

ABSTRACT

Introduzione. Fino alla metà degli anni '80, il dolore del bambino è stato fortemente trascurato, in quanto era diffusa l'idea che i piccoli pazienti non provassero dolore a causa dell'imaturità delle vie neurofisiologiche, responsabili della trasmissione dell'impulso doloroso. Successivamente si è iniziato a porre attenzione al sintomo algico del bambino, a studiarne i fattori scatenanti, le tecniche di valutazione e, in particolare, le modalità di prevenzione e di trattamento. Allo stato attuale è, dunque, universalmente riconosciuta l'importanza di un'adeguata gestione del dolore da parte del personale curante e sono numerose le ricerche effettuate a riguardo. Non sempre, tuttavia, viene attribuita l'importanza adeguata a questo sintomo e i casi di gestione inadeguata sono ancora frequenti.

Obiettivo. Condurre un'indagine di prevalenza sulla presenza di dolore acuto e cronico nei bambini ricoverati presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino, in modo da comprendere quanto questo sia presente nelle varie strutture.

Materiali e metodi. La popolazione oggetto dell'indagine è formata dai bambini e dagli adolescenti con età compresa tra 5 e 18 anni, senza deficit neurologici, ricoverati presso le Strutture individuate per l'esecuzione dello studio (Pediatria I, Pediatria II, Pediatria d'urgenza, Chirurgia medio-bassa complessità e Chirurgia alta complessità). Lo strumento d'indagine è una griglia di rilevazione elaborata *ad hoc*. Gli ambiti d'indagine riguardano, da un lato, le variabili anagrafiche e relative alla patologia, ricavate direttamente dalla cartella clinica del paziente; dall'altro lato le variabili inerenti la presenza di dolore e la sua gestione, ottenute mediante un'intervista diretta al bambino.

Risultati. L'indagine è durata 6 mesi e sono state effettuate 300 rilevazioni su pazienti affetti da patologia acuta. I principali risultati ottenuti dall'indagine, evidenziano che la prevalenza del dolore nelle strutture indagate, risulta del 24%, tuttavia, essa è significativamente maggiore nell'area chirurgica dove raggiunge il 37%, rispetto che nell'area medica dove è del 13%.

Le scale di rilevazione del dolore, inoltre, sono presenti all'interno della cartella clinica del paziente nel 69% dei casi, mentre sono assenti nel 31%; soltanto nel 36% dei casi sono state effettuate delle misurazioni del sintomo algico nelle ventiquattro ore precedenti all'indagine e il 98% delle volte non è specificata la scala utilizzata.

Per quanto riguarda, invece, la terapia farmacologica, sul totale dei pazienti intervistati che presentano dolore il 6% presenta la terapia ad orario, il 51% al bisogno e il 44% non ha impostato alcun regime terapeutico; inoltre, soltanto per il 16% dei pazienti vi è l'applicazione delle tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore.

Conclusioni. Il dolore è ancora molto presente nella realtà ospedaliera di riferimento e, in molte, circostanze, esso non viene valutato e trattato nella maniera adeguata. Sarebbe necessario, dunque, sensibilizzare e aggiornare gli operatori, in modo da arrivare ad un'adeguata gestione del dolore, al fine di poter migliorare l'assistenza al paziente, eliminando, così, una delle principali cause di stress e tensione per il bambino e la sua famiglia.

Parole chiave: *Children, Pain, Pain Measurement Methods, Nonpharmacologic, Pharmacologic treatments*