Simposio SIGG-SIOT-SIR IL DOLORE CRONICO OSTEO-ARTICOLARE NELL'ANZIANO



La formazione pre-laurea sulla gestione del dolore

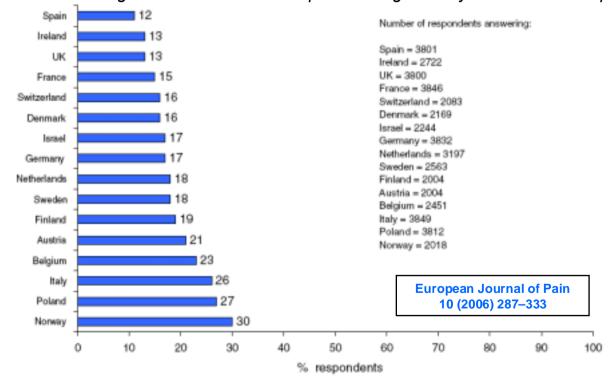
Giulio Masotti (Firenze)

Firenze, Palazzo dei Congressi – Venerdì 3 Dicembre 2010

Harald Breivik a,*,1, Beverly Collett b, Vittorio Ventafridda c, Rob Cohen d,
Derek Gallacher d



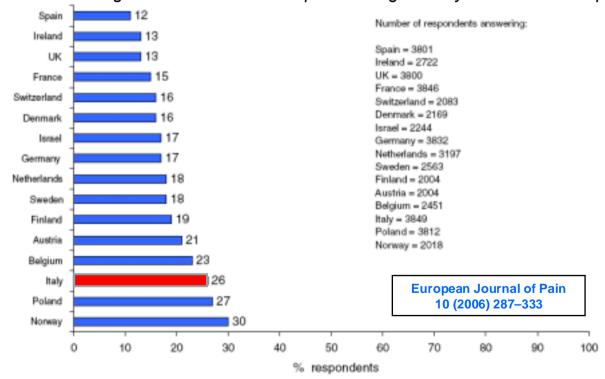
"...large scale computer-assisted telephone survey was undertaken to explore the prevalence, severity, treatment and impact of chronic pain in 15 European countries and Israel. Screening interviews identified respondents aged ≥18 years with chronic pain..."



Harald Breivik a,*,1, Beverly Collett b, Vittorio Ventafridda c, Rob Cohen d,
Derek Gallacher d

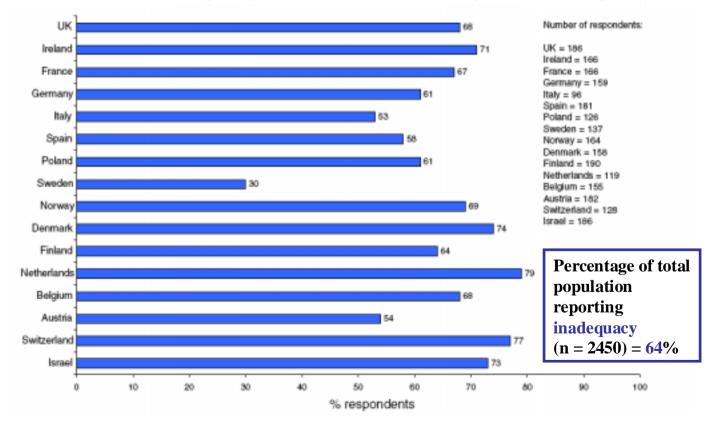


"...large scale computer-assisted telephone survey was undertaken to explore the prevalence, severity, treatment and impact of chronic pain in 15 European countries and Israel. Screening interviews identified respondents aged ≥18 years with chronic pain..."



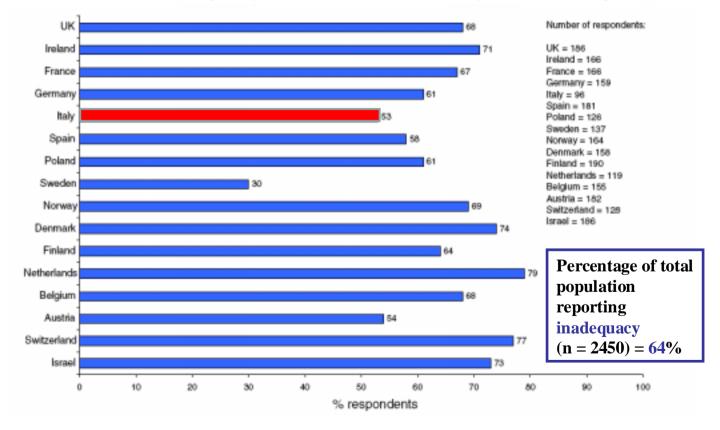
Harald Breivik a,*,1, Beverly Collett b, Vittorio Ventafridda c, Rob Cohen d,
Derek Gallacher d

"Are there ever times when your pain medicines are not adequate to control your pain?".



