L'APPRENDIMENTO DELL'ADULTO come base della Formazione

Il discente adulto vuole essere protagonista della propria formazione …

- apprende molto dall'esperienza e mediante lo studio indipendente, più che dall'ascoltare da altri;
- Deve essere reso personalmente responsabile del proprio apprendimento;
- memorizza le nozioni, ma soprattutto vuole apprendere il metodo, perché le nozioni cambiano, ma il metodo resta.

I PROBLEMI COME STRUMENTO DIDATTICO

L' APPRENDIMENTO STIMOLATO DAL PROBLEMA:

- la soluzione richiede **conoscenze** che non si posseggono
- la curiosità stimola ricerca, scoperta e apprendimento

LA SOLUZIONE DEL PROBLEMA INSEGNA:

- come s' individuano i problemi
- come si affrontano …e
- come si risolvono

IL METODO

COME PORSI LE DOMANDE E COME CERCARE E TROVARE LE RISPOSTE

Una caratteristica tipica dell'apprendimento responsabile nella persona adulta è **L'ABILITÀ METACOGNITIVA**

consiste nella capacità personale di riflettere sullo stile, i processi e i contenuti del proprio apprendimento e sulla valutazione dei suoi risultati

TUTTO CIÒ PRODUCE UN "PROFESSIONISTA RIFLESSIVO" : imparare dall'azione sull'azione

Ad oggi

il bagaglio terapeutico e conoscitivo a disposizione del pediatra (ospedaliero e territoriale) è sufficiente per la gestione della maggior parte dei problemi legati al dolore nel bambino ?

niente male Junior

Questionario

Rilevazione del dolore nell' ambulatorio del pediatra di famiglia

http://www.fimp.org/questionari/dolore.aspx

1° Invio marzo 2011

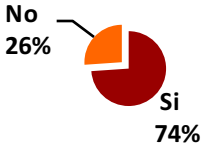
2° Invio febbraio 2013

Questionario

RILEVAZIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO

2) Nella tua pratica professionale utilizzi un metodo per la rilevazione del dolore?		
	N° Risposte	%
Si	374	58,26
No	268	41,74
Totale risposte	**642**	**100**

Nella tua pratica professionale utilizzi un metodo per la rilevazione del dolore?



