

LE CURE COMPLEMENTARI E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELLA GESTIONE DEL DOLORE DEI MALATI

ABSTRACT DELL'INTERVENTO DEL CORSO DEL 18 NOVEMBRE 2008

"ESPERIENZA CLINICA: UTILIZZO DI SCALE DI OSSERVAZIONE DEL DOLORE POST OPERATORIO"

- Il lavoro che verrà esposto è il risultato dell'integrazione di due importanti dipartimenti all'interno dell'Ospedale Valduce:



SITRA

DIPARTIMENTO CHIRURGICO:

"ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CHIRURGICO"

Attività di formazione sul campo

"DALL'ANALISI DEI BISOGNI ALLO SVILUPPO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA ATTRAVERSO L'ESPERIENZA DI FORMAZIONE SUL CAMPO"

Che ha coinvolto un gruppo di infermieri in servizio presso le Unità Operative chirurgiche dell'Ospedale Valduce. Tale progetto è iniziato nel mese di Gennaio 2008 ed ha avuto come responsabile scientifico

DOTT.SSA MARIA CRISTINA CORRADINI

SUOR BARBARA SANVITO



COMITATO OSPEDALE SENZA DOLORE

IL TRATTAMENTO DEL DOLORE ACUTO POST-OPERATORIO

Gruppo di lavoro infermieristico dipartimento chirurgico:

- VANIA TERZAGHI
- SILVIA CALDERA
- SILVIA SLANZI
- KOZHICKADDAN SHAJU
- MANNO SABRINA
- SUOR BARBARA SANVITO
- ROSSANA CINELLI

Tutor : Paola Pozzi

Responsabile Aziendale : Dott. Ezio Goggi

Responsabile del COSD: Dott. Corrado Taiana

- I risultati dell'interazione del SITRA e del COSD hanno portato all'elaborazione di uno strumento documentale integrato ad uso medico ed infermieristico per la gestione del dolore acuto postoperatorio.

CONTROLLO DEL DOLORE POST OPERATORIO

PATTO CON L'UTENZA

1. area d'intervento:

sistemi di Total Qualità Management (TQM)

2. descrizione sintetica del progetto

Il COSD dell'Ospedale Valduce si è dato come obiettivo strategico quello di trattare tutti i tipi di dolore all'interno delle Unità Operative. In particolare, nel Dipartimento Chirurgico, il punto di arrivo è l'"Ospedale senza dolore". Trattare adeguatamente il dolore è opportuno non solo per ragioni umanitarie, ma anche per le sue deleterie conseguenze che lo stress che ne deriva comporta sulla guarigione della persona (ipercatabolismo, immunodepressione, ritenzione idrosalina, alterato rapporto ventilazione/per fusione, aumento della tensione muscolare, ipoventilazione, ecc.). Trattare il dolore post-operatorio significa migliorare l'outcome delle persone sottoposte ad intervento chirurgico, diminuire la degenza postoperatoria, iniziare più precocemente la riabilitazione.

Il SITRA dell'Ospedale Valduce ha costituito dei gruppi di lavoro che, a partire dalla revisione della documentazione proattiva integrata attualmente in uso in area chirurgica, è arrivata a porsi l'obiettivo di promuovere un miglioramento della qualità dell'assistenza a vantaggio sia dell'apporto alla salute della persona assistita, sia allo sviluppo professionale.

3. azioni

Per realizzare gli obiettivi e rendere operativo il progetto è stato costituito un gruppo di lavoro che a partire dall'esistente ha:

- analizzato la documentazione esistente
- esaminato la bibliografia, valutando i pro e i contro delle varie metodologie a disposizione
- valutato le modificazioni necessarie alla gestione del cambiamento.

E' prevista quindi:

- l'informazione con l'utenza
- la costruzione di linee guida aziendali sul controllo del dolore postoperatorio
- l'applicazione a tutte le persone operate delle linee guida adottate
- la verifica sistematica dell'entità del dolore postoperatorio nel pomeriggio dell'intervento e nella giornata successiva mediante scala numerica VAS.

