

XII CONGRESSO NAZIONALE SIMEUP

**DALLE EVIDENZE ALLA PRATICA CLINICA
IN EMERGENZA-URGENZA PEDIATRICA**

**Ruolo dell'infermiere nell'approccio
al dolore in Pronto Soccorso**

PADOVA 29 OTTOBRE

Paola Barbierato

**UOC Pronto Soccorso Pediatrico e Pediatria D'urgenza
Azienda Ospedaliera di Padova**



DOLORE

IASP (International Association for the Study of Pain - 1986) definisce il dolore come “un’esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno. E’ un esperienza individuale e soggettiva”



DOLORE

Sintomo disturbante e limitante, mina l'integrità fisica e psichica del bambino, ha un impatto negativo sulla vita sociale e sulle capacità scolastiche.



Provoca ansia e preoccupazione nei genitori, motivandone il frequente ricorso alla visita pediatrica, sia ambulatoriale che in PS.



REGOLAMENTAZIONE PROFESSIONE INFERMIERISTICA

- **PROFILO PROFESSIONALE:** D.M. Sanità n°739/94 (2 - L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa.)
- **CODICE DEONTOLOGICO:** Febbraio del 2009 (Articolo 34 - L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari.)
- **ORDINAMENTI DIDATTICI**
- **FORMAZIONE CONTINUA**



Linee guida n° 285/2001

“Triage intraospedaliero per gli utenti che accedono direttamente in Pronto Soccorso”

“il triage deve essere svolto da un infermiere esperto e specificatamente formato, sempre presente nella zona di accoglimento del PS e in grado di considerare i segni e i sintomi del paziente...”



American Pain Society (APS) nel 1996 introduce la frase: “pain as the 5th vital sign.”

[J Intraven Nurs.](#) 2001 Mar-Apr;24(2):85-94.

Pain as the fifth vital sign.

[Lynch M](#)¹.

[Clin Ther.](#) 2013 Nov; 35(11): 1728–1732.

Published online 2013 Oct 18. doi: [10.1016/j.clinthera.2013.10.001](#)

PAIN AS THE 5TH VITAL SIGN: EXPOSING THE VITAL NEED FOR PAIN EDUCATION

[Natalia E. Morone](#), MD, MS^{1,2,3} and [Debra K. Weiner](#), MD^{1,3,4,5,6}

[J Gen Intern Med.](#) 2006 Jun; 21(6): 607–612.

doi: [10.1111/j.1525-1497.2006.00415.x](#)

PMCID: PMC1924634

Measuring Pain as the 5th Vital Sign Does Not Improve Quality of Pain Management

[Richard A Mularski](#), MD, MSHS,^{1,2} [Foy White-Chu](#), MD,³ [Devorah Overbay](#), MS, RN,⁴ [Lois Miller](#), PhD, RN,⁴ [Steven M Asch](#), MD, MPH,^{1,2} and [Linda Ganzini](#), MD, MPH^{5,6}

