero 0535/602502
dalle ore 08.00 alle ore 15.00, cercando delle infermiere, sig.ra Graziella o Monica
(cercapersone 195-12).**

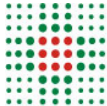

**Allo stesso numero dell'ambulatorio Unità di Cure Continue è attiva una segreteria telefonica
alla quale poter lasciare brevi messaggi negli orari non coperti dal servizio stesso.**

Ringraziamo per la preziosa collaborazione.

Data

Timbro e firma del medico di P.S.

*Dovranno esserne previste anche versioni in lingua araba e cinese.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

ALLEGATO 5*

MODULO INFORMATIVO PER IL PAZIENTE DIMESSO DAL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA CON POMPA ELASTOMERICA (per il paziente)

Egregio signore,

come le è stato diffusamente spiegato all'atto della dimissione dal Pronto Soccorso, le è stato applicato un dispositivo di infusione continua sottocutanea di farmaci che le permetterà di tenere il dolore sotto controllo; perché ciò possa realizzarsi le chiediamo di presentarsi al Pronto Soccorso, indipendentemente dalla data eventualmente fissata per una visita di controllo, nel caso in cui:

- si sia spossionata l' agocannula, si verifichi perdita di liquido dalla pompa o compaia dolore molto forte in sede di puntura;
- compaiano pomfi cutanei, prurito diffuso, difficoltà ad urinare, nausea, vomito, stipsi ostinata o difficoltà ad urinare, sedazione eccessiva, disorientamento.

Non esiti in ogni caso a contattarci telefonicamente per ogni evenienza imprevista o chiarimento, 24 ore al giorno, al numero telefonico 0535/602295.

ALLEGATO 6

MODULO ANALGESIA FARMACOLOGICA DOMICILIARE CON POMPA ELASTOMERICA (in duplice copia per paziente/medico di famiglia ed operatori PS)

Pratica P.S. n.

Nome e Cognome paziente: data di nascita:

Recapito Telefonico

Volume complessivo soluzione ... ml. Velocità di infusione ... ml/h

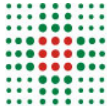

Farmaci in infusione e quantità in fiale:

Data inizio infusione: Ora inizio infusione:

Il paziente dovrà recarsi a visita di controllo presso in data alle ore

Firma Medico prescrittore Firma I.P. responsabile

Firma del paziente per consenso informato

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

ALLEGATO 7

MODULO GESTIONE POMPA PCA (Per il reparto di ricovero)

Pratica PS n.

Cognome Nome data nascita.....

Pompa PCA modello Data install. Ora install.

Farmaci:

.....
.....

Velocità infusione.....ml/h Boloml Lock-out.....min

Firma medico prescrittore..... Firma IP

ALLEGATO 8*

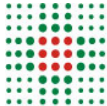

MODULO INFORMATIVO PER IL PAZIENTE DIMESSO SOTTOPOSTO A TERAPIA CON OPPIACEI

Il sottoscritto dichiara di essere stato esaurientemente informato sulle necessità cliniche relative al suo trattamento terapeutico con farmaci oppiacei. In particolare poi dichiara di aver compreso la necessità di prestare particolare attenzione ai seguenti aspetti dopo la sua dimissione:

- Non guidare veicoli a motore o svolgere attività pericolose durante la terapia e per le 24 ore susseguenti la sua sospensione;
- Non rimanere solo a lungo durante la terapia o nelle 24 ore susseguenti la sua sospensione;
- Segnalare prontamente ogni eventuale effetto avverso al personale sanitario responsabile della dimissione (tel. 0535/602295).

Data

Firma del paziente

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modulo Dipartimentale di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Mirandola e Finale Emilia ▪ Unità Operativa di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica Mirandola e Finale Emilia <p>CO 118 – MODENA SOCCORSO </p>	<p><i>Percorso integrato per la gestione del dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza</i></p>	<p>P 05 REV. 00</p>
---	---	-------------------------

* N.B.

Gli allegati 4, 5 ed 8 dovranno essere forniti al paziente in dimissione dal Pronto Soccorso, unitamente in un unico stampato fronte-retro.

14. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Si rimanda per la documentazione, le flow-chart e la bibliografia alle Linee Guida per la Gestione del Dolore nel Dipartimento di Emergenza ed Urgenza elaborate dal “Gruppo di Lavoro sul Dolore” del Pronto Soccorso di Mirandola, a cui questo protocollo fa riferimento.