4. finalità

I principali risultati attesi sono:

- la diminuzione del dolore postoperatorio $VAS \leq 3$ mediante l'applicazione dei protocolli concordati
- il miglioramento del decorso postoperatorio e la guarigione più rapida della persona sottoposta ad intervento chirurgico
- la riduzione della degenza postoperatoria

5. obiettivi

- somministrare a tutte le persone sottoposte ad intervento chirurgico la terapia antalgica più adeguata ed efficace al fine di mantenere basso il livello del dolore postoperatorio ($VAS \leq 3$)
- migliorare ed abbreviare il decorso postoperatorio

- iniziare più precocemente la riabilitazione

5. vantaggi attesi

EFFICIENZA INTERNA

- razionalizzazione della terapia antalgica
- riduzione dell'incidenza di complicanze
- riduzione delle giornate di degenza postoperatoria

RAPPORTO CON I CITTADINI

- il cittadino percepisce una migliore qualità della degenza

6. risultati

- informazione a tutte le persone che devono essere sottoposte ad intervento chirurgico sul trattamento antalgico postoperatorio
- verifica dell'efficacia dei protocolli di terapia antalgica adottati

7. aspetti specifici

RISORSE:

- Finanziarie: il materiale informativo è stato in parte stampato in proprio (brochure informativa), in parte fornito da sponsor (opuscolo).
- Personale: Il gruppo di lavoro ha prodotto i risultati attraverso la formazione sul campo con riconoscimento dell'orario di servizio per la formazione e l'ottenimento di crediti ECM per l'attività di formazione sul campo.

REALIZZAZIONE :

Modificazione organizzativa con l'introduzione dell'informazione pre operatoria sulle scale di valutazione del dolore di tutte le persone da sottoporre ad intervento chirurgico unitamente al monitoraggio dell'andamento dell'intensità del dolore postoperatorio ed eventuale adeguamento della terapia.

COMUNICAZIONE INTERNA:

Dare massima visibilità ed informazione agli operatori in merito alle caratteristiche del progetto:

- Corso COSD II° livello 24 novembre 2008.
OBIETTIVI: promuovere una diversa cultura medico-assistenziale per trattare il dolore postoperatorio; stesura ed applicazione protocolli/flow chart per il controllo del dolore; dimostrazione pratica utilizzo pompe paragon, elastomeriche.
- Incontri informativi/formativi con gli infermieri del Dipartimento chirurgico.
OBIETTIVI : uniformare i comportamenti in merito al trattamento del dolore postoperatorio; modifiche comportamento assistenziale; riorganizzazione attività
- Incontri quotidiani con l'utenza :
 1. All'ingresso consegnare libretto + brochure e farlo leggere.
 2. Valutare VAS a riposo, datare e firmare la scheda di rilevazione del dolore.
 3. Fine mattinata: incontro con i pazienti in cui si esporranno:
 - > sintesi libretto
 - > sintesi brochure
 4. Al termine dell'incontro ci si renderà disponibili per domande e dubbi anche coi singoli pazienti.

STRUMENTI:

- Analisi fogli infermieristici perioperatorio periodo febbraio luglio 2008
- Questionario infermieri area chirurgica
- Incontri informativi quotidiani con l'utenza e consegna brochure ed opuscolo informativo
- Utilizzo documentazione del perioperatorio :Nuova cartella di anestesia integrata
- Protocolli farmaceutici per il controllo del dolore (Anestesisti, Chirurghi generali, Chirurghi specialisti)
- Valutazione customer satisfaction utenza area chirurgica

SPERIMENTAZIONE

Dall'8 settembre 2008, n° 50 donne da sottoporre ad intervento chirurgico ginecologico al 2°A utilizzeranno la nuova modulistica integrata, la nuova procedura informativa e la customer satisfaction in uscita.

BIBLIOGRAFIA :

"Ospedale senza dolore: efficacia di un progetto formativo per il trattamento del dolore acuto post-operatorio" – Nursing Oggi, 2,2007

"Ansia e fabbisogno informativo nella fase preoperatoria" – Nursing Oggi, 4, 2005

"Dolore postoperatorio nell'adulto" – Dossier In-Fad n. 11, 2006

"Patient and nurse assessment of quality of care in postoperative pain management" – www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender - Qual Saf Health Care , 11, 2002