

I° Congresso Regionale SIMEU Basilicata

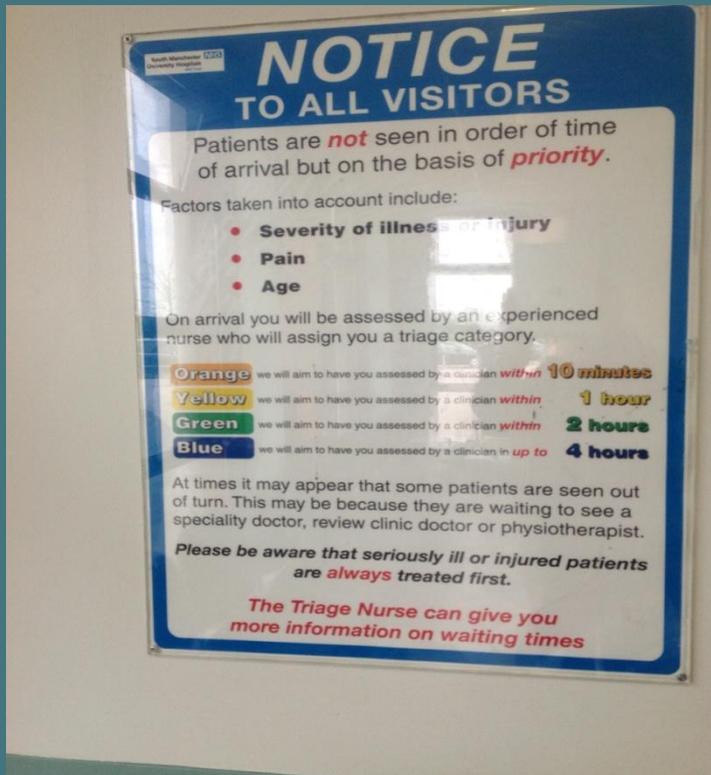
**Dolore al Triage
in
Pronto Soccorso**



**Taratufolo Paolo
Matera 13-14 Giugno 2014**

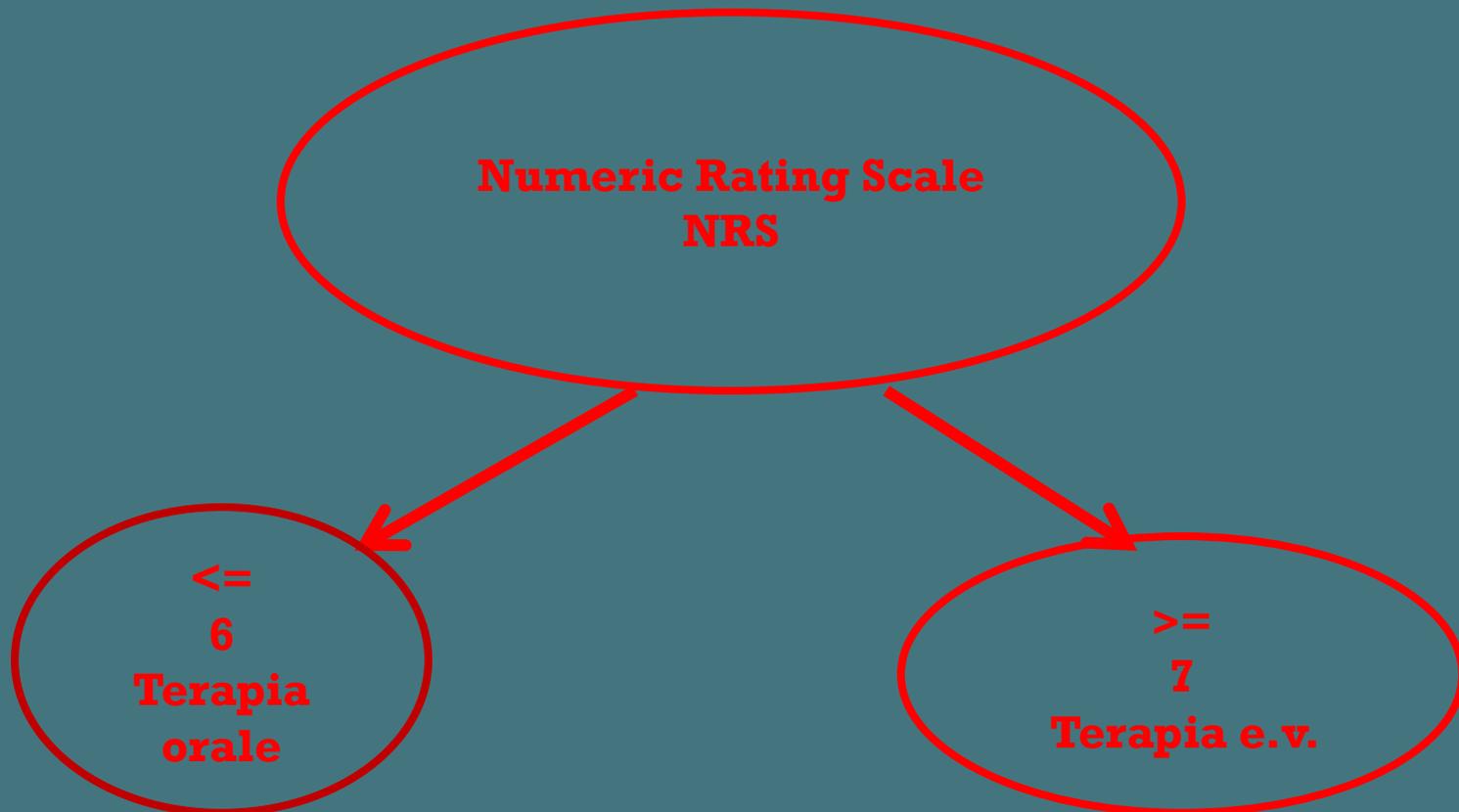


Tempi di attesa



