

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20
Years
2006-2025



L'APPROCCIO TERAPEUTICO NEL DOLORE LIEVE E MODERATO
L'INFERNIERE E LA PRESA IN CURA DELL'ASSISTITO CON DOLORE DA PARTE DEL TEAM
MULTIDISCIPLINARE
27 novembre 2025 Sala Giotto

ALESSANDRA BONCIANI

PRESA IN CURA da parte del Team multiprofessionale

MMG/PLS

Infermiere esperto in Cure Palliative

Medico Palliativista

IFeC

Infermiere P.N.
caring leader

PERSONA
ASSISTITA

Famiglia

Care giver



Strumenti del "governo clinico" assistenziale

Cartella clinica territoriale

SPAZIO PER INTESTAZIONE SERVIZIO		ANNO
CARTELLA N.		
CARTELLA CLINICO-ASSISTENZIALE TERRITORIALE		
CODICE FISCALE		
COGNOME E NOME NATO/A A DATA NASCITA / / SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
RESIDENZA (prov.) via n.		
DOMICILIO se diverso (prov.) via n.		
MMG/Pdf Dr.	telefono	
Infermiere Tutor	telefono	
Medico Palliativista	telefono	
Riferimenti telefonici e familiari		
PERCORSO Domiciliare <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> ADP <input type="checkbox"/> ADI <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> Residenziale		
VARIAZIONE DI PERCORSO <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> ADP <input type="checkbox"/> ADI <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> data inizio data fine		
<input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> ADP <input type="checkbox"/> ADI <input type="checkbox"/> CP		
DATA INIZIO ORA AMMISSIONE (solo per strutture)		
DATA CONCLUSIONE ORA DIMISSIONE (solo per strutture)		
MOTIVO CHIUSURA <input type="checkbox"/> Completato programma assistenziale <input type="checkbox"/> Trasferito presso <input type="checkbox"/> Deceduto <input type="checkbox"/> Altro		
IMPORTANTE!!! LA PRESENTE CARTELLA, COMPLETA DI TUTTE LE SUO PARTI, DEVE ESSERE RICONSEGNAZIONE PRESSO		
PERSONALIZZARE CON I RIFERIMENTI DEL SERVIZIO		

Documentazione Handover H/T/H

Dipartimento delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche VALUTAZIONE MIRATA DOLORE - SCALE: NRS, VRS, PAINAD					
n° moduloin*cattella					
Cognome e Nome Data di nascita					
6. MODELLO COGNITIVO - PERCETTIVO					
SEDE	DATA RILEVAZIONE	SEDE	DATA RILEVAZIONE	SEDE	DATA RILEVAZIONE
PUNTEGGIO		PUNTEGGIO		PUNTEGGIO	
TRATTAMENTO		TRATTAMENTO		TRATTAMENTO	
PUNTEGGIO post-tratt.		PUNTEGGIO post-tratt.		PUNTEGGIO post-tratt.	
SIGLA	DATA RILEVAZIONE	SIGLA	DATA RILEVAZIONE	SIGLA	DATA RILEVAZIONE
SEDE	DATA RILEVAZIONE	SEDE	DATA RILEVAZIONE	SEDE	DATA RILEVAZIONE
PUNTEGGIO		PUNTEGGIO		PUNTEGGIO	
TRATTAMENTO		TRATTAMENTO		TRATTAMENTO	
PUNTEGGIO post-tratt.		PUNTEGGIO post-tratt.		PUNTEGGIO post-tratt.	
SIGLA	DATA RILEVAZIONE	SIGLA	DATA RILEVAZIONE	SIGLA	DATA RILEVAZIONE
Definizione della sede: specificare anche il lato					
					
Scala NRS	0-1	1-3	4-6	7-10	severo
intensità del dolore	assente	lieve	moderato	tutta	severo
Scala VRS	0	1	2	3	4
intensità del dolore	assente	lieve	moderato	tutta	severo
Scala PAINAD	0	1	2	3	4
(0=Assente a 10=Presente)	normale	respiro a tratti alterato, brevi periodi di prevenzione	Respiro alterato, iperventilazione, Cheyne-Stokes		
Respiro (indipendente dalla vocalizzazione)	normale	ocasionalmente Sussurro, coprolalia	Ripetuti richiami, Lamenti, Pianto		
Vocalizzazione	normale	disfonia, agitazione, preoccupazione, peggioramento attuale, ansia			
Espressione facciale	ritratta	triste, amara, contratta	Smaile		
Linguaggio del corpo	disteso	leso, movimenti nervosi, inquietudine	Ispessito, aggraziato, pressato, peggioramento attuale, ansia		
Consolabilità	non necessita di consolazione	distratto o rassegnato da voce o tosse	non tollerabile, non si distingue né la resiste		
valori	0-1	2-4	5-7	8-10	severo
intensità del dolore	assente	lieve	moderato	tutta	severo