Harald Breivik a,*,1, Beverly Collett b, Vittorio Ventafridda c, Rob Cohen d,
Derek Gallacher d

"Are there ever times when your pain medicines are not adequate to control your pain?".

















In corso di colica renale da sospetta calcolosi, quale farmaco antalgico è preferibile utilizzare?





In corso di colica renale da sospetta calcolosi, quale farmaco antalgico è preferibile utilizzare?







In corso di colica renale da sospetta calcolosi, quale farmaco antalgico è preferibile utilizzare?









In corso di colica renale da sospetta calcolosi, quale farmaco antalgico è preferibile utilizzare?

Noradrenalina Plasil







In corso di colica renale da sospetta calcolosi, quale farmaco antalgico è preferibile utilizzare?

Noradrenalina Plasil Allopurinolo











Nell'attacco gottoso acuto quale farmaco antalgico è più indicato?





Nell'attacco gottoso acuto quale farmaco antalgico è più indicato?







Nell'attacco gottoso acuto quale farmaco antalgico è più indicato?



Aloperidolo





Nell'attacco gottoso acuto quale farmaco antalgico è più indicato?

Lasonil pomata perché negli anziani gli antinfiammatori sono pericolosi

Aloperidolo





... e con la diagnosi non va meglio...





... e con la diagnosi non va meglio...

In caso di cefalea occipitale intensa quale indagine è sicuramente diagnostica di sospetta emorragia subaracnoidea?





... e con la diagnosi non va meglio...

In caso di cefalea occipitale intensa quale indagine è sicuramente diagnostica di sospetta emorragia subaracnoidea?







... e con la diagnosi non va meglio...

In caso di cefalea occipitale intensa quale indagine è sicuramente diagnostica di sospetta emorragia subaracnoidea?

Rx del cranio







... e con la diagnosi non va meglio...

In caso di cefalea occipitale intensa quale indagine è sicuramente diagnostica di sospetta emorragia subaracnoidea?

PET

Rx del cranio



Sono particolarmente ignoranti gli studenti fiorentini?





Sono particolarmente ignoranti gli studenti fiorentini?



Risultato del questionario su diagnosi e terapia del dolore in altre 7 sedi

universitarie:

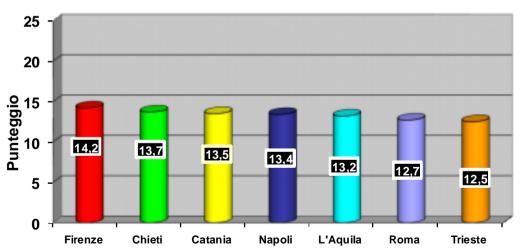


Sono particolarmente ignoranti gli studenti fiorentini?



Risultato del questionario su diagnosi e terapia del dolore in altre 7 sedi

universitarie:







PORTALE DELLA NORMATIVA SANITARIA

www.salute.gov.it

Atto completo Stampa

LEGGE 15 marzo 2010, n.38

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. (G.U. Serie Generale n. 65 del 19 marzo 2010)

ART. 8

(Formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario in materia di cure palliative e di terapia del dolore).

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, individua con uno o piu' decreti i criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di cure palliative e di terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative. Con i medesimi decreti sono individuati i criteri per l'istituzione di master in cure palliative e nella terapia del dolore.



