

**ISTITUTO FRANCO GRANONE**

**C.I.I.C.S.**

**CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE**

**Fondatore: Prof. Franco Granone**

**CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA**

**Anno 2015**

**TITOLO**

**IPNOSI: UN APPROCCIO TERAPEUTICO AL DOLORE  
CHE RENDE LIBERI**

**Candidato:  
Graziano Marchiori**

**Relatore:  
Prof. Edoardo Casiglia**

## PREMESSA

Ho condotto questo studio con il duplice obiettivo di : 1) cercare di dimostrare che l'ipnosi, applicata in campo clinico , costituisce un valido metodo per trattare il dolore e ridurre l'ansia pre e post operatoria,

2) spiegare come se stessi parlando ad un profano che cosa è l'ipnosi. Ho cercato infatti di usare un linguaggio terra-terra ,come se dovessi in poche parole , spiegare a chi non è mai venuto a contatto con questa realtà, o comunque ha ricevuto informazioni sbagliate, fuorvianti sul tema , in che cosa consiste questa pratica tracciando anche un breve percorso storico-evolutivo di questo fenomeno. All'interno di questo mio elaborato scritto, ho ritenuto utile accennare al tema del dolore, e nello specifico al dolore nella chirurgia ortopedica.

In appendice, per completezza, mi è sembrato utile allegare le schede di rilevazione utilizzate relative alla raccolta dati eseguita in questa mia ricerca, che hanno poi condotto alla formulazione delle conclusioni finali.

## INDICE

1.Introduzione .....	pag. 4
2.Materiali e Metodi - La struttura di questo ProjectWork.....	pag. 5
3.Cos'è l'ipnosi.....	pag. 6
4.L'ipnotizzabilità.....	pag. 7
4.1 Variabili favorenti.....	pag. 7
4.2 Variabili ostacolanti.....	pag. 7
5.La struttura dell'induzione in breve.....	pag. 7
6.Ipnosi: brevi cenni stroici.....	pag. 8
7.Il dolore.....	pag.10
8.Epidemiologia del dolore.....	pag. 11
9.La fisiologia del dolore.....	pag. 12
10.L'importanza della valutazione del dolore.....	pag. 13
10.1Come si valuta il dolore.....	pag. 13
10.2Considerazioni.....	pag. 16
11.Il dolore nei pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica.....	pag. 17
12.Il dolore nella chirurgia ortopedica maggiore.....	pag. 18
13.La mia ricerca.....	pag. 19
14.I risultati.....	pag. 20
15.Conclusioni.....	pag. 22
Bibliografia.....	pag. 23
Appendice.....	pag. 25

## 1. INTRODUZIONE

Mi sono avvicinato all'ipnosi con una buona dose di timore, diffidenza e scetticismo in base a quel che nel mio immaginario pensavo fosse questa pratica. Quello che ora definisco come «spettacolo trash» aveva insinuato in me la convinzione che, i «fenomeni» che in certe trasmissioni televisive si vedono<sup>1,2</sup> avevano fatto passare - e purtroppo ancora fanno passare - il messaggio sbagliato che ipnosi significhi perdita del controllo della propria volontà, essere in balia di una persona e incapace di reagire. Niente di più sbagliato.

Quando per la prima volta, grazie ad un docente dell'Istituto Franco Granone, ho toccato con mano la realtà del fenomeno ipnotico, sono riuscito a realizzare di che cosa in realtà si trattasse; ne sono rimasto rapito poiché avevo finalmente compreso quale meravigliosa opportunità per l'essere umano questa pratica rappresentasse.

Mi arrabbiai moltissimo, pensando al danno che uno strumento come la «cattiva maestra televisione<sup>3</sup>», che dovrebbe essere anche uno strumento educativo, trasmettendo messaggi distorti, è in grado di provocare. Nell'immaginario collettivo, infatti, quando si nomina la parola ipnosi subito si evocano immagini di manipolazione della volontà, sonno e perdita della coscienza.

Purtroppo la scarsa conoscenza e la disinformazione in materia regnano sovrane anche nell'ambito sanitario. Provate a nominare a medici ed infermieri di un reparto chirurgico o medico la parola ipnosi, osservate le reazioni suscitate; noterete diffidenza, timore, sorrisini ironici... e intanto si preclude all'utenza la possibilità di usufruire di un approccio terapeutico valido, economico ed efficace.

Nella pratica clinica di tutti i giorni, ci si trova, in qualità di operatori sanitari, medici ed infermieri<sup>4</sup>, a confrontarsi con una dimensione che gioca un ruolo determinante nella vita quotidiana di tutti noi ed in particolar modo nella esperienza delle persone a cui somministriamo le nostre cure e con cui ci troviamo per un qualsiasi motivo ad interagire.

Questa dimensione, fino a poco tempo fa non tenuta in particolare considerazione, riguarda il dolore nelle sue varie manifestazioni, forme e cause. In realtà il dolore gioca un ruolo determinante nel processo di cura e terapia. Ecco che quindi trattare il dolore deve costituire una delle principali strategie d'approccio del processo di cura. Abbiamo a disposizione diversi

farmaci per contrastare la sintomatologia algica, ma abbiamo un metodo del tutto naturale ancora abbastanza trascurato, che addirittura suscita reazioni di diffidenza e scetticismo da parte di chi non lo conosce: l'ipnosi.

È in quest'ottica che s'inserisce il lavoro di ricerca che ho condotto nella Divisione Ortopedica dell'Azienda Ospedaliera di Padova e che costituisce l'oggetto di questo mio elaborato. L'obiettivo è cercare di dimostrare l'efficacia dell'ipnosi nel trattamento del dolore post-operatorio nella chirurgia ortopedica, ma non solo; quello che si è cercato di dimostrare è che, attraverso la comunicazione ipnotica e l'induzione, si può tra l'altro ottenere un'efficace riduzione dell'ansia nel periodo pre- e post-operatorio in modo da interagire con un paziente maggiormente compliant.

Nella stesura di questo mio project work tratterò molto brevemente l'argomento ipnosi descrivendo in cosa consiste, quali sono le fasi che ne caratterizzano la struttura; mi è sembrato anche opportuno tracciare un breve percorso storico-evolutivo di quello che l'ipnosi ha subito nel corso degli anni.

Parlerò poi del dolore e della sua epidemiologia, accennando in maniera molto sintetica alla sua fisiologia e ai metodi per la sua valutazione. Tratterò altrettanto sinteticamente l'argomento del dolore ortopedico e del dolore postoperatorio nella chirurgia ortopedica.

## **2. MATERIALI E METODI – LA STRUTTURA DI QUESTO PROJECT WORK**

Una volta individuati gli obiettivi, ho suddiviso un campione random di 100 pazienti ortopedici come segue: 50 sono stati trattati con tecniche di ipnosi e 50 con il metodo farmacologico tradizionale; inoltre i due gruppi sono stati ulteriormente suddivisi per fasce d'età, per patologia, per tipo di intervento e per sesso, in modo tale da creare due gruppi con le caratteristiche comparabili per poi poter raffrontare i risultati ottenuti.

Sono stati registrati quindi i risultati ottenuti in apposite schede, rilevando ad intervalli di 8 ore frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, valutazione del dolore secondo la scala NRS, grado d'ansia e necessità di farmaci analgesici nel pre- e nel post-operatorio. Sono stati quindi intervistati i pazienti durante la loro permanenza in reparto e ai successivi controlli ambulatoriali e - ove prevista - durante la fase riabilitativa, e si sono quindi formulate le conclusioni

Come poc'anzi descritto mi è sembrato doveroso in questo mio elaborato scritto accennare in maniera sintetica alla storia evolutiva dell'ipnosi e soprattutto elencare alcuni concetti basilari che possano in maniera inequivocabile chiarire ai profani che cosa è e che cosa non è l'ipnosi.

### **3. CHE COS'È L'IPNOSI**

L'ipnosi<sup>5</sup> viene definita come «uno stato di coscienza fisiologico, modificato, caratterizzato dalla presenza di un monoideismo plastico». Ecco che due concetti importanti appaiono immediatamente in questa definizione: a) «stato di coscienza fisiologico» è un qualcosa che fa parte di noi, del tutto naturale. b) «monoideismo plastico» esprime un concetto essenziale dell'ipnosi, cioè la capacità che un'immagine mentale talmente potente ha di produrre un effetto fisico verificabile.

Nell'immaginario comune, le persone hanno una visione distorta di quello che è l'ipnosi e spesso la confondono con la suggestionabilità. Ritengo opportuno quindi specificare brevemente questi due concetti partendo col dire cosa non è l'ipnosi; ipnosi non è sonno, non è magia, non è la risultante dell'uso di chissà quali fluidi magici, non è manipolazione della volontà o sottomissione della volontà, non è trucco né suggestione, ma come enunciato prima è uno stato di coscienza fisiologico modificato, in cui è molto importante che si crei un rapporto di fiducia e di relazione tra il soggetto che ipnotizza e colui che viene ipnotizzato. Non è assolutamente possibile sovrapporre il concetto di sonno a quello d'ipnosi; infatti, anche nell'ipnosi più profonda c'è sempre una parte della mente che rimane vigile. La suggestionabilità è caratterizzata da un'accettazione acritica dell'idea altrui. In ipnosi invece osserviamo un'accettazione critica dell'idea proposta e possiamo affermare che essa è genuina, reale, solamente quando si verifica il monoideismo plastico.

## 4. L' IPNOTIZZABILITÀ

Con il termine ipnotizzabilità, s'intende esprimere la capacità che un soggetto ha di realizzare lo stato di trance ipnotica.

A tal proposito va detto che ci sono variabili che entrano in gioco che favoriscono l'insorgenza di uno stato ipnotico e variabili che al contrario la ostacolano.

**4.1 VARIABILI FAVORENTI.** Le variabili che entrano in gioco e che facilitano l'insorgenza dello stato d'ipnosi sono motivazione, rapporto positivo, aspettativa/e, età e abilità nell'apprendimento-intelligenza

**4.2 VARIABILI OSTACOLANTI.** Le variabili invece che giocano a sfavore dell'insorgenza dello stato ipnotico sono rapporto negativo, pregiudizi, paura, mancanza di fiducia nei confronti dell'operatore.

## 5. LA STRUTTURA DELL'INDUZIONE IN BREVE

Vi sono varie fasi che costituiscono la struttura dell'induzione ipnotica; vediamole brevemente:

- preinduzione: fase in cui si deve stabilire un rapporto di fiducia e confidenziale per diminuire la critica del soggetto da indurre.
- induzione: fase in cui si ha una destrutturazione della coscienza ordinaria.
- corpo: potremmo equiparare questa fase alla somministrazione della terapia classica.
- deipnotizzazione: fase in cui si porta il soggetto indotto a ripristinare lo stato di coscienza

ordinaria.

- coda: fase in cui il soggetto è maggiormente sensibile ad una nuova «destabilizzazione».

## **6. IPNOSI: BREVI CENNI STORICI**

Credo si possa senz'altro affermare che si perde nella notte dei tempi la nascita del fenomeno ipnosi, fenomeno che è andato sviluppandosi di pari passo con l'evoluzione della specie umana. Chiamata in diversi modi in base alle diverse epoche della storia dell'uomo, possiamo affermare che l'ipnosi è sempre esistita e comunque ancor oggi contornata, nell'immaginario collettivo, da un alone di mistero e di magia. Provate a nominarla ai non addetti ai lavori e vedrete le più disparate reazioni; ma alcune sicuramente le potrete riconoscere, riscontrare spesso come una costante presenza: un denominatore comune con connotazione magica, di manipolazione della volontà, che suscita ironia e al contempo innalza un muro di diffidenza per la non conoscenza di questa capacità che fa parte del patrimonio genetico di tutti gli esseri umani.

E' nel 1842 che viene introdotto dal chirurgo James Braid<sup>6</sup> il termine «ipnosi» come neologismo derivante dal greco «hypnos» [«I therefore think it desirable to assume another name [than animal magnetism] for the phenomena, and have adopted neurohypnology – a word which will at once convey to every one at all acquainted with Greek, that it is the rationale or doctrine of nervous sleep; sleep being the most constant attendant and natural analogy to the primary phenomena of mesmerism; the prefix "nervous" distinguishing it from natural sleep. There are only two other words I propose by way of innovation, and those are hypnotism for magnetism and mesmerism, and hypnotised for magnetised and mesmerised.»] che tradotto significa sonno, termine decisamente inappropriato poiché, come sopra esposto ipnosi non è sonno ma bensì una condizione modificata fisiologica dello stato di coscienza, che chiamato con nomi diversi, utilizzato per scopi diversi, (dai divinatori ai terapeutici), possiamo riscontrare in tutto il pianeta in tutte le culture conosciute sin dalla nascita dell'essere umano. Ad esempio in Genesi si legge : «... Allora il Signore Iddio fece cadere un sonno profondo sull' uomo che si addormentò, poi gli tolse la costola per formare la donna, poi richiuse la carne...» e i giovani iniziati delle tribù indiane Chippawa, durante la trance ipnotica in cui venivano indotti, ricevevano le istruzioni relative ai tabù e alle regole della loro

comunità. Ancora possiamo riscontrare il fenomeno ipnotico noto come «fascinazione» messo in atto da Medusa nel momento in cui chi la guardava veniva incantato e pietrificato. Un altro esempio dell'utilizzo dell'ipnosi lo possiamo riscontrare nelle pratiche impiegate dai sacerdoti egiziani durante i riti di iniziazione, quando invocavano Iside e Osiride.

James Braid arrivò ad un'importante constatazione e cioè che gli stati ipnotici avvenivano sempre più in fretta e risultavano essere più profondi man mano che si ripetevano le induzioni nello stesso soggetto, e giunse alla formulazione di un'ipotesi importante: che si potesse indurre in ipnosi un soggetto facendolo concentrare su un'unica idea (concetto poi meglio espresso da Franco Granone con il termine «monoideismo plastico»).

Ma prima di James Braid, Anton Mesmer (1734-1815) diede il via a quello che potremo definire come metodo d'approccio scientifico all'ipnosi, ancorché errato nelle sue premesse. Fu questo uno dei personaggi più controversi e noti del suo periodo tanto che ancora oggi il predicato anglosassone «to mesmerize» viene usato come accezione per indicare ipnotizzare o suggestionare. Mesmer Viennese fu sostenitore della teoria del magnetismo animale, asserendo che la malattia era la risultante di un disequilibrio della corrente nervosa dell'organismo e che poteva essere curata utilizzando il flusso emanato da una calamita (fenomeno identificato come magnetismo minerale) oppure facendo ricorso al flusso emanato dal soggetto magnetizzatore utilizzando il contatto della mano sull'organismo da curare o grazie all'interposizione di oggetti, flusso (magnetismo animale). L'evoluzione di questa corrente di pensiero trova la massima espressione in uno degli allievi di Mesmer, il marchese di Puysegur (1751-1825), il quale intuì, pur continuando a sostenere la teoria del fluido universale, che nel processo entravano in gioco fattori quali la relazione interpersonale e fattori psicologici, come ad esempio l'empatia tra il soggetto che presta le cure e chi le riceve.

J. M. Charcot (1825-1893) nel 1884 sottopose all'attenzione dell'Accademia delle Scienze di Parigi i propri studi relativi all'impiego dell'ipnosi nella cura dell'isteria. Gli studi effettuati da questo medico lo condussero a formulare la tesi che lo stato ipnotico fosse da considerare come uno stato isterico provocato.

Diversamente da Charcot, Hippolyte Bernheim (1840-1919) fu il sostenitore della teoria che l'ipnosi fosse da identificarsi come uno stato di marcata suggestionabilità dipendente da più variabili quali le peculiarità del soggetto indotto, da quanto l'operatore è in grado di influenzare

il soggetto indotto e dalle suggestioni fornite dall'operatore.

Arriviamo quindi a Sigmund Freud, padre della psicanalisi, che si avvicinò all'ipnosi in un primo tempo, prima della formulazione delle sue teorie psicoanalitiche, definendola come la risultante degli effetti provocati esclusivamente dalla suggestione; egli esaminò poi la particolare relazione che s'instaura tra il soggetto ipnotizzato e colui che effettua l'induzione, paragonandola al rapporto che si genera tra bambino e genitori. Dopo l'inizio della prima psicoanalisi, per una serie di motivi non tutti consci e razionali Freud tralasciò l'utilizzo dell'ipnosi, dando così anche lui il suo contributo all'instaurarsi di una fase momentanea di decadenza dell'ipnosi.

## 7. IL DOLORE

Il dolore è il mezzo utilizzato dal nostro organismo per segnalarci un insulto di varia natura in grado di produrre lesioni, potenziali e/o reali. E' stato definito dalla IASP (International Association for the Study of Pain - 1986) e dall'OMS come «un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale o descritta in termini di danno».