PRATICHE PER LA SICUREZZA

Area 1	Standard	Pratica per la sicurezza del paziente	Ambito di applicazione
Attività clinica e assistenziale	Sicurezza assistenziale	La misura e gestione del dolore	Struttura, Presidio, Azienda

Riferimento normativo: DGR 1005 del 01/12/2008

Razionale

Il dolore può essere un segnale d'allarme utile per la comprensione della malattia ma una volta individuata la causa che lo provoca il dolore che ne consegue è inutile e dovrebbe essere eliminato.

La valutazione del dolore costituisce la base imprescindibile per un adeguato trattamento, che trova il razionale nella adozione di protocolli, elaborati mediante un processo di revisione sistematica della letteratura, adattati alle caratteristiche organizzative e gestionali del reparto, con il coinvolgimento e la condivisione delle diverse figure professionali dedicate all'assistenza.

Per gli operatori sanitari, la valutazione del dolore basata sul tipo, sull'entità e sulla percezione individuale rappresenta il presupposto indispensabile per combatterlo attuando un adeguato approccio terapeutico.

Nessun'altra persona può sostituire il paziente nel riferire l'intensità del dolore provato; tendenzialmente gli operatori sanitari tendono a sottovalutare il dolore; il paziente stesso è l'unico accertatore competente per valutare il proprio dolore.

Requisiti minimi

Informazioni per l'utente

L'infermiere al momento di ingresso informa il paziente che nel reparto è in atto un programma per la misura del dolore e comunica, anche attraverso delle brochure (Allegato n.2) alcuni messaggi fondamentali:

- il dolore inutile non deve essere sopportato;
- informare subito il personale dell'insorgenza di un dolore o dell'aumento di un dolore già presente;
- non attendere che il dolore raggiunga livelli di intensità elevati;
- maggiore sarà la tempestività con la quale il personale sanitario sarà informato e maggiori le possibilità di controllare il dolore.

Misurazione all'ingresso

Per misurare il dolore si adottano scale specifiche che devono essere capaci di stimare lo stato reale del fenomeno osservato, capaci di cogliere le variazioni di intensità del fenomeno considerato, devono essere semplici, sensibili, affidabili, riproducibili e validate scientificamente.

Al momento dell'accoglienza l'infermiere dovrebbe far comprendere al paziente il funzionamento della scala, considerando, nella scelta tra le diverse scale, abitudini ed esperienze del reparto. È necessario utilizzare sempre, specificandola, la stessa scala nelle misurazioni successive. Le scale più utilizzate per la misurazione del dolore sono le monodimensionali per il monitoraggio del dolore quotidiano:

- Scala VAS (Visual Analog Scale) scala lineare, rappresentazione visiva della gravità del dolore che il paziente avverte: il paziente indica l'intensità del dolore su una linea continua di 10 cm compresa tra due estremità: "assenza di dolore" "massimo dolore immaginabile";

SCALE DI VALUTAZIONE DEL DOLORE

A) scala di valutazione numerica (NRS)

Scala Unidimensionale



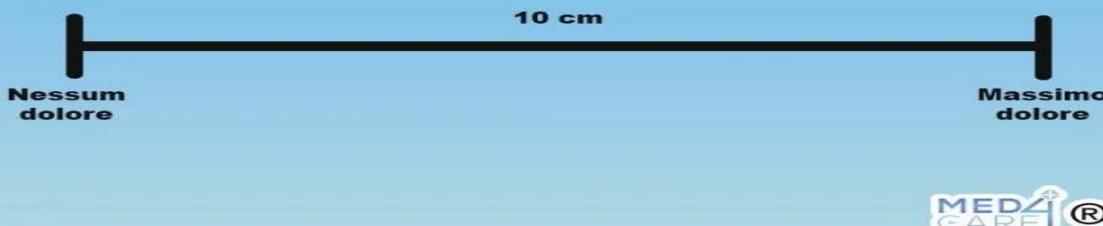
VANTAGGI:

- Praticità: uso verbale, nessun supporto cartaceo
- N°di intervalli maggiori della VRS
- Ottimo utilizzo per via telefonica (in assistenza domiciliare)

SVANTAGGI:

- Difficoltà a ridurre la sensazione dolorosa in numero
- N°di intervalli minori rispetto alla VAS

Visual Analogue Scale (VAS)



PAINAD

Pain Assessment in Advanced Dementia (Warden, 2003)

TABELLA I: La scala PAINAD.

