

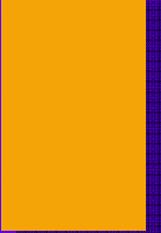
# IL CONTROLLO DEL DOLORE INUTILE

SC Terapia del Dolore  
e Cure Palliative

Istituto Oncologico Veneto IRCCS

# I DISTURBI SOMATICI DEI MALATI ONCOLOGICI

◆ <u>Dolore</u>	<u>80%</u>	Confusione	33%
◆ Astenia	71%	Edemi, ascite, vers.pleurico	31%
◆ Anoressia	67%	Disfagia	23%
◆ Cavo orale	60%	Incontinenza	23%
◆ Dispnea	47%	Decubiti	19%
◆ Stipsi	47%	Emorragie	14%
◆ Nausea, vomito	40%		



## **EPIDEMIOLOGIA: incidenza e prevalenza delle neoplasie e del dolore in Italia**

- ▶ **Incidenza della malattia tumorale: 450 persone/100.000 abitanti/anno**
- ▶ **Prevalenza malati tumorali: 1.400.000**
- ▶ **Prevalenza del dolore tumorale (globalmente 40%): 560.000 persone (di cui 115.000 in fase terminale)**

# ***MODELLO BIOPsicOSOZIALE***

- **Azione integrata dei fattori biologici, psicologici e sociali;**
- **influenza reciproca;**
- **l'incidenza dei diversi fattori può variare nel tempo;**
- **nessun fattore valutato singolarmente è in grado di spiegare la percezione soggettiva di dolore.**

# **Verso un Ospedale Senza Dolore**

---

**In presenza di un Dolore fisico  
intenso e/o prolungato,  
la vita di relazione diventa  
nella maggior parte dei casi  
impossibile**

# **Verso un Ospedale Senza Dolore**

---

**La persona affetta da Dolore intenso e/o  
persistente nel tempo  
presto non è più un grado neppure  
di pensare**

**L'unica modalità di comunicazione  
diviene  
perciò la trasmissione  
della propria sofferenza**

## **Il Dolore “inutile”**

---

**Lo è sempre,  
quando la sua causa è identificata o  
quando non serve ad identificare la  
causa**

**Quando la sua scomparsa non  
determina  
un abbassamento dei meccanismi di  
difesa**

## **Il Dolore “inutile”**

---

**si deve e si può guarire**  
nella maggior parte dei casi  
**si può controllare**  
in modo da rendere alla persona  
la dignità della propria vita

# **Cure Palliative e Terapia del Dolore**

---

**Esistono persone affette da  
malattie inguaribili per  
le quali è necessario**

**curare anche quando non  
si può guarire**

# **Scarsa attenzione verso il Dolore**

---

## **Viene considerato ineluttabile:**

- **atteggiamento fatalistico**
- **parte integrante delle cure**
- **per gli ospedalieri è “*abituale*”**
- **sembrano non rendersi conto del Dolore che provocano con la loro attività quotidiana**

# **Scarsa attenzione verso il Dolore**

---

## **Non costituisce una priorità:**

- La medicina mira a guarire, *“salvare”*
- Il Dolore è solo un sintomo, da non occultare
- chi lamenta Dolore non facilmente spiegabile viene frettolosamente *“liquidato”*

# Misurare il Dolore

---

- Dolore “*quinto segno vitale*”
- registrare quotidianamente
- miglioramento dell’attenzione verso il malato con Dolore
- competenza dell’infermiere
- informare adeguatamente il malato

# Farmaci analgesici utilizzati



	EUROPA	ITALIA
FANS	44%	68%
COXIB	6%	7%
PARACETAMOLO	18%	6%
OPPIOIDI DEBOLI	23%	9%
OPPIOIDI FORTI	5%	0%

# Il timore della dipendenza

Tra i pazienti in trattamento cronico con oppioidi maggiori a scopo analgesico, la prevalenza di dipendenza è molto bassa

**(Porter e Jick, 1980; Joranson 2000; Cowan, 2003)**

Al fine di garantire un uso ragionato di questi analgesici, nei pazienti giovani non tumorali, è indicato l'uso di protocolli

**(screening per il rischio di dipendenza)**

# Dolore negli anziani in assistenza domiciliare

	EUROPA	CANADA
	(studio AD-HOC: AgeD in Home Care, 2001-2003)	(studio multicentrico 1999-01)
Prevalenza	46%	48%
Trattamento analgesico	38% (Soldato et al: Pain 2007)	79% (Maxwell et al: Pain 2008)

