



QUANTO È ATTENTO AL DOLORE QUESTO OSPEDALE



Progetto IN-DOLORE 2014 Ospedale "GIOVANNI PAOLO II" (Siacca, AG) Azienda Sanitaria "ASP AGRIGENTO"

Ha soddisfatto 5 elementi su 49 richiesti



Numero di Posti letto totali presenti	242
Unità Operative PRESENTI	Pediatria - Si Ostetricia e ginecologia - Si Chirurgia ortopedica - Si Medicina generale o medicina interna - Si Pronto Soccorso - Si

Legenda

- La struttura dichiara di soddisfare il requisito richiesto dalla domanda, avendo risposto "Sì"
- La struttura dichiara di non soddisfare il requisito richiesto dalla domanda, avendo risposto "no"
- La struttura dichiara che la domanda non è pertinente, quindi non è calcolata nel punteggio finale

Rilevazione e trattamento del dolore

1. Presenza di appositi spazi per registrare le rilevazioni del dolore nelle sezioni medica ed infermieristica dei moduli di cartella clinica di tutte le Unità Operative di degenza
2. Presenza di appositi spazi per registrare le rilevazioni del dolore dei pazienti non in grado di verbalizzare (es. bambini) o affetti da deficit cognitivi, nelle sezioni medica ed infermieristica dei moduli di cartella clinica di tutte le Unità Operative di degenza
3. Presenza a livello aziendale di linee guida/protocolli operativi per la misurazione, valutazione e annotazione del dolore dei pazienti a intervalli regolari
4. Presenza esplicita nelle linee guida/protocolli operativi aziendali sulla rilevazione del dolore dell'obbligo di effettuare la ri-valutazione del dolore (re-assessment) dopo il trattamento
5. Presenza di protocolli/procedure aziendali da adottare per ridurre il dolore procedurale causato da tutti gli interventi diagnostici e terapeutici dolorosi
6. Nella procedura aziendale che prevede l'attribuzione a ciascun paziente di un case manager infermieristico, viene esplicitato che tra le funzioni si debba occupare anche di dolore?

Organizzazione aziendale Ospedale-Territorio

7. Esistenza di atto formale che istituisce a livello aziendale un "Comitato Ospedale-Territorio senza Dolore" (COTSD) che comprenda tutte le seguenti figure: professionisti sanitari dell'Ospedale, un rappresentante delle professioni infermieristiche del territorio, un rappresentante dei cittadini, un Medico di famiglia, un Pediatra di Libera Scelta
8. Redazione da parte del COTSD di un piano di attività/obiettivi almeno biennale
9. Pubblicazione da parte del COTSD di un resoconto sull'impegno e/o le attività svolte nel 2013
10. Stanziamento nel budget aziendale di specifiche risorse economiche per l'implementazione delle attività del COTSD
11. Esistenza all'interno dell'Ospedale di una équipe multidisciplinare di professionisti dedicata alla terapia del dolore
12. Esistenza di Atto deliberativo aziendale che istituisce una struttura organizzativa intraospedaliera di terapia del dolore
13. Presenza nell'Ospedale di n. telefonico o indirizzo mail dedicato ai Medici di Medicina Generale (medici di famiglia) per avere consulenze in caso di emergenze relative al dolore
14. È stata deliberata con atto aziendale la Rete locale di Terapia del Dolore?
15. Esistono strumenti informatici per la condivisione dei flussi informativi tra i Medici di Medicina Generale e la struttura organizzativa di

Terapia del Dolore dell'Ospedale?

Informazione al cittadino

16. Presenza nel sito web dell'Ospedale (o sito web aziendale) di informazioni sull'esistenza, sul funzionamento e sulle modalità di accesso ai servizi per il trattamento del dolore
17. Disponibilità, nell'atrio dedicato all'accettazione, di materiali informativi (opuscoli, poster, comunicazioni in bacheca) per informare i cittadini sui servizi offerti dalla struttura riguardo al dolore
18. Adesione dell'Ospedale negli ultimi 3 anni ad iniziative / Campagne promosse da organizzazioni civiche e di pazienti per informare i cittadini sui loro diritti in tema di dolore (ad es. Cento Città contro il dolore-Fondazione Isal, Campagna In-dolore- Cittadinanzattiva, Giornata del Sollevio-Fond.Gigi Ghirotti, ecc.)

Formazione / aggiornamento del personale

19. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore, cui abbia partecipato complessivamente almeno il 75% dei medici dei reparti di degenza
20. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore, cui abbia partecipato complessivamente almeno il 75% degli infermieri dei reparti di degenza
21. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore ONCOLOGICO per il personale sanitario che si occupa di questi pazienti

Accesso ai farmaci

22. Nel 2013 il consumo totale di morfina (o equivalenti di morfina) nell'Ospedale è incrementato di almeno il 10% rispetto all'anno precedente?
23. Realizzazione nella struttura di una valutazione periodica sul consumo e sull'appropriatezza d'uso dei farmaci analgesici utilizzati
24. Esiste una procedura operativa che prevede al momento della dimissione la consegna al paziente della prescrizione della terapia farmacologica antidolorifica e anche dei medicinali antidolorifici per far fronte ai primi giorni di terapia?
25. La Farmacia Ospedaliera usa quotidianamente un software gestionale per monitorare la disponibilità dei farmaci in magazzino e favorire il riassortimento delle scorte minime?

