

Corso teorico pratico
"L'analgosedazione in Terapia Intensiva"
19 Dicembre 2008
Ospedale Marino - Cagliari

Criticità nell'applicazione di un programma di analgosedazione in terapia intensiva

Dr. Patrignani Luca
Terapia Intensiva
ASL 8 - P.O. Marino - Cagliari

CRITICITA' ?

"Condizione critica di un sistema che cambia comportamento nell'attraversare il valore critico di un parametro"

Problematicità

Gravità

Crucialità

Incertezza

Componenti della criticità

- Il primario
- I medici
- Il personale infermieristico
- La struttura
- I presidi
- I farmaci
- La cultura
- La tipologia dell'utenza
- La "mission"

Primario



- Ruolo di indirizzo nella diagnosi, nella cura e nell'organizzazione
- Può agire in maniera positiva o ostacolare il processo
- La sua cultura
- La sua capacità di relazione con l'equipe ed essere un "motivatore"
- Il suo budget
- Risponde al Manager e alle linee di indirizzo dell'Azienda

Medici



- Cultura
- Propensione alle novità
- "Mettersi in gioco" e sapersi rinnovare
- Maggiore disponibilità
- Attenzione alla sofferenza e all'Ospedale senza dolore
- Saper lavorare in squadra ad un progetto condividendolo con altri
- Saper trovare le strade per superare le difficoltà e vincere gli ostacoli
- Saper motivare i collaboratori

Infermieri



- Un carico di lavoro in più...
- ...e una responsabilità in più
- Trovare le giuste motivazioni per la cura del paziente sofferente
- Una maggior controllo e monitoraggio
- La sicurezza nella somministrazione di farmaci con ridotto margine di sicurezza
- Formazione
- Obiettivo del team
- Nursing più agile o più difficoltoso
- Risorse numeriche adeguate al livello di assistenza

Struttura



- Adeguata per un monitoraggio più stretto
- Dispersione degli ambienti e dei reparti
- Difficoltà al controllo
- Percorso pianificato dalla Direzione

Presidi



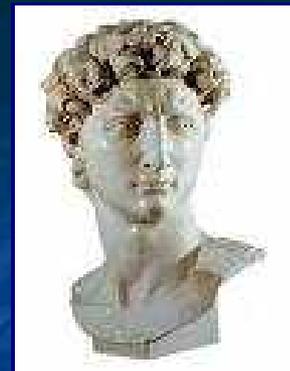
- Monitoraggio cardiologico e respiratorio
- Pompe di infusione precise ed "intelligenti"
- Elastomeri
- Letti adeguati con materassi antidecubito

Farmaci



- All'interno del prontuario regionale e della Asl
- Economici
- Facilmente reperibili
- Sicuri e con una farmacocinetica certa
- Condivisi con i colleghi e con il servizio di farmacia
- In numero adeguato alle scelte ma non eccessivo per permettere la conoscenza a tutto il personale

Cultura



- Riconoscere il dolore
- Adeguata cultura verso il controllo del dolore e della sofferenza
- Credere nel concetto "Ospedale senza dolore"
- Conoscenza e condivisione delle cure palliative

BILINGUISMO

...PERCHE', UNA
LINGUA SOLA NON
VI BASTA?



Riconoscere il dolore

| LIVELLO VERBALE | LIVELLO NON VERBALE |
|-----------------|---|
| Dialogo | Attività – Inattività |
| Vocalizzazioni | Mimica |
| Pianto | Tensione muscolare e rigidità del corpo |
| | Protezioni di parti del corpo |

Adeguata cultura verso il controllo del dolore e della sofferenza

La documentazione sul dolore nel paziente in UTI

Ogni U.O. dovrebbe utilizzare delle schede giornaliere che documentino l'entità del dolore. Per fornire un quadro utile, dovrebbero contenere almeno le seguenti informazioni :

- *Individuare la sede del dolore?*
- *Individuare il momento in cui è iniziato il dolore?*
- *Qual'è la sua intensità?*
- *Quali sono i sintomi e i segni associati al dolore?*
- *La variazione del dolore durante il giorno?*
- *Individuare eventuali fattori che rendono il dolore migliore/peggiore?*
- *Come il dolore influenza l'atteggiamento del paziente?*
- *Come il dolore risponde alla terapia?*



"Ospedale Senza Dolore"

*"Non c'è nessun
beneficio nel
curare il corpo
se in questo
processo
distruggiamo lo
spirito....."*