SI
58,26 % vs 74 %

Questionario

RILEVAZIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO

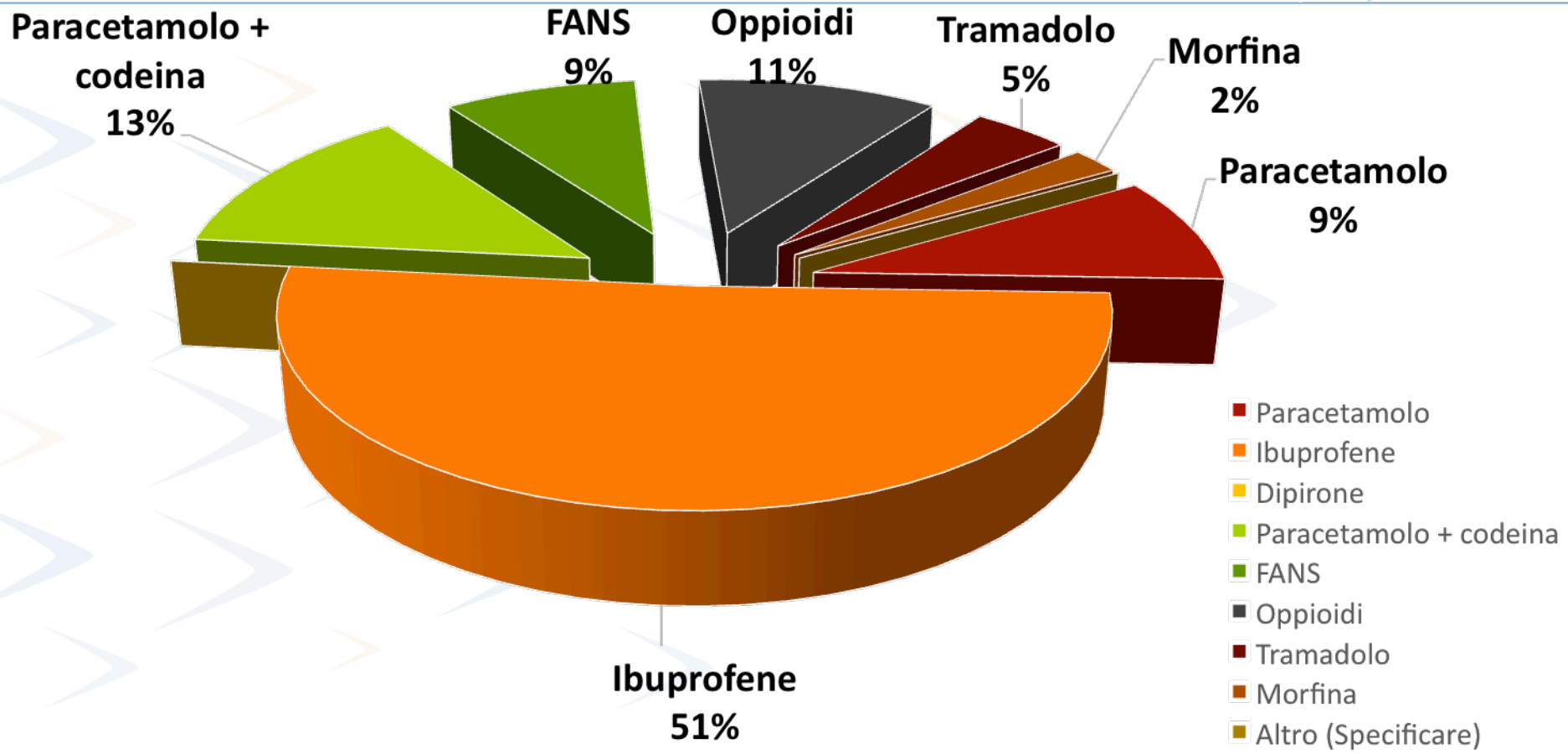
niente male Junior

Se si quale di questi?

2011

3) Se si quale di questi?		
	N° Risposte	%
Scale algometriche	63	9,81
Valutazione obiettiva del bambino	274	42,68
Valutazione mediata dei genitori	26	4,05
Valutazione in collaborazione col personale medico	2	0,31
ALTRO	9	1,4
Totale risposte	**374**	**58**

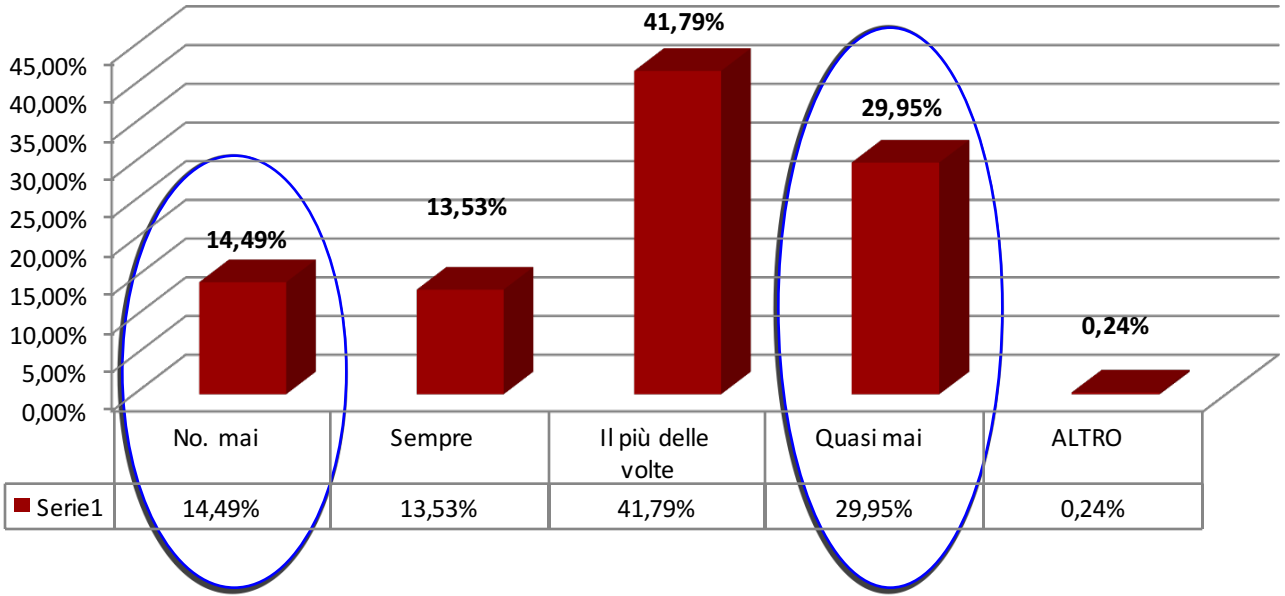
Quale farmaco utilizzi routinariamente per trattare un dolore grave?



