



Direzione Sanitaria
Ospedale senza Dolore
Coordinamento Area Vasta Sud - Est

Policlinico "S.Maria alle Scotte" – Viale Bracci –
53100 SIENA

Annesanti Angela Tel. – 0577/ 586873 – Telefax 0577/586630

@mail: a.annesanti@ao-siena.toscana.it

Tani Francesco Tel. - 0577/585161

@mail: tani@unisi.it

Il dolore? Conoscere per informare e farsi curare

A. Annesanti F. Tani

Anno 2009

Obiettivi del progetto sono:

1. rilevare quanto i pazienti abbiano informazioni corrette sul dolore ed il suo trattamento
2. conoscere se le persone sono informate sulla possibilità di misurare il dolore
3. la rilevazione del dolore al momento della compilazione del questionario
4. conoscere quanto il dolore modifichi le attività quotidiane

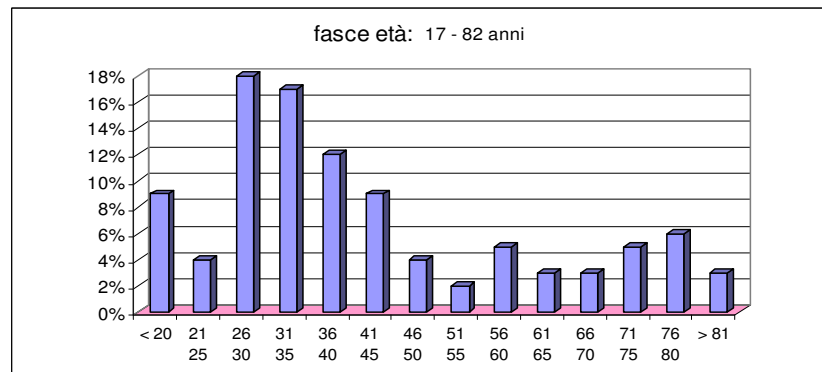
Per effettuare l'indagine è stato distribuito un questionario costituito di 9 domande.

Il questionario è stato distribuito nel territorio della Provincia di Siena nel periodo che va dal 15 luglio al 15 ottobre in luoghi definiti sanitari (farmacie, ambulatori medici pubblici e privati, ambulatori ospedalieri, centri fisioterapici pubblici e privati); sono escluse le condizioni di degenza.

L'adesione è stata spontanea e sono stati raccolti 523 questionari completamente compilati; non è possibile determinare il numero dei questionari distribuiti.

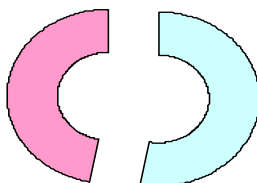
Di seguito sono riportati i dati.

L'età delle persone che hanno risposto al questionario va dai 17 agli 82 anni.



