

3. Scheda gestione (A1)

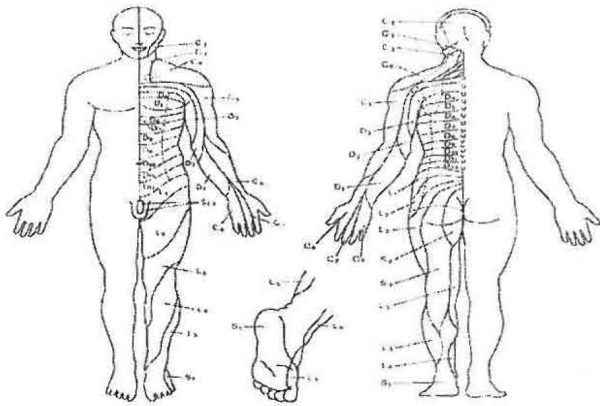
R.S.

**SCHEDA VALUTAZIONE CLINICA DEL DOLORE**

nome	data
cartella n°	U.O.
diagnosi d'ingresso	

foglio n.

logo ospedale



Dolore	
<input type="checkbox"/> acuto	<input type="checkbox"/> somatico
<input type="checkbox"/> cronico	<input type="checkbox"/> viscerale
<input type="checkbox"/> riacutiz. in dolore cronico	<input type="checkbox"/> a riposo
<input type="checkbox"/> breakthrough pain	<input type="checkbox"/> in movim.
sede (S)	
irradiazione (I)	
da quanto tempo è presente il dolore	

come descrive il suo dolore?	<input type="checkbox"/> crampiforme	<input type="checkbox"/> urente	<input type="checkbox"/> elettrico
<input type="checkbox"/> tagliente	<input type="checkbox"/> sordo	<input type="checkbox"/> gravativo	<input type="checkbox"/> costrittivo
<input type="checkbox"/> pulsante	<input type="checkbox"/> altro (specificare)		
disturbi neurologici associati	<input type="checkbox"/> anestesia	<input type="checkbox"/> ipoestesia	<input type="checkbox"/> iperestesia
<input type="checkbox"/> parestesie	<input type="checkbox"/> iperalgesia	<input type="checkbox"/> allodinia	<input type="checkbox"/> prurito
<input type="checkbox"/> deficit motori	<input type="checkbox"/> altro/note		

note anamnestiche relative al dolore

diagnosi algologica

NRS segnare una X sul numero corrispondente all'intensità del dolore

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NO DOLORE	LIEVE	MODERATO	FORTE	INSOPPORTABILE					

dolore nocettivo

dolore neuropatico

O: il dolore non interferisce; 1: interferisce a volte; 2: interferisce spesso o sempre

attività lavorativa	O	1	2	il dolore le impedisce di dormire	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
relazioni sociali ed interpersonali	O	1	2	note d'ansia	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
relazioni affettive	O	1	2	note di depressione	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

terapia effettuata




































terapia in corso

terapia prescritta

firma medico



**rivalutazione**

data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												
data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												
data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												
data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												
data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												
data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												
data _____	ora _____	nrs _____	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
note	    											
			NO DOLORE    LIEVE    MODERATO    FORTE    INSOPPORTABILE									
firma												

4. Scheda misurazione (A1a)

<b>cognome nome</b>		<b>data nascita</b>	<b>cartella clinica/inferm.</b>
<b>unità operativa</b>	<b>diagnosi</b>		<b>data ricovero</b>

data			data			data			data			data			data		
ora	NRS	firma	ora	NRS	firma	ora	NRS	firma	ora	NRS	firma	ora	NRS	firma	ora	NRS	firma

Valutazione del dolore ad intervalli regolari  
 Se dolore episodico intenso rivalutare dopo 20-30 minuti dal trattamento farmacologico

NRS = Riportare il numero corrispondente relativo all'intensità del dolore

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
no dolore	lieve			moderato			forte		insopportabile

5. Introduzione all'algoritmo di diagnosi del dolore

La valutazione del dolore cronico deve includere la determinazione dei meccanismi del dolore attraverso la documentazione della localizzazione del dolore, l'intensità, la qualità e l'insorgenza/durata; la ricerca delle abilità funzionali residue del paziente; deve includere inoltre la valutazione dello stato psicologico/fattori sociali come la depressione o abuso di sostanze.

Il primo obiettivo del trattamento è un miglioramento del "benessere" e delle funzioni dei pazienti, gli stessi devono sviluppare a lungo termine una capacità di autogestione di fronte al dolore che può persistere nel tempo, che è una caratteristica propria del dolore cronico.

In un paziente ben trattato, infatti, vanno valutati tutti i multifattori che concorrono alla sofferenza legata al dolore e deve essere approntato un piano di cura completo. I farmaci non sono l'unico obiettivo del trattamento nella gestione del dolore e dovrebbero essere utilizzati, quando necessario, per raggiungere gli obiettivi globali della terapia in combinazione con altre modalità di trattamento.

All'utilizzo dei farmaci è parimenti importante affrontare le questioni psicologiche, spirituali e culturali. È fondamentale avere un approccio di team multidisciplinare, coordinato dal medico di base, per guidare un gruppo composto oltre che dal terapeuta del dolore da altre aree di specializzazione come quella psicologica e della riabilitazione fisica.

Uno degli obiettivi dell'anamnesi nei pazienti con dolore cronico non da patologie maligne (in particolare) che sono selezionati per l'utilizzo di oppioidi, controllare se gli stessi hanno segni di abuso di sostanze e/o comportamenti aberranti.

Algoritmo di valutazione  
 Critical First Step: Assessment.  
 Raccomandazioni: Grado A.

- Nella valutazione del paziente con dolore cronico è essenziale effettuare una buona storia generale ed un esame fisico del paziente.
- Compilare la scheda di valutazione.
- Formulare un'ipotesi etiologica.

In tutti i pazienti deve essere fatta un'adeguata anamnesi patologica remota e prossima.

È utile indagare anche sulla qualità del sonno e sulla dieta, ovvero se il paziente si nutre in maniera adeguata; è importante capire se vi è una storia di depressione o altri elementi di psicopatologia che possono influire sulla percezione del dolore; un passato di abuso fisico o sessuale rappresentano fattori importanti per la percezione del dolore. Bisogna evidenziare le malattie già note da cui è affetto il paziente, sia perché possono avere un rapporto con la sintomatologia dolorosa sia perché possono comportare trattamenti farmacologici di cui bisogna tenere conto.

L'anamnesi farmacologica deve puntualizzare sia i farmaci in uso per altre patologie sia gli analgesici già usati e le relative dosi, gli eventuali effetti indesiderati, le intolleranze farmacologiche, le allergie.

La valutazione del dolore include la sede del dolore, l'intensità (misurata ad esempio su una scala analogica visiva), la qualità, l'insorgenza, la durata, le variazioni, il ritmo ed i fattori che eventualmente ne modificano il grado.

Si passa quindi all'esame obiettivo che può essere distrettuale, mirato alla problematica in esame, e deve includere strumenti di valutazione del dolore e la misurazione della intensità del dolore.

Determinare i meccanismi biologici del dolore

Ci sono molti modi per classificare i tipi di dolore. Sulla base di consenso, il gruppo di lavoro ha trovato molto utile classificare, in questo documento, i seguenti quattro tipi: neuropatico, infiammatorio, muscolare e meccanico/compressivo.