Tempi d'attesa superiore a 20' si inizia la terapia analgesica come da protocollo

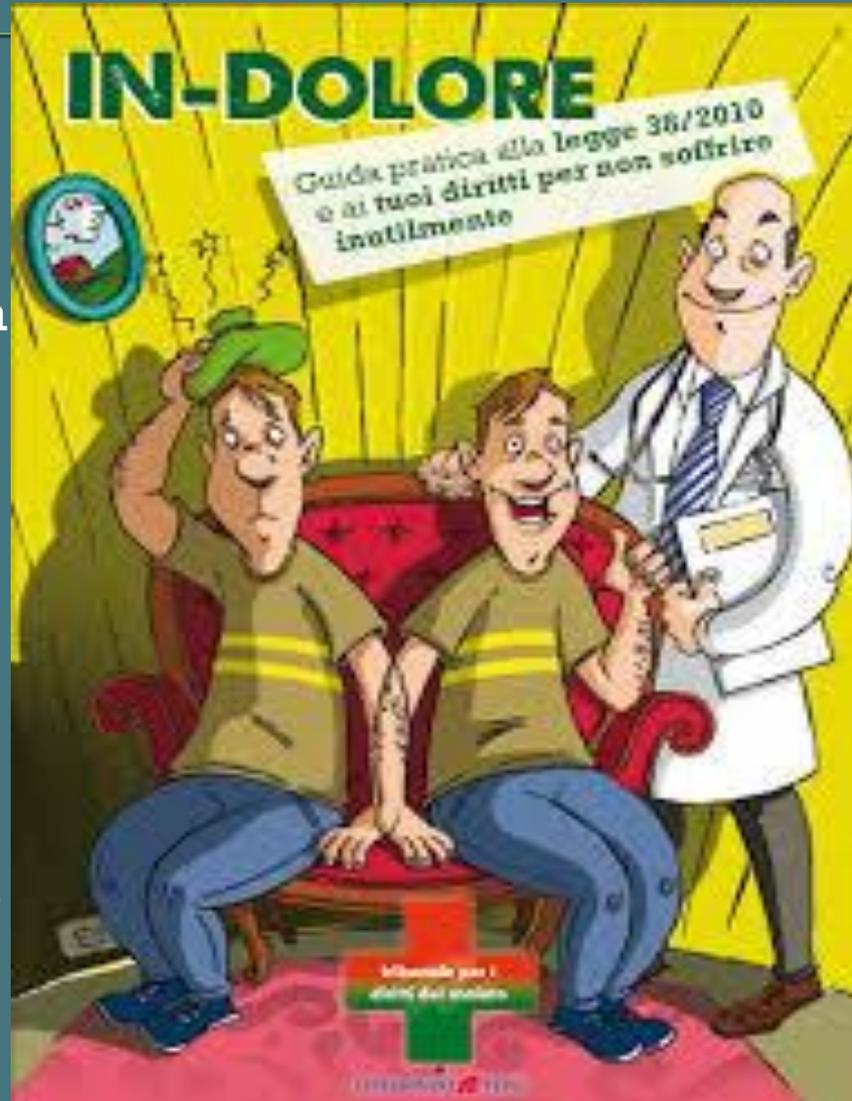
- **Attesa superiore 15'**
- **Terapia del dolore al Triage**
- **Uso di protocolli prestabiliti e condivisi**



