

Fasi del percorso	Obiettivi	Strumenti	Requisiti minimi
L'accoglienza La persona che manifesta dolore all'ingresso in ospedale o è a rischio di manifestare dolore durante il percorso di cura è adeguatamente accolta	Applicare uno specifico protocollo di accoglienza all'ingresso in ospedale	Protocollo di accoglienza specifico per percorso: - Pronto Soccorso - reparti chirurgici - reparti medici - day hospital - ambulatori - servizi diagnostici	Individuazione di: - operatore che si fa carico del primo contatto - luogo dove accogliere la persona - problema clinico-assistenziale Valutazione del dolore
L'informazione La persona assistita che manifesta o che potrebbe manifestare dolore viene adeguatamente informata	- produrre e divulgare materiale informativo - informare, tramite colloquio, la persona ed i familiari sul problema dolore	- Depliant informativo - Informazione individuale	- Parte generale di descrizione del problema del dolore - Illustrazione delle principali modalità di trattamento - Definizione della figura professionale di riferimento
La pianificazione Alla persona ricoverata che manifesta o che potrebbe manifestare dolore vengono garantite cure personalizzate	Pianificare l'assistenza personalizzata attraverso specifici percorsi assistenziali	- Cartella clinica - Linee guida sul monitoraggio e trattamento del dolore	- Identificazione dei problemi clinico-assistenziali - Obiettivi da raggiungere in équipe
La valutazione Nella persona ricoverata il dolore viene regolarmente valutato	Rilevare il dolore durante tutto il percorso assistenziale, verificare l'efficacia del trattamento e rilevare precocemente le eventuali complicanze correlate ai farmaci	- Scheda di rilevazione dati per la monitoraggio del dolore	- Scala di misurazione dell'intensità del dolore unica in tutto l'ospedale - Scheda di monitoraggio del dolore unica in tutto l'ospedale - Monitorare e registrare il dolore - Verificare l'efficacia degli interventi terapeutici - Verificare e registrare gli effetti collaterali
La condivisione Alla persona ricoverata è garantita l'informazione e la condivisione degli interventi terapeutici relativi alla gestione del dolore	Informare sulla natura, rischi, benefici degli interventi terapeutici e assistenziali, prima di praticarli, per raggiungere la condivisione rispetto alla gestione del dolore	- Consenso informato con linguaggio semplice per condividere le informazioni con il paziente e/o i familiari	- Informativa generale (indicazione, complicanze, alternative terapeutiche, ecc.) differenziata per procedura - Acquisizione del consenso informato
Il trattamento La persona ricoverata che manifesta dolore è adeguatamente seguita e trattata	Somministrare la terapia adeguata e valutare l'efficacia della terapia e gli effetti collaterali	- Prontuario dei farmaci aggiornato - Protocolli terapeutici personalizzati e differenziati per tipologia di dolore - Scheda per la terapia - Scheda di rilevazione dati per il monitoraggio del dolore	- Parte specifica per la terapia antalgica con disponibilità aggiornata dei farmaci - Istruzioni operative con indicazione chiara dei pazienti destinatari del protocollo terapeutico - Scala di misurazione dell'intensità del dolore - Scheda di monitoraggio del dolore

Fasi del percorso	Obiettivi	Strumenti	Requisiti minimi
<p>Il comfort</p> <p>Alla persona ricoverata viene offerta una attenzione particolare al suo comfort</p>	<p>Insegnare ad assumere le posture antalgiche adeguate alla situazione clinica, concordate e/o previste dai protocolli assistenziali, coinvolgendo i familiari</p> <p>Insegnare al paziente o ai familiari modalità e tecniche per alleviare il dolore</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Protocolli assistenziali interdisciplinari e multi-professionali specifici per le principali situazioni - Esercizi specifici con il coinvolgimento dei familiari 	<ul style="list-style-type: none"> - Istruzioni operative - Materiale esplicativo di supporto - Supporto professionale
<p>La dimissione</p> <p>Alla persona ricoverata che ha manifestato dolore durante la degenza è effettuato il controllo del dolore alla dimissione.</p>	<p>Inserire il dolore fra i parametri di valutazione per definire la dimissione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione e registrazione del dolore alla dimissione - Diario del dolore - Elenco dei Centri di Terapia Antalgica 	<ul style="list-style-type: none"> - La dimissione è attivata se VAS \leq 3 - Nella lettera di dimissione si annota: la valutazione del dolore finale, la prescrizione farmacologica per il trattamento del dolore (in terapia o in urgenza) da effettuare a domicilio, il collegamento al reparto tramite contatto telefonico, ecc - Consegna del Diario del Dolore - Materiale esplicativo di supporto
<p>La continuità</p> <p>Alla persona assistita viene assicurata la continuità clinico – assistenziale in caso di prevista persistenza del dolore dopo la dimissione</p>	<p>Preparare la persona assistita e la sua famiglia, attivare la rete territoriale e le competenze necessarie a garantire la continuità assistenziale alla dimissione dall'ospedale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lettera di dimissione - Schede di dimissioni per le strutture di continuità assistenziale, e/o dimissione protette - Programma di terapia antalgica - Diario del dolore - Opuscoli informativi sulla gestione domiciliare dei pazienti con dispositivi di infusione - Elenco dei Centri di Terapia Antalgica - Modalità di accesso ai Centri di Terapia Antalgica 	<p>La lettera di dimissione contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parte specifica riguardante il dolore - Istruzioni operative corredate di materiale esplicativo di supporto - Le modalità di attivazione di strutture territoriali (centri sanitari, numeri telefonici di riferimento, Centri di Terapia Antalgica, ecc.). - Consegna del Diario del Dolore
<p>L'accessibilità</p> <p>Alla persona che manifesta dolore in terapia antalgica a domicilio è facilitato l'accesso alle prestazioni ambulatoriali</p>	<p>Evitare al paziente la lista d'attesa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Protocollo per la definizione di priorità - Spazio in agenda per la prestazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacità professionale di identificare la priorità tramite colloquio telefonico - Accesso diretto al servizio
<p>La valutazione</p> <p>A domicilio, il dolore è regolarmente monitorato tramite controllo e registrazione soggettiva, da parte dei familiari o degli operatori sanitari</p>	<p>Valutare, durante la presa in carico della persona in cura domiciliare, il dolore e la sua evoluzione / complicazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cartella delle cure domiciliari - Scala di valutazione del dolore identica a quella usata in ospedale - Diario del dolore 	<ul style="list-style-type: none"> - Registrazione del dolore - Valutazione dell'efficacia degli interventi terapeutici - Proposta/ricerca di soluzioni scelte alla terapia farmacologica