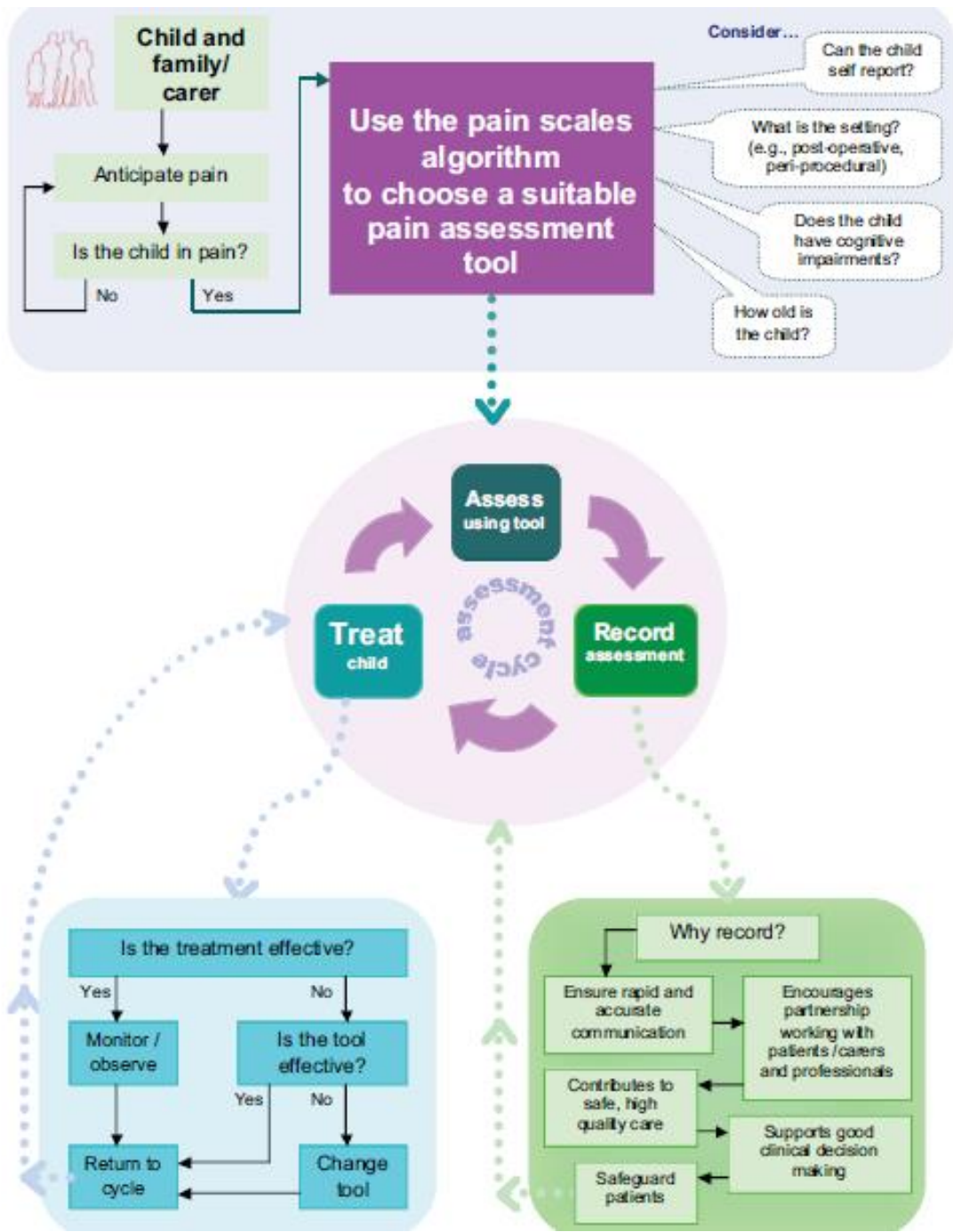
[Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#) ►



XII CONGRESSO NAZIONALE SIMEUP
Dalle evidenze alla pratica clinica in emergenza-urgenza
Pediatria



Royal college of nursing The recognition and assessment of acute in children



Infermiere: cosa può fare in triage?

fp

special issue

fighting pain
combattere il dolore

Volume 1 Special issue 1 Dicembre 2014

Raccomandazione a supporto della
gestione del dolore in triage

Raccomandazione sul trattamento
del dolore da venipuntura in
Pronto Soccorso pediatrico

Raccomandazione su sedo-analgesia
per la rachicentesi in
Pronto Soccorso pediatrico

Raccomandazione sul trattamento
del dolore/ansia da sutura chirurgica
in Pronto Soccorso pediatrico



- Valutare e trattare il dolore
- Prevenire il dolore procedurale da:
 - a) Venipuntura
 - b) Sutura chirurgica



XII CONGRESSO NAZIONALE SIMEUP
Dalle evidenze alla pratica clinica in emergenza-urgenza
Pediatria



Valutazione

➤ Anamnesi mirata e accurata:

P= Provocation (fattori favorenti o sfavorenti)

Q= Quality (come lo definisce, a che cosa assomiglia?)

