

XXVI CICLO - Anno Accademico 2013/2014

Dottoranda: Dott.ssa Cesarina Prandi

Tutor: Dott. Francesco Torino

Titolo tesi: Intervento complesso per migliorare il controllo del dolore da cancro nei malati ospedalizzati

ABSTRACT

Background: il dolore cancro-correlato continua ad essere un problema sanitario importante a livello mondiale. Secondo le proiezioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), entro il 2021 si registreranno 15 milioni di nuove diagnosi di tumore, con 9 milioni di decessi per tale patologia. L'incidenza del dolore in vari stadi della malattia è pari al 51% con un incremento sino al 74-90% negli stadi avanzati e terminali. Nonostante la disponibilità di analgesici efficaci, di linee guida pubblicate e di programmi di formazione rivolti ai professionisti della salute, il dolore non è valutato e trattato secondo quanto indicato dalle linee guida internazionali. Obiettivo della tesi è di dare visibilità del percorso metodologico adottato per individuare un intervento complesso finalizzato al miglioramento del controllo del dolore da cancro nei malati ospedalizzati, e la predisposizione del protocollo di studio con obiettivo di valutare l'efficacia del programma individuato.

Metodologie/progetto: Il Programma Pac-IFicO è un intervento articolato, con molteplici componenti rivolto alle équipe di cura. Sono stati condotti focus group con il personale dei reparti reclutati (5) per identificare possibili barriere locali ad un controllo ottimale del dolore; è stato predisposto materiale informativo per i pazienti, un programma di formazione svolto dai responsabili dei reparti ed un intervento a livello di organizzazione del reparto. Il principale end-point dello studio è la percentuale di pazienti con dolore severo. Tra gli end-point secondari sono compresi gli oppioidi somministrati in reparto, le conoscenze in tema di gestione del dolore e la qualità della gestione dello stesso. Il programma prevede di reclutare circa 500 pazienti oncologici e l'intera popolazione degli operatori presenti nei servizi reclutati (medici e infermieri). La dimensione di questo campione è sufficiente, dopo gli aggiustamenti statistici per il clustering, a far rilevare una diminuzione assoluta del primo end-point dal 20 al 9%.

Risultati/Discussione: E' stata condotta una revisione della letteratura relativamente all'esperienza italiana di "Ospedale senza dolore"; si sono definiti i componenti dell'intervento complesso, individuato un set di criteri di valutazione dell'intervento formativo e definito il protocollo di sperimentazione con approvazione del Comitato Etico (centrale e periferici) e registrato lo studio. Questa ricerca si propone di individuare e analizzare un approccio sperimentale complesso finalizzato al controllo del dolore e rivolto alle équipe di cura.

Parole chiave: dolore, dolore totale, intervento complesso, miglioramento delle cure, dolore da cancro, educazione interprofessionale, controllo del dolore