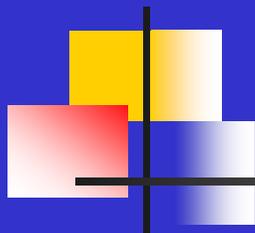




La gestione del dolore nell'integrazione ospedale territorio : il ruolo dell'infermiere

Borsari Maria
Azienda USL di Modena

Bologna 22 .05. 2008



Fisico

Altri sintomi
Effetti collaterali del trattamento
Insonnia e stanchezza cronica

Psicologico

Rabbia per ritardi nella diagnosi
Rabbia per il fallimento delle cure
Deterioramento dell'immagine di sé
Paura del dolore e/o della morte
Sentimenti di impotenza

Dolore Totale

Sociale

Preoccupazioni familiari e finanziarie
Perdita di prestigio e reddito connessi al lavoro
Perdita di posizione sociale
Perdita di ruolo nella famiglia
Sentimenti di abbandono e isolamento

Spirituale

Perché è accaduto proprio a me?
Perché Dio permette che io soffra così tanto?
Che cosa c'è alla fine di tutto?
C'è un significato e uno scopo nella vita?
Potrò essere perdonato per ciò che ho fatto di male?



Dolore e malattia

Spesso si associa il dolore globale al paziente nella fase avanzata della malattia o nell'ambito delle cure palliative.

Dall'esperienza maturata, negli ultimi anni, nell'assistenza domiciliare e cure palliative è emerso con chiarezza che si deve parlare di dolore globale anche per i pazienti affetti da patologie croniche con particolare attenzione ai pazienti affetti da SLA, esiti di ictus, dementi ecc.

Il ruolo dell'infermiera nella gestione del paziente con dolore nell'integrazione ospedale - territorio si esprime:



- **Nell'organizzazione**, *in una tappa del processo assistenziale: dalla segnalazione alla presa in carico.*
- **Nella gestione del paziente**, *attraverso la valutazione del bisogno e la gestione del dolore*
- **Nel supporto alla famiglia del paziente:** *dalla valutazione all'educazione terapeutica*

Il processo assistenziale nelle cura del paziente con dolore



- Per processo assistenziale si intende una successione strutturata di attività che producono una risposta personalizzata al bisogno globale del paziente.
- E' una sequenza ripetibile di attività omogenee e di fasi propedeutiche l'una all'altra, che non possono essere invertite, orientate allo stesso obiettivo ovvero "la soddisfazione del paziente".
- Il P.A. inizia al momento della manifestazione del dolore del paziente e finisce nel momento della risoluzione dello stesso.
- Quindi il percorso assistenziale può iniziare in ospedale e deve continuare, senza interruzione alcuna, nell'assistenza a domicilio

Punto Unico di Accesso (P.U.A.) alle cure territoriali



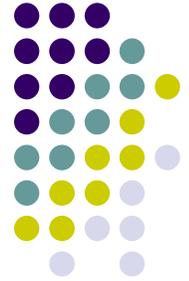
- Porta di accesso privilegiata alle cure territoriali
- Luogo di governo complessivo della rete dei servizi
- Luogo di incontro e mediazione tra domanda e offerta dei servizi socio sanitari

Il ruolo dell'infermiera nell'organizzazione: *case manager del P.U.A.*



- Accoglie la segnalazione dall'ospedale
- Condivide i bisogni sanitari e assistenziali del paziente con il referente ospedaliero della dimissione
- Coadiuvava la famiglia nell'analisi della situazione
- Individua le risorse disponibili per la valutazione
- Ricerca e attiva soluzioni di sostegno
- Gestisce relazioni e mediazioni all'interno della rete

Segnalazione del paziente



E' il vero punto "caldo" dell'integrazione tra ospedale e territorio e delle dimissioni protette

E' il presupposto fondamentale per la presa in carico del paziente anche con dolore

Dietro alla telefonata del reparto al PUA c'è, o dovrebbe esserci, la condivisione di protocolli e procedure necessarie alla continuità assistenziale e di cura del paziente.