INDICATORI	0	1	2	
<i>Respirazione</i>	Normale	Respiro affannoso	Respiro rumoroso e affannoso, alternanza di periodi di apnea e polipneia	
<i>Vocalizzazione</i>	Nessun problema	Pianti occasionali o brontolii	Ripetuti urli o lamenti	
<i>Espressioni del volto</i>	Sorridente o inespressivo	Triste e/o ciglia aggrottate	Smorfie	
<i>Linguaaggio del corpo</i>	Rilassato	Teso	Rigido con i pugni chiusi o che tenta di colpire	
<i>Consolazione</i>	Nessun bisogno di essere consolato	Confuso e che cerca rassicurazione	Incapacità di distrazione e/o consolazione	
	0-1 Dolore assente	2-4 Dolore lieve	5-7 Dolore moderato	8-10 dolore severo

GCLA in riabilitazione Intensiva

Il controllo e la cura del dolore sono diritti del cittadino



PIANI DI ASSISTENZA INFERNIERISTICA

Dipartimento delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche										Rev. AGOSTO 2022																																																																																																																																																																						
PIANO ASSISTENZIALE										pag. 1 di 4																																																																																																																																																																						
Infermiere di Riferimento	ZONA									n. CARTELLA																																																																																																																																																																						
Assistito	Cognome e Nome			DATA APERTURA		DATA CHIUSURA																																																																																																																																																																										
FASE 1. Modello Gordon disfunzionale: Cognitivo-percettivo																																																																																																																																																																																
Manifestazioni(segni, sintomi, comportamenti e verbalizzazioni)																																																																																																																																																																																
<input type="checkbox"/> Alterazione dei parametri fisiologici <input type="checkbox"/> Espressione facciale di dolore <input type="checkbox"/> Mancanza di speranza <input type="checkbox"/> Posizione antalgica <input type="checkbox"/> Concentrato su di sé <input type="checkbox"/> Evidenza di dolore rilevata utilizzando scale standardizzate per valutare i comportamenti correlati al dolore per la persona incapace di comunicare verbalmente <input type="checkbox"/> Evidenza dei cambiamenti di attività <input type="checkbox"/> Esprime fatiga																																																																																																																																																																																
FASE 2. Diagnosi NANDA-I																																																																																																																																																																																
DOLORE CRONICO 00133 Esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole che deriva da una danno tessutale reale/potenziale; insorgenza improvvisa o lenta di qualunque intensità, costante/ricorrente, senza un termine previsto/previbile con una durata superiore a 3 mesi																																																																																																																																																																																
FASE 3. Risultati NOC <table border="1"> <thead> <tr> <th>DEFINIZIONE</th> <th>data</th> <th>firma</th> <th>Indicatore</th> <th>Likert attuale</th> <th>Likert obv</th> <th>entro tempo</th> <th>DATA FIRMA</th> <th>DATA FIRMA</th> <th>DATA FIRMA</th> <th>DATA FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">DOLORE: CONTROLLO (1605)</td> <td></td> <td></td> <td>codice</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>160502</td> <td>Riconosce l'inizio del dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>160511</td> <td>Riferisce che il dolore è sotto controllo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">DOLORE: LIVELLO (2102)</td> <td></td> <td></td> <td>160513</td> <td>Riferisce cambiamenti relativi ai sintomi o alle zone di dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210208</td> <td>Irrequiezione</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210217</td> <td>Lamento e piangere</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI (2101)</td> <td></td> <td></td> <td>210206</td> <td>Espressioni facciali di dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210129</td> <td>Gravità degli effetti destabilizzanti del dolore cronico, osservati/relati, sulla funzionalità quotidiana</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210127</td> <td>Interferenza con le attività di vita quotidiana (ADL)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA (1306)</td> <td></td> <td></td> <td>210128</td> <td>Disagio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>130617</td> <td>Paura del dolore insopportabile</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>130622</td> <td>Rabbia per gli effetti debilitanti del dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="11"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOC</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOLORE: CONTROLLO</td> <td>MAI DIMOSTRATO</td> <td>RARAMENTE DIMOSTRATO</td> <td>TALVOLTA DIMOSTRATO</td> <td>SPESO DIMOSTRATO</td> <td>COSTANTEMENTE DIMOSTRATO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: LIVELLO</td> <td rowspan="3">GRAVE</td> <td rowspan="3">SOSTANZIALE</td> <td rowspan="3">MODERATO</td> <td rowspan="3">LIEVE</td> <td rowspan="3">NESSUNO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>											DEFINIZIONE	data	firma	Indicatore	Likert attuale	Likert obv	entro tempo	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DOLORE: CONTROLLO (1605)			codice										160502	Riconosce l'inizio del dolore									160511	Riferisce che il dolore è sotto controllo							DOLORE: LIVELLO (2102)			160513	Riferisce cambiamenti relativi ai sintomi o alle zone di dolore									210208	Irrequiezione									210217	Lamento e piangere							DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI (2101)			210206	Espressioni facciali di