

ANALGESIA DOMICILIARE DI PROSECUZIONE IN BAMBINI SOTTOPOSTI A CORREZIONE ORTOPEDICA CON FISSATORE ESTERNO: ANALISI DI UN BIENNIO

G. Spinetto¹, A. Galanti Occulti¹, L. De Rosas², L. Palomba², A. Simonini³

¹Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate, Università degli Studi di Genova, Ospedale Policlinico San Martino-IRCCS per l'Oncologia, Genova, Italia.

²Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Sanitarie, Istituto Giannina Gaslini, Genova

³Anestesiologia e Terapia del Dolore Acuto e Procedurale, Istituto Giannina Gaslini, Genova

BACKGROUND

Il servizio di Terapia del Dolore dell'Istituto Gaslini è organizzato secondo il modello "nurses with anesthesiologist support" e si occupa di assistenza per la sedazione periprocedurale, sorveglianza e gestione dell'analgesia postoperatoria (soprattutto PCA o ECA), weaning farmacologico dei pazienti trasferiti in reparto di degenza dopo degenza prolungata in PICU, sorveglianza dell'aderenza terapeutica e counseling nei pazienti dimessi con terapia antalgica domiciliare.

In quest'ultima classe di pazienti, sottoposti a chirurgia con dolore post-operatorio atteso di grado severo e persistente, si rileva il rischio maggiore di transizione da dolore acuto post-operatorio a dolore cronico post-chirurgico.

METODI

Abbiamo analizzato i dati raccolti negli anni 2017/2018 nel programma di terapia antalgica di prosecuzione domiciliare nei pazienti sottoposti a intervento ortopedico di allungamento/correzione degli arti inferiori e superiori con fissatore esterno. Sapendo che la standardizzazione riduce il rischio di errore, nell'Istituto i pazienti sono stati suddivisi in tre categorie per età e peso, e per ognuna di queste categorie è stato impostato uno schema terapeutico che viene abitualmente seguito: età < 10 anni, peso < 30 Kg; età > 10 anni, peso > 30Kg < 50 Kg; età > 10 anni, peso > 50 Kg.

La terapia di scelta nei pazienti sotto i 10 anni di età comprende FANS, Delorazepam, Omeprazolo, Paracetamolo; invece Tramadolo o Morfina sciroppo vengono prescritti come rescue dose; in caso di dolore neuropatico si prescrive Gabapentin. Nei pazienti sopra i 10 anni di età la terapia di scelta comprende FANS, Delorazepam, Omeprazolo, Oxycodone (in caso di nausea/vomito è possibile sostituire quest'ultimo con Oxycodone + Naloxone); Paracetamolo o Oxycodone + Paracetamolo vengono prescritti come rescue dose; in caso di dolore neuropatico si prescrive Gabapentin.

L'arruolamento dei pazienti è avvenuto nell'immediato post operatorio. Al momento della dimissione sia i pazienti che le famiglie degli stessi hanno avuto modo di conoscere il personale dell'Acute Pain Service dai quali hanno ricevuto lo schema terapeutico e l'informativa per poter accedere al follow-up antalgico, alle consulenze telefoniche programmate e, su richiesta, alle visite antalgiche contestuali ai controlli ortopedici.

RISULTATI

Abbiamo confrontato i dati relativi agli schemi di analgesia postoperatoria utilizzata, non riscontrando sostanziali differenze tra i due anni presi in esame per quel che riguarda la gestione della stessa.

	N° di pazienti	PCA	PCEA	Altro (peridurale o E.V.)
2017	37	14	13	10
2018	39	19	13	7

	2017	2018
N° di telefonate effettuate	26	8 (+ 11 dubbie)
N° di variazioni su telefonate	18	5
N° di tel. per dolore non controllato	8	2
N° di tel. per sospendere la terapia	10	3
N° di consulenze antalgiche in DH	25	8

Per quel che riguarda la gestione della terapia domiciliare, abbiamo analizzato i dati relativi al numero di pazienti che hanno necessitato di counseling telefonico e quante di queste telefonate hanno portato ad una variazione della terapia.

Abbiamo calcolato la durata media della terapia domiciliare.

	Durata media della terapia domiciliare
2017	107 giorni
2018	93 giorni

CONCLUSIONI

Dai dati analizzati si evince come il numero di telefonate per comunicare la sospensione della terapia domiciliare sia maggiore rispetto al numero di telefonate ricevute per dolore non controllato, desumendo quindi che la terapia impostata sembra essere adeguata alle esigenze dei pazienti. Il numero di telefonate è sovrapponibile al numero di consulenze antalgiche effettuate in regime di DH, indicando come i pazienti abbiano la necessità di sfruttare molto anche il servizio di counseling telefonico. I dati confrontati tra i due anni sembrano essere sovrapponibili. Più in generale, si evince come l'accessibilità alla Terapia del Dolore e la continuità delle cure sia una componente fondamentale per fornire un buon servizio e garantire così un miglior recupero psicofisico dei pazienti.