

Misuriamo il dolore

Il dolore è definito dall'International Association for the Study of Pain come un'esperienza emozionale e sensoriale spiacevole, associata ad un danno tissutale in atto, potenziale o descritto come tale. Nonostante la frequenza e l'ubiquità con cui tutti gli esseri umani sperimentano prima o poi una sensazione dolorosa, il dolore rimane di difficile descrizione qualitativa (traffittivo, sordo, urente, etc) e di ancor più difficile descrizione quantitativa (lieve, insopportabile, etc).

Si comprende quindi come l'uso di sistemi di misurazione dell'intensità del dolore

sia una necessità particolarmente sentita quando si voglia misurare, con una certa attendibilità e riproducibilità inter-individuale, l'intensità del sintomo. L'obiettivo di utilizzare strumenti condivisi e validati per tale misura, poggia sulla necessità di migliorare i trattamenti e, quindi i processi assistenziali, rendendo quanto più possibile omogenea la raccolta e la comparazione di dati provenienti da differenti operatori sanitari e differenti patologie dolorose.

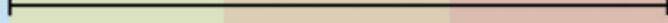
Vi sono numerose scale che misurano l'intensità del dolore, alcune specifiche per talune forme (chirurgico, neurologico etc) o specifiche fasce di età (pediatria, geriatria etc): compito del clinico è fare in modo che il paziente "collochisi", nel modo più oggettivo possibile, il dolore perce-

pito nel punto giusto della scala prescelta, che può essere di tipo numerico o verbale. In sostanza si tratta di assegnare al dolore percepito parole o numeri facilmente esprimibili dal paziente e comprensibili dall'operatore. Tali parole o numeri definiscono quantità "discrete" della variabile dolore e dovrebbero essere caratterizzate da grande riproducibilità fra individui di cultura, sesso, lingua ed abitudini diverse. Sono qui riprodotte quelle maggiormente utilizzate negli studi clinici. Esse sono state allineate per agevolare il passaggio dall'una all'altra, non essendo le suddivisioni ottenute sempre su base decimale. La classica scala WHO chiude la classificazione, riportando i trattamenti ritenuti appropriati per ciascuna intensità algica.

Scala Analogica Visiva

Visual Analogic Scale (VAS)

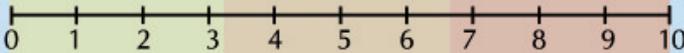
Nessun dolore Il peggior dolore possibile



Questa scala consente al paziente di definire l'intensità del dolore lungo una linea "vuota" che inizia con "nessun dolore" e termina con "il peggior dolore possibile".

Scala Numerica di Intensità del Dolore

Numeric Pain Intensity Scale (NPIS)



Scala a punti in cui il paziente sceglie un valore che va da 0 (assenza di dolore) a 10 (massimo dolore).

Scala Visiva

Visual Scale (VS)



Scala in cui è possibile indicare l'intensità del dolore scegliendo l'espressione facciale più vicina alla percezione individuale. Utilizzato maggiormente in pediatria.

Scala Analogico-Descrittiva

Verbal Rating Scale (VRS)

Nessuno Lieve Moderato Grave Molto grave Insopportabile

Questa scala permette al paziente di indicare l'intensità del "suo" dolore da "nessuno" a "insopportabile".

Scala WHO

1 Paracetamolo
FANS
COXIB
±
adiuvanti

2 Oppioidi deboli
±
non oppioidi
±
adiuvanti

3 Oppioidi forti
±
non oppioidi
±
adiuvanti

La scala WHO definisce 3 "gradini" per il dolore con i relativi trattamenti antalgici.

