

IL PROGRAMMA REGIONALE
CONTRO LA SOFFERENZA:
L'OSPEDALE SENZA DOLORE

21 MAGGIO 2004

REGIONE EMILIA-ROMAGNA BOLOGNA

ESPERIENZE E
RISULTATI
NEL TRATTAMENTO
DEL DOLORE
POSTOPERATORIO

STEFANO BERTOCCO ASMN REGGIO EMILIA

1998

IL DOLORE POST-OPERATORIO NON
VIENE MISURATO E VIENE
TRATTATO DA CHIRURGHI E
ANESTESISTI SPORADICAMENTE,
SPESSO SU SOLLECITAZIONE
DEGLI INFERMIERI

IL PAZIENTE CHE LAMENTA DOLORE,
ANCHE SEVERO, RICEVE UNA
TERAPIA MOLTE VOLTE
INADEGUATA O INAPPROPRIATA

UN' ANALISI SVOLTA SUL CAMPO
EVIDENZIA CHE SULL'ARGOMENTO
DOLORE POST-OPERATORIO NON
VI E' CONDIVISIONE TRA GLI
OPERATORI SANITARI

VI E' UNA DIFFUSA NON
CONOSCENZA DELL'ENTITA' DEL
PROBLEMA, DEI FALLIMENTI
TERAPEUTICI PER IL PAZIENTE E
DELLE EVENTUALI, POSSIBILI
SOLUZIONI

IN LETTERATURA INIZIANO A
COMPARIRE SEGNALAZIONI CHE
METTONO IN RISALTO LA NECESSITA'
DI TRATTARE AL MEGLIO IL DOLORE
OSPEDALIERO IN TUTTE LE SUE
ESPRESSIONI CON PROCEDURE E
LINEE GUIDA

IN PARTICOLARE SI RIBADIVA LA
PERICOLOSITA' CHE IL DOLORE POST-
OPERATORIO POTESSE AGGRAVARE
QUALSIASI TIPO DI PROCEDURA
CHIRURGICA

VIENE EFFETTUATA UNA RICERCA IN
LETTERATURA CHE CI FORNISCE UNA
SERIE DI LINEE GUIDA SUL DOLORE
POST-OPERATORIO DI NUMEROSE
SOCIETA' SCIENTIFICHE

SI DECIDE DI COSTITUIRE UN
GRUPPO DI STUDIO AD HOC FORMATO
DA: ANESTESISTI, CHIRURGI,
FARMACISTI, INFERMIERI
PROFESSIONALI CHE DI CONSUETO
TRATTAVANO PAZIENTI CHIRURGICI

SI E' RICHIESTA E OTTENUTA LA
COLLABORAZIONE DI ESPERTI NEL
DOLORE POST-OPERATORIO DI ALTRI
OSPEDALI E SOCIETA' SCIENTIFICHE
PER VALUTARE LE STRATEGIE PIU'
OPPORTUNE

CON LORO SI E' VALUTATO LO STATO
DELL'ARTE DEL DOLORE
POSTOPERATORIO E SI SONO
IDENTIFICATI GLI STANDARD
ASSISTENZIALI PER I PAZIENTI
OPERATI CHIRURGICAMENTE

1999

SI E' INIZIATO IL PROCESSO DI
FORMAZIONE ED INFORMAZIONE
RIVOLTO A TUTTI GLI OPERATORI
SANITARI COINVOLTI NELLA
GESTIONE DEL DOLORE POST-
OPERATORIO

IL PERCORSO TEORICO-PRATICO E'
STATO RITAGLIATO PER OGNI TIPO DI
OPERATORE SANITARIO:
ANESTESISTI, INFERMIERI
PROFESSIONALI DI S.O. O DI REPARTO,
CHIRURGHI, ECC.

IL GRUPPO DI LAVORO HA
IDENTIFICATO I PRINCIPALI
ARGOMENTI SU CUI COSTRUIRE IL
PROTOCOLLO APPLICATIVO PER IL
TRATTAMENTO DEL DOLORE POST-
OPERATORIO

IL PROTOCOLLO CONDIVISO DA TUTTI
GLI OPERATORI VIENE SOTTOPOSTO
AL COMITATO ETICO E ALLA
COMMISSIONE INTERAZIENDALE DEL
FARMACO PER LA CONVALIDA

2000

SI INIZIA LA SPERIMENTAZIONE
DELL'APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO
IN SETTORI CHIRURGICI
PREDETERMINATI,

SI RACCOLGONO DATI DI VARIO
GENERE: EFFETTI COLLATERALI, NON
APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO,
SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE, ECC.
SI INTENSIFICANO LE RIUNIONI PER
FACILITARE L'APPLICAZIONE DEL
PROTOCOLLO E LA DIFFUSIONE DI
MATERIALE DIDATTICO

2002

DOPO LA PRIMA FASE AVVIENE UNA
REVISIONE DEL PROTOCOLLO DI
TERAPIA ANTALGICA SULLA SCORTA
DEI RISULTATI DELLE SCHEDE DI
VALUTAZIONE

SI PIANIFICA UN ULTERIORE SFORZO
ORGANIZZATIVO, OTTENENDO
L'INSERIMENTO DEL CORSO DI
FORMAZIONE SUL DOLORE NEL
PROCESSO DI FORMAZIONE CONTINUA
DELL'OSPEDALE

2004

SI VALUTA PER TUTTI I PAZIENTI IL LIVELLO DEL DOLORE DAL MOMENTO DEL RISVEGLIO IN SALA OPERATORIA, PER CUI VI SONO LE BASI PER AVVIARE UNA VALUTAZIONE COMPLETA DELL'EFFICACIA DELL'ANALGESIA DEL PAZIENTE CHIRURGICO E DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI IMPEGNATI NELL'APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI DELLA TERAPIA DEL DOLORE