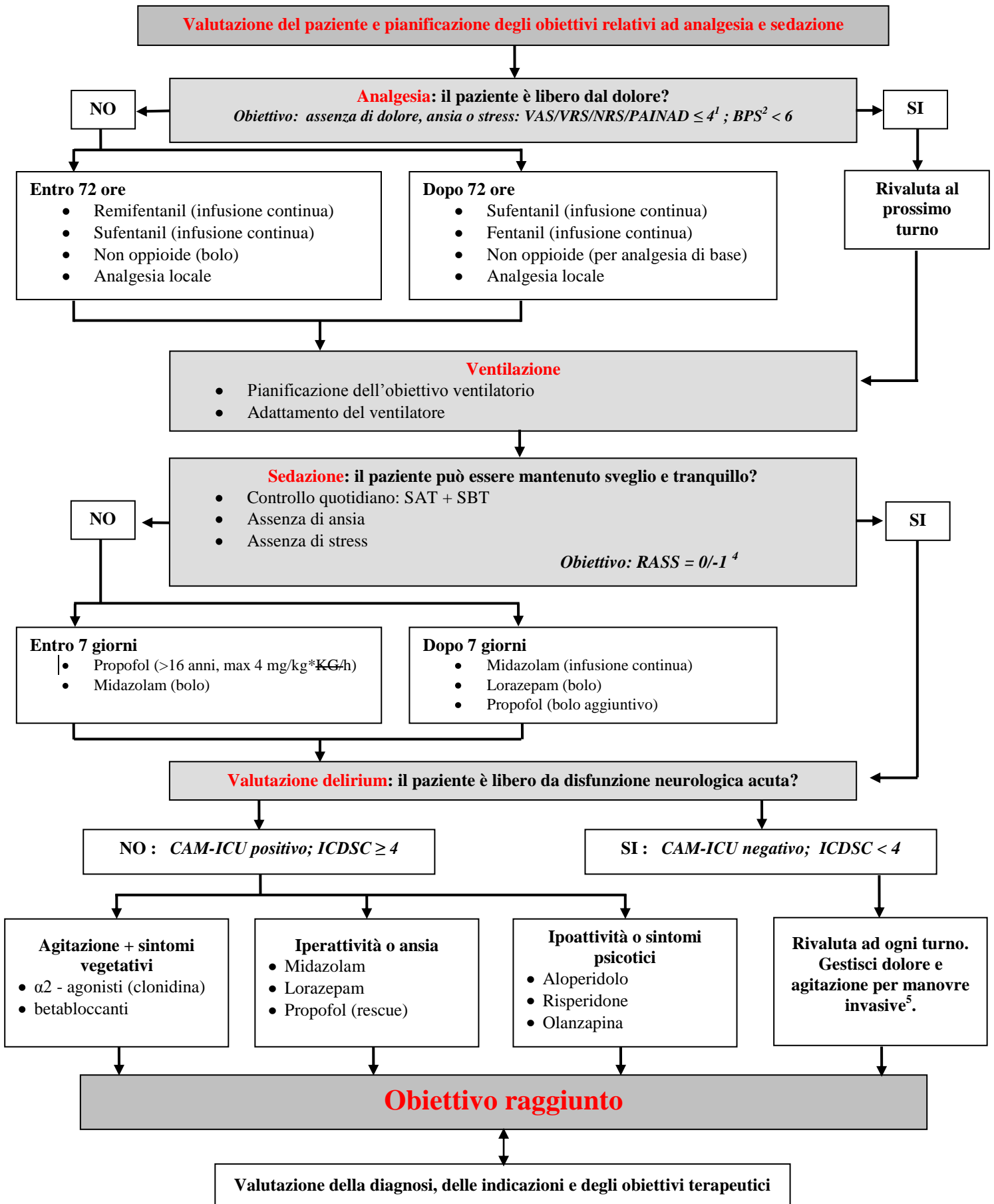


GESTIONE DEL DOLORE, SEDAZIONE-AGITAZIONE E DELIRIUM IN TERAPIA INTENSIVA



¹ Dipende dalla soglia individuale del dolore del paziente

² Behavioral Pain Scale (BPS) 3 = dolore assente, 12 = massimo dolore
- Espressione Facciale: 1. Rilassata/ 2. Fronte Aggrottata/ 3. Occhi chiusi/ 4. Digriante
- Arti Superiori: 1. Fermi/ 2. Piegati/ 3. Contratti/ 4. Retratti
- Compliance alla Ventilazione: 1. Adattato/ 2. Tossisce/ 3. Asincrono/ 4. Non ventilabile

³ Verbal Numeric Rating (VNR) 0 = dolore assente, 10 = massimo dolore immaginabile.
Chiedi: "Quanto è il suo dolore adesso, fra 0 e 10?".
Considera sia il dolore a riposo che il dolore incidente (es.: colpo di tosse, bronco aspirazione, ...).

⁴ RASS = 0/-1 cioè paziente cosciente e ben adattato nonostante patologia e invasività. Se le condizioni cliniche lo richiedono, RASS desiderato può essere fra -2 e -4.
Domanda costante: si può rendere più superficiale il livello di sedazione e quindi ridurre/stoppare l'utilizzo di sedativi?

⁵ Valuta necessità di boli di analgesico e/o sedativo durante manovre invasive (posizionamento invasività, endoscopie, indagini diagnostiche, mobilitazione paziente, ...).