Finalità

- ✓ Assumere un comportamento uniforme a seconda della situazione
- ✓ Iniziare precocemente terapia analgesica in Triage (**previa esclusione di farmaco-allergie**)
- ✓ Spostare l'attenzione dalla diagnosi del dolore all'immediato trattamento dello stesso

Modifiche \ revisioni del protocollo sono eseguite ogni anno



Obiettivi

- ✓ Ottimizzare il setting assistenziale del dolore
- ✓ Migliorare la qualità percepita
- ✓ iniziare in tempi brevi la terapia analgesica in Triage, per garantire un'intensità del **dolore** ≤ 3 (indicazioni OMS)
- ✓ Il percorso è applicabile in Pronto Soccorso e si rivolge a tutto il personale infermieristico dedito al triage

Percorso del dolore per infermieri Triage

L'infermiere di triage deve eseguire la raccolta dati, rilevare parametri vitali (esame obiettivo) compilare la scheda per la gestione del dolore, **quantificare il dolore**

Anamnesi prossima mirata

- ❖ Insorgenza e durata del dolore
- ❖ Caratteristiche e qualità del dolore
- ❖ Punteggio del paziente
- ❖ NRS 0-10
- ❖ Eventuali allergie a farmaci

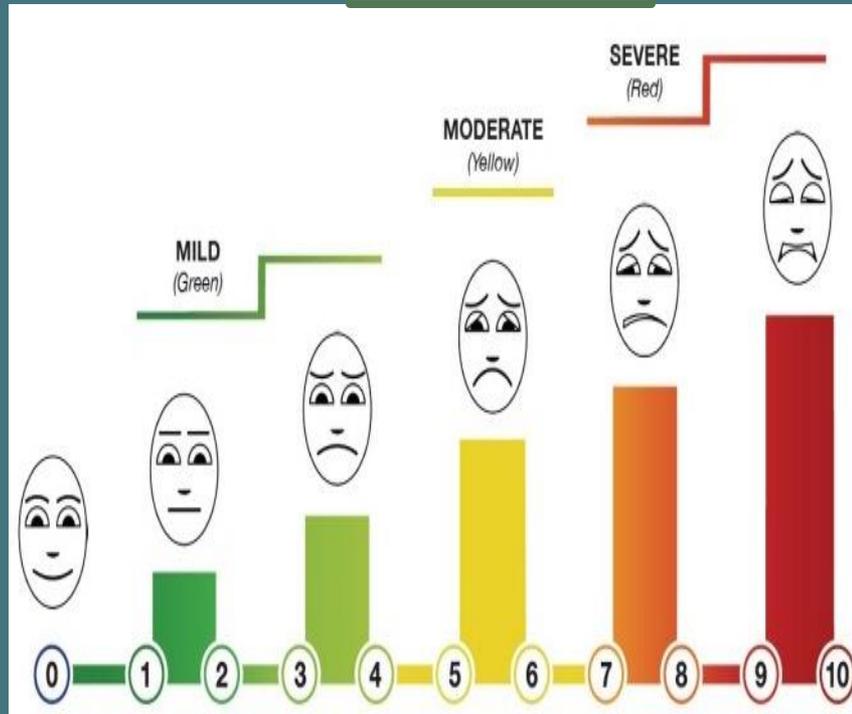
Anamnesi remota

- ❖ Storia passata di dolori simili
- ❖ Terapie di aiuto in passato
- ❖ Eventuali patologie epatiche, renali, gastriche, (in tal caso consultare al medico)

Protocollo Pronto Soccorso Matera

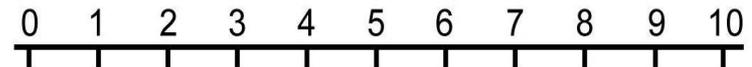
nrs

vas



Universal Pain Assessment Tool

This pain assessment tool is intended to help patient care providers assess pain according to individual patient needs. Explain and use 0-10 Scale for patient self-assessment. Use the faces or behavioral observations to interpret expressed pain when patient cannot communicate his/her pain intensity.