Sostegno e attenzione alla persona

26. Presenza di servizio di sostegno psicologico a disposizione dei pazienti
27. Presenza di luogo dedicato alla pratica religiosa (del tipo stanza del silenzio)
28. Presenza di un mediatore culturale

Ascolto dei cittadini e impegno per il miglioramento

29. Realizzazione negli ultimi 36 mesi di indagini sulla soddisfazione dei pazienti rispetto alla gestione del loro dolore da parte dell'Ospedale
30. Realizzazione negli ultimi 36 mesi di Report relativi a un sistema di Auditing interno sulle cartelle cliniche per la verifica e il miglioramento di: registrazione, misurazione e trattamento del dolore nell'Ospedale
31. L'implementazione della Legge 38/2010 è tra gli obiettivi della pianificazione strategica aziendale?

FOCUS 1: PEDIATRIA

32. Rilevazione e valutazione del dolore attraverso scale di misurazione del dolore specifiche dell'età pediatrica
33. Per pazienti minori sottoposti a procedure invasive: sono previsti protocolli per la riduzione dell'ansia e di ogni altro disagio che può conseguire al dolore, attraverso utilizzo da parte degli infermieri di trattamenti di natura non farmacologica ma complementari a quelli farmacologici? (ad es.: massaggio, respirazione, uso dello zucchero, carezze, touch therapy, trattamenti energetici; tecniche quali "guanto magico", "gioco dell'interruttore", ecc.)
34. Per pazienti minori sottoposti a procedure diagnostiche invasive (come ad es. prelievo con agocannula): sono previsti protocolli di riduzione del dolore applicabili dagli infermieri, attraverso l'utilizzo di farmaci ad uso locale, quali ad es. pomate a base di lidocaina?
35. Possibilità della presenza del genitore SIA in sala preanestesia CHE in sala risveglio, in caso di interventi chirurgici e/o in caso di esami invasivi
36. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore, cui abbia partecipato complessivamente almeno il 90% degli operatori sanitari (medici e infermieri) dell'Unità Operativa di Pediatria

FOCUS 2: OSTETRICIA E GINECOLOGIA

37. Utilizzo di uno o più strumenti per la rilevazione e valutazione periodica del dolore

38. Presenza di ambulatorio per il dolore pelvico cronico ed endometriosi

39. Possibilità di partoanalgesia con anestesista dedicato, garantita 24 h/giorno, 365 gg all'anno

FOCUS 3: CHIRURGIA ORTOPEDICA

40. Utilizzo di uno o più strumenti per la rilevazione e valutazione periodica del dolore

41. Presenza di uno o più protocolli operativi per la gestione del dolore postoperatorio

42. Presenza di un protocollo operativo specifico per l'esecuzione delle ricomposizioni di fratture che indichi esplicitamente le terapie antalgiche efficaci da somministrare prima delle manovre

43. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore, cui abbia partecipato complessivamente almeno il 90% degli operatori sanitari (medici e infermieri) dell'Unità Operativa di Chirurgia Ortopedica

FOCUS 4: MEDICINA GENERALE O MEDICINA INTERNA

44. Utilizzo di uno o più strumenti per la rilevazione e valutazione periodica del dolore

45. Presenza nel reparto di uno o più protocolli specifici per la gestione del dolore nel malato anziano (over 75)

46. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore nell'anziano, cui abbia partecipato complessivamente almeno il 90% degli operatori sanitari (medici e infermieri) dell'Unità Operativa di Medicina Generale

FOCUS 5: PRONTO SOCCORSO

47. Presenza di protocolli/procedure per ridurre il dolore procedurale in Pronto Soccorso causato da tutti gli interventi dolorosi (ad es. suture, rimozione corpi estranei, incisione ascessi, puntura venose, medicazioni, ecc.)

48. Nel protocollo di gestione del dolore della colica renale in Pronto Soccorso, è esplicitamente previsto l'utilizzo della morfina (o equivalenti di morfina)?

49. Realizzazione negli ultimi 24 mesi di uno o più corsi di formazione sulla gestione del dolore (ad es. corrette modalità di sedazione del dolore acuto), cui abbia partecipato complessivamente almeno il 90% degli operatori sanitari (medici e infermieri) dell'U.O. di Emergenza-Urgenza

50. Presenza di protocollo di analgesia al triage che preveda che gli infermieri possano somministrare analgesici efficaci sul dolore moderato (quale ad es. paracetamolo)