Non si può quindi descrivere il dolore come un mero evento sensoriale, ma piuttosto come la risultante della combinazione di due elementi:

- la nocicezione, che riguarda la componente percettiva, e cioè quel particolare meccanismo in grado di ricevere e inviare impulsi, potenzialmente capaci di arrecare danno al nostro organismo, al sistema nervoso centrale.
- una parte strettamente legata al fattore esperienziale, che dipende cioè dalla propria esperienza personale relativa al dolore e che costituisce lo stato proprio della psiche che si riconduce ad una sensazione sgradevole. Negli ultimi anni la tematica del dolore in campo sanitario ha assunto una rilevanza tale da farlo rientrare come quinto parametro vitale da rilevare e da tener monitorato. Infatti la legge n° 38 del 15 marzo 2010 all'art. 7 recita: «All'interno della cartella clinica, nelle sezioni medica ed infermieristica, in uso presso tutte le strutture sanitarie, devono essere riportati le caratteristiche del dolore rilevato e della sua evoluzione nel corso del ricovero, nonché la tecnica antalgica e i farmaci utilizzati, i relativi dosaggi e il risultato antalgico conseguito» e «In ottemperanza alle linee guida del progetto

Ospedale senza dolore, previste dall'accordo tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in data 24 maggio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 149 del 29 giugno 2001, le strutture sanitarie hanno facoltà di scegliere gli strumenti più adeguati, tra quelli validati, per la valutazione e la rilevazione del dolore da riportare all'interno della cartella clinica ai sensi del comma 1». Possiamo definire il dolore come un sintomo vitale, e/o esistenziale nel momento in cui esso si esprime come un segnale d'allarme atto a difenderci da un potenziale danno tissutale, ma che però assume una connotazione patologica quando perdura e si mantiene nel tempo perdendo così il suo significato intrinseco iniziale. Ecco che allora si parla di sindrome dolorosa<sup>7</sup>.

## **8. EPIDEMIOLOGIA DEL DOLORE**

In base agli studi europei effettuati in vari paesi della comunità, è emerso che nella nostra penisola il dolore cronico viene sofferto da 1 cittadino su 4, vale a dire circa quindici milioni di italiani, per una durata media di 7.7 anni e che circa un quinto dei pazienti accusa dolore per oltre vent'anni. In base a questi elementi si mette in rilievo l'entità del problema, che non riguarda solo i pazienti con patologie oncologiche ma viene percepita e ha riflessi in pazienti che soffrono per patologie come ad esempio osteoporosi, artriti, artrosi ecc. Un recente sondaggio condotto tra pazienti sofferenti di dolore cronico non associato a patologie neoplastiche di tredici paesi della Comunità Europea ha prodotto un articolo da cui si evidenzia che il 95% dei pazienti seguiti per la durata di un anno dal gruppo di studio, a distanza di tre mesi dall'inizio dell'osservazione soffriva di un grado di dolore a partenza media; il 47% di questi pazienti assegnava al dolore un grado severo e una durata superiore a due anni. Inoltre i pazienti hanno affermato che il dolore non permetteva loro di condurre una vita normale: il 73% aveva problemi nell'espletamento delle attività quotidiane, nel 68% dei casi il dolore aveva ripercussioni sulla capacità lavorativa, nel 46% influiva negativamente sui rapporti sociali e familiari, nel 60% si ripercuoteva negativamente sul sonno e nel 41% influiva negativamente sulla qualità delle relazioni sessuali. Ancora, il dolore nel 44% dei soggetti indagati aveva ripercussioni sul campo emotivo: due terzi dei pazienti dichiaravano di soffrire d'ansia e depressione e per il 28% il dolore era talmente severo che avrebbero preferito la morte<sup>8</sup>.



Anche se può sembrare un paradosso, possiamo attribuire al dolore due distinti ed opposti significati o valori: utile e non utile. Vediamo quindi di meglio definire questo concetto.

Il dolore assume una connotazione di utilità nel momento in cui viene inteso come quel particolare segnale di allarme in grado di farci capire che ci troviamo dinnanzi ad una particolare situazione in grado di procurarci un potenziale o reale danno di più o meno severa entità. Al contrario, tutti i dolori che non hanno una funzione di segnale d'allarme sono non utili e in quanto tali devono essere eliminati. Essi rappresentano quella particolare tipologia di dolore inquadrato o meglio definito come «dolore cronico», quale che sia la sua natura. Per contro, va detto che, la completa assenza di dolore che si può osservare in alcune patologie rare (quali la CIPA o insensibilità congenita al dolore con anidrosi) può non manifestarsi in nessuna delle due possibili modalità di cui sopra, risultando molto pericolosa in quanto preclude la possibilità al paziente di esser allertato.

## **10. L'IMPORTANZA DELLA VALUTAZIONE DEL DOLORE**

Ognuno di noi reagisce in maniera diversa allo stimolo doloroso in base alle proprie esperienze vissute. In base alla percezione individuale del sintomo dolore, viene definita «soglia del dolore» quel livello minimo d'intensità in cui una qualsiasi stimolazione viene percepita con gradiente d'intensità variabile come dolore da soggetto a soggetto. La soglia del dolore è un parametro soggettivo, mentre quello che viene definito come intensità di soglia, riferito a quell'istante in cui un soggetto considera dolore uno stimolo pressorio o termico, è un parametro oggettivo che individua i gradi centigradi o i BAR che devono essere impiegati per raggiungere la soglia del dolore. Da ciò si evince che ogni persona, in base al proprio termine di paragone, è in grado di stimare quanto forte è il suo dolore e rendere tale valutazione oggettiva attraverso una misurazione.

Ognuno di noi impara il significato del termine dolore a seguito di eventi associati ad un evento traumatico o di malattia occorsi nei primi anni di vita. Si tratta di un'esperienza non piacevole, che al fattore somatico, si affianca alla componente emotiva.

### **10.1 Come si valuta il dolore**

Il dolore viene valutato utilizzando scale di misurazione riconosciute e validate che sono il frutto del lavoro di studi clinici effettuati e riconosciuti a livello internazionale.

A questo proposito distinguiamo le seguenti scale di misurazione del dolore.

**SCALA VAS.** (Figure 2, e 3) Viene rappresentata da una linea retta della lunghezza di 10 cm, dove alle due estremità opposte distinguiamo un valore 0 (nessun dolore) e un valore 10 (pari alla massima espressione di sensazione di dolore percepita). La VAS è uno strumento a dimensione unica, che quantifica ciò che il soggetto interrogato percepisce soggettivamente in termini di dolore o di sollievo. In pratica, si chiede al paziente di segnare la posizione tra il punto 0 e il punto 10 in cui secondo lui identifica la sensazione di dolore. Chi esegue l'intervista quindi misurerà con un righello la distanza che intercorre dal punto 0 al punto segnato dal paziente.

**SCALA VDS.** Anche questo sistema di rilevazione del dolore è a dimensione unica e soggettivo, il paziente dovrà esprimere il suo grado di dolore scegliendo tra una serie di aggettivi che gli vengono elencati per indicare com'è il dolore percepito: nessuno, molto lieve, lieve, moderato forte, molto forte.

**SCALA NUMERICA NRS.** (Figura 4) Questo sistema di rilevazione del dolore utilizza una scala numerica con valori compresi tra 0 e 10, dove 0 corrisponde a nessun dolore, e 10 il massimo del dolore: al paziente viene chiesto di assegnare un punteggio da 0 a 10 per esprimere il dolore da lui percepito.

**SCALA DI WONG BAKER (o delle espressioni facciali).** (Figura 5) Questo strumento, di rilevazione del dolore percepito dal paziente, noto anche con l'acronimo scala HFPRS, utilizza una serie di faccine con espressioni diverse simili alle "emoticons smiles", che spaziano da: sorridente (che esprime benessere, nessun dolore), a pianto di disperazione (che rappresenta il massimo grado di sofferenza e dolore). Al paziente viene chiesto di indicare quale delle faccine rappresentate esprime il grado di dolore da lui percepito in quel momento. Questo tipo di rilevazione del dolore viene utilizzato per intervistare i bambini o i pazienti adulti con problemi di comunicazione verbale (afasia, afonia, ecc.).

**SCALA FLACC.** (Figura 6) Questo strumento di valutazione del dolore, viene utilizzato per valutare il grado di dolore percepito da pazienti pediatrici in età compresa tra i 2 mesi e i 7 anni. Deriva dall'acronimo Inglese :Face, Legs, Activity, Cry, Consolability e vengono per l'appunto presi in considerazione i seguenti cinque termini di paragone: 1) espressione del volto, 2) pianto, 3) gambe, 4) attività, 5) consolabilità.



Figura 2 .strumento di valutazione del dolore secondo scala VAS Da: [www.doloredoc.it](http://www.doloredoc.it)

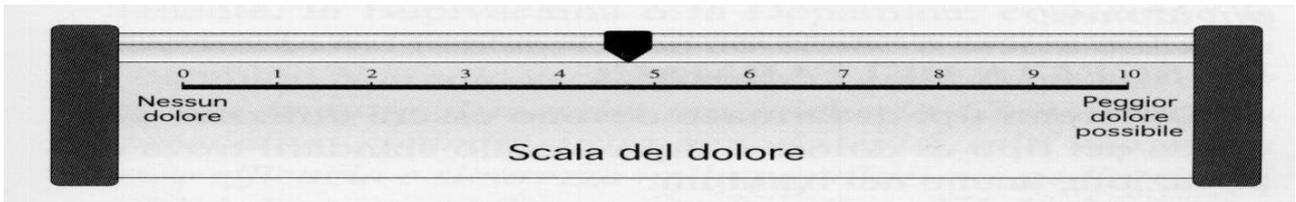


Figura 3 .strumento di valutazione del dolore secondo scala VAS Da: [www.medicoebambino.com](http://www.medicoebambino.com)



Figura 4 .strumento di valutazione del dolore secondo scala NRS Da: [www.retedolore.it](http://www.retedolore.it)



Figura 5 .strumento di valutazione del dolore secondo scala di Wong Baker Da: [www.doloreacuto.it](http://www.doloreacuto.it)

Categoria	Punteggio		
	0	1	2
<b>Volto</b>	Espressione neutra o sorriso	Smorfie occasionali o sopracciglia corrugate, espressione distaccata, disinteressata	Da frequente a costante aggrottamento delle sopracciglia, bocca serrata, tremore del mento
<b>Gambe</b>	Posizione normale o rilassata	Si agita, è irrequieto, teso	Scalcia, o raddrizza le gambe
<b>Attività</b>	Posizione quieta, normale, si muove in modo naturale	Si contorce, si donda avanti e indietro, teso	Inarcato, rigido o si muove a scatti
<b>Pianto</b>	Assenza di pianto (durante la veglia o durante il sonno)	Geme o piagnucola, lamenti occasionali	Plange in modo continuo, urla o singhiozza, lamenti frequenti
<b>Consolabilità</b>	Soddisfatto, rilassato	È rassicurato dal contatto occasionale, da abbraccio o dal tono della voce, è distraibile	Difficile da consolare o confortare

Figura 6 .strumento di valutazione del dolore secondo scala FLACC Da:hardoctor.wordpress.com

## 10.2 Considerazioni

Poiché non vi sono evidenze che avvalorino la possibile intercambiabilità d'impiego delle scale per fare dei confronti tra i valori rilevati utilizzando una scala di valutazione del dolore piuttosto che un'altra (non è infatti stata dimostrata dal punto di vista scientifico alcuna corrispondenza tra esse), la tendenza attuale, quando viene condotto uno studio clinico, è di ricorrere all'uso di un'unica scala di rilevazione del dolore, la NRS; utilizzando lo stesso metro di misura si possono confrontare tra loro i risultati dei vari studi ottenuti sullo stesso argomento da ricercatori diversi in luoghi diversi.

Vi è poi un metodo di valutare il dolore che si basa sulla misurazione della risposta autonoma riflessa, la quale è proporzionale al dolore stesso. Recentemente sta anche affermandosi l'uso della risonanza magnetica funzionale, che è in grado di evidenziare l'attivazione delle aree sensoriali encefaliche. Entrambe queste metodiche, comunemente impiegate dalla Scuola di Padova<sup>9,10,11,12,13,14</sup>, sono rappresentate in altre due tesi presentate in questa stessa sessione<sup>15</sup> ma esulano dal campo di applicazione del presente elaborato.

## 11. IL DOLORE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA ORTOPEDICA

Questo mio studio, è stato condotto su pazienti ortopedici sottoposti a varie tipologie d'intervento chirurgico (Figura 6) e principalmente su pazienti con diagnosi di frattura di ore e impianto di protesi d'anca, artroscopie di spalla per riparazione della cuffia dei rotatori, posizionamento di protesi totale del ginocchio (PTG) e politraumatismo, con l'intento di dimostrare che l'impiego dell'ipnosi risulta essere efficace nell'approccio alternativo a quello farmacologico classico per ottenere riduzione dell'ansia pre-operatoria, riduzione del dolore post-intervento ed una conseguente maggiore compliance del paziente durante le varie manovre posturali e durante le medicazioni .

La fascia d'età studiata e trattata comprende pazienti tra i 18 e i 70 anni d'età.



**Figura 7.** Immagini radiografiche di impianto protesi articolari Da: <http://errorisanita.it/errori-medici/risarcimento-per-intervento-di-chirurgia-ortopedica-errato/>

## **12. IL DOLORE POST-OPERATORIO NELLA CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE**

Gli interventi di chirurgia ortopedica maggiore e i politraumatismi in genere risultano più dolorosi rispetto ad altri tipi di interventi chirurgici proprio perché le procedure adottate costituiscono delle aggressioni a carico dell'apparato muscolo-scheletrico e i traumi e le lesioni ossee risultano essere notoriamente più dolorose rispetto alle lesioni dei tessuti molli in quanto la struttura del periostio, ricchissima di terminazioni nervose sensitive, è particolarmente sensibile alle noxae; secondo quanto appurato da una ricerca statunitense, i tessuti più sensibili, che quindi se danneggiati producono dolore, sono nell'ordine periostio, legamenti, tendini, fascia e muscoli. Si è osservato che la non adeguata terapia del dolore, in particolar modo di quei pazienti che rientrano in quel particolare gruppo di ammalati definiti «ad alto rischio peri-operatorio», è potenziale causa di danni o peggioramento delle condizioni fisiopatologiche di organi e/o apparati vitali, fino ad arrivare a favorire l'insorgenza del dolore cronico.

Uno degli obiettivi principali nel trattare il dolore post-intervento nella chirurgia ortopedica è avere un paziente compliant, in grado di sopportare e portare a termine il programma riabilitativo orientato al recupero funzionale dell'articolazione trattata, oltre chiaramente alla presa in carico dell'aspetto umano. Questo target può essere raggiunto utilizzando una duplice strategia, volta a: ridurre lo stato di flogosi e impedendo o limitando la trasmissione dello stimolo doloroso, tanto a livello periferico quanto a livello centrale.

E' a questo punto che l'ipnosi s'inserisce, andando a recuperare quelle risorse proprie, naturali, innate, patrimonio di ogni singolo individuo, che possono essere messe in atto o che come operatori sanitari possiamo insegnare ad utilizzare per contrastare la sintomatologia algica e non solo.

### 13. LA MIA RICERCA

Come poc'anzi descritto, nel condurre questa mia ricerca, ho diviso il gruppo di 100 persone oggetto dello studio in due sottogruppi: 50 pazienti candidati alla chirurgia ortopedica, a loro volta suddivisi per fasce d'età, che son stati trattati con il metodo tradizionale per la terapia del dolore pre- e post-operatorio e dell'ansia e 50 pazienti chirurgici che, previa acquisizione del consenso, sono stati trattati con tecniche di comunicazione ipnotica e induzione per trattare ansia e dolore pre- e post-operatorio.

Ai pazienti facenti parte del gruppo da trattare con quest'ultimo metodo è stato eseguito il test di Spiegel (hypnotic induction profile) per valutarne il grado di ipnotizzabilità. Si tratta di un test veloce che in una prima parte va a valutare quanta sclera dell'occhio del soggetto da indurre è visibile prima facendolo guardare davanti a sé senza alzare la testa, poi facendo guardare in alto, sempre senza alzare il capo, indicando di cercare con gli occhi un punto sopra le sopracciglia e quindi mantenendo lo sguardo fisso in quel punto (si dà un punteggio anche qui in base alla quantità di bianco della sclera visibile), per poi chiedere di chiudere molto lentamente le palpebre ed osservare anche qui la quantità di sclera bianca visibile degli occhi e se compare strabismo (anche qui è assegnato un punteggio). Nella seconda parte del test si va a valutare la quantità di input necessari da fornire al paziente per ottenere la levitazione del braccio. Verrà quindi assegnato al termine del test un punteggio complessivo che dà il grado di ipnotizzabilità di un soggetto.