La segnalazione-valutazione



Il ruolo dell'infermiera sta' nel condividere, con altri professionisti, gli strumenti indispensabili per la valutazione dei bisogni del paziente relativi alla:

- valutazione del dolore e altri sintomi importanti per la qualità di vita del paziente
- consapevolezza della malattia
- situazione familiare

Schema **PQRST** per valutare il dolore



PROVOCAZIONE

Dov'è il dolore?
Cosa lo fa migliorare?
Cosa lo fa peggiorare?

QUALITÀ

A cosa assomiglia?

IRRADIAZIONE

E' fermo o si muove?

SEVERITÀ

Quanto è forte?

TEMPO

E' costante o va e viene?

Un approccio clinico, di routine alla valutazione del dolore, può essere l'acronimo inglese "A.B.C.D.E."



- **Asc : Chiedere** regolarmente informazioni sul dolore.
- **BELIVE: Credere** a quanto riferiscono i pazienti.
- **CLOOSE: Scegliere** le opzioni per il controllo del dolore adatte ad ogni paziente, famiglia ed ambiente.
- **DELIVER INTERVENTIONS: Intervenire** in modo tempestivo, logico e coordinato.
- **EMPOWER: Dare potere** decisionale ai pazienti e metterli in grado di controllare il decorso della malattia.

Valutazione del dolore



- Scala descrittiva semplice
- Scala numerica da 0 a 10
- Scala analogica Visiva (V.A.S.)

TIQ (Therapy Impact Questionnaire)

viene compilata dal paziente



Nel corso della settimana quali disturbi ha avuto?

	No	un po'	molto	moltissimo
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mal di testa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insonnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemi nel dormire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonnolenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertigini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tremori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di debolezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di stanchezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mancanza di appetito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bocca asciutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà ad inghiottire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nausea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vomito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolore di stomaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà a digerire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stitichezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Singhiozzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà a respirare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sudorazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prurito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Assistito in							
Dolore							
Altri sintomi							
Ansia							
Ansia della famiglia							
Livello di informazione							
Sostegno							
Voglia di vivere							
Autostima							
Tempo sprecato							
Affari personali							
Punteggio totale							
Altri problemi importanti							
Punteggio ECOG							

STAS *Support Team Assessment Schedule* **Scheda di Valutazione Qualità Assistenza**



- È una scala che viene compilata da un professionista e il punteggio da assegnare agli Item viene condiviso.
- Permette di costruire un grafico di andamento sia clinico che di soddisfazione.
- Permette l'acquisizione di un linguaggio comune e di una griglia mentale completa

Gli Item dello S.T.A.S. sono relativi a:



- Aspetti clinici
- Emozioni / ansia
- Relazione
- Consapevolezza
- Organizzazione



I 17 ITEM della STAS

- Controllo del dolore
- Controllo di altri sintomi
- Ansia del paziente
- Ansia della famiglia
- Consapevolezza e aspettative del paziente
- Consapevolezza e aspettative della famiglia
- Programmazione
- Aspetti pratici
- Aspetto spirituale
- Comunicazione tra paziente e famiglia
- Comunicazione fra équipe e paziente
- Comunicazione fra équipe e famiglia
- Ansia delle figure professionali

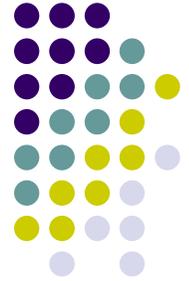
1. Controllo del dolore

(effetti del dolore sul paziente)



Nessuno	Unico dolore occasionale o dolore continuo e fastidioso. Il malato non è preoccupato di liberarsi del sintomo	Sofferenza moderata, alcuni giorni difficili, il dolore limita alcune attività possibili nel contesto della malattia.	Dolore forte e frequente. Le attività e la concentrazione sono fortemente influenzate.	Dolore forte, continuo ed opprimente. Impossibilità di pensare ad altro.
0	1	2	3	4

S.T.A.S. e équipe



- Un simile sistema di "interpretazione collettiva" si fonda necessariamente su nozioni di reciprocità, di responsabilità collettiva e quindi di redistribuzione e di complementarità che, non a caso, rappresentano le dinamiche dell'intersoggettività e della multidisciplinarietà.

