MISURAZIONE DEL DOLORE IN PRONTO SOCCORSO

ESEMPI DI GESTIONE FARMACOLOGICA

Dr.ssa Eugenia Belotti
Centro EAS
Ospedali Riuniti di Bergamo

MISURAZIONE DEL DOLORE IN PRONTO SOCCORSO

- importanza della rilevazione del dolore in PS
- strumenti di misurazione del dolore
- trattamento del dolore al triage
- casi clinici di gestione farmacologica del dolore in base all'intensità

RILEVAZIONE DEL DOLORE

"Il dolore è una sgradevole esperienza sensoriale ed emotiva associata ad un effettivo o potenziale danno tissutale o comunque descritta come tale. **Il dolore è sempre un'esperienza soggettiva**"

International Association for the Study of Pain (IASP), 1979

Linee guida nazionali "**Ospedale senza dolore**": monitoraggio con scale di misurazione del livello di dolore

Giugno 2001

La **rilevazione sistematica del dolore** al triage presso il PS OORR Bergamo è iniziata nel 2009

MISURAZIONE DEL DOLORE

Il dolore è considerato come il V parametro vitale assieme alla TC - FC - FR - PA

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)
American Pain Society (APS)

MISURAZIONE DEL DOLORE

A **NRS** Numerical Rating Scale
PRS Happy Face Pain Rating Scale*
B **VAS** Visual Analogical Scale
C **VDS** Verbal Descriptor Scale

* sopra i 3 anni

"..compared with VAS and VDS NRS scale had better compliance..is applicable for unidimensional assessment of pain intensity in most settings.."

Review Article, Journal of Pain Managment
June 2011, vol41
Studies comparing Numerical Rating Scales,
Verbal Rating Scales and Visual Analogue Scales
for Assessment of Pain Intensity in Adults

TRATTAMENTO AL TRIAGE

OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO
AZIENDA OSPEDALIERA

NRS 1-4	Paracetamolo 500 mg	OS
	Paracetamolo 1000 mg	OS
	Paracetamolo 1000 mg	EV
NRS 5-6	Paracetamolo/Codeina 500/30 mg	OS

☐ Allergie a farmaci (specificare) .....

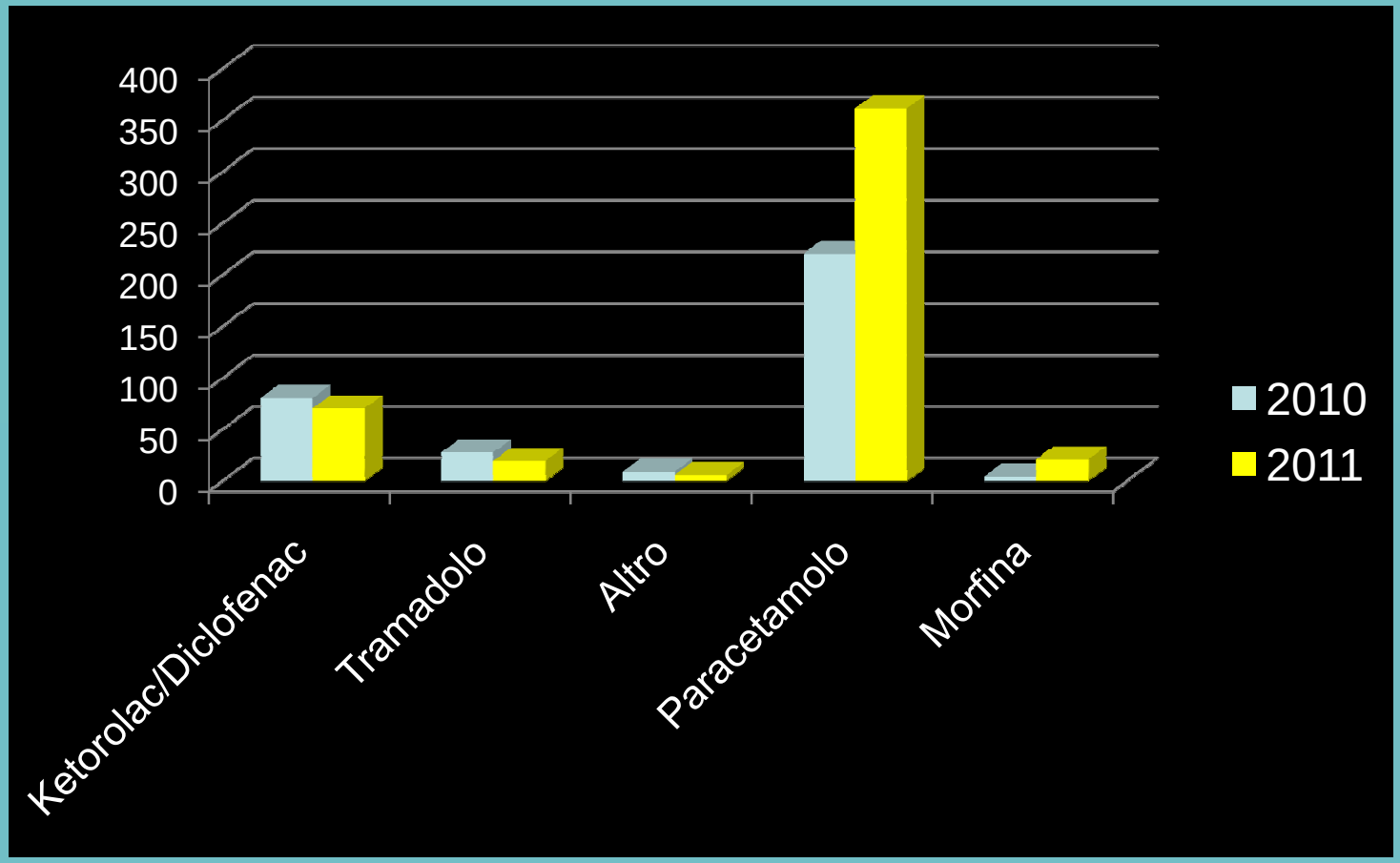
☐ Altro (specificare) .....

PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA IN TRIAGE

Farmaco/i: ..... Ora somministrazione: .....

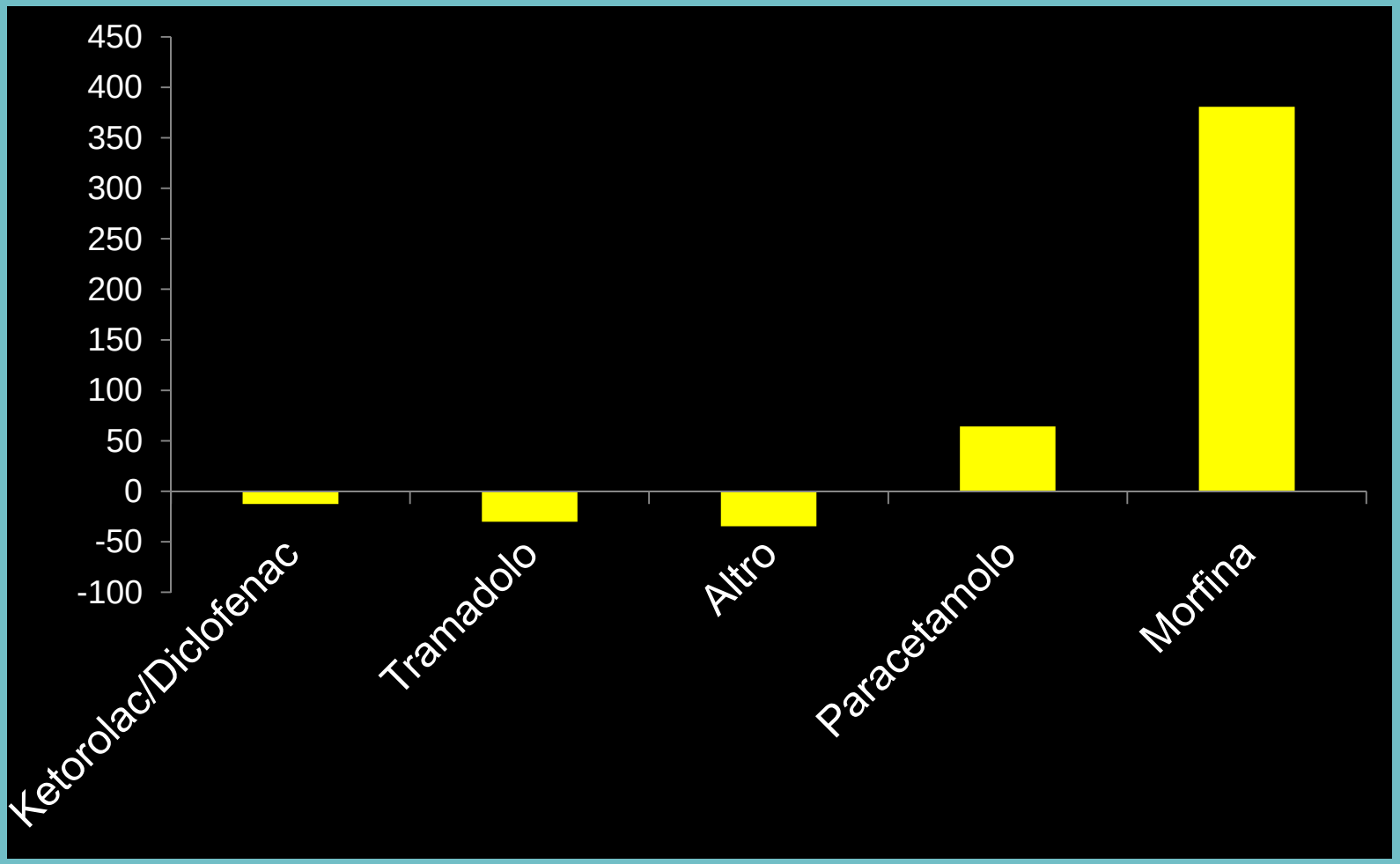
Firma dell'infermiere ..... Firma del medico ..... Firma del paziente/familiare .....