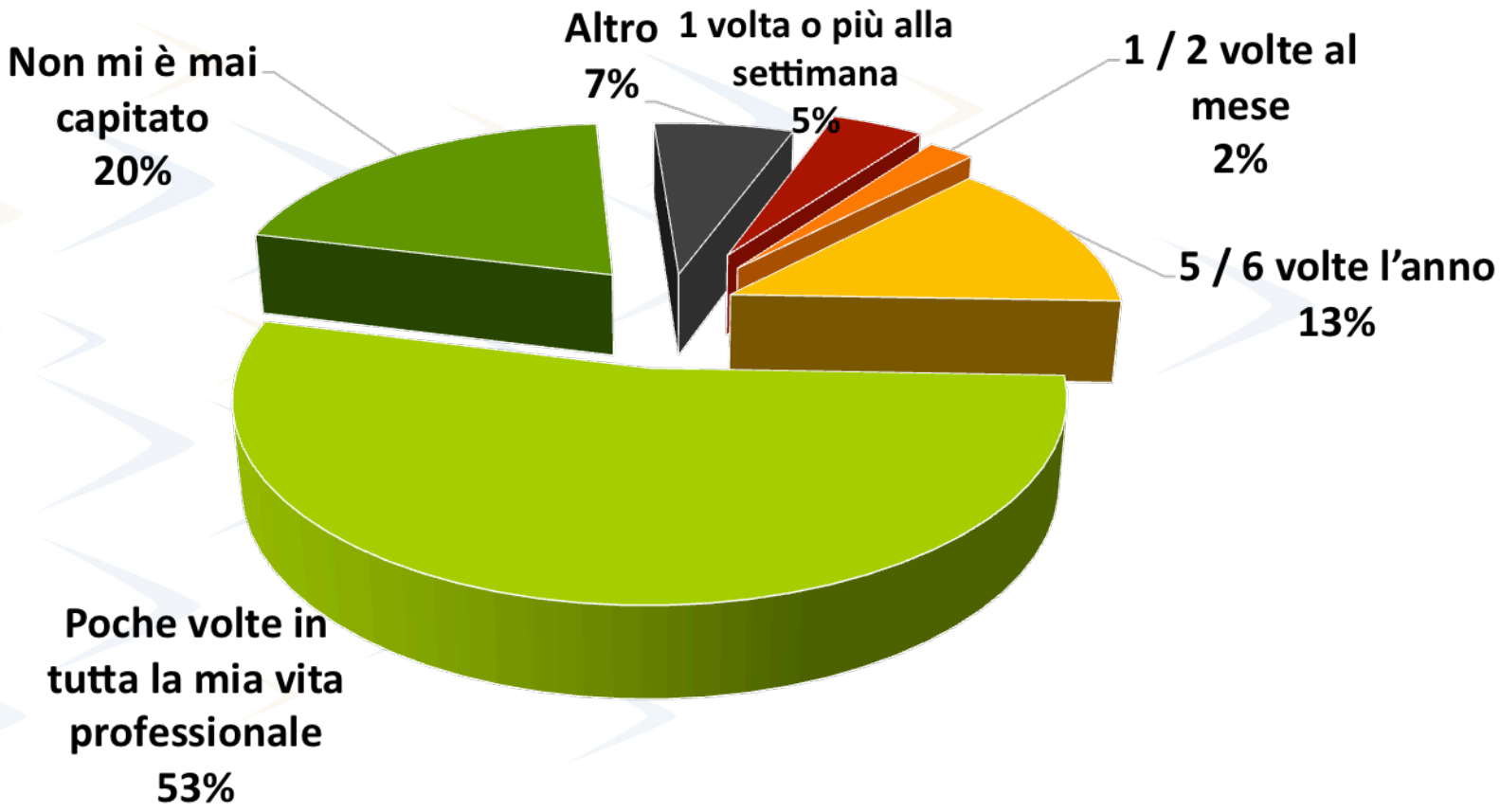
Questionario

RILEVAZIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO

Nell'utilizzo analgesico del paracetamolo prescrive un dosaggio (15mg/Kg) superiore rispetto al dosaggio antipiretico (10mg/kg)



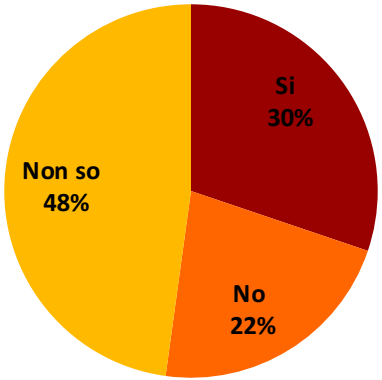
Quante volte ti capita (ti è capitato) di prescrivere farmaci oppioidi?