R= Radiation (sede)

S= Severity (intensità cioè quanto è forte)

T= Time (quando insorge il dolore)

➤ Esame obiettivo mirato

➤ Misurazione



scala più idonea per età e
sviluppo neurocognitivo



VALUTAZIONE



MISURAZIONE
Scala NRS
Scala Wong-Baker
Scala Flacc

Scala FLACC

Categoria	Punteggio		
	0	1	2
Volto	Espressione neutra o sorriso	Smorfie occasionali o sopracciglia corrugate, espressione distaccata, disinteressata	Da frequente a costante aggrottamento delle sopracciglia, bocca serrata, tremore del mento
Gambe	Posizione normale o rilassata	Si agita, è irrequieto, teso	Scalcia, o raddrizza le gambe
Attività	Posizione quieta, normale, si muove in modo naturale	Si contorce, si dondola avanti e indietro, teso	Inarcato, rigido o si muove a scatti
Pianto	Assenza di pianto (durante la veglia o durante il sonno)	Geme o piagnucola, lamenti occasionali	Piange in modo continuo, urla o singhiozza, lamenti frequenti
Consolabilità	Soddisfatto, rilassato	È rassicurato dal contatto occasionale, dall'abbraccio o dal tono della voce, è distraibile	Difficile da consolare o confortare