dolore									210129	Gravità degli effetti destabilizzanti del dolore cronico, osservati/relati, sulla funzionalità quotidiana									210127	Interferenza con le attività di vita quotidiana (ADL)							DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA (1306)			210128	Disagio									130617	Paura del dolore insopportabile									130622	Rabbia per gli effetti debilitanti del dolore							<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOC</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOLORE: CONTROLLO</td> <td>MAI DIMOSTRATO</td> <td>RARAMENTE DIMOSTRATO</td> <td>TALVOLTA DIMOSTRATO</td> <td>SPESO DIMOSTRATO</td> <td>COSTANTEMENTE DIMOSTRATO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: LIVELLO</td> <td rowspan="3">GRAVE</td> <td rowspan="3">SOSTANZIALE</td> <td rowspan="3">MODERATO</td> <td rowspan="3">LIEVE</td> <td rowspan="3">NESSUNO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA</td> </tr> </tbody> </table>											NOC	1	2	3	4	5	DOLORE: CONTROLLO	MAI DIMOSTRATO	RARAMENTE DIMOSTRATO	TALVOLTA DIMOSTRATO	SPESO DIMOSTRATO	COSTANTEMENTE DIMOSTRATO	DOLORE: LIVELLO	GRAVE	SOSTANZIALE	MODERATO	LIEVE	NESSUNO	DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI	DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA
DEFINIZIONE	data	firma	Indicatore	Likert attuale	Likert obv	entro tempo	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA																																																																																																																																																																						
DOLORE: CONTROLLO (1605)			codice																																																																																																																																																																													
			160502	Riconosce l'inizio del dolore																																																																																																																																																																												
			160511	Riferisce che il dolore è sotto controllo																																																																																																																																																																												
DOLORE: LIVELLO (2102)			160513	Riferisce cambiamenti relativi ai sintomi o alle zone di dolore																																																																																																																																																																												
			210208	Irrequiezione																																																																																																																																																																												
			210217	Lamento e piangere																																																																																																																																																																												
DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI (2101)			210206	Espressioni facciali di dolore																																																																																																																																																																												
			210129	Gravità degli effetti destabilizzanti del dolore cronico, osservati/relati, sulla funzionalità quotidiana																																																																																																																																																																												
			210127	Interferenza con le attività di vita quotidiana (ADL)																																																																																																																																																																												
DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA (1306)			210128	Disagio																																																																																																																																																																												
			130617	Paura del dolore insopportabile																																																																																																																																																																												
			130622	Rabbia per gli effetti debilitanti del dolore																																																																																																																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOC</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOLORE: CONTROLLO</td> <td>MAI DIMOSTRATO</td> <td>RARAMENTE DIMOSTRATO</td> <td>TALVOLTA DIMOSTRATO</td> <td>SPESO DIMOSTRATO</td> <td>COSTANTEMENTE DIMOSTRATO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: LIVELLO</td> <td rowspan="3">GRAVE</td> <td rowspan="3">SOSTANZIALE</td> <td rowspan="3">MODERATO</td> <td rowspan="3">LIEVE</td> <td rowspan="3">NESSUNO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA</td> </tr> </tbody> </table>											NOC	1	2	3	4	5	DOLORE: CONTROLLO	MAI DIMOSTRATO	RARAMENTE DIMOSTRATO	TALVOLTA DIMOSTRATO	SPESO DIMOSTRATO	COSTANTEMENTE DIMOSTRATO	DOLORE: LIVELLO	GRAVE	SOSTANZIALE	MODERATO	LIEVE	NESSUNO	DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI	DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA																																																																																																																																																		
NOC	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																											
DOLORE: CONTROLLO	MAI DIMOSTRATO	RARAMENTE DIMOSTRATO	TALVOLTA DIMOSTRATO	SPESO DIMOSTRATO	COSTANTEMENTE DIMOSTRATO																																																																																																																																																																											
DOLORE: LIVELLO	GRAVE	SOSTANZIALE	MODERATO	LIEVE	NESSUNO																																																																																																																																																																											
DOLORE: EFFETTI DESTABILIZZANTI																																																																																																																																																																																
DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA																																																																																																																																																																																