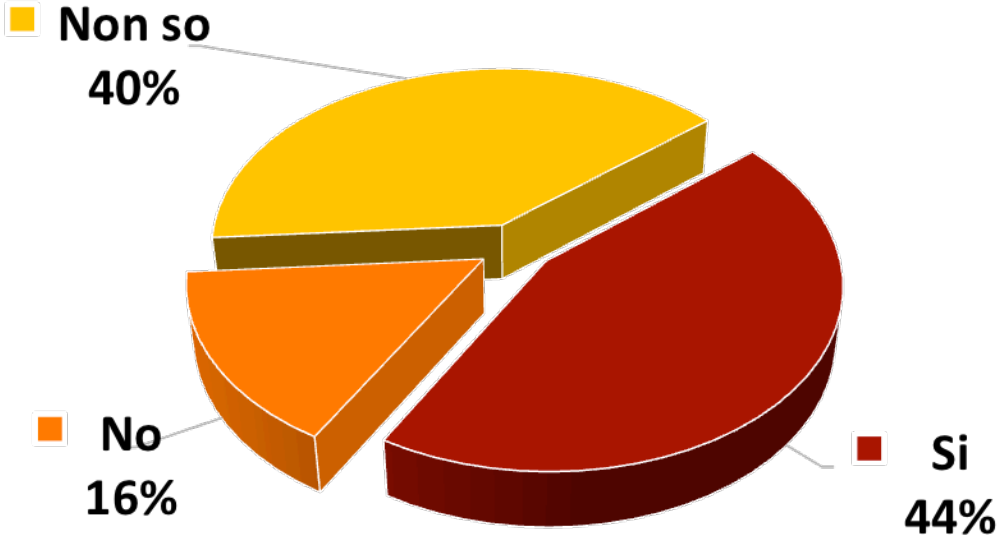


Questionario

RILEVAZIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO

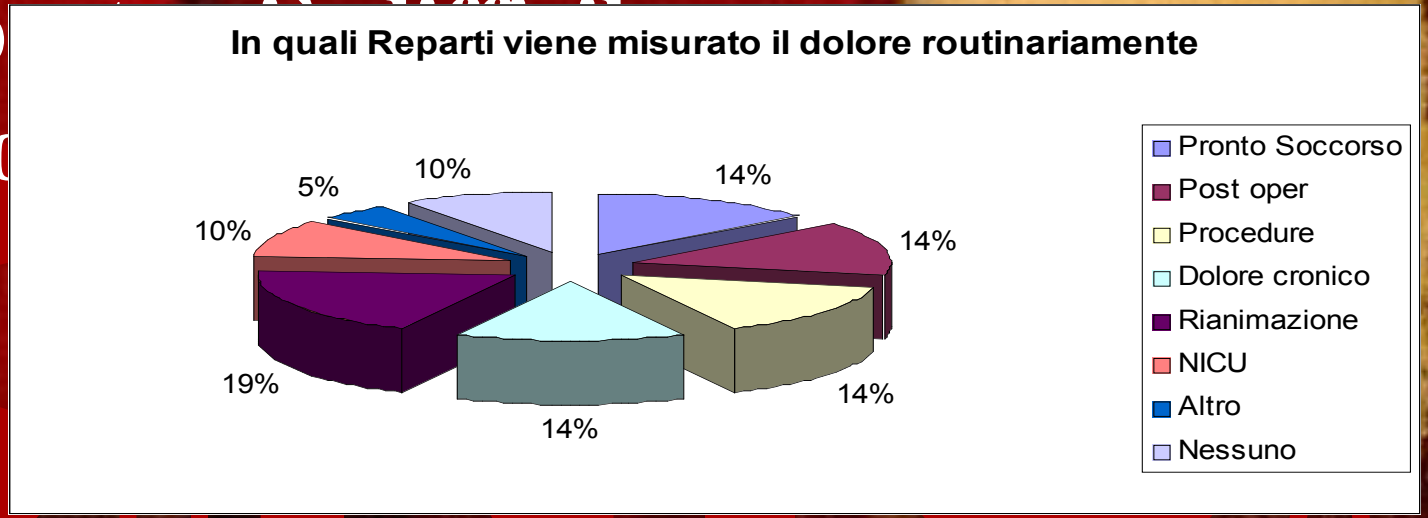
In caso di bambino con dolore importante, hai nella tua regione un riferimento di un centro di terapia antalgica pediatrica di III livello dove inviarlo?