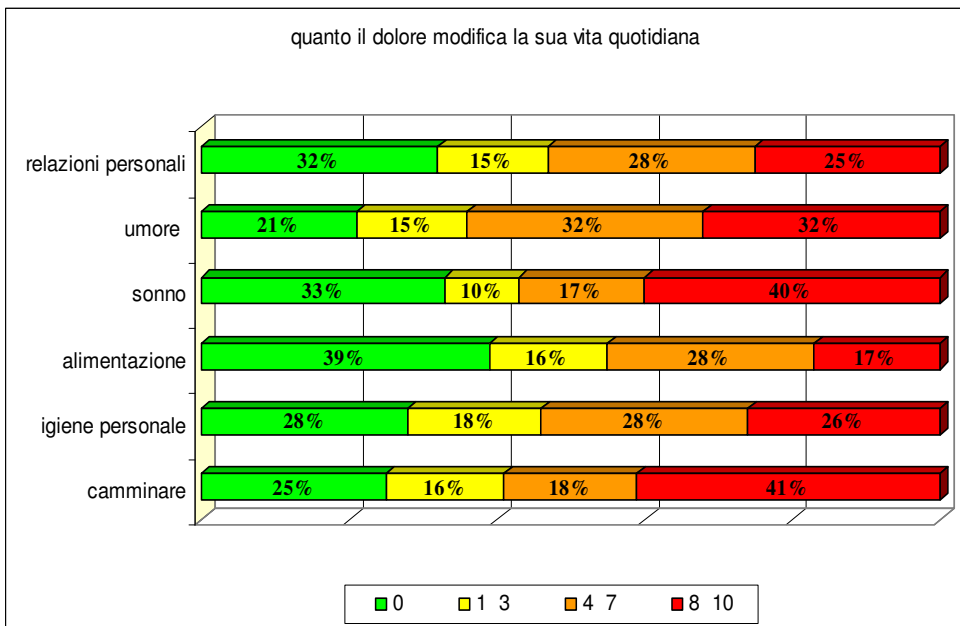
secco

F 47%

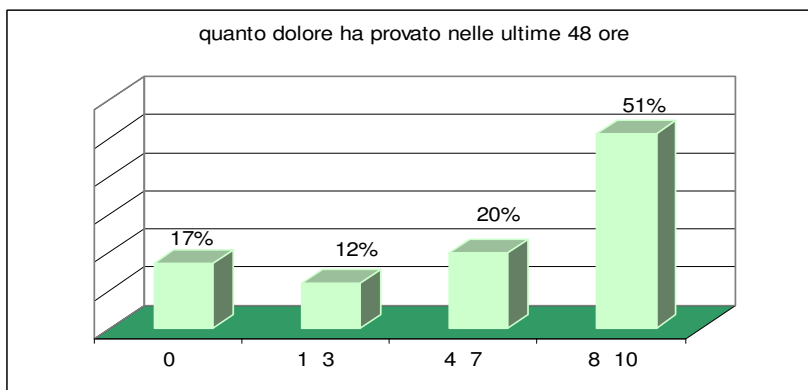


M 53%

Il campione è costituito dal 53% da maschi e dal 47% da femmine

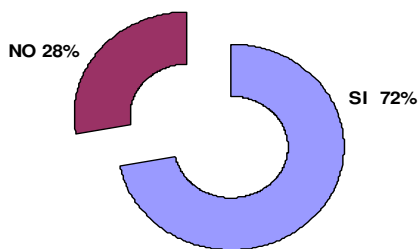


Nella vita quotidiana il dolore incide prevalentemente sulla deambulazione, il sonno e l'umore; in ordine sull'umore, le relazioni sociali e l'igiene personale ed in ultimo sull'alimentazione.

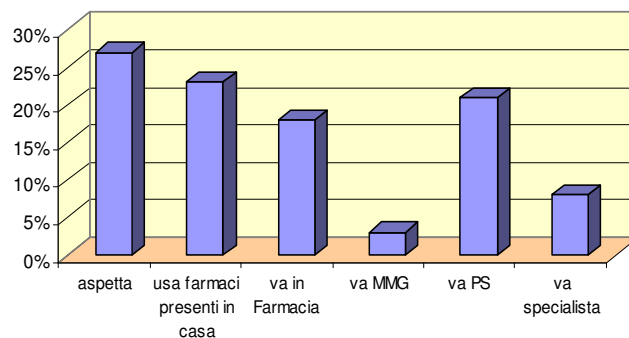


Pur non essendo in fase di degenza, notiamo che ben il 51% delle persone, nelle ultime 48 ore ha percepito un dolore di VAS 8 – 10 mentre di fronte alla lamentela di un dolore i sanitari lo commentano nel 72% delle situazioni

quando lamenta dolore, questo è commentato dai sanitari



quando ha dolore cosa fa per primo

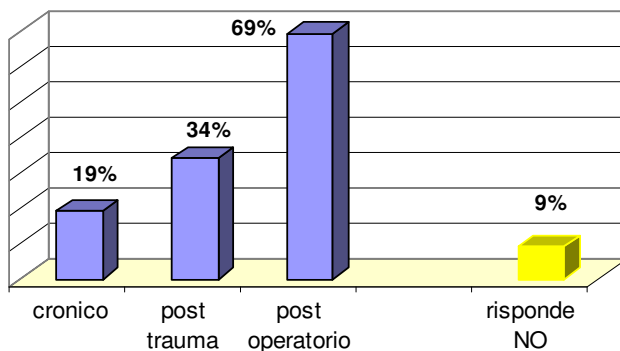


Alla domanda: cosa fa quando ha dolore, notiamo che per ordine di frequenza:

1. aspetta
2. usa farmaci presenti in casa
3. si reca al pronto soccorso
4. si reca in farmacia
5. si reca direttamente dallo specialista
6. per ultimo si reca dal MMG

Il grafico ci indica quanto le persone con dolore utilizzano, per ordine, l'automedicazione, direttamente il pronto soccorso (con il conseguente uso improprio di questo servizio) e lo specialista.