PORTALE DELLA NORMATIVA SANITARIA

www.salute.gov.it

Atto completo Stampa

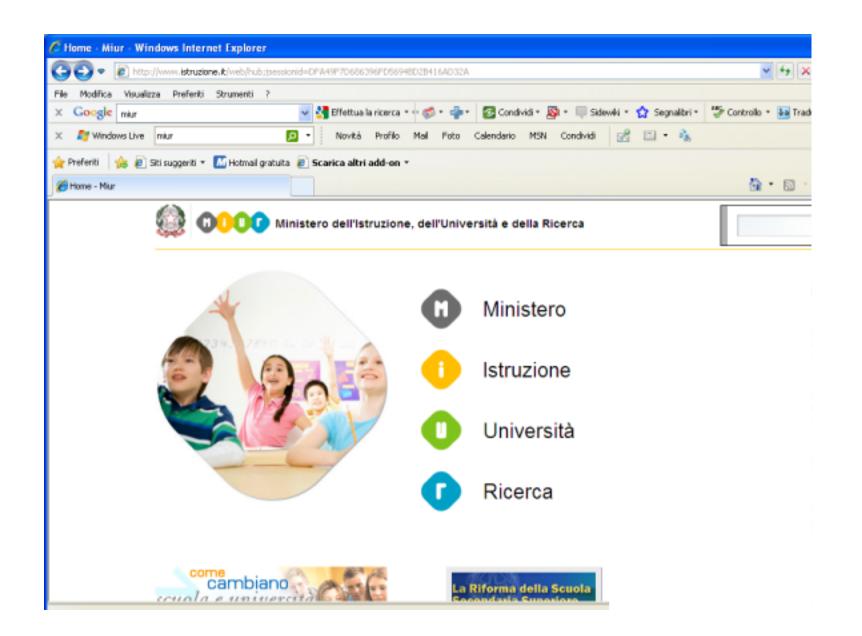
LEGGE 15 marzo 2010, n.38

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. (G.U. Serie Generale n. 65 del 19 marzo 2010)

ART. 8

(Formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario in materia di cure palliative e di terapia del dolore).

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, individua con uno o piu' decreti i criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di cure palliative e di terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative. Con i medesimi decreti sono individuati i criteri per l'istituzione di master in cure palliative e nella terapia del dolore.







Da un'indagine condotta fra gli studenti del Corso di Laurea è emerso che:



Da un'indagine condotta fra gli studenti del Corso di Laurea è emerso che:

1. Sebbene il tema del dolore sia affrontato in vari corsi nell'arco dei sei anni vi è una mancanza di organicità nell'insegnamento con uno scarso approccio clinico integrato.



Da un'indagine condotta fra gli studenti del Corso di Laurea è emerso che:

- Sebbene il tema del dolore sia affrontato in vari corsi nell'arco dei sei anni vi è una mancanza di organicità nell'insegnamento con uno scarso approccio clinico integrato.
- 2. Gli aspetti terapeutici (principi attivi, dosaggi, effetti collaterali dei farmaci) sono spesso tralasciati e rimandati ad ipotetici corsi successivi.

La nostra proposta...

PROGETTO FORMATIVO SU "DOLORE IN CLINICA"

Sostenuto dalla Fondazione Alitti e coordinato dai docenti del Corso Integrato di Geriatria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Firenze.



La nostra proposta...

PROGETTO FORMATIVO SU "DOLORE IN CLINICA"

Sostenuto dalla Fondazione Alitti e coordinato dai docenti del Corso Integrato di Geriatria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Firenze.

Il progetto è stato approvato dalla Facoltà di Medicina e inserito, fino dall'Anno Accademico 2004-2005, nel programma ufficiale del VI anno con l'attribuzione di 2 crediti formativi CFU.



PROGETTO FORMATIVO SU "DOLORE IN CLINICA"

Obiettivi:



PROGETTO FORMATIVO SU "DOLORE IN CLINICA"

Obiettivi:

■ valutare la conoscenza e la competenza da parte degli studenti del VI anno sulla diagnosi e la terapia del dolore mediante <u>un</u> <u>questionario valutativo iniziale</u>.



PROGETTO FORMATIVO SU "DOLORE IN CLINICA"

Obiettivi:

■ valutare la conoscenza e la competenza da parte degli studenti del VI anno sulla diagnosi e la terapia del dolore mediante <u>un</u> <u>questionario valutativo iniziale</u>.

■ attuare un corso di formazione che partendo dalle basi fisiopatologiche si indirizza alla gestione diagnostico-terapeutica delle principali sindromi dolorose.



PROGETTO FORMATIVO SU "DOLORE IN CLINICA"

Obiettivi:

■ valutare la conoscenza e la competenza da parte degli studenti del VI anno sulla diagnosi e la terapia del dolore mediante <u>un</u> <u>questionario valutativo iniziale</u>.