AOPI - VALUTAZIONE - 2006

- 50% scala algometrica-utilizzo nel 50%
- problema infermieristico
- diversità in rapporto ai servizi
- PS rep
- 85% fo



SARNePI – 2004 Protocolli

- < 20 % Centri Chirurgia Pediatrica ha protocolli per dolore postoperatorio

CLINIC

Protocolli di analgesia in ambito critico

CLINICO

- 56% TIPED
- Molte deroghe
- Valutazione nel 25 %

(F.Benini 2007)

Sensibilità dei pediatri e delle infermiere alla prevenzione e terapia del dolore in ospedale

Indagine conoscitiva a cura del Gruppo Ospedaliero ACP

Luciano de Seta, Franca Parizzi, Giovanna Patrucco, Leopoldo Peratoner, Mauro Pocecco, Corrado Rossetti

Gruppo ospedaliero dell'Associazione Culturale Pediatri

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

3. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro della salute, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, mediante intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sono definiti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore domiciliari presenti in ciascuna regione, al fine di definire la rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore, con particolare riferimento ad adeguati *standard* strutturali qualitativi e quantitativi, ad una pianta organica adeguata alle necessità di cura della popolazione residente e ad una disponibilità adeguata di figure professio-

ART. 5.

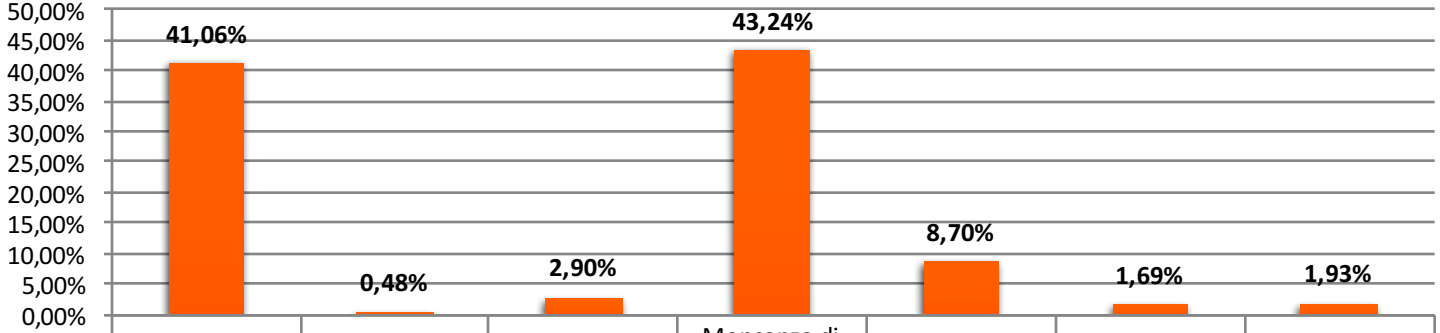
(Reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore).

1. Al fine di consentire il costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze del malato in conformità agli obiettivi del Piano sanitario nazionale e comunque garantendo i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il Ministero della salute attiva una specifica rilevazione sui presìdi ospedalieri e territoriali e sulle prestazioni assicurati in ciascuna regione dalle strut-

Questionario

RILEVAZIONE DEL DOLORE NEL BAMBINO

Quale pensi che sia l'ostacolo di più frequente riscontro. che limita una corretta gestione del dolore pediatrico?



	Scarsa preparazione durante il corso di studi	Problemi di ambiente	Tempi di lavoro	Mancanza di un'équipe multidisciplinare che si occupi specificamente del problema	Difficoltà intrinseca al problema	Anestesita non sempre disponibile	altro
Serie1	41,06%	0,48%	2,90%	43,24%	8,70%	1,69%	1,93%

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

LEGGE 15 marzo 2010, n. 38.

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e al

dolore da riportare all'interno della cartella clinica ai sensi del comma 1.