Dipartimento delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche										Rev. AGOSTO 2022																																																																																																																																																																					
PIANO ASSISTENZIALE										pag. 1 di 4																																																																																																																																																																					
Infermiere di Riferimento	ZONA									n. CARTELLA																																																																																																																																																																					
Assistito	Cognome e Nome			DATA APERTURA		DATA CHIUSURA																																																																																																																																																																									
FASE 1. Modello Gordon disfunzionale: Cognitivo-percettivo																																																																																																																																																																															
Manifestazioni(segni, sintomi, comportamenti e verbalizzazioni)																																																																																																																																																																															
<input type="checkbox"/> Alterazione dei parametri fisiologici <input type="checkbox"/> Espressione facciale di dolore <input type="checkbox"/> Mancanza di speranza <input type="checkbox"/> Posizione antalgica <input type="checkbox"/> Concentrato su di sé <input type="checkbox"/> Evidenza di dolore rilevata utilizzando scale standardizzate per valutare i comportamenti correlati al dolore per la persona incapace di comunicare verbalmente <input type="checkbox"/> Evidenza dei cambiamenti di attività <input type="checkbox"/> Esprime fatiga																																																																																																																																																																															
FASE 2. Diagnosi NANDA-I																																																																																																																																																																															
DOLORE ACUTO 00132 Esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole che deriva da una danno tessutale reale/potenziale; insorgenza improvvisa o lenta di qualunque intensità, costante/ricorrente, senza un termine previsto/previbile con una durata inferiore a 3 mesi																																																																																																																																																																															
FASE 3. Risultati NOC <table border="1"> <thead> <tr> <th>DEFINIZIONE</th> <th>data</th> <th>firma</th> <th>Indicatore</th> <th>Likert attuale</th> <th>Likert obv</th> <th>entro tempo</th> <th>DATA FIRMA</th> <th>DATA FIRMA</th> <th>DATA FIRMA</th> <th>DATA FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">DOLORE: CONTROLLO (1605)</td> <td></td> <td></td> <td>codice</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>160502</td> <td>Riconosce l'inizio del dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>160511</td> <td>Riferisce che il dolore è sotto controllo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>160503</td> <td>Adotta misure di prevenzione del dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">DOLORE: LIVELLO (2102)</td> <td></td> <td></td> <td>160513</td> <td>Riferisce cambiamenti relativi ai sintomi o alle zone di dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210201</td> <td>Dolori riferiti</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210204</td> <td>Durata degli episodi di dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>210209</td> <td>Tensione muscolare</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE (3016)</td> <td></td> <td></td> <td>210206</td> <td>Espressioni facciali di dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>301604</td> <td>livello di percezione positiva, da parte della persona assistita, dell'assistenza infermieristica messa in moto per alleviare il dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>301608</td> <td>Informazioni fornite sulle opzioni per la gestione del dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>301609</td> <td>Informazioni fornite sulle opzioni per la gestione del dolore</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="11"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOC</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOLORE: CONTROLLO</td> <td>MAI DIMOSTRATO</td> <td>RARAMENTE DIMOSTRATO</td> <td>TALVOLTA DIMOSTRATO</td> <td>SPESO DIMOSTRATO</td> <td>COSTANTEMENTE DIMOSTRATO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: LIVELLO</td> <td rowspan="3">GRAVE</td> <td rowspan="3">SOSTANZIALE</td> <td rowspan="3">MODERATO</td> <td rowspan="3">LIEVE</td> <td rowspan="3">NESSUNO</td> </tr> <tr> <td>SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>											DEFINIZIONE	data	firma	Indicatore	Likert attuale	Likert obv	entro tempo	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DOLORE: CONTROLLO (1605)			codice										160502	Riconosce l'inizio del dolore									160511	Riferisce che il dolore è sotto controllo									160503	Adotta misure di prevenzione del dolore							DOLORE: LIVELLO (2102)			160513	Riferisce cambiamenti relativi ai sintomi o alle zone di dolore									210201	Dolori riferiti									210204	Durata degli episodi di dolore									210209	Tensione muscolare							SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE (3016)			210206	Espressioni facciali di dolore									301604	livello di percezione positiva, da parte della persona assistita, dell'assistenza infermieristica messa in moto per alleviare il dolore									301608	Informazioni fornite sulle opzioni per la gestione del dolore									301609	Informazioni fornite sulle opzioni per la gestione del dolore							<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOC</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOLORE: CONTROLLO</td> <td>MAI DIMOSTRATO</td> <td>RARAMENTE DIMOSTRATO</td> <td>TALVOLTA DIMOSTRATO</td> <td>SPESO DIMOSTRATO</td> <td>COSTANTEMENTE DIMOSTRATO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: LIVELLO</td> <td rowspan="3">GRAVE</td> <td rowspan="3">SOSTANZIALE</td> <td rowspan="3">MODERATO</td> <td rowspan="3">LIEVE</td> <td rowspan="3">NESSUNO</td> </tr> <tr> <td>SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA</td> </tr> </tbody> </table>											NOC	1	2	3	4	5	DOLORE: CONTROLLO	MAI DIMOSTRATO	RARAMENTE DIMOSTRATO	TALVOLTA DIMOSTRATO	SPESO DIMOSTRATO	COSTANTEMENTE DIMOSTRATO	DOLORE: LIVELLO	GRAVE	SOSTANZIALE	MODERATO	LIEVE	NESSUNO	SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE	DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA