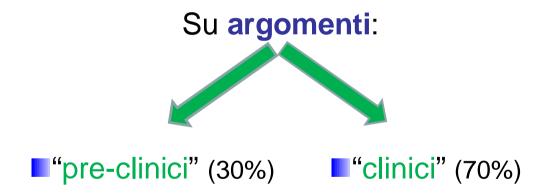
- attuare un corso di formazione che partendo dalle basi fisiopatologiche si indirizza alla gestione diagnostico-terapeutica delle principali sindromi dolorose.
- valutare l'apprendimento al termine del corso mediante la <u>nuova</u> somministrazione del questionario valutativo.

II Questionario

Somministrato <u>prima e dopo l'esecuzione del corso</u> è costituito da 25 domande

- 17 domande a risposta multipla.
- 8 domande a risposta aperta.

Tempo a disposizione: 30 minuti



Le risposte sono derivate dalle Linee Guida ufficiali e dalla letteratura internazionale aggiornata.



II Corso

Durata complessiva: 14 ore di lezione nell'ambito del CI di Geriatria.

Tenuto da docenti impegnati quotidianamente nella gestione del dolore:

- geriatra,
- reumatologo,
- ortopedico,
- anestesista specialista in terapia del dolore cronico,
- farmacologo clinico,
- cardiologo.



II Corso

Durata complessiva: 14 ore di lezione nell'ambito del CI di Geriatria.

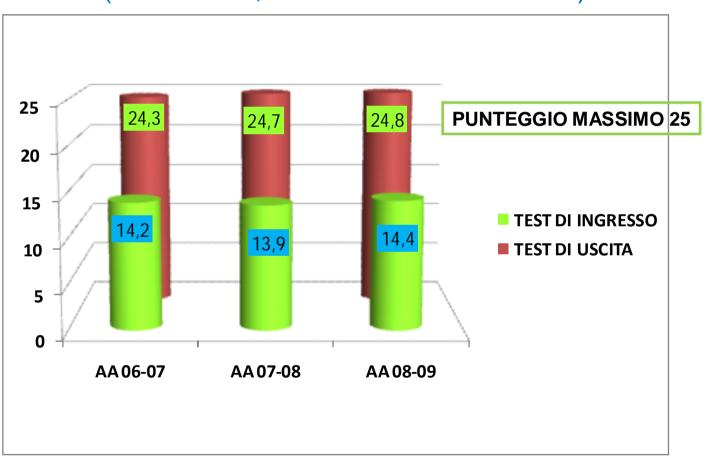
Tenuto da docenti impegnati quotidianamente nella gestione del dolore:

- geriatra,
- reumatologo,
- ortopedico,
- anestesista specialista in terapia del dolore cronico,
- farmacologo clinico,
- cardiologo.

È stato focalizzato sugli argomenti oggetto del test approfondendo le tematiche nelle quali gli studenti si erano dimostrati più carenti al test di ingresso.

RISULTATI

(2006-2009, 96% aderenza al corso)



Abbiamo inoltre previsto per il 2011 i seguenti tirocinii obbligatori

- Hospice
- Ambulatorio di terapia del dolore
- Ambulatorio delle cefalee
- Cure palliative domiciliari
- Terapia intensiva post-chirurgica





Estensione a tutte le Facoltà di Medicina e Chirurgia e organizzazione del questionario sul dolore sperimentato a Firenze negli ultimi 4 anni accademici.

Simposio SIGG-SIOT-SIR IL DOLORE CRONICO OSTEO-ARTICOLARE NELL'ANZIANO



Simposio SIGG-SIOT-SIR IL DOLORE CRONICO OSTEO-ARTICOLARE NELL'ANZIANO



... tuttavia la soluzione sembra essere un vero e proprio **Corso Integrato sul dolore** con esame finale ... meglio se associato all'esame di **G**eriatria

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE

FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

ANNO ACCADEMICO 2009-2010

STUDENTI ISCRITTI AL II SEMESTRE DEL VI ANNO





In corso di colica renale da sospetta calcolosi, quale farmaco antalgico è preferibile utilizzare?