LA NOSTRA ESPERIENZA
dati di consumo



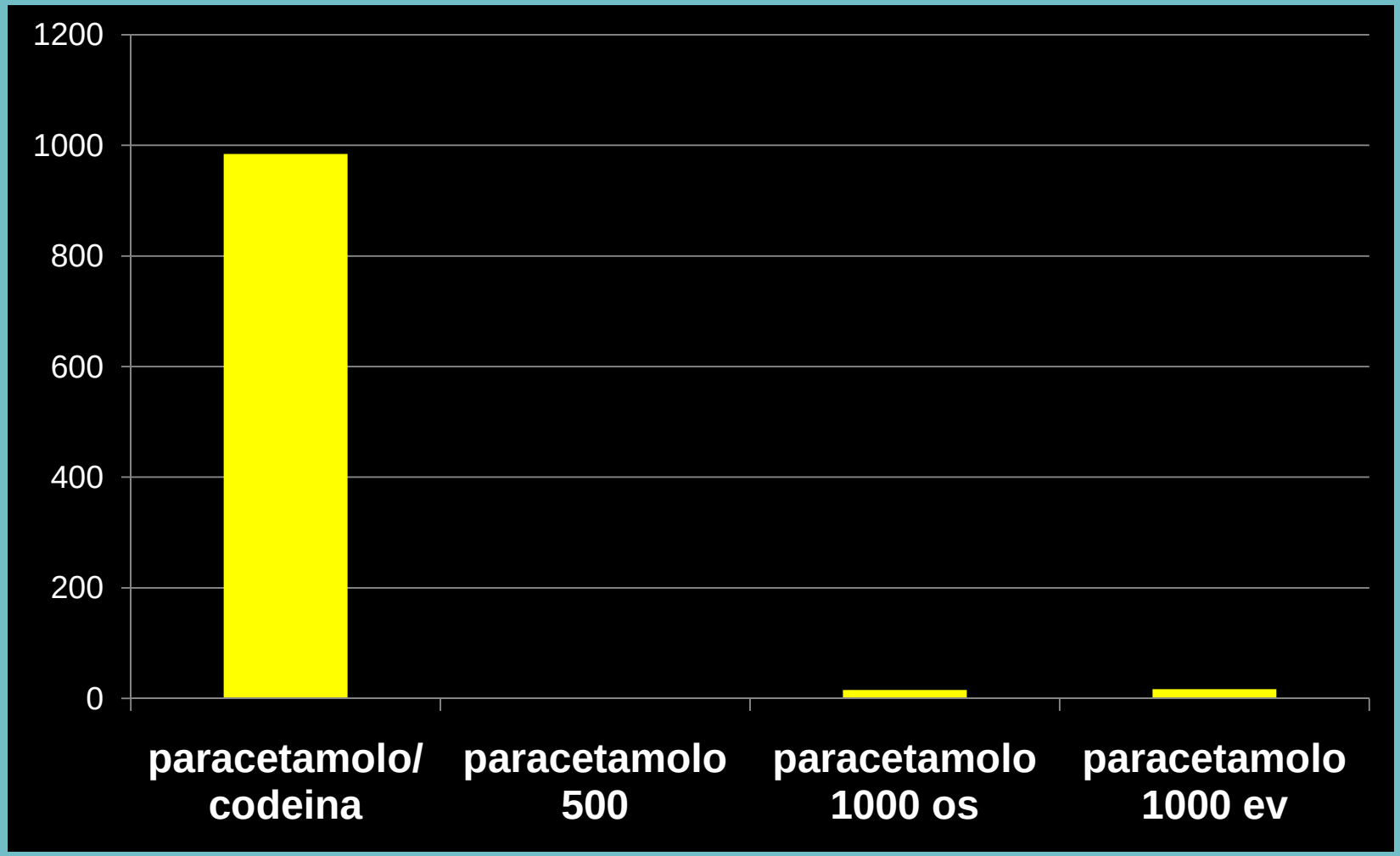
Utilizzo farmaci antidolorifici ogni 1000 pazienti