Sono stati rilevati quindi sulle apposite schede create per tutti i 100 pazienti oggetto di questo studio i parametri relativi a: FR, FC, ansia, dolore, temperatura e Somministrazione di analgesici. Le schede relative sono riportate in Appendice.

## 14. I RISULTATI

Come si può vedere dal grafico (figura.8), qui sotto riportato, al momento dell'ingresso in reparto, andando a valutare il dolore mediante scala NRS non c'è pressoché alcuna differenza tra il gruppo dei pazienti non indotti e il gruppo dei pazienti candidati all'induzione; la media del grado di dolore rilevato per il primo gruppo si stabilizza vicino a 8.5 nella scala NRS, mentre per i pazienti candidati all'induzione essa è pari a 8.38. Le cose invece cambiano nel post-operatorio, dove possiamo osservare che nei pazienti trattati per il dolore con il metodo tradizionale i valori medi rilevati si attestano attorno a 6.5, richiedendo conseguentemente una continua somministrazioni di analgesici, mentre per i pazienti che hanno ricevuto l'induzione e l'ancoraggio ipnotici la media del dolore rilevato si stabilizza attorno a 2.20; questi ultimi non hanno richiesto somministrazione di farmaci contro il dolore

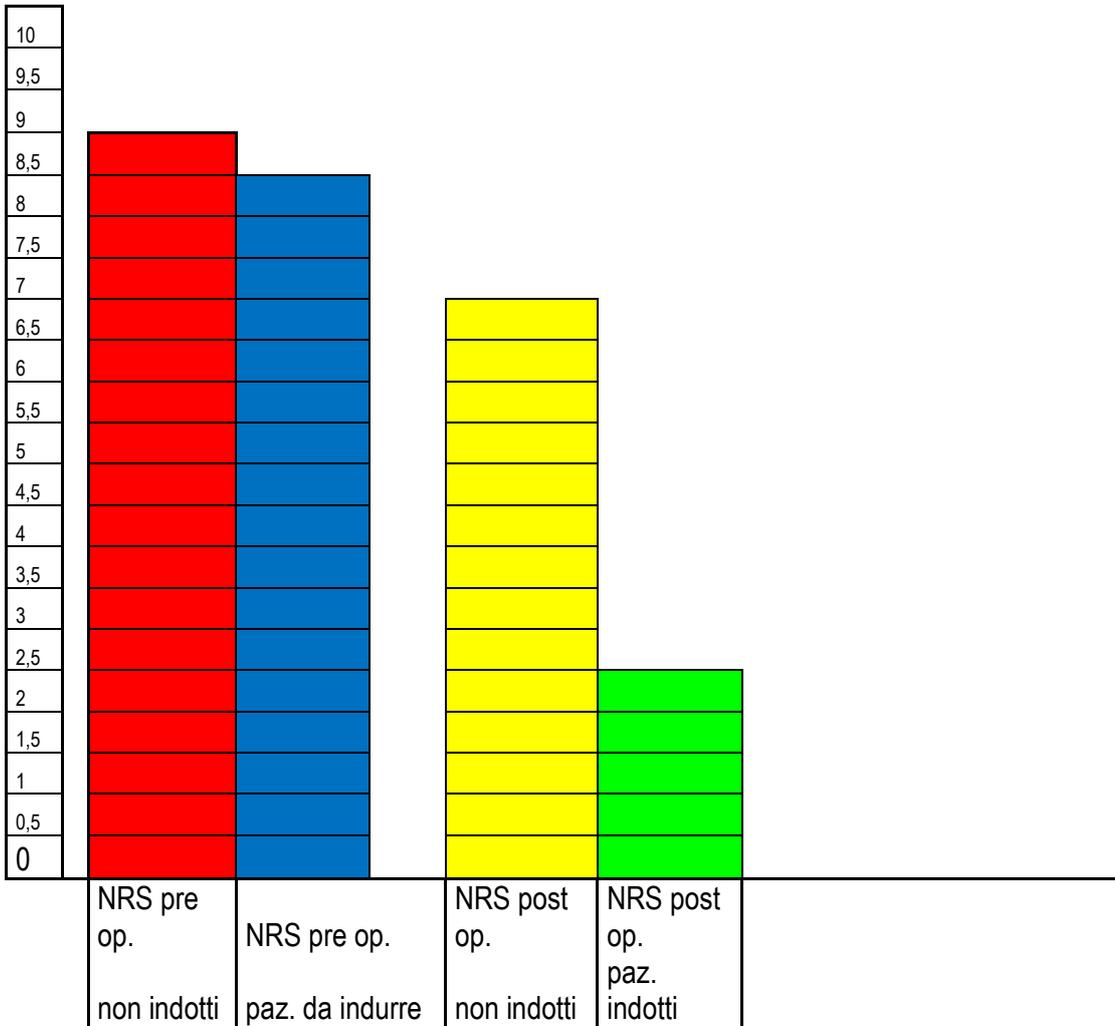


Figura 8. grafico dei dati raccolti su rilevazione dolore pre e post operatorio pre e post induzione e raffronto con i pazienti non indotti

Lo stesso dicasi per il grado d'ansia (vedi fig. 8). Entrambi i gruppi nella fase pre-operatoria e pre-induttiva avevano dichiarato avere un grado d'ansia >7. Nel post-operatorio il valore medio di grado d'ansia nei pazienti non indotti era  $\geq 5$ , mentre per i pazienti che erano stati indotti era < 2.

Figura 9

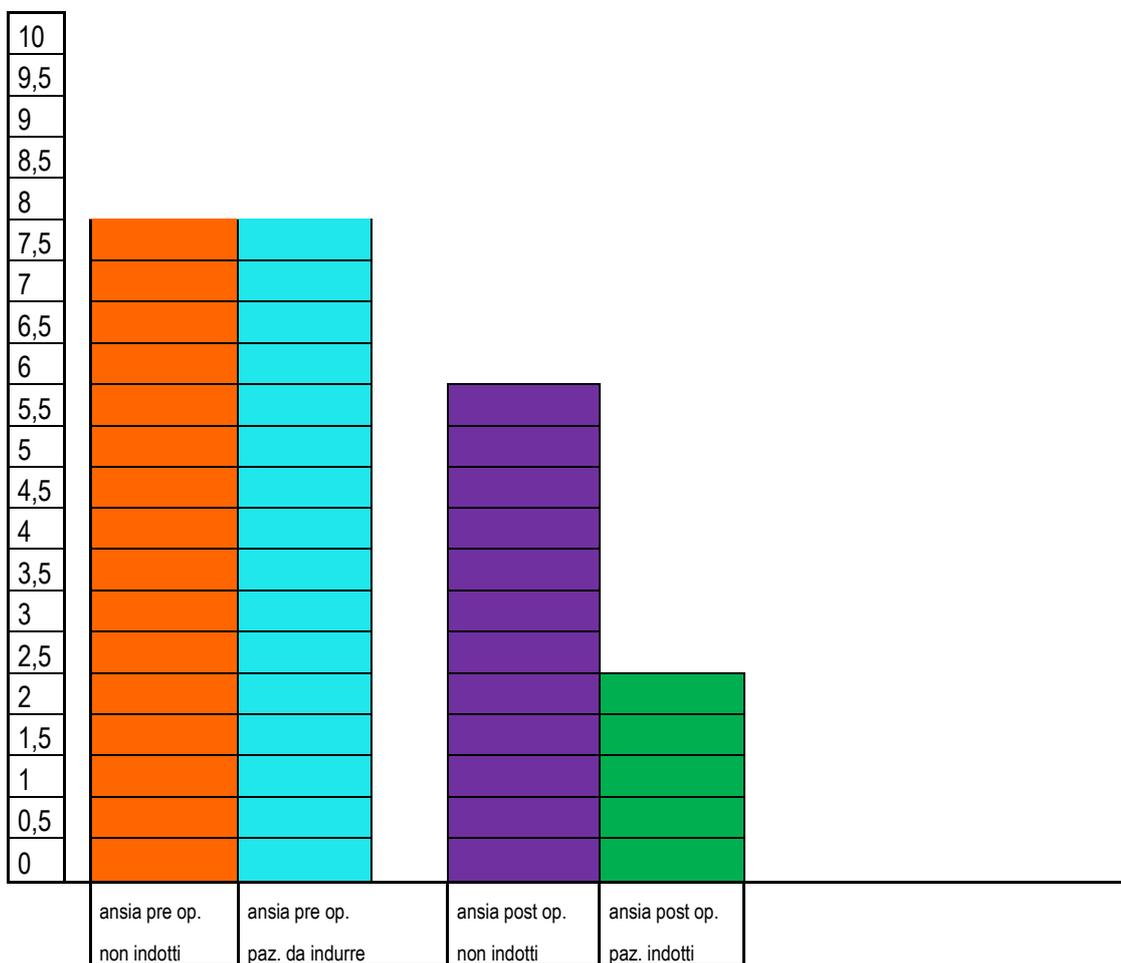


Figura 9. grafico dei dati raccolti su rilevazione ansia pre e post operatoria pre e post induzione e raffronto con i pazienti non indotti

In base a tutto ciò possiamo affermare quindi che l'ipnosi si è dimostrata essere uno strumento valido per il controllo dell'ansia e del dolore , un'alternativa valida da proporre e utilizzare nella comune pratica clinica.

## **15. CONCLUSIONI**

Dal 2010 oramai la rilevazione del dolore in ambito clinico è diventata obbligatoria, essendo stato riconosciuto che la sintomatologia algica ha un ruolo determinante sull'esito del processo di cura dei pazienti. Non a caso infatti il dolore è stato introdotto dall'OMS come quinto parametro vitale da rilevare e tenere monitorato, registrandone i valori raccolti nella cartella clinica del paziente.

Il percorso di ricerca chimico-farmaceutica ogni giorno è alla ricerca di nuove molecole, nuovi farmaci da introdurre per contrastare il dolore. Spesso però questi farmaci non sono privi di effetti collaterali e a volte creano dipendenza. Del resto l'ipnosi come forma di medicina è una pratica antichissima che si perde nella notte dei tempi. L'ipnosi al pari dei farmaci antidolorifici o antiinfiammatori non cura le cause del dolore ma senz'altro ne cura i sintomi.

Vivere senza dolore è un diritto di tutta l'umanità, così come la libertà di scegliere quella che secondo le proprie convinzioni rappresenta essere la via di cura migliore.

L'ipnosi si è dimostrata essere un metodo valido, alternativo, efficace e privo di effetti collaterali nella terapia del dolore e non solo, ecco perché se ne dovrebbe parlare di più, facendola conoscere alle persone, contribuendo così ad abbattere quel muro di diffidenza e paura che attornia questa pratica, offrendo così l'opportunità di scegliere di essere liberi dal condizionamento del dolore, liberi dal condizionamento della dipendenza farmacologica e liberi dalle dipendenze di particolari abitudini di vita dannose liberi di poter scegliere la terapia migliore.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Degrandi E. Ipnatismo da spettacolo. In: Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza. CLEUP, Padova, 2015 (pag. 681-689).
- 2) Casiglia E, Somma M. Commento editoriale sull'ipnotismo da spettacolo. In: Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza. CLEUP, Padova, 2015 (pag. 689-690).
- 3) Popper KC. Cattiva maestra televisione. Marsilio, Venezia, 2006.
- 4) Muro M. Comunicazione ipnotica nella pratica infermieristica. In: Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza. CLEUP, Padova, 2015 (pag. 461-477).
- 3bis) Lapenta AM. Che cosa l'ipnosi è e non è. Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza. CLEUP, Padova, 2015 (pag. 111-116).
- 5) Tosello MT. Breve storia evolutiva dell'ipnosi. In: Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza. CLEUP, Padova, 2015 (pag. 117-124).
- 6) Mannion RJ, Woolf CJ. Pain mechanisms and management: a central perspective. Clin J Pain. 2000; 16 (Suppl. 3): S144-156.  
Perkins FM, Kehlet H. Chronic pain as an outcome of surgery. A review of predictive factors. Anesthesiology 2000; 93: 1123-1133.
- 7) O'Brien T, Breivik H. The impact of chronic pain. European patient's perspective over 12 months. Scand J Pain 2012; 3: 23-29.
- 8) Casiglia E, Schiavon S, Tikhonoff V, Haxhi Nasto H, Azzi M, Rempelou P, Giacomello M, Bolzon M, Bascelli A, Scarpa R, Lapenta AM, Rossi AM. Hypnosis prevents the cardiovascular response to cold pressor test. Am J Clin Hypn 2007; 49: 255-266.
- 9) Casiglia E, Giacomello M. Ipnosi. In: G.Manani: Trattato di anestesia in odontostomatologia. Cap.6. Idelson-Gnocchi, 2010 (pag.405-430).
- 10) Casiglia E, Rempelou P, Tikhonoff V, Guidotti F, Pergher V, Giordano N, Testoni I, Facco E. Hypnotic general anesthesia vs. focused analgesia in preventing pain and its cardiovascular effects. Athens J Health 2015 (in press).
- 11) Facco E, Casiglia E, Zanette G, Masiero S, Bacci C, Lapenta AM, Manani g. Effects of hypnosis on dental pain threshold. preliminary report. Pain Pract 2009; 9 (Suppl.1): 47-48.
- 12) Facco E, Pasquali S, Zanette G, Casiglia E. Hypnosis as sole anaesthesia for skin tumour

removal in a patient with multiple chemical sensitivity. *Anaesthesia* 2013; 68: 961-965.

13) Facco E, Casiglia E, Masiero S, Tikhonoff V, Giacomello M, Zanette G. Effects of hypnotic focused analgesia on dental pain threshold. *Int J Clin Exp Hypn* 2011; 59: 454-468.

14) Restano, N. Basi neurologiche dell'hypnotic focused analgesia. Studio con fMRI in 10 volontari sani altamente ipnotizzabili. Tesi Istituto Franco Granone, relatore Casiglia E, 2015.

15) Job I. «Hypnotic focused analgesia» indotta da solo dismorfismo corporeo senza alcuna suggestione specifica di analgesia. Studio sperimentale controllato intra-soggetto in volontari sani altamente ipnotizzabili. Tesi Istituto Franco Granone, relatore Casiglia E, 2015.

## Appendice Schede dei pazienti

<b>Paziente (iniziali):</b> F.F.		<b>Età:</b> 18	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 01-02-'15	<b>Data intervento:</b> 02-02-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura tibia destra			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti		
<b>Test Spiegel:</b> 7	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 3-2-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	01-02-'15			02-02-'15			03-02-'15			04-02-'15			05-02-'15			06-02-'15			07-02-'15			08-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10	110	12	115	65	60	65	60	65	65	60	60	60	65	60	60	60	60	60					
f.r.	30	28	30	32	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12					
NRS	8	8	8	10	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0					
t.c.	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36					
ansia	>7	>7	>7	>7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

01/02/'15: h. 23.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura tibia destra. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.

02/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori a.i. dx. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h. 14.00: Paz ancora dolorante. Si somministra 1Fl. Lixidol i.m  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

03/02/'15: h. 07.00: Paz. Indotto (fissa un punto); controllato ancoraggio, eseguito frazionamento:  
ottima la risposta dl Paz.; ↓↓ dei parametri FC,FR , ansia e NRS  
h. 07.30: Paz. Tranquillo, accompagnato in S.O.

Paz. Tranquillo per tutto il resto della giornata al rientro dalla S.O. – non più richiesta di analgesici usa l'ancoraggio con risoluzione completa sintomatologia algica

04/02/'15: Paz. Tranquillo per tutta la giornata, usa ancoraggio per la medicazione, non somm.ti analgesici per tutto il giorno

05/02/'15: Paz. Tranquillo, non somm.ti analgesici, usa ancoraggio

06/02/'15: il Paz ha riposato tutta la notte, non somm.ti analgesici, usa ancoraggio

07/02/'15 : Paz tranquillo, mmedicato; non somm.ti analgesici. Dimesso nel pomeriggio

Ai successivi controlli ambulatoriali si intervista il paz., che afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatogli senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore\_ Afferma che sicuramente risceglierebbe l'pnosi al metodo "tradizionale"

<b>Paziente (iniziali):</b> B.S.		<b>Età:</b> 19	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 04-02-'15	<b>Data intervento:</b> 06-02-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura scomposta omero sinistro			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con chiodo endomidollare		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 4-2-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	04-02-'15			05-02-'15			06-02-'15			07-02-'15			08-02-'15			09-02-'15			10-02-'15			11-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	14	10	72	72	65	70	72	72	65	72	72	60	72	72	60	65	60	68	72	72	65			
f.r.	40	15	12	15	15	15	12	12	12	12	12	12	12	15	12	12	12	15	15	12	12			
NRS	10	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1			
t.c.	37.	37	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.			
ansia	>7	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			

04/02/'15: h. 05.00: Pz arriva da P.S. per frattura omero sx..Messa tn trazione omerale.Paz Particolarmente agitata e dolorante. Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l. Si propone alla Paz. Tecnica per rilassarsi; eseguita induzione (levitazione e successivo rilassamento). Controllato ancoraggio: ok. Paz. Tranquilla per tutto il resto della giornata, non somm.ti analgesici. Notte tranquilla , ha usato ancoraggio per controllo di ansia e dolore.