Segnalazione-valutazione



Informazioni sulla famiglia relative a:

- Composizione
- Relazioni tra i diversi componenti
- Consapevolezza della situazione di malattia

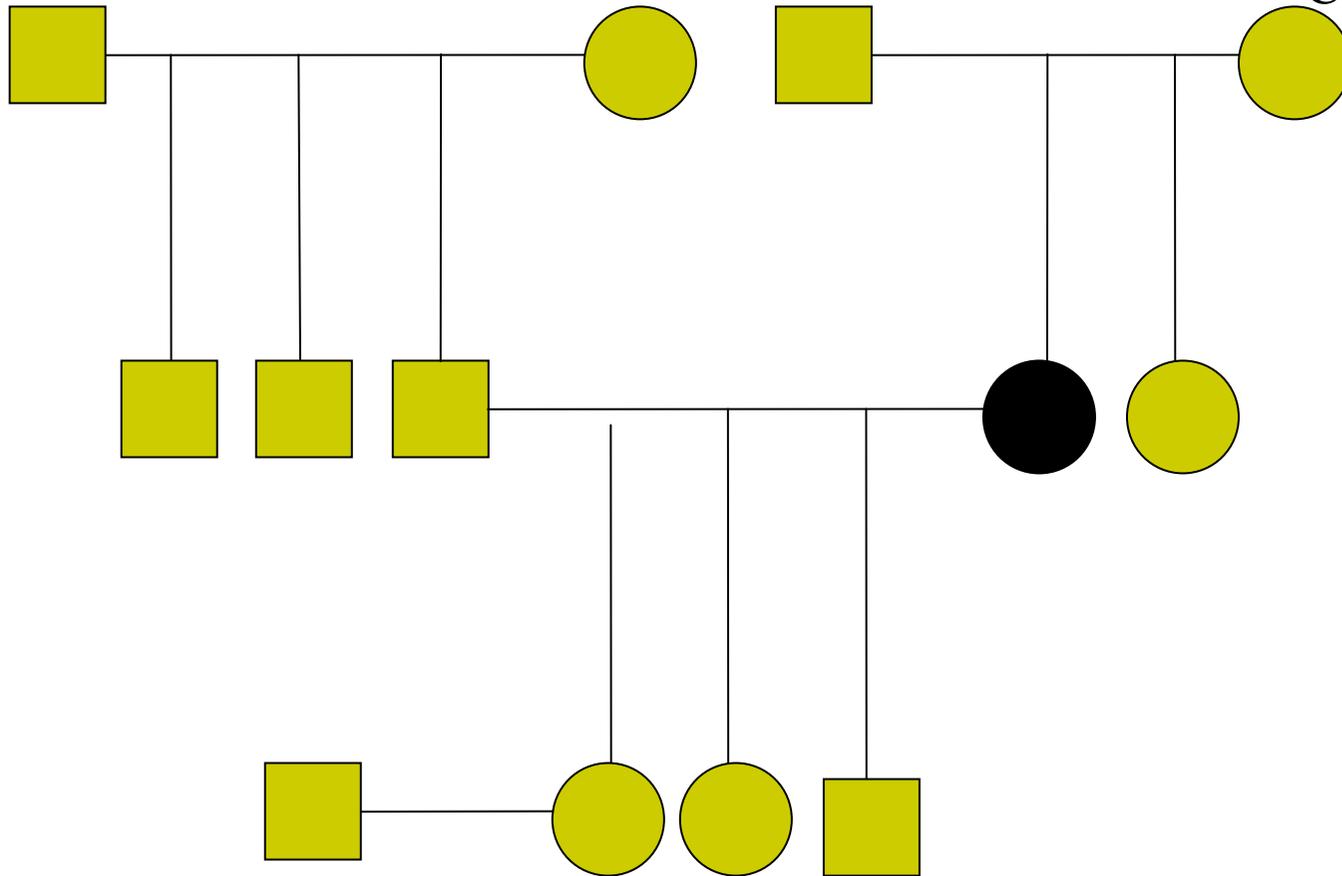
Informazioni che permettono già al momento della segnalazione di orientare l'infermiere del P.U.A. nella direzione del domicilio o di altri punti della rete territoriale