LA NOSTRA ESPERIENZA
dati di consumo



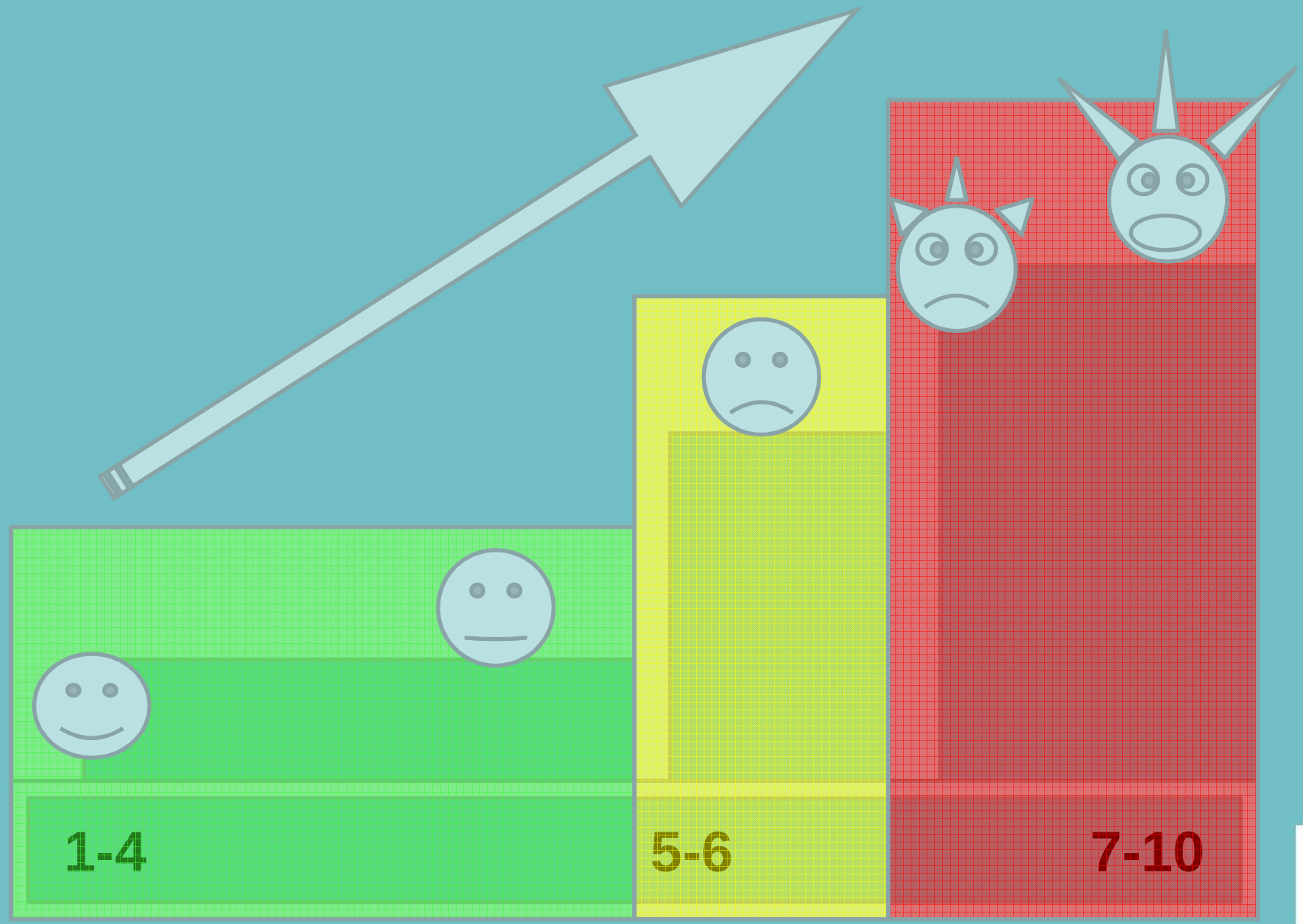
Variazione % 2011 vs 2010

LA NOSTRA ESPERIENZA 2010-2011



Variazione % 2011 vs 2010

PERCORRENDO LA SCALA



NRS 2

DEMETRIO, 23 ANNI

CONTUSIONE LIEVE CAVIGLIA DESTRA DURANTE ATTIVITA' SPORTIVA

"..the current package label recommends that the total daily dose not exceed 4 g in most adults. Lower maximum daily doses (2 g) arerecommended in patients who may be at higher risk of hepatotoxicity, such as those who drink heavily, are malnouriched, or take enzyme-inducing drugs.."

Cleve Clin J Med 2010 Jan;77(1):19-27
Schilling a et al
Acetaminophen:old drug, new warnings