Samuel Golter



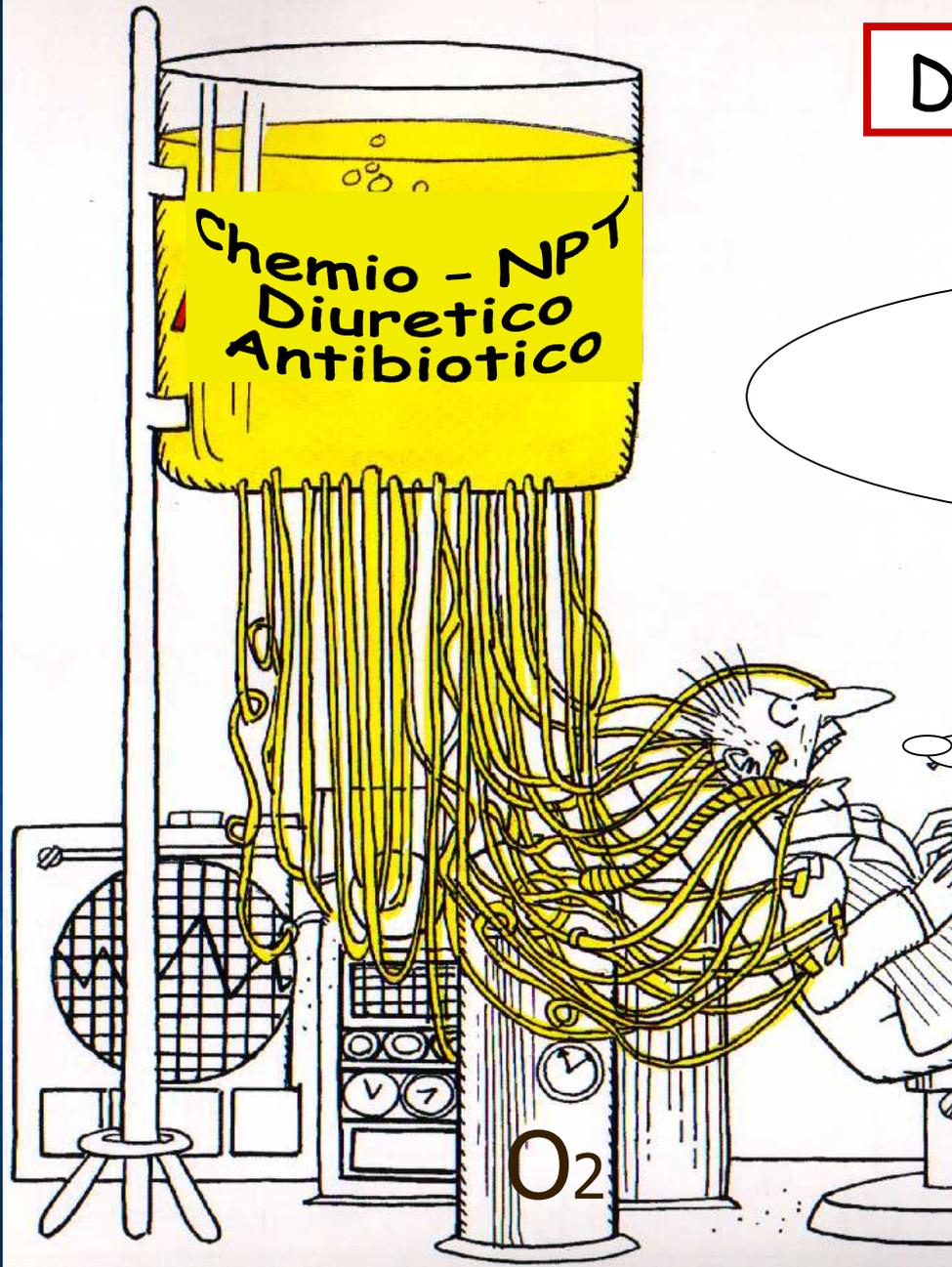
CURE PALLIATIVE

“Un sistema di assistenza alla persona nella sua interezza, rivolto ai bisogni fisici, psicosociali ed assistenziali/spirituali di pazienti affetti da patologie in stadio avanzato e che prevede il coinvolgimento della famiglia all'interno delle procedure di assistenza, sia nel corso della malattia sia successivamente, durante la fase del lutto.”

Day-Hospital

... per suo marito,
abbiamo preferito la
terapia meno invasiva...

Veramente avevo
chiesto solo un
bicchiere d'acqua
!!



da "Coco"
(modificato)



Tipologia dell'utenza

Caratteristiche diverse in funzione della patologia:

- Dolore postoperatorio
- Analgesia di parto
- Dolore oncologico
- Dolore da trauma
- Sedazione nel trauma cranico
- Casi particolari di dolore farmaco resistente.



Mission



Mission

Mantenere, garantire e recuperare le funzioni vitali dei pazienti nel rispetto della dignità, in sicurezza e assenza di dolore. Garantire cure palliative anche al paziente morente

La buona pratica medica per la sedo-analgesia in T.I.

- Misurare e trattare il dolore
- Tener conto della variabilità individuale (stimoli nocicettivi, FR, HR, TC...shock)
- Valutare l'effetto della terapia
- Misurare l'analgesia e la sedazione regolarmente
- Elaborare e rispettare i protocolli
- Rivedere l'insieme dei segni, per definire e correggere gli obiettivi terapeutici

Conclusioni

La gestione della criticità per la sedazione e l'analggesia in T.I.

- è una risorsa importante sia per l'utente che per il personale
- è adeguata e funzionale alla richiesta di efficacia ed efficienza nei trattamenti sanitari
- economicamente compatibile perché riduce i tempi di degenza
- è coerente con le linee guida delle società scientifiche
- risponde perfettamente alla mission
- è etico...in un mondo che tende a non esserlo



Buon Natale e
sereno Anno Nuovo
a tutti