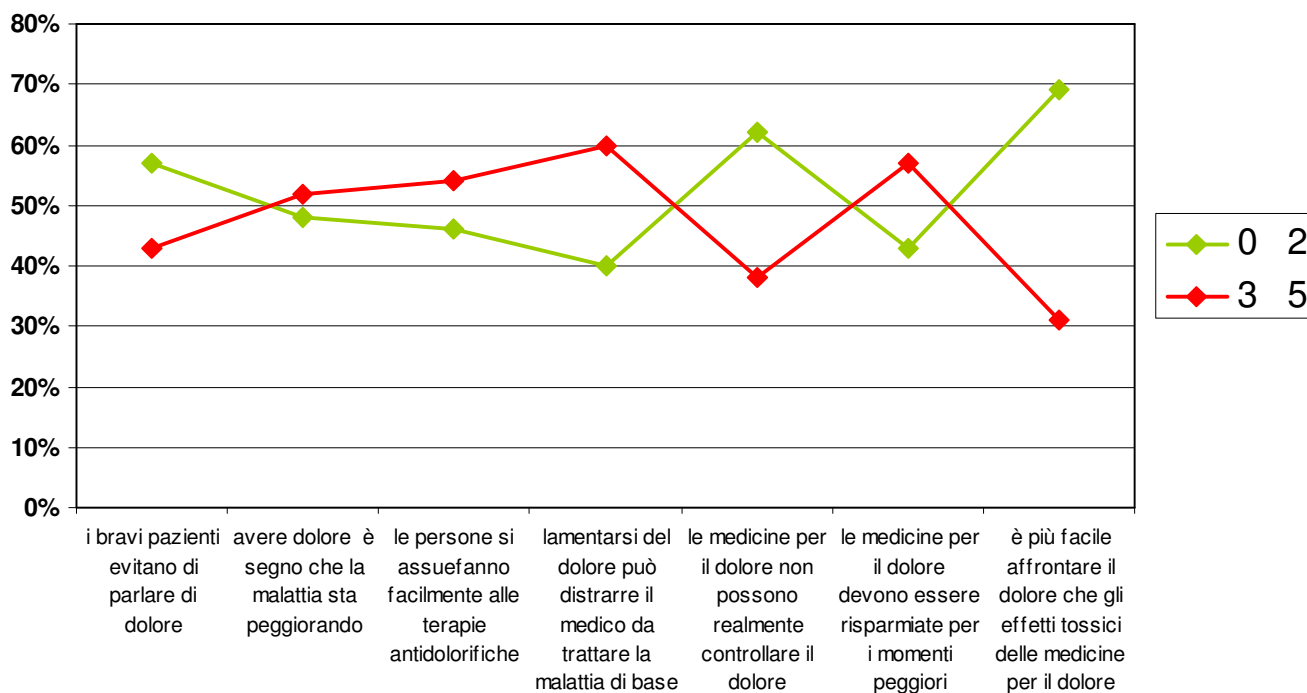
ha sofferto di dolore: sono possibili più risposte

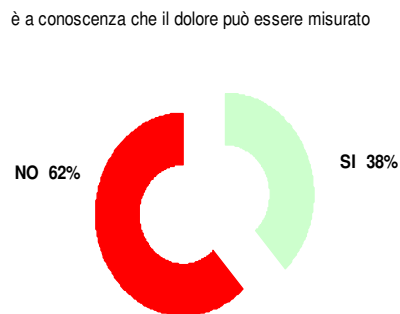
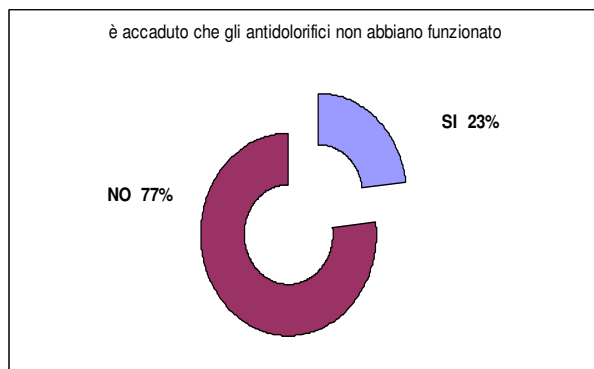