# Rilevazione del dolore

- ▶ Utilizzo di protocolli e scale di misurazione **adatti alla tipologia del paziente e del dolore** (bambino, anziano, post-op, parto)
- ▶ Scale appropriate per **soggetti con deficit cognitivi e di linguaggio**
- ▶ L'attività di rilevazione deve essere monitorata

# Aspetti di relazione

- ▶ **Migliorare le capacità comunicative tra operatori e utenti**
- ▶ **Produrre materiale informativo sul dolore e sui servizi offerti ai cittadini**
- ▶ **Carta dei diritti del malato (riguardo la gestione del dolore)**
- ▶ **Rilevare la soddisfazione dell'utente**

## Aiutaci ad aiutarti.



**È ora di dire BASTA  
al dolore inutile**

**CAMBIA VOLTO ALL'OSPEDALE**

Il dolore ha un'importanza fondamentale nell'aiutare il medico a diagnosticare la malattia, ma nessuno trae beneficio dalla sua persistenza!

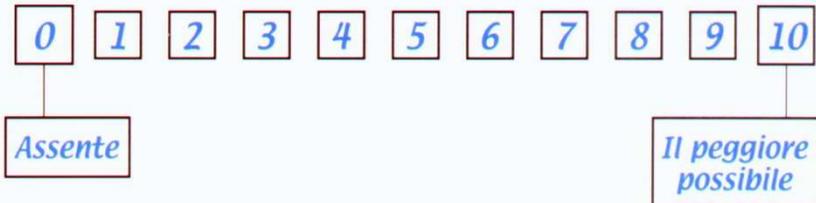
Questo ospedale vuole adottare un programma per abolire, nei limiti del possibile, il dolore inutile.

Per poter combattere il dolore è fondamentale sapere quando è presente e quanto è intenso.

### **PER QUESTO MOTIVO:**

- ***l'infermiere le chiederà*** almeno due volte al giorno di riferire quanto forte è il suo dolore;
- ***lei dovrà cercare*** di essere il più preciso possibile indicando il dolore con un numero da 0 a 10, intendendo per 0 la completa assenza di dolore e 10 il peggior dolore possibile.

## DOLORE



I **numeri progressivi** (da 1 a 10) indicano una sempre maggiore intensità del dolore.

**Non minimizzi il suo dolore** per paura che le facciano nuove punture o per timore di arrecare disturbo.

**Se nutre dei timori** circa l'uso di antidolorifici (es. paura di dipendenza o effetti indesiderati) si senta libero di parlarne con i medici o il personale infermieristico.

**Per favore**, indichi il numero che le sembra esprima meglio l'intensità del suo dolore.

**Il suo giudizio** verrà tenuto in debito conto qualunque sia il numero che ci dirà.

**Solo così potrai aiutarci  
ad aiutarti.**

# Trattamento del dolore

- ▶ **Produrre e diffondere nelle Aziende raccomandazioni per il trattamento del dolore**
- ▶ **Prescrivere terapia analgesica e valutarne sempre l'efficacia**
- ▶ **Disponibilità di farmaci necessari per un efficace sollievo del dolore**

# Carta dei diritti sul Dolore inutile (1)

## **1) Diritto a non soffrire inutilmente**

Ciascun individuo ha diritto a vedere alleviata la propria sofferenza nella maniera più efficace e tempestiva possibile.

## **2) Diritto al riconoscimento del dolore**

Tutti gli individui hanno diritto ad essere ascoltati e creduti quando riferiscono del loro dolore.

## **3) Diritto di accesso alla terapia del dolore**

Ciascun individuo ha diritto ad accedere alle cure necessarie per alleviare il proprio dolore.

# Carta dei diritti sul Dolore inutile (2)

- ▶ **4) Diritto ad un'assistenza qualificata**
- ▶ Ciascun individuo ha diritto a ricevere assistenza al dolore, nel rispetto dei più recenti e validati standard di qualità.
- ▶ **5) Diritto ad un'assistenza continua**
- ▶ Ogni persona ha diritto a vedere alleviata la propria sofferenza con continuità e assiduità, in tutte le fasi della malattia.
- ▶ **6) Diritto ad una scelta libera e informata**
- ▶ Ogni persona ha diritto a partecipare attivamente alle decisioni sulla gestione del proprio dolore.

# Carta dei diritti sul Dolore inutile (3)

- ▶ **7) Diritto del bambino, dell'anziano e dei soggetti che "non hanno voce"**

I bambini, gli anziani e i soggetti che "non hanno voce" hanno lo stesso diritto a non provare dolore inutile.

- 8) Diritto a non provare dolore durante gli esami diagnostici invasivi e non**

Chiunque debba sottoporsi ad esami diagnostici, in particolare quelli invasivi, deve essere trattato in maniera da prevenire eventi dolorosi.