



CONGRESSO
INFERMIERISTICO **AIEOP**

Congruenze percettive del dolore valutato e riferito nella triade genitore - bambino - infermiere

Dott. Scrima Gabriele

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana e Università di Pisa

Bologna, Data 1 Ottobre 2024



Il sottoscritto SCRIMA GABRIELE

*ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-
Regione del 5 novembre 2009,*

dichiara

- ☒ *che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti
portatori di interessi commerciali in campo sanitario*
- ☐ *che negli ultimi due anni ha avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti
portatori di interessi commerciali in campo sanitario:*

-
-
-



UN NUOVO CONCETTO DI DOLORE

DOLORE – 1979

Un'esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole associata a danno tissutale effettivo o potenziale". La definizione sottolineava la natura sia **fisica che emotiva** del dolore.



REVISIONE – 2020

“L'incapacità di comunicare verbalmente non nega la possibilità che un individuo provi dolore e abbia bisogno di un adeguato trattamento di sollievo dal dolore.

Il dolore è sempre soggettivo”

UNA STORIA DI DOLORE

1968



Swafford (1968)

“il bambino non richiede cure perché lo sopporta bene”

1976



Lippman (1976)

“non è necessaria nessuna anestesia per la chiusura del Botallo nel prematuro”

1982



Heidrich (1982)

“non sono necessari gli analgesici per la medicazione delle ustioni nei bambini”

1987



1987 madre di un bambino

informa i media di un intervento senza anestesia aprendo un dibattito nazionale

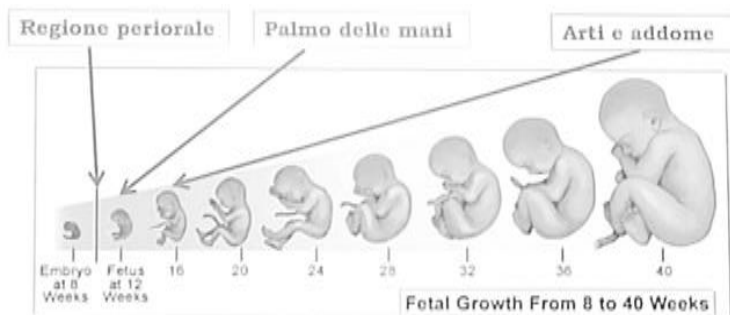


DALLE PRIME FASI DELLE VITA

IL DOLORE NOCICETTIVO

MOLTI RECETTORI COMPAIONO
PRECOCEMENTE IN CORSO DI GRAVIDANZA

dall'8° settimana NELLA ZONA PERIORALE
dalla 10° 15° settimana PALMO DELLE MANI
dalla 16° settimana ARTI E ADDOME



dalla 23° settimana il SNC si può considerare anatomicamente formato, funzionante e competente

Possiamo affermare quindi che non solo il neonato e il prematuro sentono dolore ma che a parità di stimolo lo avvertono più intenso rispetto a quello dell'adulto

Un dolore malcurato potrebbe avere importanti ripercussioni in età adulta



Nel 2024 come viene trattato ?

15 % >< 45 %

RICEVE CURE PER IL DOLORE IN TRIAGE

0 % >< 50 %

RICEVE CURE DURANTE PROCEDURE DOLOROSE

25 %

RICEVE CURE PER LA TERMINALITA' ONCOLOGICA

61.88 %

SANITARI CHIEDONO AL GENITORE

27%

VIENE VALUTATO CON SCALE PEDIATRICHE



PERCHE' ?





1° IPOTESI

I GENITORI ESAGERANO SEMPRE

Pediatric Anesthesia

Original Article

Perception of Pediatric Pain: a comparison of postoperative pain assessments between child, parent, nurse, and independent observer

Conclusione: le auto-segnalazioni del dolore dei bambini dovrebbero essere utilizzate ove possibile per guidare la gestione, **i punteggi del dolore dei genitori possono essere utilizzati in modo affidabile come misura surrogata.** Gli Infermieri producono punteggi del dolore inferiori rispetto ai genitori o ai bambini



IL RUOLO DEL GENITORE

I genitori dovrebbero essere riconosciuti come parte del team sanitario e ricevere chiare istruzioni sulle loro azioni durante la procedura.

È essenziale addestrare gli adulti a guidare efficacemente i propri figli durante uno stimolo doloroso.



Dovrebbero evitare la proiezione inconscia

I bambini rispecchiano i genitori o gli operatori nel mostrare la propria regolazione di sentimenti, emozioni e risposte fisiologiche





IL RUOLO DEL PROFESSIONISTA

IPOTESI 2 – IL PROFESSIONISTA UTILIZZA LE SCALE ADATTE ?

l'articolo 7 della Legge 38/2010 obbliga il professionista a riportare nella documentazione clinica la rilevazione del dolore, e definisce la Terapia del dolore e le Cure Palliative Pediatriche come "diritto alla salute del bambino"..