05/02/'15: non somm.ti analgesici per tutta la giornata, usa l'ancoraggio ↓↓ dei parametri FC,FR , ansia e NRS e dolore

06/02/'15: h. 07.00: Paz. Accompagnata in S.O. Tranquilla (usa ancoraggio). Paz. Tranquilla per tutto il resto della giornata al rientro dalla S.O. – non più richiesta di analgesici usa l'ancoraggio Notte tranquilla.

07/02/'15: Paz. Tranquilla, medicata ,, usa ancoraggio per la medicazione, non somm.ti analgesici per tutto il giorno

08/02/'15: Nulla da seganlare.. Tranquilla, usa ancoraggio a.b. in caso di dolore. Non somm.ti antidolorifici

09/02/'15: Paz. Serena, non somm.ti antidolorifici. Ha riposato

10/02/'15 :. Dimesso nel pomeriggio, continua ad usare l'ancoraggio ricevuto .

Ai successivi controlli ambulatoriali la paz., riferisce buon controllo della componente algica utilizzando regolarmente il suo ancoraggio.

Sicuramente ripeterebbe l'esperienza dell'induzione preferendola al metodo "tradizionale" per controllo di ansia e dolore.

<b>Paziente (iniziali):</b> B.F.	<b>Età:</b> 20	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 09-02-'15	<b>Data intervento:</b> 09-02-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> trauma da schiacciamento piede Dx. + sdr. compartimentale			<b>Tipo intervento:</b> fil di K e fasciotomia		
<b>Test Spiegel:</b> 6	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 10-2-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	09-02-'15			10-02-'15			11-02-'15			12-02-'15			13-02-'15			14-02-'15			15-02-'15			16-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	150	145	150	150	82	75	75	75	75	80	72	72	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
f.r.	40	40	40	40	20	15	14	20	15	12	15	15	12	15	15	12	15	15	12	15	15	12	15	12
NRS	10	9	10	9	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	37,5	38	38	38,5	37,5	37,5	36,5	36,5	36,5	36	36,5	36,5	36	36	36	36	36	36	36	36	36			
ansia	>7	>7	>7	>7	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	1

09/02/'15: h. 03.00: Pz ricoverato da P.S. , agitato, riferisce dolore somm.to 1Fl. Lixidol s.l. ore 6-14-22

10/02/'15: h. 07.00: Eseguita induzione, Paz. Collaborante ↓↓ ansia e dolore con l'uso dell'ancoraggio

11/02/'15: h. 10.00.00: Paz. Medicato senza sedazione, risponde alla suggestione in ipnosi del freddo

Per tutta la durata del ricovero il paziente non ha più fatto ricorso all'uso di farmaci contro il dolore, ma ha sempre utilizzato l'ancoraggio ricevuto..

Durante le medicazioni, essendo un soggetto "abile" in grado di produrre il fenomeno "anestesia" si è ricorso a questa metodica senza utilizzare la sedazione farmacologica..

Ai successivi controlli ambulatoriali il paziente esprime la sua piena soddisfazione nell'aver potuto ricorrere all'uso delle tecniche insegnategli e afferma che sicuramente anche risceglierebbe questa soluzione .

<b>Paziente (iniziali):</b> C.E.	<b>Età:</b> 25	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 14-02-'15	<b>Data intervento:</b> 16-02-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura polso sinistro			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 17-2-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	14-02-'15			15-02-'15			16-02-'15			17-02-'15			18-02-'15			19-02-'15			20-02-'15			21-02-'15		
ora	10	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	120	130	125	140	145	130	130	130	140	140	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	25	20	25	25	20	25	20	20	20	15	12	12	15	12	15	18	15	15	15	15	15	15	15	15
NRS	10	9	10	10	10	10	9	10	8	3	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
t.c.	37	37	37	37	37	37	37	36,5	37,5	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	3	2	1	2	1	1	2	2	1	0	2	2	2	2

14/02/'15: Pz ricoverato da P.S. per frattura polso sinistro. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol h 14.00 e 22.00

15/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta forti dolori a.s. sin.. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica

h. 14.00: Paz ancora dolorante. Si somministra 1Fl. Lixidol i.m

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.l. per dolori.

16/02/'15: h. 06.00: Paz. Insofferente, somm.to h 6-14-22 lixidol s.l. ha riposato poco

17/02/'15: h. 07.00: eseguita induzione. Paz. Collaborante. Controllato ancoraggio: Ok.

Non più somm.ti antidolorifici per tutta la giornata. Ha usato ancoraggio con risoluzione

Sintomatologia algica.

18/02/'15: Paz. Tranquillo, non somm.ti analgesici, usa ancoraggio

06/02/'15: Paz tranquillo, mmedicato; non somm.ti analgesici usa ancoraggio

Il paz. Ha continuato a ricorrere all'ancoraggio ricevuto per tutta la durata del suo ricovero senza più richiedere farmaci antidolorifici. Buon controllo della componente ansiosa

<b>Paziente (iniziali):</b> D.A.			<b>Età:</b> 29			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 17-02-'15			<b>Data intervento:</b> 17-02-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> esiti frattura femore destro						<b>Tipo intervento:</b> rimozione mezzi di sintesi											
<b>Test Spiegel:</b> 6			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 18-2</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	17-02-'15			18-02-'15			19-02-'15			20-02-'15			21-02-'15			22-02-'15			23-02-'15			24-02-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	110	110	110	110	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80									
f.r.	22	25	25	20	10	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12									
NRS	6	7	5	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1										
t.c.	36	36, 4	37	37, 2	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36										
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	2	0	0	0	0	0	0	0										

17/02/'15: h. 07.00: N.E. per intervento programmato di rimozione mezzi di sintesi in esiti frattura femore Destro. Paz. ansioso, accompagnato in S.O. h14.00 e 22.00 somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.

18/02/'15: h. 07.00: eseguita induzione; controllato ancoraggio:ok

Fino alla dimissione, il paz, dopo aver ricevuto l'ancoraggio, ricorre sempre all'autoipnosi per controllo di ansia e dolore con successo. Ai controlli successivi alla dimissione il paz. riferisce di aver continuato ad utilizzare l'ancoraggio ricevuto senza dover ricorrere ad antidolorifici ne a farmaci per indurre il sonno; alla domanda se risceglierebbe ancora questa metodica al posto di quella tradizionale per il trattamento di ansia e dolore, il paz. afferma che sicuramente sceglirebbe di ripetere l'esperienza.

<b>Paziente (iniziali):</b> C.A.			<b>Età:</b> 30			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 23-02-'15			<b>Data intervento:</b> 23-02-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura clavicola destra						<b>Tipo intervento:</b> bendaggio a 8											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 23-2</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	23-02-'15			24-02-'15			25-02-'15			26-02-'15			27-02-'15			28-02-'15			01-03-'15			02-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	65	72	72	72	72																		
f.r.	28	12	10	12	12	12																		
NRS	9	3	2	2	2	2																		
t.c.	36	36	36	36	36	36																		
ansia	>7	3	3	2	3	2	2																	

23/02/'15: h. 01.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura clavicola destra. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.

h.07.00: eseguita induzione + frazionamento. Controllato ancoraggio: ok

h. 10.00: applicato bendaggio a 8.

Ottimo il controllo di ansia e dolore dopo l'induzione e l'ancoraggio ricevuto, eseguito frazionamento. Durante il ricovero il paz. autogestisce con la nuova tecnica insegnatagli ansia e stress senza ricorrere all'uso di antidolorifici.

Ai controlli successivi il paz. afferma di aver fatto ricorso regolarmente all'autoinduzione per gestire il dolore e che risceglierebbe l'ipnosi.

<b>Paziente (iniziali):</b> C.F.		<b>Età:</b> 30	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 26-02-'15	<b>Data intervento:</b> 27-02-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura tibia destra			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 28-2</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	26-02-'15			27-02-'15			28-02-'15			01-03-'15			02-03-'15			03-03-'15			04-03-'15			05-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18
f.c	110	110	110	110	120	115	65	60	65	60	65	65	60	60	60	65	60	60	60	60	60	60	60	
f.r.	30	30	30	28	30	30	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
NRS	10	10	10	9	9	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
t.c.	37	37,75	37	37	37	37,6	36,8	36,8	36,8	36,5	36,7	36,4	36,5	36,5	36,3	36,3	36,4	36,5	36,5	36,5	36,3	36,3	36,3	
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	6	>7	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	

26/02/'15: h. 03.00: Paz ricoverato da P.S. per frattura bacino. Paz agitato, somm.to morfina 0,5 mg s.c. per dolori.

27/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori non ha riposato; somm.to morfina 0,5 mg s.c.

h. 07.00 accompagnato in S.O. somm.to morfina 0,5 mg s.c. h. 14.00 e h. 22.00, paz. scarsamente collaborante.

28/02/'15: h. 07.00: Paz. Indotto (fissa un punto); controllato ancoraggio, eseguito frazionamento: ottima la risposta del Paz; ↓↓ dei parametri FC,FR, ansia e NRS

Per tutta la durata del ricovero Paz. in buon controllo ansia e dolore, collabora nelle operazioni cambi posturali e durante le medicazioni facendo ricorso all'ancoraggio ricevuto. Dimesso il 05/03/'15 in attesa di nuovo ricovero per rimozione Fissatore esterno. Il paz. riferisce ai controlli successivi buon controllo e gestione del dolore e afferma che grazie all'ancoraggio ricevuto, affronterà tranquillamente il prossimo intervento, e che sicuramente rischierrebbe l'ipnosi preferendola ai metodi tradizionali.

<b>Paziente (iniziali):</b> G.M.		<b>Età:</b> 28	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 05-01-'15	<b>Data intervento:</b> 05-1-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> S.T.C. bilat			<b>Tipo intervento:</b> apertura canale prima a destra		
<b>Test Spiegel:</b> 6	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 5-1-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	05-01-'15			06-01-'15			07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15			10-02-'15			11-02-'15			12-02-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	72																						
f.r.	28	12																						
NRS	8	2																						
t.c.	36	37																						
ansia	>7	2																						

05/01/'15: h. 07.00: N.E. per intervento programmato in paz affetta da S.T.C. bilaterale. Al ricovero, la paz, si presenta particolarmente agitata, in ansia per paura

dell'intervento. Eseguita induzione e controllato ancoraggio.

h.10.00: accompagnata in S.O., paz. tranquilla. Non somm.ti antidolorifici al rientro dalla S.O.

al successivo controllo la paz. riferisce di aver regolarmente utilizzato l'ancoraggio per la gestione della componente algica e che sicuramente se dovesse scegliere ricorrerebbe alla nuova metodica insegnatale.

Afferma di affrontare il futuro intervento alla mano sinistra con la massima serenità e che ricorrerà senzaltro all'autoipnosi per gestire ansia e dolore.

<b>Paziente (iniziali):</b> B.N.			<b>Età:</b> 29			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 04-01-'15			<b>Data intervento:</b> 05-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura rotula sinistra						<b>Tipo intervento:</b> sintesi											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 5-1-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	04-01-'15			05-01-'15			06-01-'15			07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15			10-02-'15			11-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10	94	10	10	12	115	65	60	65	60	65													
f.r.	28	28	28	28	12	12	12	12	12	12	12													
NRS	8	8	8	8	3	3	2	0	1	1	1													
t.c.	37	37.	37	37.	37	37	36	36	36	36	36													
ansia	>7	>7	>7	>7	2	2	2	0	0	0	0													

04/01/15: h. 05.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura rotula sinistra.  
h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori a.i. dx. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h. 14.00: Paz ancora dolorante. Si somministra 1Fl. Lixidol e.v. in 100 cc. Fisiol.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
05/02/15: h. 06.00: lamenta dolori 1Fl. Lixidol e.v. in 100 cc. Fisiol. Paz. in ansia per l'intervento  
h. 07.00: eseguita induzione e controllato funzionamento ancoraggio. h 09.00 in S.O.  
Per tutto il ricovero, dopo l'induzione, non più somministrazione di antidolorifici.  
Ottimo controllo su ansia e dolore post intervento ricorrendo all'uso dell'ancoraggio ricevuto.  
Dimessa in data 07/01/15. Ai controlli successivi la paz. esprime il suo entusiasmo nell'aver potuto gestire il dolore anche a domicilio grazie all'induzione ricevuta, e afferma che senza dubbi risceglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> V.G.			<b>Età:</b> 30			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 12-01-'15			<b>Data intervento:</b> 13-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> neoformazione bacino						<b>Tipo intervento:</b> asportazione											
<b>Test Spiegel:</b> 7			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 13-1</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	12-01-'15			13-01-'15			14-01-'15			15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18
f.c	115	110	10	12	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
f.r.	28	28	28	28	22	22	22	22	22	18	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
NRS	10	8	10	8	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	37.	37	37	37.	37.	38.	38	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36	36	36.	36	36	36.	36.	36.	36.
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

12/01/15: h. 07.00: Nuovo ingresso per intervento programmato di asportazione neoformazione bacino. Paz. ansiosa per l'intervento. Somm.to h 07.00 Morfina 0,5 mg s.c.  
h. 14.00: Paz ancora dolorante. Si somministra Morfina 0,5 mg s.c  
h. 22.00: Somm.to Somm.to h 07.00 Morfina 0,5 mg s.c  
13/02/15: h. 07.00: Paz. Indotto (levitazione); controllato ancoraggio, eseguito frazionamento: ottima la risposta della Paz.; ↓↓ dei parametri FC,FR, ansia e NRS  
h. 07.00: Paz. Tranquillo, accompagnato in S.O.  
Paz. Tranquillo per tutto il resto della giornata al rientro dalla S.O. – non più richiesta di analgesici usa l'ancoraggio con risoluzione completa sintomatologia algica  
Per tutta la durata del ricovero la paz. dimostra di essere in grado di avere un'ottima gestione su ansia e dolore utilizzando l'ancoraggio ricevuto  
Ai successivi controlli ambulatoriali si intervista il paz., che afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatogli senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore.

<b>Paziente (iniziali):</b> M.Z.			<b>Età:</b> 28			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 13-01-'15			<b>Data intervento:</b> 14-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura V° M.T.C. destro						<b>Tipo intervento:</b> apparecchio gessato											
<b>Test Spiegel:</b> 6			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 13-2</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	13-01-'15			14-01-'15			15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15		
ora	10	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	112	82	82	75	82	82	72	72																
f.r.	26	18	14	14	14	14	14	14																
NRS	9	4	2	2	2	2	2	2																
t.c.	37	36	36	35,8	36,3	36	36	36																
ansia	>7	1	1	1	1	1	1	1																

13/01/15: h. 10.00: Ricovero da P.S. per frattura V° M.T.C. destro. , somm.to 1FI. Lixidol per dolori.

h. 12.00: eseguita induzione, controllato funzionamento ancoraggio. Non più somm.ti antidolorifici per tutta la giornata

14/01/15: buon controllo del dolore, h 08.00 accompagnata in sala gessi, riconfezionato apparecchio Gessato. Paz. tranquilla collaborante, in tutte le operazioni. Utilizza l'ancoraggio ricevuto

15/01/15: h. 14.00: dimessa

Ai successivi controlli ambulatoriali la paz., afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatogli senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore\_ Sicuramente afferma che sceglierebbe ancora questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> F.E.			<b>Età:</b> 27			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 14-02-'15			<b>Data intervento:</b> 16-02-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura gomito destro						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> 6			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 14-01</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	14-01-'15			15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15			21-01-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	110	92	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72									
f.r.	28	18	14	14	16	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12									
NRS	10	4	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	0									
t.c.	37	37,4	37	37,2	37	37	36,5	36,6	36,4	36,1	36,4	36,2	36,4	36,2	36,5									
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	2	0	0	0	0	0	0	0	0									

14/01/15: h. 05.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura tibia destra. Paz agitato, somm.to 1FI. Lixidol per dolori. h.10.00 eseguita induzione e controllato ancoraggio. Non più somm.ti antidolorifici per tutta la giornata

15/01/15: h. 06.00: Paz. tranquillo, Non più somm.ti antidolorifici per tutta la giornata, controllo del dolore con l'utilizzo dell'ancoraggio ricevuto

16/01/15: h. 06.00: Paz. tranquillo, ore 07.00 in S.O. Non più somm.ti antidolorifici per tutta la giornata, controlla il dolore con l'ancoraggio ricevuto

17/01/15: h. 06.00: Paz. tranquillo, Non più somm.ti antidolorifici per tutta la giornata, usa l'ancoraggio ricevuto

18/01/15: h. 06.00: Paz. rilassato, non somm.ti analgesici. h.14.00 :dimesso

<b>Paziente (iniziali):</b> L.M.			<b>Età:</b> 31			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 02-01-'15			<b>Data intervento:</b> 02-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura M.M. destro						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 2-1-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	02-01-'15			03-01-'15			04-01-'15			05-01-'15			06-01-'15			07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10	72	64	64																				
f.r.	26	12	10	10																				
NRS	7	3	2	2																				
t.c.	36,	36,	36,	36,																				
	4	6	3	2																				
ansia	>7	2	2	2																				

02/01/'15: h. 07.00: Nuovo ingresso per artroscopia ginocchio destro. Paz. ansioso per l'intervento. Eseguita induzione e controllato ancoraggio.  
h. 09.00: accompagnato in S.O. Al rientro dalla S.O. paz. tranquillo, non somm.ti analgesici. utilizza l'ancoraggio per controllo di ansia e dolore con successo.