	No PAIN	MILD	MODERATE	SEVERE	VERY SEVERE	WORST POSSIBLE
Alert Smiling	f	f	f	f	f	f
NO PAIN	f	f	f	f	f	f
NADA DE DOLOR	f	f	f	f	f	f

<= 6

Terapia orale

>= 7

Terapia Endovenosa

Scala del dolore punteggiaggio numerico

1. *Viene abitualmente confusa con la VAS*
2. *Teoricamente meno precisa*
3. *Stesse difficoltà di comprensione della VAS*



-
- Dopo assegnazione codice colore , l'infermiere inizia trattamento antalgico al triage riportando sulla scheda paziente
 - Farmaco utilizzato
 - Dosaggio equi-analgesico
 - Orario inizio trattamento
 - Rivalutazione del pain score

Aspetti fondamentali nel trattamento precoce del dolore acuto in Triage

- ❑ Chiedere sempre al paziente se ha dolore o meno
- ❑ Usare la scala del dolore prima e dopo la terapia
- ❑ Descrizione soggettiva del paziente sulla gravità del dolore e valutazione oggettiva dell'infermiere di Triage
- ❑ Controllo del paziente nell'attesa di presa in incarico da parte del medico di sala
- ❑ la cefalea ed il dolore toracico non traumatico non sono da trattare al triage

Farmaci in uso al triage per il trattamento del dolore

- Paracetamolo compresse os o fiale e.v.
- Diclofenac 100 mg compresse
- Ketoprofene fiale e.v. previa consultazione medica

Importate l'uso della scala del dolore da 0 a 10

ALLEGATI

1. NOTE

- I FANS presentano il cosiddetto "effetto tetto" rispetto al R, raggiunto con dosi sempre superiori alla dose massima raccomandata, con conseguente non aumento dell'effetto analgesico.
- Esistono importanti differenze farmacologiche tra bambini e adulti che influenzano la risposta ai farmaci per il dolore, per tale motivo è consigliata sempre un'attenta prescrizione.
- Negli animali da compagnia il trattamento di base è quello con analgesici non oppioidi per i minori effetti collaterali rispetto ai FANS, di cui segnalare nei giorni da usare il consumo per i minori effetti collaterali rispetto ai FANS, di cui segnalare nei giorni da usare il consumo per i minori effetti collaterali rispetto ai FANS, di cui segnalare nei giorni da usare il consumo per i minori effetti collaterali rispetto ai FANS.
- Pazienti con parametri vitali normali possono avere dolore importante.

2. FARMACI IN DOTAZIONE NEL NOSTRO PRONTO SOCCORSO CHE POSSONO ESSERE USATI DOPO LA VALUTAZIONE INIZIALE DALL'INFERMIERE

ANALGESICI OPIOIDI

Farmaco	Dose equianalgesica	Dose iniziale Adulti per via parenterale	Dose iniziale Adulti per via orale	Dose iniziale pediatrica per via orale	Commenti
Tramadol	100mg	100mg max 4 fiale in 24h	20 gocce (50mg) ogni 4-6ore	1-1.5mg/kg di peso corporeo, 3-4 volte al dì	Intervalle sufficienti tra botti da usare

ANALGESICI NON OPIOIDI

Farmaco	Dose usuale Adulti	Dose max giornaliera	Dose pediatrica max die	Potenza	Commenti
Paracetamolo (Perfalgan)	1gr E.V ogni 4 h	Max 4 gr/24h	15mg/kg/dose max die 60mg/kg	Forse	Dolori acuti
Salicilati (Fleuralol)	500mg/1 gr	Max 4gr/24h	10-15mg/kg	Debole	Dolori acuti
Ketoprofene (Orfen)	100mg E.V.	Max 2 fiale		Forse	Dolori acuti infiammatori
Ketorolac	10mg E.V	Max 90mg/die Max 2 giorni	0.5mg/kg/dose	Forse	Dolori acuti infiammatori
Diclofenac	100mg cp	1x2		Forse	Dolori acuti infiammatori

Algoritmo per il trattamento precoce del dolore

Pronto Soccorso Matera

Quantificazione del dolore – Raccolta dati - Allergie - Codice colore

**Nrs ≥ 7
codice giallo**

Inizio terapia
infusionale
secondo
protocollo

L'infermiere
monitorizza il
dolore

**NRS ≤ 6
cod. verde**

Terapia
orale

Annotazione
sulla scheda
di triage

L'infermiere
monitorizza il
dolore

Preso in incarico del
paziente dal medico di
sala

Conclusioni

l'utilizzo delle scale del dolore al Triage
ha permesso

- ❑ di ridurre il tempo di attesa nel trattamento del dolore garantendo una efficace e rapida assistenza all'utenza, migliorando la gestione e la qualità dell'attesa stessa