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'università 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 più 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.

2. In sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in me-

8 Regioni (38%) hanno organizzato una formazione di base sul dolore e CPP

IL MINISTERO DELLA SALUTE ha messo a disposizione una versione aggiornata del manuale sul dolore nel bambino
(che è consultabile e scaricabile gratuitamente dai siti web del ministero della salute e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas)

FORMAZIONE DEI PEDIATRI DI FAMIGLIA ED OSPEDALIERI
(Formazione dei Formatori e diffusione a cascata) **Niente Male Junior**

Il Corso "***Il dolore nel bambino. Formazione dei formatori***" rappresenta la prima fase di un progetto a più ampio respiro che si pone come obiettivo primario, da parte dei medici e delle strutture che seguono il paziente pediatrico della presa in carico totale del bambino.
Tenendo conto di tutto quello che concerne l'aspetto relativo al dolore e all'inguaribilità della patologia di cui il bambino soffre.

Formazione

Il Ministero in collaborazione con La SIP, la FIMP e l' ACP, ha concretizzato l'attuazione dei seguente progetto formativo che prevede la formazione/abilitazione di formatori attraverso dei corsi:

- Il 1° pilota in Veneto
- il 2° Campania, nell'ambito delle giornate Scuola Capri-CAMPUS (aprile 2013)
- il 3° Bologna, SIP (giugno 2013)
- il 4° Palermo, nell'ambito del Congresso SIP (giugno 2014)
- il 5° Milano, nell'ambito del Congresso FIMP (ottobre 2014)
- il 6° Napoli, organizzato dall'ACP (ottobre 2014)

Questo corso ha lo scopo di preparare dei formatori, sia Pediatri di famiglia che ospedalieri, che a loro volta formeranno altri pediatri, mediante un sistema a cascata.

STRUTTURA DEL PROGETTO

CAPRI 4-7 Aprile 2013

Formazione di 50 Formatori Pediatri di Famiglia e Ospedalieri

BOLOGNA 10-11 Giugno 2013

Formazione di 15 Formatori Pediatri Ospedalieri

22 Giugno 2013 – Recall della formazione di tutti i Formatori e definizione Slide Kit

2014 - Eventi di formazione regionali destinati ai PdF e ospedalieri

STRUTTURA DEL PROGETTO

Al progetto di formazione si accompagna un importante progetto di studio

A tutti i pediatri che partecipano al progetto è stato chiesto di compilare un QUESTIONARIO e una SCHEDA RACCOLTA DATI per tutti i pazienti che hanno visitato e che hanno presentano dolore. La raccolta dati è avvenuta per 3 gg consecutivi prima e sarà riproposta in seguito per valutare come è cambiato il loro atteggiamento verso il trattamento del dolore pediatrico.

VALUTARE LA RICADUTA TERRITORIALE DELLA FORMAZIONE

Ricapitolando

Per il metodo per la rilevazione del dolore

C'è una discordanza tra le due analisi, con miglioramento qualitativo per migliore specificazione delle scale algometriche

Sintomo dolore

In tutte e due le analisi si evince una maggiore consapevolezza per cui si tende a credere sempre ad un bambino che dice di avere dolore

Paracetamolo

Il dosaggio analgesico è ancora sottodosato in circa il 50 %

Farmaci oppioidi

Migliore cosapevolezza degli effetti collaterali e migliore manegevolezza nell'utilizzo

Centro di riferimento

Il 70 % dei pdf intervistati non conosce o non ha un centro di riferimento nella propria regione

Multidisciplinareità

Si conferma con maggiore incidenza (68 vs 77 %) la necessità di avere un approccio multidisciplinare al dolore

Ad oggi

- ***Il dolore pediatrico può essere efficacemente controllato con i farmaci e le tecniche non-farmacologiche oggi disponibili*** **(C. Berde)**
- Gli strumenti legislativi che abbiamo a disposizione (L.38/2010) ci facilitano il compito della gestione adeguata del dolore nel bambino
- I farmaci analgesici possono essere utilizzati da qualsiasi medico che ne conosca bene i meccanismi d'azione e che sappia far fronte ad eventuali effetti collaterali

L'inadeguata gestione del dolore è ormai da attribuire solo a carenze culturali e organizzative

Quale valutazione prevista?

- 1) Valutazione tramite questionario ai pdf prima e dopo formazione
- 2) Cruscotto ministeriale: consumo farmaci dolore
- 3) Chiamate al Centro Regionale