DEFINIZIONE	data	firma	Indicatore	Likert attuale	Likert obv	entro tempo	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA																																																																																																																																																																					
DOLORE: CONTROLLO (1605)			codice																																																																																																																																																																												
			160502	Riconosce l'inizio del dolore																																																																																																																																																																											
			160511	Riferisce che il dolore è sotto controllo																																																																																																																																																																											
			160503	Adotta misure di prevenzione del dolore																																																																																																																																																																											
DOLORE: LIVELLO (2102)			160513	Riferisce cambiamenti relativi ai sintomi o alle zone di dolore																																																																																																																																																																											
			210201	Dolori riferiti																																																																																																																																																																											
			210204	Durata degli episodi di dolore																																																																																																																																																																											
			210209	Tensione muscolare																																																																																																																																																																											
SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE (3016)			210206	Espressioni facciali di dolore																																																																																																																																																																											
			301604	livello di percezione positiva, da parte della persona assistita, dell'assistenza infermieristica messa in moto per alleviare il dolore																																																																																																																																																																											
			301608	Informazioni fornite sulle opzioni per la gestione del dolore																																																																																																																																																																											
			301609	Informazioni fornite sulle opzioni per la gestione del dolore																																																																																																																																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOC</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOLORE: CONTROLLO</td> <td>MAI DIMOSTRATO</td> <td>RARAMENTE DIMOSTRATO</td> <td>TALVOLTA DIMOSTRATO</td> <td>SPESO DIMOSTRATO</td> <td>COSTANTEMENTE DIMOSTRATO</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: LIVELLO</td> <td rowspan="3">GRAVE</td> <td rowspan="3">SOSTANZIALE</td> <td rowspan="3">MODERATO</td> <td rowspan="3">LIEVE</td> <td rowspan="3">NESSUNO</td> </tr> <tr> <td>SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE</td> </tr> <tr> <td>DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA</td> </tr> </tbody> </table>											NOC	1	2	3	4	5	DOLORE: CONTROLLO	MAI DIMOSTRATO	RARAMENTE DIMOSTRATO	TALVOLTA DIMOSTRATO	SPESO DIMOSTRATO	COSTANTEMENTE DIMOSTRATO	DOLORE: LIVELLO	GRAVE	SOSTANZIALE	MODERATO	LIEVE	NESSUNO	SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE	DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA																																																																																																																																																	
NOC	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																										
DOLORE: CONTROLLO	MAI DIMOSTRATO	RARAMENTE DIMOSTRATO	TALVOLTA DIMOSTRATO	SPESO DIMOSTRATO	COSTANTEMENTE DIMOSTRATO																																																																																																																																																																										
DOLORE: LIVELLO	GRAVE	SOSTANZIALE	MODERATO	LIEVE	NESSUNO																																																																																																																																																																										
SODDISFAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA: GESTIONE DEL DOLORE																																																																																																																																																																															
DOLORE: RISPOSTA PSICOLOGICA NEGATIVA																																																																																																																																																																															