<b>Paziente (iniziali):</b> M.L.			<b>Età:</b> 37			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 15-01-'15			<b>Data intervento:</b> 16-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura polso sinistro						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 3-2-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15			21-01-'15			22-01-'15		
ora	10	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	12	115	110	12	115	65	60																
f.r.	28	30	32	28	30	32	12	12																
NRS	8	8	10	8	8	10	2	0																
t.c.	37.	37	37	37.	37	37	36	36																
	2			2																				
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	2	0																

15/01/'15: h. 10.20: Pz ricoverato da P.S. per frattura polso sinistro. , somm.to 1Bust. Tachidol per dolori. Paziente ansioso  
h. 12.00: Paz. Agitato lamenta dolori eseguita induzione e frazionamento. Ancoraggio ok. Paz. tranquillo per il resto della giornata. Non somm.ti analgesici. usa ancoraggio con Successo.  
16/01/'15 h. 07.30: Paz. Tranquillo, accompagnato in S.O. ↓↓ dei parametri FC,FR , ansia e NRS Paz. Tranquillo per tutto il resto della giornata al rientro dalla S.O. – non più richiesta di analgesici usa l'ancoraggio con risoluzione competente sintomatologia algica  
17/01/'15: Paz. Tranquillo , medicato, collaborante. Dimesso nel pomeriggio

Ai successivi controlli ambulatoriali si intervista il paz., che afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatogli senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore\_ Afferma che sicuramente risceglierebbe l'pnosi al metodo "tradizionale

<b>Paziente (iniziali):</b> F.F.			<b>Età:</b> 18			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 07-01-'15			<b>Data intervento:</b> 08-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> Sdr. CAM destra						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> 6			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 3-2-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15			10-01-'15			11-01-'15			12-01-'15			13-01-'15			14-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	98	110	98	110	82	82	82	82	82	82	82	82												
f.r.	28	26	28	28	14	14	14	14	14	14	14	14												
NRS	8	8	10	8	4	2	2	2	0	1	1	1												
t.c.	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,												
	4	6	3	1	5	6	2	2	4	4	5	5												
ansia	>7	>7	>7	>7	2	2	2	0	0	0	0	0												

07/01/15: h. 07.00: Nuovo ingresso per artroscopia in sindrome conflittuale anca destra.  
h. 08.00 somm.ta 1 bust. Tachidol per dolori. eseguita induzione h. 10.30 ancoraggio ok

08/01/15: h. 07.00: accompagnato in S.O. paz. tranquillo  
Non somm.ti antidolorifici dopo il rientro dalla S.O. , il paz. utilizza con successo l'ancoraggio ricevuto.

Ai successivi controlli afferma che sicuramente sceglierebbe dinuovo l'ipnosi. Riferisce di aver regolarmente utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore senza dover ricorrere all'uso di farmaci.

<b>Paziente (iniziali):</b> C.A.			<b>Età:</b> 35			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 22-01-'15			<b>Data intervento:</b> 22-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> Esiti frattura tibia destra						<b>Tipo intervento:</b> R.M.S.											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:22-01</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	22-01-'15			23-01-'15			24-01-'15			25-01-'15			26-01-'15			27-01-'15			28-01-'15			29-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10	64	64	64	64	64	64	64																
f.r.	28	12	14	14	12	12	12	12																
NRS	5	2	2	2	2	2	2	0																
t.c.	36,	36,	36	36,	36,	36,	36,	36																
	3	6	3	2	8	3	3																	
ansia	>7	2	2	2	2	2	2	0																

22/01/15: h. 07.00: Nuovo ingresso per rimozione mezzi di sintesi in esiti frattura tibia destra. Eseguita induzione e controllato funzionamento ancoraggio : ottima la risposta del Paz.; ↓↓ dei parametri FC,FR , ansia e NRS. accompagnato in S.O. ore 09.00

Per tutta la durata del ricovero ottimo controllo su ansia e dolore utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Sicuramente afferma che risceglierebbe questa opzione

<b>Paziente (iniziali):</b> P.S.	<b>Età:</b> 33	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 07-01-'15	<b>Data intervento:</b> 08-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> lussazione recidivante spalla sinistra			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> 4	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 7-1-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15			10-01-'15			11-01-'15			12-01-'15			13-01-'15			14-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	98	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64												
f.r.	28	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14												
NRS	8	4	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1												
t.c.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.												
	4	6	3	6	3	6	2	5	2	5	2	5												
ansia	>7	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0												

07/01/15: h. 07.00: nuovo ingresso per ACH in lussazione recidivante spalla. somm.to 1Fl. Lixidol Per dolori. Eseguita induzione e controllato ancoraggio.

Buon controllo di ansia e dolore dopo utilizzando l'ancoraggio ricevuto, non somm.ti analgesici per tutta la durata del ricovero successiva all'induzione.

Il paz. ai controlli post ricovero afferma di aver utilizzato più volte l'ancoraggio ricevuto, e di non aver dovuto ricorrere all'uso di farmaci. Sicuramente risceglierebbe questa opzione

<b>Paziente (iniziali):</b> N.G.	<b>Età:</b> 32	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 29-01-'15	<b>Data intervento:</b> 29-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura IV° dito mano destra			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con filo di K.		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b>	<b>Induzione: 29-01</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	29-01-'15			30-01-'15			31-01-'15			01-02-'15			02-02-'15			03-02-'15			04-02-'15			05-02-'15		
ora	8	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	12	60	65	65	12																			
f.r.	30	12	12	12	30																			
NRS	8	1	1	1	1																			
t.c.	37	36	36	36	37																			
ansia	>7	0	0	0	0																			

29/01/15: h. 08.00: Pz visto in P.S. in data 28-01-'15 per frattura tibia destra. Paz agitato, somm.to una Fl. Lixidol per dolori  
h. 08.30: eseguita induzione, controllato ancoraggio  
h. 09.45: Paz . accompagnato in S.O., paz. tranquillo  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

30/01/15: h. 14.00: Paz. dimesso

Dopo l'induzione non più somm.ti analgesici, il paz. è in buon controllo di ansia e dolore utilizzando l'ancoraggio ricevuto.

Ai successivi controlli riferisce di non aver utilizzato antidolorifici a casa grazie all'ancoraggio ricevuto e che sicuramente ripeterebbe l'esperienza.

<b>Paziente (iniziali):</b> P.I.		<b>Età:</b> 39	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 27-01-'15	<b>Data intervento:</b> 27-01-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> STC mano destra			<b>Tipo intervento:</b> apertura canale		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 27-01</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	27-01-'15			28-01-'15			29-01-'15			30-01-'15			31-02-'15			01-02-'15			02-02-'15			03-02-'15			
ora	7	14	18																			22	6	14	22
f.c.	10	62	62																						
f.r.	28	10	10																						
NRS	8	2	2																						
t.c.	36.	37	37																						
	2																								
ansia	>7	2	2																						

27/01/'15: h. 07.00: N.E. per intervento in paz Affetta da S.T.C. Dx., paz in ansia per l'intervento, Eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 09.00: Paz. tranquilla, accompagnata in S.O., non somm.ti analgesici al rientro dalla S.O.

Dimessa alle ore 18.00. Ai successivi controlli la paziente riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio ricevuto senza esser dovuta ricorrere all'uso di antidolorifici. Risceglierebbe questa nuova metodica

<b>Paziente (iniziali):</b> B.E.		<b>Età:</b> 36	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 19-01-'15	<b>Data intervento:</b> 20-01-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> farea litica femore destro			<b>Tipo intervento:</b> biopsia		
<b>Test Spiegel:</b> 6	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 20-01</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	19-01-'15			20-01-'15			21-01-'15			22-01-'15			23-01-'15			24-01-'15			25-01-'15			26-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	110	78	78	78	78	78	78	78	78															
f.r.	28	12	12	12	12	12	12	12	12															
NRS	8	2	2	2	2	2	1	1																
t.c.	37.	37	37	36,	37,	36,	36,	36,	36,															
	2			5	5	7	5	7																
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3																

19/01/'15: h. 07.00: N.E. per biopsia area litica femore destro, paz molto ansiosa, somm.to una fl. Lixidol

h. 07.30: Eseguita induzione, controllato ancoraggio

Ai successivi controlli la paz. grazie all'utilizoz dell'ancoraggio ricevuto dimostra .; ↓↓ dei parametri FC,FR , ansia e NRS, Affrontato in data 20/01/'15 l'intervento con serenità, non somm.ti analgesici dopo l'induzione. Sicuramente risceglierebbe questa metodica

<b>Paziente (iniziali):</b> B.G.			<b>Età:</b> 39			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 07-01-'15			<b>Data intervento:</b> 08-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura polso sinistro						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 8-1-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15			10-01-'15			11-01-'15			12-01-'15			13-01-'15			14-01-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	94	10	110	110	60	60	60	60	60	60	60													
f.r.	28	30	26	28	14	14	14	14	14	14	14													
NRS	9	8	9	7	2	2	2	0	1	1	1													
t.c.	37.	37.	37	36.	37	36.	36.	36.	36.	36.	36.													
	2	4		8			5	7	6	4	4													
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	2	0	0	0	0													

07/01/15: h. 04.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura polso SX. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori  
h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori a.i. dx. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h. 14.00: Paz ancora dolorante. Si somministra 1Fl. Lixidol i.m  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

08/01/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori: somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h. 08.00: eseguita induzione; ancoraggio OK dopo frazionamento.  
h. 10.00: Paz. in S.O. – tranquilla

non somm.ti analgesici post-intervento. Buon controllo su ansia e dolore con l'utilizzo dell'ancoraggio

Ai successivi controlli ambulatoriali si intervista il paz., che afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatole senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore. Afferma che sicuramente risceglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> G.D.			<b>Età:</b> 40			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 18-01-'15			<b>Data intervento:</b> 19-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura tibia destra						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 20-01</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15			21-01-'15			22-01-'15			23-01-'15			24-01-'15			25-01-'15		
ora	10	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	10	115	98	12	115	65	60	65	60	65	65	60	60	60									
f.r.	28	30	32	28	30	32	12	12	12	12	12	12	12	12	12									
NRS	8	8	10	8	8	10	2	0	1	1	1	1	1	0	1									
t.c.	37.	37	37	37	37.	37.	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.									
	2			8	9	2	9	5	4	6	5	2	5	2	4									
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	2	0	0	0	0	0	0	0	0									

18/01/15: h. 10.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura tibia destra. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori

19/01/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori a.i. dx. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica.

h.07.00: accompagnata in S.O., paz. molto ansiosa

h. 14.00: Paz ancora dolorante. Si somministra 1Fl. Lixidol i.m

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. paz. agitata, somm.te 10 gtt. En

20/02/15: h. 06.00: Paz. Agitata, non ha riposato lamenta dolori a.i. dx. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.

h. 07.30: eseguita induzione; ancoraggio ok

Paz. Tranquillo per tutto il resto della giornata – non più richiesta di

analgesici usa l'ancoraggio con risoluzione completa sintomatologia algica

Per tutta la durata del ricovero, dopo l'induzione la paz. non ricorre più all'uso di farmaci analgesici, utilizza l'ancoraggio ricevuto controllando perfettamente ansia e dolore. Dimesso nel pomeriggio del 22/01/2015

Ai successivi controlli ambulatoriali la paz. riferisce di non aver utilizzato farmaci antidolori, ma ha sempre utilizzato l'autoipnosi con successo. Sicuramente risceglierebbe questa soluzione

<b>Paziente (iniziali):</b> E.Q.	<b>Età:</b> 43	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 05-03-'15	<b>Data intervento:</b> 05-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori spalla Dx			<b>Tipo intervento:</b> Latarjet		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 5-3-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	10 0	72	65	72	72	72																		
f.r.	26	16	16	12	12	12																		
NRS	8	4	2	2	2	2																		
t.c.	36	36, 8	36, 7	36, 2	36, 5	36, 6																		
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

05/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per latarjet spalla Dx. Paz agitato, somm.to 1FI. Lixidol per dolori. eseguita induzione h.08.00 e controllato ancoraggio

h. 09.00: Paz. tranquillo, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici.

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore e difficoltà di dormire per postura obbligata dal tutore di spalla., inoltre riferisce di aver utilizzato il metodo auto induttivo anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Sivuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> L.L.	<b>Età:</b> 44	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 05-03-'15	<b>Data intervento:</b> 05-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura massiva cuffia rotatori sinistra			<b>Tipo intervento:</b> Latarjet		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 5-3-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	10 0	72	65	72	72	72																		
f.r.	26	16	16	12	12	12																		
NRS	8	2	2	2	2	2																		
t.c.	36	36, 5	36	36, 4	36	36, 6																		
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

05/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per rottura cuffia rotatori spalla Sx. agitato, somm.to 1FI. Lixidol per dolori. eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 07.30: Paz. tranquillo, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici.

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore e difficoltà di dormire per postura obbligata dal tutore di spalla., inoltre riferisce di aver utilizzato il metodo auto induttivo anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> C.M.			<b>Età:</b> 44			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 05-03-'15			<b>Data intervento:</b> 05-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi scapolo-omeroale sinistra						<b>Tipo intervento:</b> protesi spalla											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 5-3-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10 0	72	65	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68						
f.r.	26	16	16	14	14	14	12	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16						
NRS	8	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
t.c.	36 5	36 3	36 3	36 4	36 4	36 6	36 5	36 2	36 5	36 5	36 7	36 5	36 5	36 5	36 5	36 5	36 5	36 5						
ansia	>7	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						

05/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per protesi spalla Sx. agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori. h. 07.30 eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 08.30: Paz. tranquillo, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici.

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore e difficoltà di dormire per postura obbligata dal tutore di spalla., inoltre riferisce di aver utilizzato il metodo auto induttivo anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> P.L.			<b>Età:</b> 48			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 05-03-'15			<b>Data intervento:</b> 05-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura sovraspinoso spalla sinistra						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 5-3-15</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10 0	74	68	68	68																			
f.r.	28	16	16	16	16																			
NRS	8	3	3	3	3																			
t.c.	36 5	36 3	36 3	36 4	36 3																			
ansia	>7	3	3	3	3																			

05/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per rottura cuffia rotatori spalla Sx. agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori. eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 09.30: Paz. tranquillo, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici.

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore e difficoltà di dormire per postura obbligata dal tutore di spalla., inoltre riferisce di aver utilizzato il metodo auto induttivo anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> S.T.			<b>Età:</b> 43			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 05-03-'15			<b>Data intervento:</b> 05-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori spalla sinistra						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 5-3-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	10 2	78	64	68	68																			
f.r.	28	18	16	14	16																			
NRS	8	3	3	3	3																			
t.c.	36	36, 5	36	36, 4	36																			
ansia	>7	3	3	3	3																			

05/03/15: h. 07.00 Nuovo ingresso per rottura cuffia rotatori spalla Sx. agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori. eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 10.30: Paz. tranquillo, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dal momento dell'induzione in poi.

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore riferisce di aver utilizzato il metodo insegnatogli anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> G.G.			<b>Età:</b> 45			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 05-03-'15			<b>Data intervento:</b> 05-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori spalla destra						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> 6			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 5-3-15</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	98	66	64	64	64																			
f.r.	26	14	16	14	16																			
NRS	7	3	3	3	3																			
t.c.	36	36, 5	36	36, 4	36																			
ansia	>7	3	3	3	3																			

05/03/15: h. 07.00 Nuovo ingresso per rottura cuffia rotatori spalla Dx. agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.h10.00 eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 12.30: Paz. tranquillo, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dal momento dell'induzione in poi.

