



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI MEDICINA

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

TESI DI LAUREA:

**MONITORAGGIO DEL DOLORE POST-OPERATORIO IN UNA
CHIRURGIA GENERALE. UNA INDAGINE RETROSPETTIVA**

Relatore: Dott.ssa Ornella Bonso

Laureando: Giorgio Giachi

ANNO ACCADEMICO 2014/2015

ABSTRACT

Problema

Il contrasto e il controllo del dolore, così come un monitoraggio ed una gestione efficace, rappresentano una finalità per tutti gli operatori sanitari coinvolti nel processo di cure del paziente. Una forma di dolore comunemente presente negli ospedali è il dolore post-operatorio. Nonostante i progressi della medicina e la vasta conoscenza nella farmacologia analgesica, ad oggi il suo trattamento risulta un problema clinico rilevante.¹⁶ Spesso il dolore chirurgico viene sottovalutato e sottotrattato, in modo particolare in contesti che vedono coinvolti pazienti anziani o con patologie alteranti l'aspetto cognitivo e comunicativo.²⁵ L'introduzione di strumenti operativi a guida dell'azione, come i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), concorrono a rendere la gestione del dolore maggiormente efficace, soprattutto quando nel processo assistenziale sono coinvolti più professionisti sanitari.

Obiettivo

L'intento dell'indagine è rilevare l'atteggiamento dei professionisti sanitari operanti nell'Unità Operativa di chirurgia del presidio ospedaliero di Mirano nei confronti del dolore, valutando: l'aderenza alle indicazioni operative contenute nel PDTA fornito dall'Azienda Sanitaria, attraverso l'analisi della documentazione clinica; l'applicazione dei contenuti e la rilevanza che i comportamenti assunti hanno avuto nei confronti del paziente.

Materiali e metodi

Nel periodo Gennaio-Giugno 2015 è stata verificata, attraverso uno studio retrospettivo, l'aderenza degli operatori sanitari alle indicazioni per la valutazione e la gestione del dolore nel paziente post operato proposte nel relativo "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del paziente post-operato con dolore" creato dall'Azienda Sanitaria n. 13. Per l'analisi è stata presa in considerazione la documentazione sanitaria utilizzata nell'U.O.: cartella clinica, cartella infermieristica, schede rilevazione parametri o altra documentazione eventualmente utilizzata e/o indicata nel PDTA, in cui venga riportata l'intensità del dolore. Sono stati considerati eleggibili i pazienti ricoverati per almeno 72 ore che hanno subito un intervento chirurgico che presenta una situazione postoperatoria a componente algica media e maggiore.

Risultati

Dei 96 pazienti inclusi nessuno ha avuto un monitoraggio del dolore aderente alle indicazioni del PDTA aziendale. La valutazione “narrativa” del dolore, senza l’utilizzo di scale, risulta essere la modalità più utilizzata dagli infermieri anche se non prevista dal PDTA. Il 25% delle cartelle esaminate non riporta alcuna notizia sul dolore del paziente; nel 74% dei casi non è stata riportata alcuna valutazione del dolore nell’immediato periodo postoperatorio. Non c’è stata differenza di trattamento del dolore in relazione alla tipologia algica dell’intervento e all’età del paziente. Pazienti anziani o con problematiche cognitivo/comportamentali hanno ricevuto un’attenzione al dolore inferiore a quella attesa.

Le raccomandazioni fornite dall’azienda sanitaria attraverso il PDTA non vengono generalmente rispettate dal personale, probabilmente in parte giustificato dalla difficoltà oggettiva nell’applicazione pratica e da aspetti di miglioramento del documento. Sono presenti difficoltà tra le diverse professionalità operanti attorno al paziente, costituite da una ridotta cultura verso il dolore, che costituiscono un ostacolo alla realizzazione di un percorso di cura orientato al benessere del paziente. Tali questioni sono affrontabili aumentando la formazione e la sensibilizzazione nei confronti dell’argomento, coinvolgendo tutte le figure professionali a contatto con il paziente.