NRS 4

HASSAM, 34 ANNI

ODONTALGIA

COMPRESSE

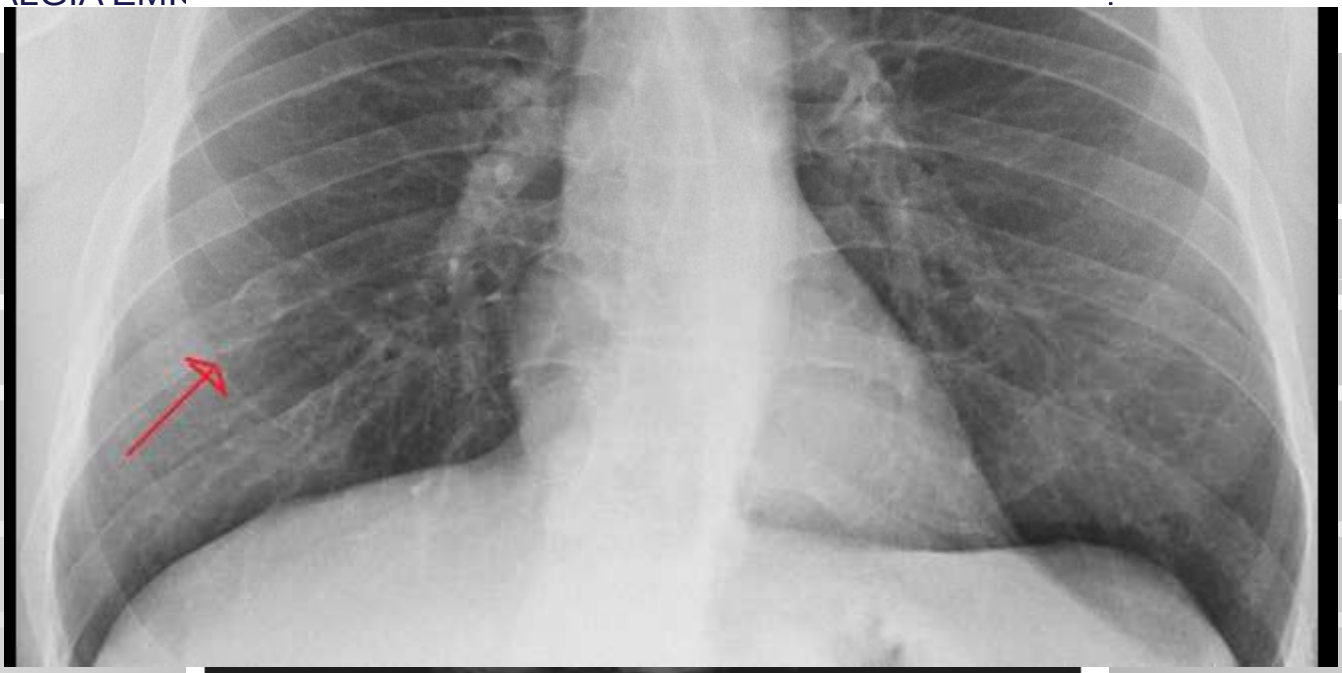
EFFERVESCENTE

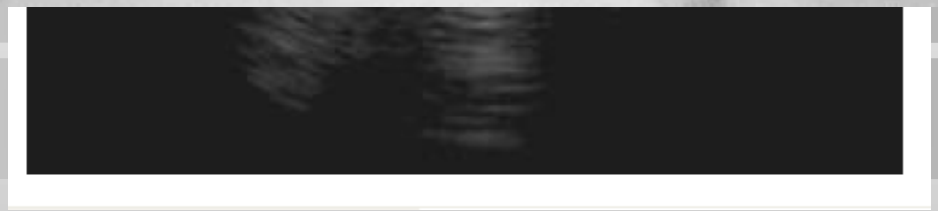
ORODISPERSIBILE

NRS 6

SEBASTIANA, 65 ANNI

CADUTA ACCIDENTALE (DA UNA SEDIA MENTRE PULIVA I VETRI DI CASA)
ALGIA EMICOSTATO DESTRO, DOLORABILE ALLA PALPAZIONE.





NRS 6

ALLA DIMISSIONE..

A. Terapia al bisogno
B. Terapia fissa
C. Nessuna terapia se paziente asintomatica al momento della dimissione

".. Pneumonia is one of the most common complications associated with rib fractures. Pain control is fundamental to the management of rib fractures to decrease chest wall splinting and alveolar collapse. Patients with pain due to rib fractures seek to minimize their chest wall motion by reducing their tidal volume and coughing effort. Adequate pain management improves patient tolerance for deep breathing and coughing, which improves lung volume and clears secretions thereby decreasing the risk for pneumonia.
.."

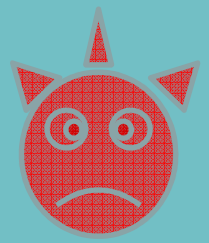
Crit Care Med. 2006;34(6):1642
Brasel KJ et al
Rib fractures: relationship with pneumonia and mortality.

NRS 8

COSTANZA, 40 ANNI

DOLORE LOGGIA RENALE SINISTRA INSORTO ACUTAMENTE DURANTE LA NOTTE, UN EPISODIO DI VOMITO TINTO-BILE A DOMICILIO

NRS 8



QUAL E' IL FARMACO MAGGIORMENTE INDICATO NEL TRATTAMENTO ACUTO DEL DOLORE DA COLICHE RENALI?