Gli strumenti per la rilevazione del dolore sono suddivise in 2 categorie:

Scale di autovalutazione (> 3-8 anni)

Scale osservazionali (< 3 anni)

Solamente il 27% dei sanitari utilizza scale di valutazione del dolore adatte alle specifiche età del bambino.



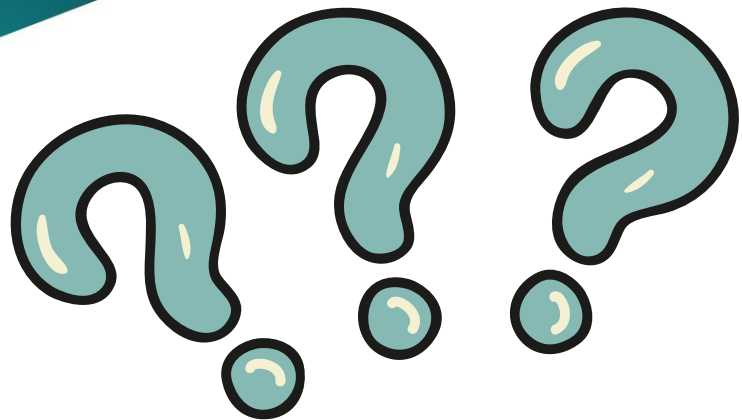
PAIN ASSESSMENT IN CHILDREN



PAIN SCALE	REMARKS	AGE
SELF REPORT SCALES		
1: VAS	Horizontal line with "no pain" at one end to "worst possible pain" at the other	3 - ADULTS
2: Wong-Baker Faces Pain Rating Scale	Six line-drawn faces range from no pain to worst pain	3 - 18YRS
3: Faces Pain Scale-Revised (FPS-R)	Six cartoon faces range from neutral to high pain expression	4-16 YEARS
4: Poker chip tool	Number of poker chips representing the intensity of the pain	4-7 YEARS
OBSERVATIONAL SCALES		
1: FLACC Pain Assessment Tool	facial expression; leg movement; activity; cry; and consolability	2 MO- 7 YRS
2: Procedure Behaviour Checklist(PBCL).	Observational measure of pain and anxiety during invasive medical procedures	3-18 years
3: Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale(CHEOPS).	Observational measure of postoperative pain in children. Assesses six behaviours: cry, facial, child verbal, torso, touch and legs	1-12 years
4: COMFORT Scale	Use in intensive care	0-18 years
5: Premature Infant Pain Profile(PIPP).	Physiological (heart rate, oxygen saturation) behavioural dimensions (facial expression, eye squeeze, brow bulge, nasolabial furrow, and crying)	28 weeks till adult



#ANSHULDIWAKAR



SE NON UTILIZZO LA SCALA
ADATTA ALL'ETA' DEL PAZIENTE
COSA SUCCEDDE ?

Nel 2015 AIFA e Agenzia Europea dei Medicinali (EMA),
emanano una nota informativa relativa
all'aumento del consumo di antidolorifici in Italia

da **2,1 dosi giornaliere** per mille abitanti nel 2005
a **7,3** nel 2013



PHARMA DATA FACTORY 2024		
TOP 50 FARMACI	RANKING 2022	RANKING 2023
TACHIPIRINA	1	1 ●
OKI	2	2 ●
DELTACORTENE	3	3 ●
CARDIOASPIRIN	4	4 ●
GLICEROLO	5	5 ●
ZITROMAX	6	6 ●
EUTIROX	10	7 ▲

Farmaci più utilizzati
in Italia

**PARACETAMOLO e
FANS**

SCALA ANALGESICA A 3 GRADINI (CON SCALA



In molte prescrizioni mediche al bisogno troviamo scritto

« se NRS > 6 Somministrare Paracetamolo »

E' Sufficiente ?

il Paracetamolo è il farmaco di prima scelta in Dolori Lievi è al momento carente in formulazione EV

1859	PARACETAMOLO B. BRAUN	040798023	PARACETAMOLO	"10 MG/ML SOLUZIONE PER INFUSIONE" 10 FLACONI IN LDPE DA 100 ML	B. BRAUN MELSUNGEN AG	15/05/2023	30/06/2025	SI	Elevata richiesta: forniture discontinue
1860	PARACETAMOLO EG	041467034	PARACETAMOLO	"500 MG COMPRESSE" 20 COMPRESSE IN BLISTER PVC/AL	EG S.P.A.	01/07/2024		SI	Problemi produttivi
1861	PARACETAMOLO KABI	040381067	PARACETAMOLO	"10 MG/ML SOLUZIONE PER INFUSIONE" 10 FLACONCINI IN VETRO DA 100 ML	FRESENIUS KABI ITALIA S.R.L.	13/03/2023		SI	Elevata richiesta: forniture discontinue