IL GENOGRAMMA

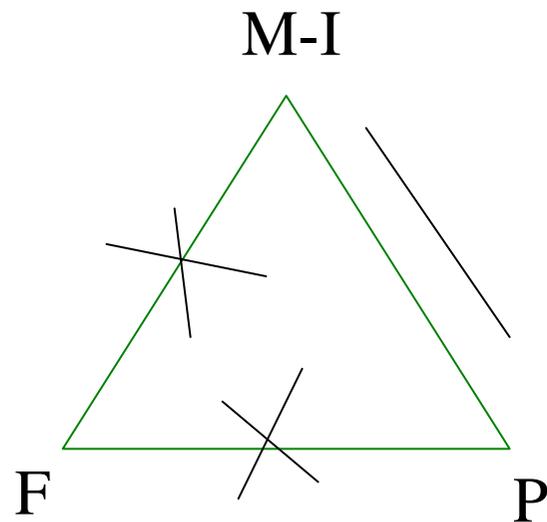
Ictus cerebri 1998

Deceduta

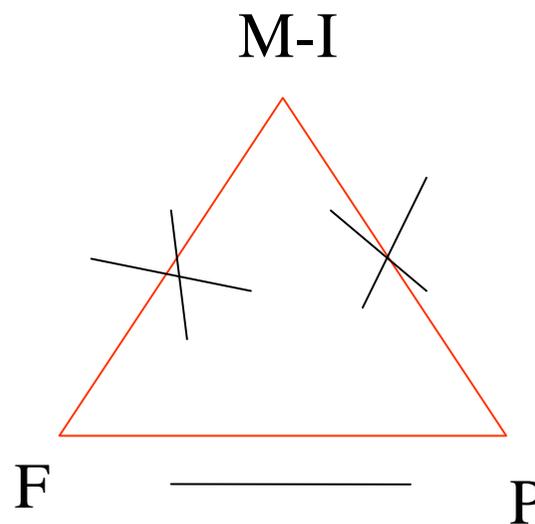
Ca seno, 1990



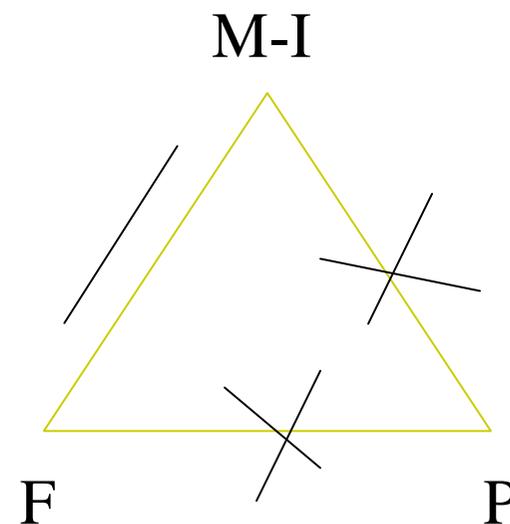
LE TRIANGOLAZIONI RELAZIONALI



Alleanza terapeutica ristretta



Rifiuto terapeutico



Collusione di terzi

Strumenti per la valutazione



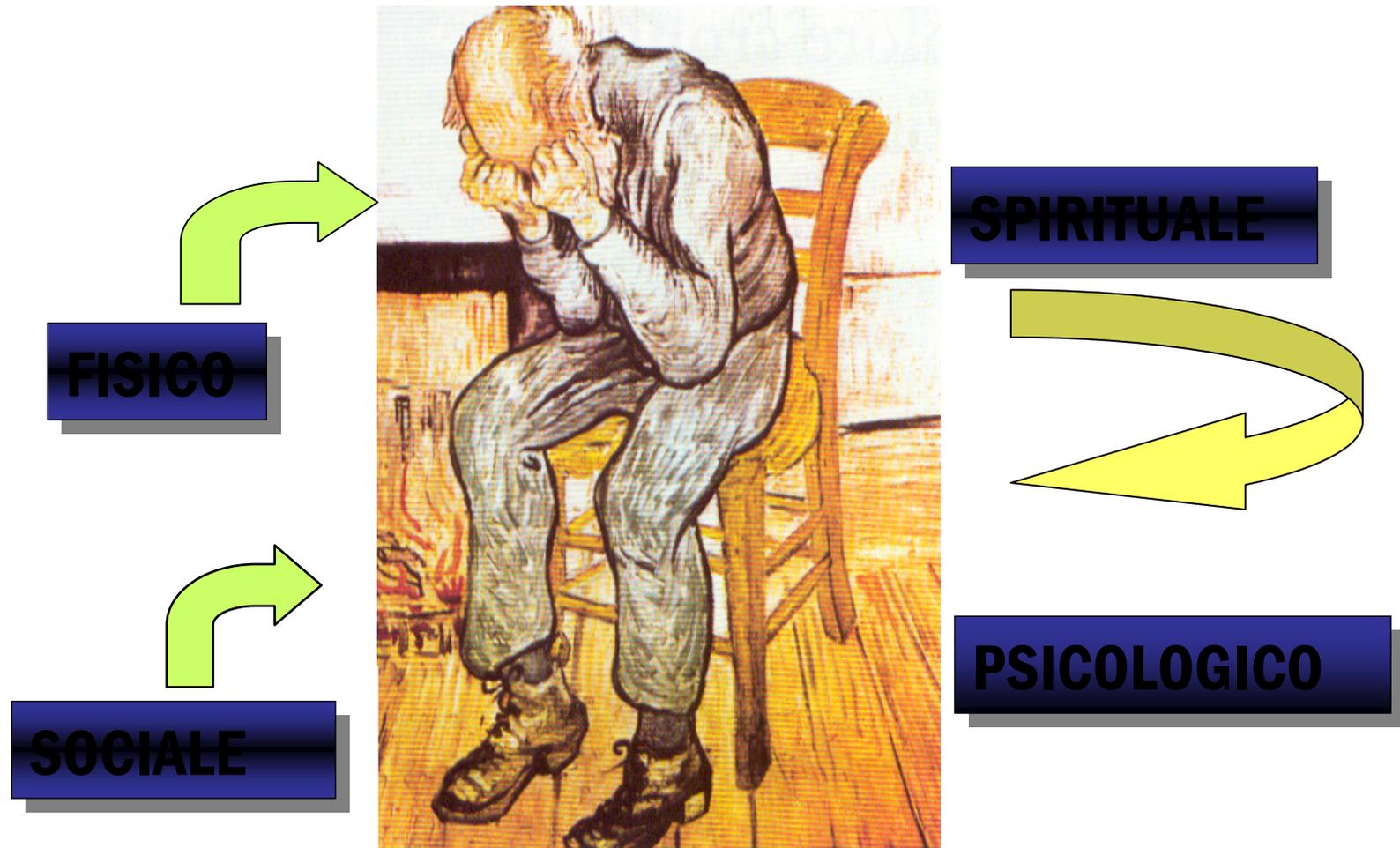
La condivisione e l'utilizzo degli stessi strumenti permette al momento della segnalazione/valutazione di:

- Parlare lo stesso linguaggio
- Con pochi indicatori riuscire ad avere la descrizione di una situazione anche complessa
- Non partire da zero ma continuare l'assistenza potendo monitorare l'andamento della cura e del dolore
- Dare sicurezza alla famiglia perchè non si senta "dimessa" ma percepisca la continuità dell'essere in "carico"
- Riduzione dei tempi di valutazione



Il ruolo dell'infermiera, con le sue competenze e la sua professionalità, sta nel sapersi integrare con altri professionisti per poter rispondere al dolore globale del paziente

Il dolore "globale"





L'integrazione tra ospedale e territorio sta nella consapevolezza dell'***infermiera*** e degli operatori ospedalieri di ***affidare***, in un rapporto di ***fiducia professionale***, il paziente ad un'altra equipe e da parte degli infermieri operatori del territorio la ***disponibilità di accogliere e continuare un progetto di cura.***