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore riferisce di aver utilizzato il metodo insegnatogli anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Risceglierebbe la stessa metodica

<b>Paziente (iniziali):</b> F.R.	<b>Età:</b> 50	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 12-03-'15	<b>Data intervento:</b> 12-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi scapolo-omeroale destra			<b>Tipo intervento:</b> protesi spalla		
<b>Test Spiegel:</b> 4	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 12-3</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	96	62	V	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68						
f.r.	26	16	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14						
NRS	8	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
t.c.	36	36,	36	36,	36	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,						
		5		4	6	5	2	5	7	5	7	5	5	5	5	5	5	5						
ansia	>7	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						

12/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per protesi spalla Dx. agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori. eseguita induzione e controllato ancoraggio  
h. 07.30: Paz. tranquilla, accompagnato in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici.  
Per tutta la durata del ricovero ,utilizzando l'ancoraggio ricevuto, la paz. non e' dovuta ricorrere all'uso di antidolorifici, collaborante durante le medicazioni  
Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore e difficoltà di dormire riferisce.inoltre di aver utilizzato l'autoipnosi anche durante tutta la fase riabilitativa con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> Z.G.	<b>Età:</b> 48	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 12-03-'15	<b>Data intervento:</b> 12-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori destra			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 12-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	96	62	60	60	60	60																		
f.r.	26	12	12	12	12	12																		
NRS	8	3	3	3	3	3																		
t.c.	36	36,	36	36,	36	36																		
		5		2																				
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

12/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per ACH spalla Dx. agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori. eseguita induzione e controllato ancoraggio  
h. 08.30: Paz. tranquilla, accompagnata in S.O. Controlla il dolore post-intervento utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> S.P.			<b>Età:</b> 44			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 12-03-'15			<b>Data intervento:</b> 12-03-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura capolungo spalla destra						<b>Tipo intervento:</b> ACH									
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 12-3</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok	

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	118	72	60	72	72	72																		
f.r.	26	12	12	10	12	12																		
NRS	9	3	2	2	2	2																		
t.c.	36	36,	36,	36,	36,	36																		
		3	6	2	5																			
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

12/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per ACH spalla h.09.00 eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 10.30: Paz. tranquilla, accompagnata in S.O.al rientro in reparto controlla il dolore utilizzando l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Sicuramente ripeterebbe l'esperienza

<b>Paziente (iniziali):</b> C.D.			<b>Età:</b> 49			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 12-03-'15			<b>Data intervento:</b> 12-03-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori bilat.						<b>Tipo intervento:</b> ACH prima a destra									
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 12-3</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok	

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	112	76	60	76	76	76																		
f.r.	28	16	12	12	12	12																		
NRS	7	3	2	2	2	2																		
t.c.	36	36,	36,	36,	36	36																		
		2	6	2																				
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

12/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per ACH spalla Dx. h.10.30 eseguita induzione e controllato ancoraggio

h. 11.30: Paz. tranquilla, accompagnata in S.O. utilizza l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Risceglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> R.C.	<b>Età:</b> 48	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b>	<b>Data Ric:</b> 12-03-'15	<b>Data intervento:</b> 12-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori bilat.			<b>Tipo intervento:</b> ACH prima a destra		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 12-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	92	60	58	62	62	62																		
f.r.	28	16	12	12	12	12																		
NRS	6	2	2	2	2	2																		
t.c.	36	36,	36,	36,	36,	36,																		
		6	8	2	4	6																		
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

12/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per ACH spalla Dx. h.11.30 eseguita induzione e controllato ancoraggio  
h. 12.30: Paz. tranquilla, accompagnata in S.O. utilizza l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> F.I.	<b>Età:</b> 53	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 25-03-'15	<b>Data intervento:</b> 25-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura crociato Dx.			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 25-03</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10	72	72	72	72	72																		
f.r.	28	16	12	12	12	12																		
NRS	8	2	2	2	2	2																		
t.c.	36	36,	36,	36,	36,	36,																		
		2	8	5	5	6																		
ansia	>7	1	1	1	1	1																		

25/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per ACH ginocchio Dx. eseguita induzione ancoraggio ok  
h. 09.30: Paz. accompagnato in S.O. utilizza l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> A.I.			<b>Età:</b> 60			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 20-03-'15			<b>Data intervento:</b> 20-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi Dx.						<b>Tipo intervento:</b> PTG											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 20-03</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10 4	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	28	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
NRS	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	36 8	36 2	38 2	37 5	36 5	36 6	36 6	36 4	36 6	36 3	36 6	36 6	36 5	36 6	36 6	36 6	36 2	36 6	36 6	36 3	36 6	36 5	36 5	36 5
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

20/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per protesi totale ginocchio Dx. eseguita induzione ancoraggio ok  
h. 07.30: Paz. accompagnato in S.O. utilizza l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione: per tutto il ricovero il paz. non ha fatto uso di antidolorifici utilizza l'ancoraggio. Collaborante durante le medicazioni e anche successivamente dopo il trasferimento in FKT avvenuto il 27-03-'15  
Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> I.P.			<b>Età:</b> 59			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 30-03-'15			<b>Data intervento:</b> 30-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi Sin.						<b>Tipo intervento:</b> Protesi monocompartimentale											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 30-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15			02-04-'15			03-04-'15			04-04-'15			05-04-'15			06-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10 0	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	28	14	12	10	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14
NRS	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	36 6	36 2	37 2	37 5	36 5	36 6	36 6	36 2	36 3	36 3	36 6	36 5	36 5	36 6	36 6	36 6	36 4	36 3	36 6	36 3	36 5	36 5	36 5	36 5
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

30/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per protesi monocomp. ginocchio sin. eseguita induzione ancoraggio ok  
h. 07.30: Paz. accompagnato in S.O.. Per tutto il ricovero, dopo l'induzione il paz. non ha fatto uso di antidolorifici ;utilizza l'ancoraggio.  
Collaborante durante le medicazioni e anche successivamente dopo il trasferimento in FKT avvenuto il 06-04-'15  
Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> E.B.		<b>Età:</b> 60	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 23-03-'15	<b>Data intervento:</b> 23-03-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura M.M. Sin.				<b>Tipo intervento:</b> ACH	
<b>Test Spiegel:</b> 4	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 23-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10	68	68	68	68	68																		
f.r.	26	18	14	14	14	14																		
NRS	8	2	2	2	2	2																		
t.c.	36	36,	36,	36,	36,	36,																		
		2	4	5	5	6																		
ansia	>7	1	1	1	1	1																		

23/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per ACH ginocchio Sin. eseguita induzione ancoraggio ok  
h. 08.30: Paz. accompagnato in S.O. utilizza l'ancoraggio non somm.ti antidolorifici

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> G.P.		<b>Età:</b> 56	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 25-03-'15	<b>Data intervento:</b> 26-03-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi Bilat				<b>Tipo intervento:</b> PTG. Prima a Dx	
<b>Test Spiegel:</b> 4	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 25-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	28	14	12	10	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14
NRS	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	36	36,	37,	37,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,
		6	2	5	5	6	6	2	3	3	3	6	5	5	6	6	4	3	6	3	5	5	5	5
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

25/03/'15: h. 07.00 Nuovo ingresso per PTG destra. eseguita induzione ancoraggio ok

26/03/'15 h. 07.30: Paz. accompagnato in S.O.. Per tutto il ricovero, dopo l'induzione il paz. non ha fatto uso di antidolorifici ;utilizza l'ancoraggio. Collaborante durante le medicazioni e anche successivamente dopo il trasferimento in FKT avvenuto il 01-04-'15

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Affronterà serenamente il secondo intervento a sinistra e sicuramente utilizzerà l'ancoraggio Riscoglierebbe questa metodica

<b>Paziente (iniziali):</b> E.N.	<b>Età:</b> 58	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 23-03-'15	<b>Data intervento:</b> 24-03-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> Gonartrosi bilaterale			<b>Tipo intervento:</b> PTG prima a sin.	

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	14
f.c	10	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62
f.r.	26	18	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
NRS	8	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	36	36,	36,	36,	37,	37,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36	36,	36,	36	36	36,4
ansia	>7	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

<b>Test Spiegel:</b> 4	<b>Pesante</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 23-3</b> <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>
---------------------------	--	---	---	--	---

23/03/'15: h. 07.00Nuovo ingresso per PTG Sin. eseguita induzione ancoraggio ok

24/03/'15 h. 08.30: Paz. accompagnata in S.O. utilizza l'ancoraggio non somm.ti antidolorifici per tutto il ricovero e anche successivamente in FKT dopo trasferimento il 30-03-'15

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> N.F.	<b>Età:</b> 51	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 25-03-'15	<b>Data intervento:</b> 26-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi destra			<b>Tipo intervento:</b> Protesi monocompartimentale		
<b>Test Spiegel:</b> 5	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione: 25-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	14
f.c	94	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
f.r.	28	14	12	10	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14	12	14	14
NRS	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	36	36,	36	36,	37,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36,	36	36,	36,	36	36	36,
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

25/03/'15: h. 07.00Nuovo ingresso per PTG destra. eseguita induzione ancoraggio ok

26/03/'15 h. 11.30: Paz. accompagnato in S.O.. Per tutto il ricovero, dopo l'induzione il paz. non ha fatto uso di antidolorifici ;utilizza l'ancoraggio. Collaborante durante le medicazioni e anche successivamente dopo il trasferimento in FKT avvenuto il 01-04-'15

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo.

Paziente (iniziali): L.A.			Età: 57			M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>			Data Ric: 25-03-'15			Data intervento: 26-03-'15		
Diagnosi ingresso: sindrome CAM sinistra						Tipo intervento: ACH								
Test Spiegel: 4		Pesante <input type="checkbox"/> Leggero <input type="checkbox"/>		Cenestesico <input type="checkbox"/> Visivo <input type="checkbox"/> Uditivo <input type="checkbox"/>		Induzione: 25-3 Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			 Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Valutazione Ipnosi: ok			

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	92	12	10	10	12	12																		
f.r.	28	18	18	18	18	18	18	18	18															
NRS	7	3	3	3	3	2	3	3	3															
t.c.	36,	37	37	36	37	36,	36,	36																
	5					8	2																	
ansia	>7	3	2	2	2	2	2																	

25/03/'15: h. 07.00: Pz ricoverato per ACH prog. In sdr. CAM destra. Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

h. 14.00: eseguita induzione. Ancoraggio ok

26/03/'15: h. 14.30: Paz. in S.O., non somm.ti analgesici dopo il rientro dalla S.O. per tuttalta durata del ricovero. Riscoglierebbe la metodica insegnatale

Paziente (iniziali): F.V.			Età: 52			M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>			Data Ric: 23-03-'15			Data intervento: 23-03-'15		
Diagnosi ingresso: area litica bacino						Tipo intervento: biopsia								
Test Spiegel: 4		Pesante <input type="checkbox"/> Leggero <input type="checkbox"/>		Cenestesico <input type="checkbox"/> Visivo <input type="checkbox"/> Uditivo <input type="checkbox"/>		Induzione: 23-3 Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			 Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Valutazione Ipnosi: Ok			

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	23	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	10	62	62	62	62	62																		
f.r.	30	14	14	14	14	14																		
NRS	8	3	2	2	2	2																		
t.c.	37	37	36	36,	36	36																		
				2																				
ansia	>7	2	2	2	2	2																		

23/03/'15: h.07.00: N.E. per biopsia bacino. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori;h11.00 eseguita induzione e controllato funzionamento ancoraggio. Eseguita biopsia in S.O. ore 15.00. Paz. tranquilla dal momento dell'induzione, non somm.ti analgesici per tutto il ricovero. ↓↓ ansia e NRS anche dopo dimissione a casa utilizzando ancoraggio ricevuto.

<b>Paziente (iniziali):</b> F.C.			<b>Età:</b> 59			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> F <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 23-03-'15			<b>Data intervento:</b> 24-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi Dx.						<b>Tipo intervento:</b> PTG											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 23-3</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22
f.c	10 4	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	28	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
NRS	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	36	36, 8	38, 2	37, 5	36, 5	36, 6	36, 6	36, 4	36, 6	36, 3	36, 6	36, 6	36, 5	36, 6	36, 6	36, 6	36, 2	36, 6	36, 6	36, 3	36, 6	36, 5	36, 5	36, 5
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

23/03/15: h. 07.00 Nuovo ingresso per protesi totale ginocchio Dx. ore 13.30 eseguita induzione ancoraggio ok

24-03-'15 h. 14.30: Paz. accompagnato in S.O. utilizza l'ancoraggio ricevuto. Non somm.ti antidolorifici dopo l'induzione: per tutto il ricovero il paz. non ha fatto uso di antidolorifici utilizza l'ancoraggio. Collaborante durante le medicazioni e anche successivamente dopo il trasferimento in FKT

Ai successivi controlli riferisce di aver utilizzato l'ancoraggio per controllo del dolore con successo. Riscoglierebbe questa metodica.

<b>Paziente (iniziali):</b> K.B.			<b>Età:</b> 61			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> F <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 01-04-'15			<b>Data intervento:</b> 02-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura collo femore destro						<b>Tipo intervento:</b> protesi											
<b>Test Spiegel:</b> 3			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 03-4</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> <b>Ok</b>		

data	01-04-'15			02-04-'15			03-04-'15			04-04-'15			05-04-'15			06-04-'15			07-04-'15			08-04-'15		
ora	6	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	12	10	110	12	115	10	60	65	60	65	65	60	60	60	65	60	60	60	60	60	65	60	60
f.r.	28	30	30	28	30	32	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
NRS	10	8	8	8	8	10	8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
t.c.	37.	37	37	37.	37.	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	35.	36.	36.	36.	36.	36.
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

01/04/15: h. 03.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore destro. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.

02/04/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori a.i. dx. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 07.00 in S.O.

h. 14.00: Paz ancora dolente. Si somministra 1Fl. Lixidol i.m

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

03/04/15: h. 07.00: Paz. Indotto (fissa su punto); controllato ancoraggio, eseguito frazionamento: ottima la risposta di Paz.; ↓↓ dei parametri FC,FR, ansia e NRS

Paz. Tranquillo per tutto il resto della giornata al rientro dalla S.O. – non più richiesta di analgesici usa l'ancoraggio con risoluzione competenza sintomatologia algica

04/04/15: Paz. Tranquillo per tutta la giornata, usa ancoraggio per la medicazione, non somm.ti analgesici per tutto il giorno

05/04/15: Paz. Tranquillo, medicato; non somm.ti analgesici, usa ancoraggio

06/04/15: il Paz ha riposato tutta la notte, non somm.ti analgesici, usa ancoraggio

07/04/15: Paz tranquillo, non somm.ti analgesici. Dimesso nel pomeriggio del 08-04-'15 va in FKT

Ai successivi controlli ambulatoriali si intervista il paz., che afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatogli senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore\_ Afferma che sicuramente riscoglierebbe l'ipnosi al metodo "tradizionale"

<b>Paziente (iniziali):</b> F.B.			<b>Età:</b> 69			<b>M <input type="checkbox"/> x</b> F <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 08-04-'15			<b>Data intervento:</b> 09-04-'15								
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore sinistro									<b>Tipo intervento:</b> chiodo gamma											
<b>Test Spiegel:</b> 3			<b>Pesante <input type="checkbox"/> x</b>			<b>Leggero <input type="checkbox"/></b>			<b>Cenestesico <input type="checkbox"/> x</b>			<b>Induzione: 09-4</b>			 <b>Si <input checked="" type="checkbox"/> x</b> <b>No <input type="checkbox"/></b>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		
						<b>Visivo <input type="checkbox"/></b>			<b>Uditivo <input type="checkbox"/></b>			<b>Si <input type="checkbox"/> x</b> <b>No <input type="checkbox"/></b>								

data	08-04-'15			09-04-'15			10-04-'15			11-04-'15			12-04-'15			13-04-'15			14-04-'15			15-02-'15		
ora	6	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	120	105	110	88	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
f.r.	28	30	30	28	30	32	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
NRS	10	8	8	8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
t.c.	37.2	37	37	37.2	37.5	37.7	36.5	36.7	36.5	36.4	36.3	36.5	36.5	36.5	36.5	36.8	36.4	36.3	35.8	36.2	36	36.4	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

08/04/15: h. 03.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore Sin. Paz agitato, somm.to morfina 0.5 mg s.c.per dolori.ripetuta somm.ne morfina 0,5 alle 14.00 e alle 22.00

09/04/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori ,eseguita induzione. Ancoraggio ok. h. 07.30 in S.O.Paz. Tranquillo per tutto il resto della giornata al rientro dalla S.O. – non più richiesta di analgesici per tutto il ricovero usa l'ancoraggio con risoluzione competa sintomatologia algica.

