

Progetto Giobbe: RSA senza dolore



*ATS Bergamo- RSA della provincia di Bergamo - Associazione
Giobbe Bergamo- LILT Onlus- ACP Onlus – Università degli Studi
di Bergamo – Fondazione della Comunità Bergamasca- Gruppo
Ricerca Geriatrica – Brescia
Associazione Italiana Psicogeriatrica*

A cura di Lucia De Ponti
Seriata 14/11/2017

QUESTA STRUTTURA PARTECIPA AL “PROGETTO GIOBBE”

Il dolore è una delle principali “malattie” che si incontrano quotidianamente nelle RSA; oltre 25% pazienti in RSA ha dolore persistente che, secondo l’OMS, potrebbe essere alleviato con successo. Nelle RSA di tutto il mondo e in particolare in Italia, la cura del dolore è inadeguata, basti pensare alla mancanza di una rilevazione programmata del “sintomo dolore” ed al ridotto utilizzo di analgesici. Questa struttura, partecipando al “Progetto Giobbe”, ha deciso di impegnare tutti i suoi operatori per rilevare e curare il dolore nei pazienti, attraverso procedure scientificamente convalidate.



Gli Obiettivi del progetto:

- 1) Riduzione del dolore somatico del 50% alla fine del progetto di rilevazione e cura
- 2) Acquisizione della procedura e know-how da parte del personale di assistenza affinché la cura del dolore diventi pratica comune e costante, non limitata al periodo di rilevazione
- 3) Diffusione del metodo di rilevazione e cura del dolore ad altre RSA
- 4) Riduzione dei disturbi comportamentali nei pazienti con demenza
- 5) Riduzione dell'uso di psicofarmaci
- 6) Maggiore soddisfazione del “caregiver”

Con il Patrocinio di:

- Associazione Cure Palliative Onlus
- Lega Italiana per la lotta contro i Tumori Onlus
- Gruppo di Ricerca Geriatrica – Brescia
- Associazione Italiana Psicogeriatrica – AIP
- Università degli Studi di Bergamo
- Fondazione della Comunità Bergamasca

Per informazioni:

- ☐ dr.ssa Elvira Schiavina ASL della provincia di Bergamo 035 385395
- ☐ Associazione Giobbe Bergamo associazionegiobbebg@virgilio.it

I numeri del Progetto Giobbe

- I risultati si riferiscono a n.4939 pazienti sui n.5454 posti letto delle n.63 RSA dell'ATS di Bergamo. La mancata valutazione della totalità di dei pazienti è dovuta all'esclusione dei posti di sollievo che facevano capo al Medico di Famiglia ed alla difficoltà di alcune RSA (n.4/63) nella valutazione di tutti i pazienti ricoverati.
- Il personale coinvolto è pari a 5377 unità distribuite tra le diverse figure professionali
- Terminata la fase di sperimentazione (n.6 mesi), tutte le RSA hanno proseguito per 1 anno, nella registrazione ed invio all'ATS dei dati relativi alla prevalenza del dolore ogni 1° giorno del mese (scheda mensile di cura del dolore relativa al giorno indice; la stessa utilizzata nella fase di warm-up), mentre non hanno inviato le schede dolore.

La formazione

La formazione ha riguardato tutto il personale delle 63 RSA bergamasche (in totale 5377: medici, infermieri, fisioterapisti, educatori professionali, ASA, OSS, OTA, psicologici); ha richiesto la suddivisione in 2 gruppi: il primo costituito da 38 RSA ha iniziato la formazione nel 2013, il secondo, 25 RSA, nel 2014. Per ogni gruppo sono state previste 2 fasi:

- Formazione dei formatori: è stata prevista la partecipazione di n.3 operatori per ogni RSA con la presenza complessiva di circa 180 operatori suddivisi in 3 sessioni. Sono state individuate 3 sedi decentrate in provincia per facilitare la partecipazione degli operatori provenienti dalle periferie del territorio. La formazione per i 60 medici è consistita in 8 ore, suddivise in 2 incontri tenuti da esperti in terapia del dolore. Per i 120 operatori (infermieri, fisioterapisti e personale assistenziale) sono state effettuate 8 ore di formazione, suddivise in 2 incontri.

Formazione/informazione

- Formazione interna ad ogni RSA: a sua volta ogni medico, coadiuvato dagli altri 2 operatori, effettuava la formazione al personale della propria struttura (secondo proprie modalità) e coordinava l'applicazione delle schede dolore e la raccolta / trasmissione dei risultati.

Durante i due anni del progetto sono stati effettuati n.5 convegni dall'ATS in collaborazione con l'Associazione Giobbe, per la restituzione e discussione dei dati, man mano venivano elaborati. La partecipazione dei rappresentanti delle RSA ha consentito di superare molte delle difficoltà insite nell'acquisizione del nuovo metodo di cura.

Nel 2015, per 6 mesi si sono tenuti incontri mensili aperti alle strutture di «audit» presso l'ASL, per l'analisi dei casi e gli approfondimenti richiesti di volta in volta dai partecipanti.