Scala con le facce di Wong-Baker



Scala numerica per i bambini dagli 8 anni in su



VALUTAZIONE



MISURAZIONE

Scala NRS
Scala Wong-Baker
Scala Flacc

Dolore lieve
0-3

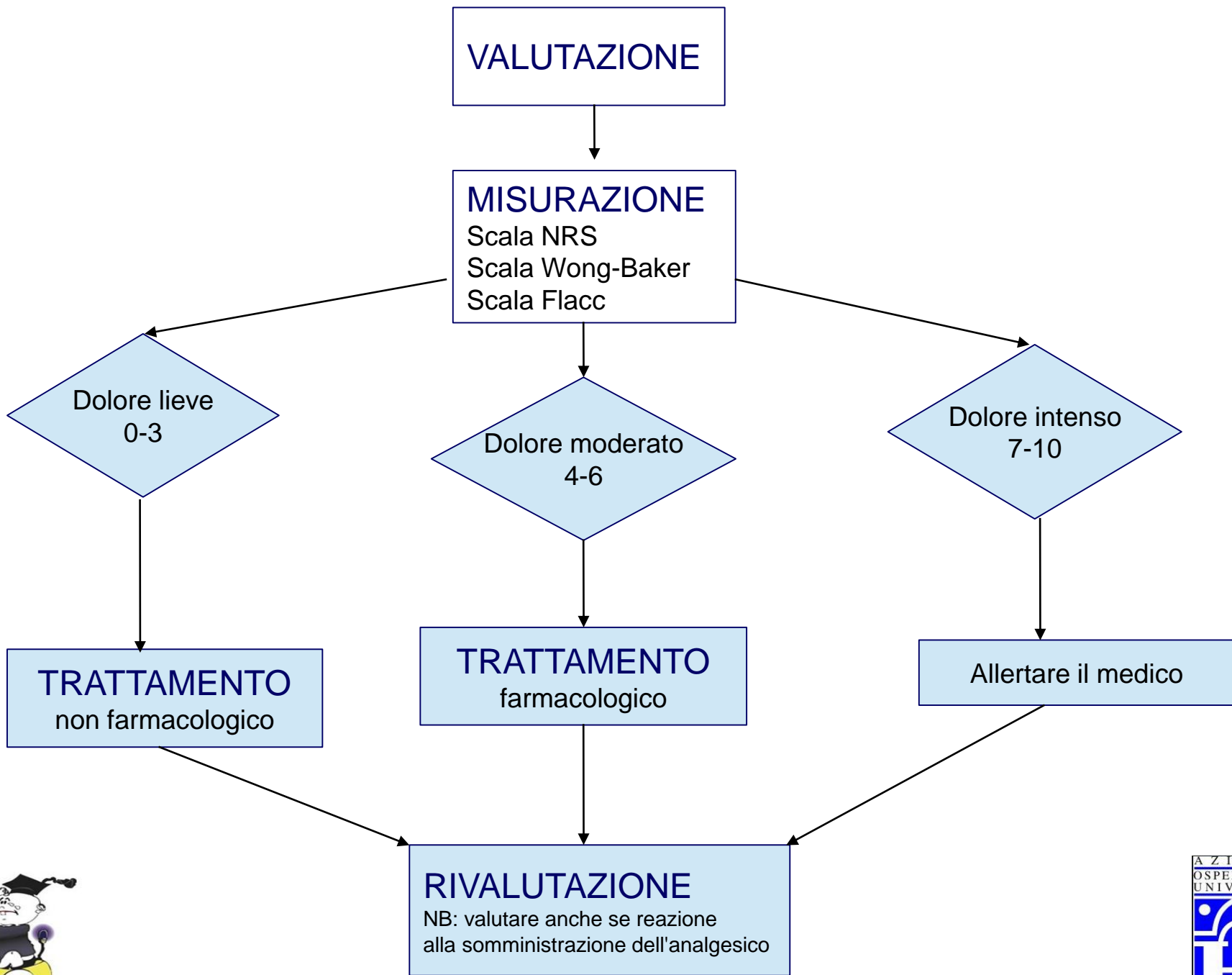


TRATTAMENTO
non farmacologico

NON FARMACOLOGICO

- Terapie di supporto comunicativo relazionali e ambientali.
- Terapie fisiche: posizionamento corporeo, immobilizzazione di un arto, applicazione di ghiaccio.
- Terapie cognitivo-comportamentali: distrazione, bolle di sapone, respirazione





Prevenire il dolore da venipuntura

Farmacologico

- Crema con lidocaina 25% + prilocaina 25 %
- Cerotto medicato con lidocaina 70 mg e tetracaina 70 mg

Non farmacologico

- Terapie di supporto comunicativo-relazionali e ambientali: informazione e comunicazione adeguata



Prevenire il dolore da sutura

Farmacologico

- Lat gel: preparazione galenica lidocaina cloridrato 4%, adrenalina, 0,05% e tetracaina cloridrato 0,5%
- Impacco con lidocaina 4%

Non farmacologico

Terapie di supporto comunicativo-relazionali e ambientali:
informazione e comunicazione adeguata



Linee guida

The recognition and assessment of acute pain in children

Update of full guideline

SEPTEMBER 2009



Agency for Healthcare Research and Quality
Advancing Excellence in Health Care



NATIONAL
GUIDELINE
CLEARINGHOUSE

General

Guideline Title

Pain management guideline.



THE BRITISH PAIN SOCIETY



Royal College of Paediatrics and Child Health



ia BPG

INTERNATIONAL
AFFAIRS & BEST PRACTICE
GUIDELINES

TRANSFORMING
NURSING THROUGH
KNOWLEDGE

Clinical Best
Practice Guidelines

DECEMBER 2013

Assessment and Management of Pain

IASP: DECLARATION OF MONTREAL

Declaration that Access to Pain Management Is a Fundamental Human Right

Articolo 3. Il diritto di tutte le persone con dolore di avere accesso alla valutazione e al trattamento del dolore appropriato da parte di personale sanitario adeguatamente formato.

The obligation of all health care professionals in a treatment relationship with a patient, within the scope of the legal limits of their professional practice and taking into account the treatment resources reasonably available, to offer to a patient in pain the management that would be offered by a reasonably careful and competent health care professional in that field of practice. Failure to offer such management is a breach of the patient's human rights.



***IL DOLORE PASSA
L' AVER SOFFERTO MAI
Buytendijk***