

La cura del dolore è un dovere etico e un esempio buona pratica clinica

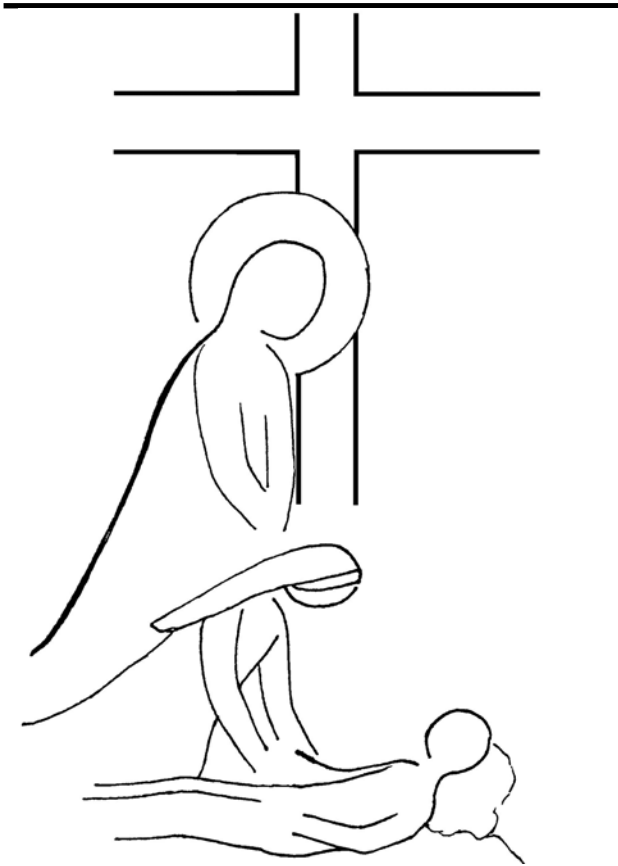
Il dolore infatti si può considerare una malattia nella malattia in quanto peggiora la vita della persona ammalata, con effetti negativi sul piano fisico, psicologico, relazionale. Per diffondere la cultura e le terapie contro il dolore, il Servizio sanitario regionale della Liguria è impegnato da anni attraverso il progetto “ospedale senza dolore”.

L’ascolto degli ammalati è di fondamentale importanza per capire qual è la dimensione del dolore, la sua sopportabilità, i risvolti emotivi e relazionali e per decidere il tipo di trattamento.

Allo scopo di fornire un supporto agli operatori in casa di cura è stato scelto per la misurazione del dolore di adottare la scala numerica NRS (Numerical Rating Scale), già ampiamente diffusa.

Il risultato della misurazione del dolore è registrato nella cartella clinica del paziente, come ogni altro dato clinico di interesse.

La valutazione del dolore costituisce la base imprescindibile per un adeguato trattamento. Individuare il tipo e l’entità del dolore in coerenza con la percezione rappresenta il presupposto per combatterlo.



“... che nessuno mai abbia l’impressione di essere scomodo ingombro nelle nostre Case, ma si senta fratello amato e ben accolto, e possa vivere con serenità e speranza la sua sofferenza accompagnato fino in fondo con la massima attenzione e sollecitudine ...”

Casa di Cura “Alma Mater”

La Spezia, Corso Nazionale, 342
Centralino 0187 503232 - Fax 0187 500675
amministrazione.almamater@suoreaddolorata.it
www.almamater.it

Ospedale senza dolore



È opinione diffusa che il dolore sia un compagno inevitabile della malattia e che esso rappresenti un evento quasi “normale”.

È possibile superare tale convinzione.

In questi ultimi anni sono state acquisite conoscenze precise sui meccanismi fisiologici che governano il dolore e sono molteplici le metodologie di intervento che permettono di controllarlo.

Il controllo del dolore dopo un intervento chirurgico

Secondo una convinzione ancora molto diffusa, dopo aver subito un intervento chirurgico è inevitabile soffrire, anche duramente.

Si tratta di una convinzione sbagliata: oggi ci sono terapie antalgiche in grado di trattare efficacemente i sintomi dolorosi.

- Il dolore dipende dalla sede dell'intervento chirurgico
- La percezione del dolore è soggettiva
- Il dolore persistente ed intollerabile può rendere più complessa la guarigione.



Oggi con una terapia adeguata è possibile attenuare molto il dolore dopo l'intervento chirurgico, fino a renderlo tollerabile

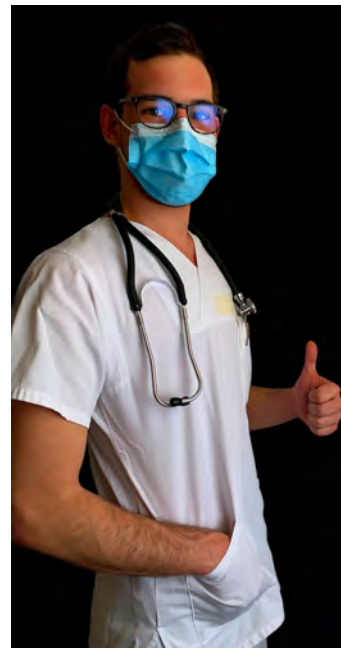
Ciò consente al paziente di:

- affrontare meglio il decorso post-operatorio e la convalescenza
- sentirsi meglio
- fare esercizi respiratori e di fisioterapia
- cominciare a camminare più rapidamente
- accelerare i processi di guarigione

Chi si occupa di tutto questo

L'Equipe medica composta da anestesista e chirurgo concorderà con te il programma terapeutico da seguire prima e dopo l'intervento chirurgico per darti sollievo dal dolore.

Il personale infermieristico ti aiuterà a valutare i tuoi bisogni per aumentare il tuo benessere.



Se senti dolore, comunicalo subito al medico o all'infermiere di reparto.

Non preoccuparti di essere insistente.

Il medico e l'infermiere hanno bisogno di sapere come stai per adeguare le terapie proposte in relazione all'intensità del dolore che provi.

Due cose devi sapere

1. *Durante l'intervento chirurgico sarò protetto dal dolore?*

Tutte le tecniche di anestesia proposte, generale o loco regionale, garantiscono la protezione dal dolore

2. *Anche nel decorso post operatorio potrò avere sollievo dal dolore?*

Per trattare adeguatamente il dolore è necessario misurarlo e ti chiediamo di collaborare

Misurazione all'ingresso

Per misurare il dolore si adotta la scala NRS capace di stimare lo stato reale del fenomeno osservato e capace di cogliere le variazioni di intensità del fenomeno considerato.

Al momento dell'accoglienza l'infermiere deve far comprendere al paziente il funzionamento della scala.

È necessario stabilire un valore di soglia che corrisponde,



La misurazione del dolore

La misurazione del dolore avviene all'ingresso del paziente e poi almeno una volta per turno infermieristico o più spesso, in relazione alla sua intensità.

Se almeno due misurazioni consecutive indicano valori inferiori al valore di riferimento di dolore, non sono necessari ulteriori controlli.

La misurazione del dolore va ripresa se:

- intervengono eventi che modificano la situazione clinica;
- su segnalazione del paziente;
- sempre, comunque, dopo intervento che potrebbe essere doloroso per il paziente.

La misura del dolore dovrebbe essere registrata sempre anche al momento della dimissione e dovrebbe essere disponibile per la compilazione della relazione di degenza, al fine di garantire una continuità assistenziale tra ospedale e territorio.