RISCHI DI SOMMINISTRAZIONE

L'infermiere, per profilo professionale è responsabile della somministrazione dei farmaci

All'atto della somministrazione l'infermiere deve rispettare **la regola delle 8 G ...**

GIUSTO FARMACO

GIUSTO CONTROLLO



dopo la somministrazione di un farmaco occorre controllarne gli effetti. **La valutazione comprende gli effetti terapeutici del farmaco**, gli eventi avversi inattesi e la compliance del paziente al regime farmacologico





Revisione > Dolore neonatale pediatrico. 5 agosto 2021;3(3):134-145. doi: 10.1002/pne2.12060.

eCollection 2021 settembre

Ruoli futuri dell'intelligenza artificiale nella gestione precoce del dolore nei neonati

Il signor Sirajus Salekin ¹, Pietro R. Mouton ², Ghada Zamzmi ^{1,3}, Raj Patel ⁴, Dmitri Goldgof ¹, Marcia Kneusel ⁵, di Sammie L. Elkins ², Eileen Murray ², Maria E. Coughlin ⁶, Denise Maguire ⁷, Thao Ho ⁵, Yu Sun ¹

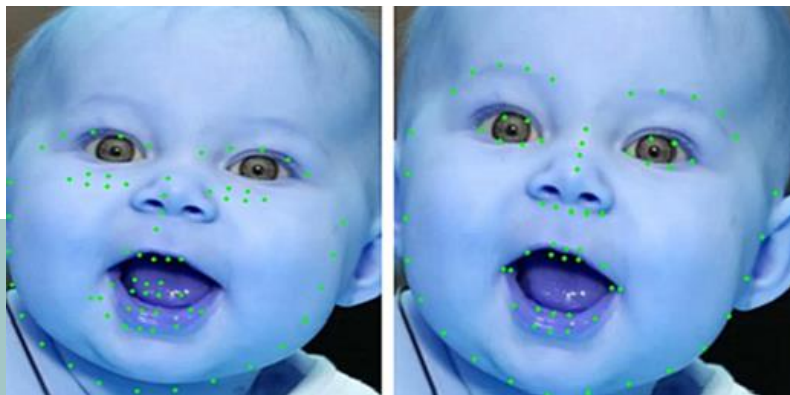
> Informazione medica internazionale J.2024 marzo;183:105337.
Fonte: doi: 10.1016/j.ijmedinf.2023.105337. Epub 2024 6 gennaio.

Applicazione di un design incentrato sull'uomo per un modello di apprendimento automatico incorporato per sviluppare software di etichettatura dei dati con infermieri: intelligenza umana-artificiale (H2AI)

Naomi A. Kaduwela ¹, Susanna Horner ², Priyansh Dadar ³, Renee CB Manworren ⁴

Affiliazioni + espandere

ID PMI: 38199191 DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2023.105337



l'intelligenza artificiale potrà utilizzare combinazioni singole o **multiple di variabili oggettive continue, ovvero movimenti facciali e corporei, frequenze del pianto e dati fisiologici (segni vitali)**, per fare previsioni ad alta affidabilità sul tempo di insorgenza del dolore dopo la sedazione postoperatoria.

**UN FUTURO MIGLIORE CON
L'UTILIZZO DI IA**



**Immagini
create con
intelligenza
artificiale**

UNA VISIONE DAL FUTURO



CONCLUSIONI

Il controllo del dolore nei piccolo pazienti è fondamentale per la sicurezza e il percorso di cura in qualsiasi setting operativo

E' fondamentale che il Professionista Sanitario che ne è il garante

- * **ASCOLTI E ACCOLGA IL DOLORE RIFERITO DAL GENITORE**
- * **UTILIZZI GLI STRUMENTI ADATTI ALL'ETA' DEL PAZIENTE**
- * **TROVI NEL DOLORE UNA PRIORITA' DA TRATTARE**

Per la prevenzione di

- * **RIPETUTE SOMMINISTRAZIONI DI ANTIDOLORIFICO**
- * **RISCHI DI EFFETTI COLLATERALI SUPERFLUI**
- * **SPESA SANITARIA INADEGUATA**
- * **DANNI IRREVERSIBILI AL PAZIENTE**
- * **AUMENTO DEI GIORNI DI RICOVERO**





GRAZIE PER L'ATTENZIONE

E-mail gabriele.scrima1994@gmail.com