- Il 9% delle persone ha risposto no alla domanda "Nella sua vita ha provato dolore: cronico, post traumatico, post operatorio" in cui sono previste più risposte.
- 8 persone (1.6%) dichiarano di aver provato nella vita il dolore cronico, post traumatico e post operatorio.
- 16 persone (3.2%) dichiarano di aver provato nella vita il dolore cronico e post traumatico.
- Il 24.2% delle persone dichiara di aver provato nella vita il dolore post traumatico e post operatorio.

secondo me:

0 = non è assolutamente vero 5 = è assolutamente vero





Analisi del 9% delle persone che ha risposto NO alla domanda “Nella sua vita ha provato dolore cronico, post traumatico, post operatorio” in cui sono previste più risposte.

Il 64% è di sesso maschile; l'età nei maschi e nelle femmine è equamente distribuita (17-82 anni)

Pur non avendo dato risposta alla domanda le persone hanno risposto a tutte le altre del questionario.

1. il dolore modifica, nella vita quotidiana il sonno, le relazioni personali, l'umore, l'alimentazione, l'igiene personale, la deambulazione.
2. quando lamenta un dolore questo è commentato dai sanitari (SI per il 66%)
3. il dolore è riconosciuto dai sanitari (assolutamente SI per l'11%)
4. quanto dolore ha provato nelle ultime 48 ore (VAS 10 per il 14%)
5. quando ha dolore cosa fa per primo (usa farmaci presenti in casa il 25% o si reca al pronto soccorso il 25%)
6. i bravi pazienti evitano di parlare di dolore (il 25% risponde che è assolutamente vero)
7. avere dolore è segno che la malattia sta peggiorando (il 36% risponde che non è assolutamente vero)
8. le persone si abituano facilmente alle terapie antidolorifiche (il 27% risponde che è vero)
9. lamentarsi del dolore può distrarre il medico dal trattare la malattia di base (il 18% risponde che è assolutamente vero)
10. le medicine per il dolore non possono realmente controllare il dolore (il 32% risponde che è assolutamente falso)
11. le medicine per il dolore devono essere risparmiate per i momenti peggiori (il 33% risponde che è assolutamente falso)
12. è più facile affrontare il dolore che gli effetti tossici delle medicine per il dolore (il 34% risponde che è assolutamente falso)
13. è accaduto che gli antidolorifici non abbiano funzionato (SI per il 23%)
14. è a conoscenza che il dolore può essere misurato (SI per il 32%)

Analizzando le risposte che sono state date si deduce che queste persone hanno “conoscenza” del dolore, ma non riconoscono la definizione del dolore come cronico, post traumatico o post operatorio.

Conclusioni

I dati rilevati non evidenziano discrepanze significative nelle varie fasce di età.

Il lavoro dimostra che:

1. le persone curano il dolore con l'automedicazione (farmaci presenti in casa e l'acquisto di farmaci da banco) e fruiscono pochissimo delle prestazioni del medico di medicina generale.
2. il dolore con VAS 8-10 è presente nelle ultime 48 ore nel 51% delle persone che hanno compilato il questionario in ambito sanitario ma non in regime di ricovero.

Malgrado l'alto numero di persone che tratta il dolore con l'automedicazione come un sintomo di poca importanza si rileva poi che culturalmente:

- a. i bravi pazienti evitano di parlare di dolore forse secondario al fatto che il 72% delle persone riferisce che i sanitari hanno commentato il suo dolore;
- b. lamentarsi del dolore può distrarre il medico dal trattare la malattia di base;
- c. avere dolore è segno che la malattia sta peggiorando;
- d. le persone si assuefanno facilmente alle terapie antidolorifiche;
- e. le medicine per il dolore devono essere risparmiate per i momenti peggiori;
- f. è più facile affrontare il dolore che gli effetti tossici delle medicine per il dolore

Promuovere la “cultura del sollievo” significa, per gli operatori dell’Ospedale senza Dolore, da una parte formare gli operatori sanitari e dall’altra informare e sensibilizzare i cittadini alla cura del dolore rimuovendo opinioni, credenze e pregiudizi.