- Per tutto il periodo le informazioni sul progetto sono state disponibili sul sito www.associazione-giobbe-bergamo

Tabella 1. Dati anagrafici e clinico-funzionali dei pazienti, suddivisi secondo il grado di deterioramento cognitivo (NRS: MMSE > 13, NOPPAIN: MMSE < 12) (TEMPO 0: 2013) (*Progetto Giobbe RSA ATS BG*)

	NRS Media \pm DS	NOPPAIN Media \pm DS
Età (n. anni)	84.4 \pm 7.3	82.7 \pm 12.4
Sesso F %	82%	76%
Scolarità (n.anni)	5.4 \pm 2.9	5.1 \pm 2.5
MMSE (0-30)	19.5 \pm 7.3	5.1 \pm 5.2
Barthel Index (0-100)	42.9 \pm 0.4	14.9 \pm 19.7
Scala Tinetti (0-28)	12.9 \pm 2.9	6.3 \pm 8.9
N.malattie somatiche	4.7 \pm 6.6	3.4 \pm 2.2
Prevalenza malattie psichiatriche %	38%	17%
N.farmaci somatici	5.9 \pm 8.5	4.2 \pm 2.7
Durata degenza in RSA (n.anni)	3.9 \pm 7.2	5.2 \pm 8.0

Tabella 2. Prevalenza del tipo di dolore secondo il grado di deterioramento cognitivo (NRS: MMSE> 13, NOPPAIN: MMSE<12)
(Progetto *Giobbe RSA ATS BG*)

	NRS %	NOPPAIN %
Artrosi	53	44
Fratture recenti (crolli vertebrali)	5	2
Arteriopatia	1	1
Polineuropatie	12	12
Nevralgie / cefalea	1	3
Viscerale	-	3
Neoplastico	1	2
Piaghe da decubito	1	6
Contratture muscolari	2	6
Altro	24	21

Tabella 3. Variazione dell'intensità del dolore secondo il grado di deterioramento cognitivo (NRS: MMSE > 13, NOPPAIN: MMSE < 12)
(Progetto Giobbe RSA ATS BG)

	NRS (0-10)	NOPPAIN (0-55)
	Media +DS	Media +DS
Intensità dolore iniziale	4.5 ± 2.6	15.5 ± 11.0
Intensità dolore finale	2.5 ± 2.7	7.7 ± 9.1
Durata episodio doloroso (n.giorni)	8.8 ± 2.0	7.6 ± 8.2

Tabella 4. Prevalenza e variazione dei possibili indici di dolore dopo la terapia antalgica nei pazienti con MMSE<12
(Progetto Giobbe RSA ATS BG)

	Prevalenza %	Invariata %	Peggiorata %	Ridotta %	Risolta %
Allodinia	21	7	4	5	5
Espressioni viso/corpo:					
- Sofferenza, paura	31	14	3	6	8
- Urlo, lamento, pianto	14	7	2	2	3
Principale disturbo comportamentale:					
- Agitazione	19	9	2	3	5
- Apatia	9	5	1	1	2
Delirium	7	2	0	2	3

Tabella 5. Prevalenza dei farmaci antalgici utilizzati, secondo il grado di deterioramento cognitivo (NRS: MMSE > 13, NOPPAIN: MMSE < 12)
(Progetto Giobbe RSA ATS BG)

	NRS (0-10)	NOPPAIN (0-55)
	%	%
N. 1 solo antalgico	63	76
N. 2 antalgici	27	19
N. ≥ 3 antalgici	10	5
Farmaci antalgici		
Paracetamolo	52	46
FANS	5	3
Oppiacei minori	21	18
Oppiacei maggiori	18	27
Antidepressivi	1	-
Pregabalin / gabapentin	14	7
Altro	5	1

Tabella 6. Prevalenza degli effetti collaterali significativi della terapia antalgica, secondo il grado di deterioramento cognitivo (NRS: MMSE>13, NOPPAIN: MMSE<12) (*Progetto Giobbe RSA ATS BG*)

	NRS	NOPPAIN
	%	%
Prevalenza totale	11.8	25.8
Delirium	-	0.3
Sedazione	-	0.3
Vertigini	0.3	-
Instabilità posturale	-	-
Cadute	-	-
Nausea / vomito	0.3	-
Stipsi	10.0	23.8
Prurito	-	-
Altro	1.2	1.4

Tabella 7. Prevalenza del dolore valutato con NRS (intensità e cura antalgica) e NOPPAIN nell'anno successivo alla sperimentazione (*Progetto Giobbe RSA ATS BG*)

mese	DOLORE (NRS 1-10)	DOLORE GRAVE (NRS 4-10)		NOPPAIN CON PROBABILE DOLORE
		DOLORE GRAVE (NRS 4-10)	DOLORE GRAVE NON CURATO (NRS 4-10)	
1°	34,1 ± 23,7	13,0 ± 16,1	3,3 ± 6,2	16,4 ± 25,7
2°	31,7 ± 23,5	9,5 ± 12,3	2,4 ± 5,0	14,8 ± 25,7
3°	32,9 ± 22,9	9,9 ± 12,9	2,6 ± 7,7	14,0 ± 24,3
4°	31,4 ± 22,8	10,6 ± 12,8	2,1 ± 5,2	13,8 ± 22,3
5°	33,1 ± 23,2	8,5 ± 9,6	2,3 ± 5,0	13,4 ± 21,5
6°	34,1 ± 26,8	8,8 ± 12,5	1,9 ± 4,7	14,1 ± 22,0
7°	32,5 ± 21,7	8,5 ± 10,6	2,2 ± 4,4	16,4 ± 26,8
8°	30,2 ± 22,0	8,0 ± 10,0	1,1 ± 2,6	17,2 ± 27,7
9°	31,0 ± 22,2	7,5 ± 9,8	1,5 ± 4,1	18,5 ± 30,2
10°	33,4 ± 27,4	8,6 ± 10,0	1,8 ± 4,2	19,1 ± 32,0
11°	31,2 ± 23,1	8,0 ± 10,4	2,1 ± 5,8	18,1 ± 30,2
12°	31,4 ± 22,3	8,7 ± 13,5	1,6 ± 3,6	17,8 ± 30,8