Ai successivi controlli ambulatoriali si intervista il paz., che afferma di aver fatto ricorso all'ancoraggio consegnatogli senza dover ricorrere all'uso di farmaci contro il dolore\_ Afferma che sicuramente risceglierebbe la metodica imparata

<b>Paziente (iniziali):</b> V.U.			<b>Età:</b> 63			<b>M <input type="checkbox"/> x</b> F <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 07-04-'15			<b>Data intervento:</b> 08-04-'15								
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore destro									<b>Tipo intervento:</b> protesi											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante <input type="checkbox"/> x</b>			<b>Leggero <input type="checkbox"/></b>			<b>Cenestesico <input type="checkbox"/> x</b>			<b>Induzione: 07-4</b>			 <b>Si <input checked="" type="checkbox"/> x</b> <b>No <input type="checkbox"/></b>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		
						<b>Visivo <input type="checkbox"/></b>			<b>Uditivo <input type="checkbox"/></b>			<b>Si <input type="checkbox"/> x</b> <b>No <input type="checkbox"/></b>								

data	07-04-'15			08-04-'15			09-04-'15			10-04-'15			11-04-'15			12-04-'15			13-04-'15			14-04-'15		
ora	6	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
f.r.	28	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
NRS	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
t.c.	37.2	37	37	37.2	37.5	37.7	36.5	36.7	36.5	36.4	36.3	36.5	36.5	36.5	36.5	36.8	36.4	36.3	35.8	36.2	36	36.4	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

07/04/15: h. 06.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore destro. Paz agitato, somm.to morfina 0.5 mg s.c.per dolori .h. 11.00 induzione; ancoraggio ok. Non più somm.ti analgesici per tutto il ricovero. Fa uso dell'ancoraggio

<b>Paziente (iniziali):</b> P.F.			<b>Età:</b> 70			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 09-04-'15			<b>Data intervento:</b> 09-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi anca destra						<b>Tipo intervento:</b> artroprotesi											
<b>Test Spiegel:</b> 3			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 09-4</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	09-04-'15			10-04-'15			11-04-'15			12-04-'15			13-04-'15			14-04-'15			15-02-'15			16-02-'15		
ora	7	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	12 0	12 0	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
f.r.	30	30	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
NRS	10	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
t.c.	37	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

09/04/15: h. 07.00: N.E. per protesi anca. Eseguita induzione ore 07.00. ancoraggio ok  
Buon controllo di ansia e dolore dopo l'induzione e anche durante la fase riabilitativa, facendo uso dell'ancoraggio ricevuto.

<b>Paziente (iniziali):</b> V.R.			<b>Età:</b> 65			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 09-04-'15			<b>Data intervento:</b> 10-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore destro						<b>Tipo intervento:</b> chiodo gamma											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 09-4</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	09-04-'15			10-04-'15			11-04-'15			12-04-'15			13-04-'15			14-04-'15			15-04-'15			16-04-'15		
ora	6	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	98	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78
f.r.	28	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
NRS	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
t.c.	37	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	35	36	36
ansia	2	>7	>7	2	5	7	5	7	5	4	3	3	5	5	3	8	4	3	3	8	2	3	4	4

09/04/15: h. 06.30: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore destro. Paz agitato, somm.to 1fl lixidol s.l. per dolori .h. 12.00 eseguita induzione; ancoraggio ok. Non più somm.ti analgesici per tutto il ricovero. Fa uso dell'ancoraggio

<b>Paziente (iniziali):</b> M.C.			<b>Età:</b> 70			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 15-04-'15			<b>Data intervento:</b> 16-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura patologica femore destro						<b>Tipo intervento:</b> protesi cementata											
<b>Test Spiegel:</b> 4			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 16-4</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	15-04-'15			16-04-'15			17-04-'15			18-04-'15			19-04-'15			20-04-'15			21-04-'15			22-04-'15		
ora	6	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	98	98	98	100	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78
f.r.	28	28	28	28	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
NRS	10	10	10	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
t.c.	37.2	37	37	37	37,5	37,7	36,5	36,7	36,5	36,4	36,3	36,5	36	36,5	36	36,8	36,4	36,3	35,8	36,2	36	36,4	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

15/04/'15: h. 05.30: Pz ricoverato da P.S. per frattura patologica femore destro. Paz agitata, somm.to 0,5 mg morfina s.c. ore 6-14-22

16/04/'15: h. 07.30: eseguita induzione ancoraggio ok. Non somm.ti più antidolorifici dopo l'induzione. Buon controllo su ansia e dolore utilizzando l'ancoraggio per tutto il ricovero.

<b>Paziente (iniziali):</b> T.G.			<b>Età:</b> 66			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 23-04-'15			<b>Data intervento:</b> 23-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi anca destra						<b>Tipo intervento:</b> artroprotesi											
<b>Test Spiegel:</b> 5			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione: 23-4</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> Ok		

data	23-04-'15			24-04-'15			25-04-'15			26-04-'15			27-04-'15			28-04-'15			29-04-'15			30-04-'15		
ora	7	14	23	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	96	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	30	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
NRS	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
t.c.	37	37	37	37,2	37	37	36	36,5	36,6	36	36,5	36,5	36	36,4	36	36,2	36	36,4	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

23/04/'15: h. 07.00: N.E. per protesi anca. Eseguita induzione ore 06.30. ancoraggio ok

Buon controllo di ansia e dolore dopo l'induzione e anche durante la fase riabilitativa, facendo uso dell'ancoraggio ricevuto.

<b>Paziente (iniziali):</b> M.S.			<b>Età:</b> 19			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 02-02-'15			<b>Data intervento:</b> 02-02-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura tibia sinistra						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	02-02-'15			03-02-'15			04-02-'15			05-02-'15			06-02-'15			07-02-'15			08-02-'15			09-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	12	115	110	12	115	110	12	115	110	110	110	110	110	98	90	94	60	94	94	60	60	60	
f.r.	28	30	32	28	30	32	28	30	32	28	28	28	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
NRS	8	8	10	8	8	10	8	8	10	8	6	6	5	7	4	5	4	4	6	6	4	4	4	
t.c.	37.	37	37	37.	37	37	37.	37	37	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

02/02/'15: h. 05.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura tibia sinistra. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.

h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica

h.07.00: Paz in S.O.

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitato

03/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansioso

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitato

04/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansioso

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitato

05/02/'15: Paz. Tranquillo, non somm.ti analgesici, usa ancoraggio

Per tutta la durata del ricovero il paz. Ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, poco collaborante durante le medicazioni

<b>Paziente (iniziali):</b> C.M.			<b>Età:</b> 21			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 04-02-'15			<b>Data intervento:</b> 04-02-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura omero sinistro						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	04-02-'15			05-02-'15			06-02-'15			07-02-'15			08-02-'15			09-02-'15			10-02-'15			11-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	12	115	110	110	110	110	110	110	110	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	85	85		
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28	32	28	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8	10	8	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4
t.c.	37.	37	37	37.	37	37	37.	37	37	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

04/02/'15: h. 01.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura omero sinistro. Paz agitata, somm.to 1Fl.

Lixidol per dolori.

h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica

h.07.30: Paz in S.O.

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata non collaborante

05/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en

06/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 07.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata

Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, poco collaborante durante le medicazioni.

<b>Paziente (iniziali):</b> B.M.	<b>Età:</b> 21	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 09-02-'15	<b>Data intervento:</b> 09-02-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> trauma distorsivo caviglia destra			<b>Tipo intervento:</b> apparecchio gessato		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	09-02-'15			10-02-'15			11-02-'15			12-02-'15			13-02-'15			14-02-'15			15-02-'15			16-02-'15		
ora	10	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10 0	10 0	10 0	92	110	85	85	85																
f.r.	30	30	25	25	25	25	25	28																
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8																
t.c.	37. 2	37	37	37. 2	37	37	37. 2	37																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5																

09/02/'15: h. 10.00: Pz ricoverato da P.S. per trauma discorsivo caviglia Dx. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 14.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata non collaborante

10/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 14.00: Confezionato apparecchio gessato a.i. dx. Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata

11/02/'15: h. 06.00: lamenta dolori H 10.00 controllato tutore, somm.to 1cp Tachipirina 1000 x dolori  
h. 14.00: dimessa con antidolorifici a.b.

<b>Paziente (iniziali):</b> F.R.	<b>Età:</b> 24	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 14-02-'15	<b>Data intervento:</b> 16-02-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura polso sinistro			<b>Tipo intervento:</b> F.E.A.		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	14-02-'15			15-02-'15			16-02-'15			17-02-'15			18-02-'15			19-02-'15			20-02-'15			21-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	12 0	115	110	110	110	110	110	90	90	90													
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28	24	24	24													
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8	6	6	6													
t.c.	37. 2	37	37	37. 2	37	37	36. 5	36. 5	36	36	36													
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5													

14/02/'15: h. 03.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura polso sinistro. Paz agitato, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol. s.i. per dolori. Paz agitata non collaborante

15/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1 bust. Tachidol come da grafica. Non ha riposato  
h. 10.00: Medicato, tolto red-on. Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto agitato  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl s.i. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 1cp halcion 0,25

16/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 07.00 medicata. somm.to 1 bust. tachidol  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl s.i. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 1cp halcion 0,25

17/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 07.00 medicata. somm.to 1 bust. tachidol h. 14.00: Dimesso  
Paz. Discretamente sofferente per tutto il ricovero con componente ansiosa di grado elevato/medio. Riferisce ai successivi controlli di aver dovuto ricorrere per tutta la settimana dopo il ricovero ad antidolorifici, per poi diminuirne gradualmente l'utilizzo.

<b>Paziente (iniziali):</b> D.A.	<b>Età:</b> 30	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 17-02-'15	<b>Data intervento:</b> 17-02-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> esiti frattura tibia destra			<b>Tipo intervento:</b> rimozione mezzi di sintesi		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	17-02-'15			18-02-'15			19-02-'15			20-02-'15			08-02-'15			09-02-'15			10-02-'15			11-02-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22												
f.c	98	100	115	10	85	110	10	92	90	90	90													
f.r.	28	30	30	26	26	30	28	28	28	28	25													
NRS	2	8	10	8	8	10	5	5	5	3	3													
t.c.	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	36													
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5													

17/02/'15: h. 07.00: Nuovo ricovero per intervento programmato di rimozione mezzi di sintesi in esiti frattura tibia destra. Paz. Molto ansioso  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitato insofferente

18/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica.ha riposato poco  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansioso  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 20 gtt Tranquiril

19/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 09.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. insofferente  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

Ai successivi controlli ambulatoriali il paz. Riferisce di aver dovuto ricorrere all'uso frequente di antidolorifici per il mese successivo la dimissione.

<b>Paziente (iniziali):</b> E.V.	<b>Età:</b> 29	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 23-02-'15	<b>Data intervento:</b> 23-02-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura clavicola sinistra			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	23-02-'15			24-02-'15			25-02-'15			26-02-'15			27-02-'15			28-02-'15			01-03-'15			02-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	110	110	96	96	96	85	85																
f.r.	28	28	28	28	28	32	28	28																
NRS	8	8	7	5	6	6	6	6																
t.c.	37	37	37	37	37	37	37	37																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	6	6																

23/02/'15: h. 00.30: Pz ricoverato da P.S. per frattura clavicola sinistra. somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol s.I.  
h.07.30: Posizionato bedaggio a 8.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz intollerante al bendaggio, insofferente  
h. 22.00: Somm.to tachidol 1 bustina. per dolori. Paz agitato somm.te 10 gtt en con scarso beneficio.

24/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansioso  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en

25/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 07.00. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Dimesso

Paziente ansioso, insofferente poco collaborante per tutto il ricovero a causa della sintomatologia algica e alla scarsa adattabilità e tolleranza al bendaggio a otto.

<b>Paziente (iniziali):</b> B.E.			<b>Età:</b> 28			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 26-02-'15			<b>Data intervento:</b> 27-02-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura emibacino destro						<b>Tipo intervento:</b> F.E.											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	26-02-'15			27-02-'15			28-02-'15			01-03-'15			02-03-'15			03-03-'15			04-03-'15			05-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	120	115	110	110	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
f.r.	30	30	30	30	30	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
NRS	10	10	10	10	8	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
t.c.	37.2	38	38	37.2	37.7	37.2	37.2	37	37	37.2	36.7	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5

26/02/'15: h. 03.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura emibacino destro. Paz agitato, somm.to 1Fl. morfina s.c. per dolori.  
h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol in 100 cc fisiologica  
h. 14.00: Somm.to 0,5 mg morfina s.c. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 mg. s.c. per dolori. Paz agitato non collaborante

27/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. in 100 cc fisiologica. Non ha riposato  
h. 07.00 Paz. Accompagnato in S.O. somm.to 0,5 mg morfina h. 17.00  
h. 23.00: Somm.to Lixidol in 100 cc fisiologica. per dolori. Agitato somm.to 10 gtt en

28/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 07.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansioso  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata

Per tutto il ricovero somm.ti antidolorifici al bisogno, scarsa collaborazione del paz. Nei cambi posturali dovuta alla sintomatologia algica.

<b>Paziente (iniziali):</b> R.Z.			<b>Età:</b> 29			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 05-01-'15			<b>Data intervento:</b> 05-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> S.T.C. bilaterale						<b>Tipo intervento:</b> decompressione canale prma a destra											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	05-01-'15			06-01-'15			07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15			10-01-'15			11-02-'15			12-02-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10	72																						
f.r.	30	24																						
NRS	6	4																						
t.c.	36	36																						
ansia	>7	5																						

05/02/'15: h. 07.00: Pz ricoverato per intervento programmato di decompressione nervo mediano dx in sdr Tunnel carpale bilaterale. Paz. Agitata.  
h.08.00 : accompagnata in S.O.  
h.09.00 : rientra da s.o, dimessa ore 14.00

Ai successivi controlli ambulatoriali la paz. riferisce di aver assunto antidolorifici per la prima settimana dalla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> L. L.B.	<b>Età:</b> 26	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 04-01-'15	<b>Data intervento:</b> 05-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura rotula destra			<b>Tipo intervento:</b> tutore		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	04-01-'15			05-01-'15			06-01-'15			07-02-'15			08-02-'15			09-02-'15			10-02-'15			11-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	120	115	110	95	88	88	88	88															
f.r.	26	26	30	28	30	32	28	28	32															
NRS	10	8	10	8	8	7	7	7	7															
t.c.	37.2	37	37	37.2	37	37	37	37	37															
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5															

04/01/'15: h. 06.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura rotula destra. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. per dolori. Paz agitata non collaborante

05/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 09.00: ordinato tutore per rotula, posizionato alle ore 10.30. paz. insofferente per dolore  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata

06/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 07.00 medicata 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata

Scarso il controllo del dolore e dell'ansia durante il periodo di degenza. Ai successivi controlli riferisce di aver dovuto ricorrere per i 15 gg. Successivi alla dimissione ad antidolorifici con scarso beneficio.

<b>Paziente (iniziali):</b> P.F.	<b>Età:</b> 29	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 12-04-'15	<b>Data intervento:</b> 13-04-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> area litica femore destro			<b>Tipo intervento:</b> biopsia con trephine		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	12-04-'15			13-04-'15			14-04-'15			15-04-'15			16-04-'15			17-04-'15			18-04-'15			19-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	120	115	110	110	110	110	110	110	110	90	90	90	90										
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28	32	28	25	25	25	25										
NRS	8	8	10	8	8	10	8	8	10	8	6	6	6	7										
t.c.	37.2	37	37	37.2	37	37	37.2	37	37	37.2	36.7	36.5	36.5	36.5										
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5										

12-04-'15: h. 07.00: Pz ricoverato per biopsia programmata femore dx.. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata

13-04-'15 : h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en

14-04-'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori h 08.30.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata

Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore ed ansia.

<b>Paziente (iniziali):</b> M.R.			<b>Età:</b> 27			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 13-01-'15			<b>Data intervento:</b> 14-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura scafoide destro						<b>Tipo intervento:</b> apparecchio gessato											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	13-01-'15			14-01-'15			15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15		
ora	8	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	10	85	80	80																			
f.r.	26	26	30	26	26																			
NRS	8	8	8	6	6																			
t.c.	37.	37	37	37.	37																			
	2			2																				
ansia	>7	>7	>7	>7	>7																			

13-01-'15: h. 08.00: Pz inviato in visione da P.S. per frattura scafoide Dx. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h.07.30: Paz in S.O. per confezionamento apparecchio gessato.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to tachidol bust. per dolori.

14/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 14.00: Controllato tolleranza gesso e microcircolo. Dimesso a domicilio con antidolorifici a.b.