NOTICE CORRELATE

MILANO - Un numero verde dedicato ai pazienti affetti da dolore cronico: 8009/14261. Lo mette a disposizione Nopain Onlus. Associazione Italiana per la cura della malattia dolore. Il servizio di consulenza gratuita sul dolore sarà attivo su tutto il territorio nazionale dal lunedi al venerdi dalle 9.30 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17.30. Un gruppo di volontari dell'Associazione appositamente formati, ascolterà i bisogni delle persone con dolore acuto e cronico in tutte le sue forme e darà informazioni sulle possibili terapie, fornendo un orientamento sulle strutture presenti in Italia cercando di aiutare gli altri con lo spirito, la consapevolezza e la determinazione di chi ha già vissuto direttamente sofferenze per dolore inutile.



Corriere della Sera Salute 12 Maggio 2010



Informazioni e orientamenti chiamando l'8009;08-11-10

messo a disposizione da Nopain onlus

MILANO - Un numero verde dedicato ai pazienti affetti da dolore cronico: 8009/14261. Lo mette a disposizione Nopain Onlus. Associazione Italiana per la cura della malattia dolore. Il servizio di consulenza gratuita sul dolore sarà attivo su tutto il territorio nazionale dal lunedi al venerdi dalle 9.30 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17.30. Un gruppo di volontari dell'Associazione appositamente formati, ascolterà i bisogni delle persone con dolore acuto e cronico in tutte le sue forme e darà informazioni sulle possibili terapie, fornendo un orientamento sulle strutture presenti in Italia cercando di aiutare gli altri con lo spirito, la consapevolezza e la determinazione di chi ha già vissuto direttamente sofferenze per dolore inutile.

CURE PALLIATIVE: QUASI MILLE CHIAMATE A NUMERO VERDE 'NO PAIN'

нопше соява

Il forum si (ASCA) - Roma, 8 nov - Grandi risultati per il numero verde 800974261
 dolore di 'No Pain' Onlus. Associazione Italiana per la cura della malattia dolore.

Inaugurato nel maggio scorso, il servizio gratuito gestito da volontari ex pazienti, adeguatamente formati, e' il primo in Italia a fornire informazioni e m VISIII orientamento sulle Strutture di Terapia del Dolore presenti in Italia e a dare indicazioni sulle possibili cure del dolore in tutte le sue forme. In soli 5 mesi di attivita', il numero verde ha raggiunto quasi 1.000 contatti

.Busine

Il 38,6 % delle richieste pari a 382 chiarmate arriva dal Sud Italia dove la Sicilia detiene il record con ben 130 contatti, seguita dalla Campania con 102 e dalla Puglia con 84. Dal Nord Italia arriva invece il 35,8% delle telefonate, con un picco di 194 chiarmate in Lombardia, seguita dal Piermonte a quota 72 e dalla Liguria con 34. Il restante 25,7% delle richieste arriva dal Centro Italia e piu' precisamente 140 telefonate provengono dal Lazio, 46 dall'Emilia Romagna e 42 dalla Toscana.







29 novembre 2010



la Repubblica.it		it Scien	Scienze			Cerca: Archivo				La Repubblica dal 1984			Cersa			
an arephoonedist.				Cerca: Cerca nel Web con Google							Googl	Cerca				
Home	Affari8Finanza	Sport	Spettacoli8Cultura	Ambiente	Scienze	Teonologia	Motori	Moda	Casa	Viaggi	Roma	Milano	Annunci	Lavoro	Meteo	Оговооро
SCIENZE					condividi	OkNO		f	LINK CORRE	LATI						
MEDICINA II dolore cronico? Sottovalutato Ne soffre un italiano su cinque																

Ne soffre un italiano su cinque

L'allarme al congresso di Lisbona: spesso non è curato adeguatamente. In Italia niente oppicidi. In Danimarci ci sono sei malati su dieci

dal nostro invisto MAURIZIO PAGANELLI



LISBONA - Dolore cronico sottovalutato e spesso non curato adeguatamente.

"Da una recente indagine in Europa circa il 19% della popolazione soffre di dolore cronico, in Italia, secondo un nostro studio su 15 mila cittadini, siamo al 21 per cento, un adulto su 5 con difficoltà legate al quotidiano: dal vestirale lavarrai fino alla normale attività lavorativa": dal Congresso europeo sul dolore che si è svolto a Lisbona, l'Italiano Giustino Varrassi, professore nel Dipartimento di anestesiologia e medicina del dolore a L'Aquila e presidente dell'EFIC (la "costola" europea dell'IASP, l'associazione internazionale di studi sul dolore che raggruppa 7 mila membri in 123 paesi) lancia l'aliarme.

E le "Pain Story", un "viaggio nel dolore" presentato al congresso dopo un'indagine