A. oppiacei
B. FANS

"..NSAIDs are considered to be most useful in renal colic because decrease PG synthesis and so decreases ureteral peristaltis..nonetheless opioids have proven to be effective analgesic in renal colic and should be considered standard therapy.."

An Introduction to clinical Emergency Medicine
2° edition, 2012

NRS 10

CARMELA 62 ANNI

EDEMA DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO, ARROSSATO E DOLENTE, IN CONTESTO DI LINFEDEMA CRONICO DOPO SVUOTAMENTO CAVO ASCELLARE PER CARCINOMA MA

Reperi:
1)Clavicola
2)Capo sternale SCM
3)Capo claveare SCM
4)Vena giugulare esterna
Metodo:
Dopo aver realizzato un ponfo di anestesia locale cutaneo si introduce l'ago elettrodo dietro il margine posteriore dello SCM nel solco interscalenico, dirigendolo verso il basso con un angolo di circa 30° rispetto al piano cutaneo. Dopo aver elicitato la clonia ricercata (abduzione della spalla) si inietta l'anestetico.

TAKE HOME MSG

- Rilevare il dolore all’arrivo del paziente
- Misurare il dolore con una scala adeguata
- Trattare precocemente (al triage)
- Modulare la scelta terapeutica in base all’intensità del dolore

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

"..perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il ***sollievo della sofferenza****.."*

Giuramento di Ippocrate 430 a.C.