Microbiology and *Virology*

Editors

Dr. Alessandro Camporese

*Direttore Struttura Complessa di Microbiologia e Virologia
Azienda Ospedaliera "S.M. degli Angeli", Pordenone*

Dr. Paolo Lanzafame

*Direttore U.O. Microbiologia e Virologia
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari - Provincia Autonoma di Trento
Ospedale Santa Chiara, Trento*

Dr. Roberto Rigoli

*Direttore U.O. Microbiologia
Ospedale di Treviso*

Presentazione di NEWMICRO (Network di Microbiologia e Virologia del Nord Est) e del progetto EUCAST-NORD EST	213
<i>P. Lanzafame</i>	
EUCAST: storia, filosofia, prospettive	215
<i>A. Camporese</i>	
CLSI-EUCAST: differenze analitiche ed interpretative per i batteri	221
<i>S. Grandesso</i>	
CLSI-EUCAST: differenze analitiche ed interpretative per i lieviti	225
<i>G. Lo Cascio</i>	
Come cambierà l'epidemiologia con gli standard EUCAST	229
<i>C. Scarparo</i>	

PROGRAMMA

- 08.30 Registrazione partecipanti
09.00 Saluti delle Autorità

I^a Sessione:

Moderatori: **R. Fontana, R. Rigoli**

- 09.10 Presentazione dell'evento
R. Rigoli
- 09.15 Presentazione di NEWMICRO
e del progetto EUCAST- Nord Est
P. Lanzafame
- 09.30 EUCAST: storia, "filosofia",
prospettive
A. Camporese
- 09.50 CLSI - EUCAST: differenze analitiche ed
interpretative per i batteri
S. Grandesso
- 10.10 CLSI - EUCAST: differenze analitiche
ed interpretative per i lieviti
G. Lo Cascio
- 10.30 Discussione

II^a Sessione:

Moderatori: **R. Fontana, R. Rigoli**

- 10.50 Come cambierà l'epidemiologia con
gli standard EUCAST
C. Scarparo
- 11.10 Perché EUCAST: il parere del clinico
E. Concia
- 11.40 Il contributo delle aziende al progetto
EUCAST
**P. Lanzafame, A. Camporese,
R. Fontana**
- 12.30 Tavola rotonda e discussione
**A. Camporese, E. Concia,
R. Fontana, S. Grandesso,
P. Lanzafame, G. Lo Cascio,
R. Rigoli, C. Scarparo**
- 13.00 Domande, Discussione
- 13.30 Conclusioni
P. Lanzafame
- 14.00 Test di Apprendimento, Consegna
attestati di Partecipazione, Chiusura
dei Lavori

*Al termine dell'incontro è prevista una
colazione di lavoro.*

**In occasione dell'incontro, nel
pomeriggio è convocata l'Assemblea
dei soci NEWMICRO
e l'elezione del Consiglio Direttivo**

- 15.00 Assemblea dei Soci NEWMICRO
16.00 Elezioni Consiglio Direttivo
NEWMICRO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM:

Associazione Culturale FOR.EM.

Via Alberti, 78 - 52027 S. Giovanni Valdarno (Ar)
tel./fax 055.944551 - cell. 338.3317173
info@monciatti.it - Referente: Emilio Monciatti



Evento accreditato ai fini ECM presso la Regione del Veneto VEN-ORG 874 / VEN-FOR 34718 (in corso di valutazione), per: **1) Medici disciplina:** a) Microbiologia e Virologia b) Patologia clinica; **2) Biologi disciplina:** a) Microbiologia e Virologia b) Patologia clinica; **3) Tecnico sanitario laboratorio biomedico.** L'ottenimento dei crediti è subordinato alla frequenza dell'intero evento, alla compilazione dei questionari di verifica di apprendimento e della scheda di valutazione. L'assegnazione dei crediti avverrà previa verifica dell'intero percorso formativo.

RESPONSABILI SCIENTIFICI:

ALESSANDRO CAMPORESE

Direttore Struttura Complessa di Microbiologia e Virologia
Azienda Ospedaliera "S.M. degli Angeli", Pordenone

PAOLO LANZAFAME

Direttore U.O. Microbiologia e Virologia - Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari - Provincia Autonoma di Trento Ospedale S. Chiara



PROGETTO EUCAST NORD-EST: L'ANTIBIOGRAMMA SECONDO LE LINEE GUIDA EUROPEE.

**Giovedì 27 Maggio 2010
Treviso**

**Sala Convegni
Ospedale Ca' Foncello**