<b>Paziente (iniziali):</b> R.R.			<b>Età:</b> 28			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 14-01-'15			<b>Data intervento:</b> 16-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura capitello radiale destro						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	14-01-'15			15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15			21-02-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	12	115	110	110	110	110	110	110	110	90													
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28	32	28	25													
NRS	10	8	10	8	8	10	8	6	6	6	6													
t.c.	37.	37	37	37.	37.	37.	37.	37	37	37.	36.													
	2			2	2	2	2	2	2	2	5													
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	6	6	5	5	5													

14-01-'15: h. 06.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura capitello radiale destro. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol in 100 cc fisiologica e.v. per dolori. Paz agitata

15/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 07.30: accompagnato in S.O.

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl i.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en

16/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 07.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata

17/01/'15: h. 06.00: Paz. ansiosa lamenta dolori h 07.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Dimessa con antidolorifici a.b.

Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, poco collaborante durante le medicazioni.

<b>Paziente (iniziali):</b> B.P.	<b>Età:</b> 32	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 02-01-'15	<b>Data intervento:</b> 02-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura M.M. sinistro			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	02-01-'15			03-01-'15			04-01-'15			05-01-'15			06-01-'15			07-01-'15			08-01-'15			09-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	10	98	80	80	80																			
f.r.	30	30	25	28	25																			
NRS	8	8	5	5	5																			
t.c.	36	37	36.	36.	36.																			
			8	2	5																			
ansia	>7	5	4	4	4																			

02/01/'15: h. 07.00: nuovo ingresso per ACH in rottura M.M. sinistro. Paz agitato  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
03/01/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Dimesso  
Riferisce ai controlli successivi di aver utilizzato regolarmente antidolorifici al bisogno per i 15 gg, successivi alla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> V.N.	<b>Età:</b> 35	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 15-01-'15	<b>Data intervento:</b> 16-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura polso sinistro			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	15-01-'15			16-01-'15			17-01-'15			18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15			21-02-'15			22-01-'15		
ora		14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c		110	110	110	98	98	84	84	84	84	84													
f.r.		28	32	28	28	28	28	24	24	24	24													
NRS		8	10	8	8	10	8	8	10	8	6													
t.c.		37	37	36.	37	36.	36.	36.	36.	36.	36.													
				2			5	5	5	5	5													
ansia		>7	>7	>7	6	6	5	5	5	5	5													

15/01/'15: h. 13.30: Pz ricoverato da P.S. per frattura polso sinistro., visto da m.d.g. impostata terapia  
h. 14.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica  
h. 22.00: Somm.to Lixidol s.l.. per dolori. Paz agitato non collaborante  
16/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h.07.30: Accompagnato Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansioso  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato, somm.to 1 cp tavor 1 mg  
17/01/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
18/01/'15: h. 06.00 : Somm.to i bust. Tachidol x os x dolori  
h.14.00 : dimesso con antidolorifici a.b.  
Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, poco collaborante durante le medicazioni. Ai successivi controlli riferisce assunzione di antidolorifici per le due settimane successive la dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> L.S.	<b>Età:</b> 36	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 07-01-'15	<b>Data intervento:</b> 08-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> sindrome CAM destra			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	07-01-'15			08-01-'15			09-1-'15			10-01-'15			11-01-'15			12-01-'15			13-01-'15			14-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	10	10	110	98	98	86	86																
f.r.	30	26	26	30	24	24	28	28																
NRS	7	8	8	8	6	8	5	5																
t.c.	36,	37	37	36	37	36,	36,	36,																
	5			8	2	8	2	2																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5																

07/01/15: h. 07.00: Pz ricoverato per ACH prog. In sdr. CAM destra. Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

08/01/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato per ansia per l'intervento di oggi

h. 07.00: Molto ansioso, accompagnato in s.o

h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 10 gtt en

09/01/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.

h. 14.00: Dimesso

<b>Paziente (iniziali):</b> M.T.	<b>Età:</b> 33	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 22-01-'15	<b>Data intervento:</b> 22-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> esiti frattura caviglia sinistra			<b>Tipo intervento:</b> rimozione mezzi di sintesi		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	22-01-'15			23-01-'15			24-01-'15			25-01-'15			26-01-'15			27-01-'15			28-01-'15			29-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	10	10	84	84																			
f.r.	30	28	28	22	20																			
NRS	8	8	6	5	5																			
t.c.	36,	36,	37	36,	36,																			
	2	8		2	5																			
ansia	>7	>7	>7	5	4																			

22/01/15: h. 07.00: Nuovo ingresso per rimozione mezzi sintesi programmata in esiti fr. Caviglia sx.

h.07.30: Paz agitato. Accompagnato in S.O.

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

h. 22.00: Somm.to 1 Tachidol bust. per dolori. Paz insofferente

23/01/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato

h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl i.m. per dolori. dimesso

<b>Paziente (iniziali):</b> B.C.	<b>Età:</b> 33	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 29-01-'15	<b>Data intervento:</b> 29-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura V° dito mano sinistra			<b>Tipo intervento:</b> stecca + gesso		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	29-01-'15			30-01-'15			31-01-'15			01-02-'15			02-02-'15			03-02-'15			04-02-'15			05-02-'15		
ora	8	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	10																						
f.r.	30	28																						
NRS	10	7																						
t.c.	37.	37																						
	2																							
ansia	>7	>7																						

29/02/'15: h. 08.00: Pz inviata P.S. per frattura v° dito mano sinistra avvenuta in data 29-01-'15 .Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol per dolori.  
h. 09.00: Paz. Agitata accompagnata in sala gessi  
h. 14.00: paz. molto ansiosa per dolore Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. dimessa a domicilio con antidolorifici a.b.  
ai successivi controlli la paz. riferisce di esser ricorsa all'uso di antidolorifici per tutta la settimana successiva alla data della dimissione per dolore incoercibile.

<b>Paziente (iniziali):</b> F. P.L.	<b>Età:</b> 37	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 29-01-'15	<b>Data intervento:</b> 29-01-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> S.T.C sinistro			<b>Tipo intervento:</b> apertura canale e decompressione		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	29-01-'15			30-01-'15			31-01-'15			01-02-'15			02-02-'15			03-02-'15			04-02-'15			05-02-'15		
ora	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	98	86																					
f.r.	26	24	24																					
NRS	8	7	7																					
t.c.	36.	37	36.																					
	2		8																					
ansia	>7	>7	5																					

29/01/'15: h. 07.00: Pz ricoverato per intervento prog. In sdr. Tunnel carpale sx.  
h.07.30: Paz agitata , accompagnata in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 17.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.Dimessa alle 18.00  
Ai controlli successivi riferisce di aver assunto antidolorifici e di non aver eseguito costantemente gli esercizi insegnategli alla dimissione per rieducare all'uso della mano operata per paura di sentire dolore

<b>Paziente (iniziali):</b> P.R.			<b>Età:</b> 38			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 19-01-'15			<b>Data intervento:</b> 20-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> area litica omero destro						<b>Tipo intervento:</b> biopsia											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	19-01-'15			20-01-'15			21-01-'15			22-01-'15			23-01-'15			24-01-'15			25-01-'15			26-01-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	120	115	110	110	96	90	90																
f.r.	28	28	28	30	30	28	28	28																
NRS	10	8	10	8	8	8	8	8																
t.c.	36	36	36	36	37	37	36	36																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7																

- 19/01/'15: h. 07.00: Si ricovera la paz, per biopsia programmata in area litica omero dx.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata non collaborante
- 20/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 07.00: Accompagnata in S.O. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en
- 21/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 09.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa. Dimessa

Forte componente ansiosa per l'intervento che si ripercuote sulla sintomatologia algica. Paz. molto preoccupata per l'esito dell'intervento e del risultato.

<b>Paziente (iniziali):</b> C.R.			<b>Età:</b> 38			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 07-01-'15			<b>Data intervento:</b> 08-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura polso sinistro						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con fissatore esterno											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	07-01-'15			8-01-'15			09-01-'15			10-01-'15			11-01-'15			12-01-'15			13-01-'15			14-01-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	120	115	110	110	110	110	110																
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28																
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8																
t.c.	37	37	37	37	37	37	37	37																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5																

- 07/01/'15: h. 01.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura polso sinistro. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol  
h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata
- 08/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl i.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt Minias
- 09/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 11.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa. Dimessa con antidolorifici a.b.

La Paz. riferisce ai successivi controlli di aver avuto bisogno di assumere regolarmente antidolorifici per forte componente algica, molto ansiosa e preoccupata in quanto non sapeva se avrebbe dovuto affrontare un nuovo intervento.

<b>Paziente (iniziali):</b> S.B.		<b>Età:</b> 40	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 18-02-'15	<b>Data intervento:</b> 19-02-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura tibia sinistra			<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	18-01-'15			19-01-'15			20-01-'15			21-01-'15			22-01-'15			23-01-'15			24-01-'15			25-01-'15		
ora	10	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	120	115	110	110	110	110	110	110	110	90	90	90	90										
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28	32	28	25	25	25	25										
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8	10	8	6	6	6	6	7									
t.c.	37.2	37	37	37.2	37	37	37	37	37	37	36.7	36.5	36.5	36.5										
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5										

18-01-'15: h. 10.00: Pz trasferiti da P.S. Cortina per frattura tibia sinistra. Paz agitata, somm.to 1Fl. Lixidol  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l. per dolori. Paz agitata

19/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en

20/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata

21/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 11.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata

22/01/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori H 07.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Dimessa

Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, poco collaborante durante le medicazioni.

<b>Paziente (iniziali):</b> R.P.		<b>Età:</b> 41	<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 05-03-'15	<b>Data intervento:</b> 06-03-'15
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori destra			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	05-03-'15			06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	115	100	115	110	110	110	90	90	90															
f.r.	30	30	32	28	30	32	28	28	32															
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8	10															
t.c.	37.2	37	37	37.2	37	37	36.2	36.5	36.6															
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5															

05/03/'15: h. 07.00: nuovo ingresso per ACH programmata di spalla destra  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l. per dolori. Paz agitato

06/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato per ansia per l'intervento chirurgico  
h.07.00: Paz in S.O. paz. molto ansioso  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. somm.to 10 gtt tranq

07/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 08.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansioso  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Dimesso

Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, poco collaborante durante la medicazione. Riferisce al controllo di aver usato spesso antidolorifici dopo la dimissione difficoltà a dormire per posizione obbligata e tutore spalla

<b>Paziente (iniziali):</b> M.G.			<b>Età:</b> 45			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 06-03-'15			<b>Data intervento:</b> 06-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori spalla destra						<b>Tipo intervento:</b> Iatarjet											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15			13-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	110	120	115	110	110	110																		
f.r.	30	30	28	28	28	28																		
NRS	8	8	8	8	8	8																		
t.c.	36	37,2	37	36,6	36,5	36,7																		
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7																		

- 06/03/15: h. 7.00: Ricovero per int. Programmato di oggi spalla destra.  
h.07.30: Paz in S.O. paz. ansioso  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1Fl. Lixidol in 100 cc fisiol.. Paz agitata non collaborante
- 07/02/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 09.00.00: Medicato Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansioso  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Dimesso

Ai controlli successivi riferisce uso frequente di antidolorifici e qualità del sonno pessima per difficoltà di adattarsi alla posizione obbligata e al tutore spalla. Scarsamente collaborante nella fase iniziale riabilitativa per sintomatologia algica

<b>Paziente (iniziali):</b> P.P.			<b>Età:</b> 49			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 06-03-'15			<b>Data intervento:</b> 06-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi scapolo-omerale bilat.						<b>Tipo intervento:</b> ACH prima a sinistra											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15			13-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	100	100	100	100	100	90	90	90															
f.r.	30	26	26	26	26	26	26	26	26															
NRS	10	8	10	7	7	7	7	8	7															
t.c.	36	37	37	36,2	37	37	36	36	36															
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5															

- 06/03/15: h. 07.00: ricovero programmato di ACH spalla sinistra.  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.
- 07/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. ansioso  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 10 gtt en
- 08/03/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Dimesso
- ai controlli successivi riferisce scarso controllo dolore anche con l'uso di antidolorifici

<b>Paziente (iniziali):</b> L.W.			<b>Età:</b> 50			<b>M <input checked="" type="checkbox"/> x</b> <b>F <input type="checkbox"/></b>			<b>Data Ric:</b> 06-03-'15			<b>Data intervento:</b> 06-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura capolungo spalla destra						<b>Tipo intervento:</b> ACH + ancoretta											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante <input type="checkbox"/> Leggero <input type="checkbox"/></b>			<b>Cenestesico <input type="checkbox"/></b> <b>Visivo <input type="checkbox"/></b> <b>Uditivo <input type="checkbox"/></b>			<b>Induzione:</b> <b>Si <input type="checkbox"/></b> <b>No <input checked="" type="checkbox"/></b>			 <b>Si <input type="checkbox"/></b> <b>No <input checked="" type="checkbox"/></b>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15			13-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	120	10	110	90	90																		
f.r.	28	30	24	28	24	26																		
NRS	10	8	10	7	7	7																		
t.c.	36	36.5	36.2	37	36.5	36.5																		
ansia	>7	>7	>7	6	6	6																		

06/03/15: h. 07.00: nuovo ingresso per ACH programmata spalla sinistra  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori.

07/02/15: h. 06.00: Paz. Agitat0 lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 09.00 medicato. Paz. poco collaborante. Somm.to. 1 fl. Lixidol s.l.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori.  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Dimesso con antidolorifici a.b.

Per tutta la durata del ricovero la paz. ha fatto ricorso frequente ad antidolorifici, qualità del sonno scadente dovuta al dolore, e intolleranza al velpau . riferisce ai controlli scarsa qualità del sonno e sintomatologia algica spiccata che lo ha indotto al regolare uso di antidolorifici

<b>Paziente (iniziali):</b> A.F.			<b>Età:</b> 45			<b>M <input type="checkbox"/> x</b> <b>F <input type="checkbox"/></b>			<b>Data Ric:</b> 06-03-'15			<b>Data intervento:</b> 06-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori spalla destra						<b>Tipo intervento:</b> sintesi con placca e viti											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante <input type="checkbox"/> Leggero <input type="checkbox"/></b>			<b>Cenestesico <input type="checkbox"/></b> <b>Visivo <input type="checkbox"/></b> <b>Uditivo <input type="checkbox"/></b>			<b>Induzione:</b> <b>Si <input type="checkbox"/></b> <b>No <input checked="" type="checkbox"/></b>			 <b>Si <input type="checkbox"/></b> <b>No <input checked="" type="checkbox"/></b>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	06-03-'15			07-03-'15			08-03-'15			09-03-'15			10-03-'15			11-03-'15			12-03-'15			13-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	100	96	96	96	96	96																		
f.r.	30	30	28	28	28	28																		
NRS	9	8	8	8	8	8																		
t.c.	36	37.5	37	36	36	36																		
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7																		

06/03/15: h. 07.00: ingresso per int. Prog artroscopia spalla destra.  
h.09.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol s.l. . per dolori. Paz poco collaborante

07/02/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori.  
h. 18.00: dimesso a domicilio con antidolorifici a.b.

ai controlli afferma di aver usato antidolorifici regolarmente. Scarsa collaborazione in fkt per dolori

<b>Paziente (iniziali):</b> C.G.			<b>Età:</b> 50			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 12-03-'15			<b>Data intervento:</b> 12-03-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi scapolo-omerale bilaterale						<b>Tipo intervento:</b> ACH prima a destra									
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////	

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	120	115	110	110	110																		
f.r.	30	30	32	28	30	32																		
NRS	10	10	10	8	8	8																		
t.c.	36,3	37,3	37	36,4	37	36,6																		
ansia	>7	>7	>7	6	6	6																		

- 12/02/'15: h. 07.00: Pz ricoverato per ACH prog. Spalla destra  
h.09.30: Paz in S.O. paz. molto ansiosa  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata somm.to 15 gtt minias
- 13/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 10.00: Medicata Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 18.00: Dimessa con antidolorifici a.b.

Riferisce ai controlli dolore scarsamente controllabile ed uso di antidolorifici con regolarità

<b>Paziente (iniziali):</b> R.B.			<b>Età:</b> 49			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 12-03-'15			<b>Data intervento:</b> 13-03-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori spalla destra						<b>Tipo intervento:</b> ACH									
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////	

data	12-03-'15			13-03-'15			14-03-'15			15-03-'15			16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	120	115	110	110	110																		
f.r.	30	30	32	28	30	32																		
NRS	10	8	10	8	8	10																		
t.c.	37,2	37	37	37,2	37	37																		
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7																		

- 12/03/'15: h. 07.00: N.E. per ACH spalla destra programmata. In S.O. domani mattina  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I., per dolori. Paz agitata somm.te 20 gtt tranquirit
- 13/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato  
h.07.00: accompagnata in S.O. paz. molto agitata.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en
- 14/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 11.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 18.00: Dimessa a domicilio con antidolorifici a.b., somm.to 1 fl Lixidol s.l.

Ai controlli post-intervento riferisce regolare assunzione antidolorifici con scarsi risultati

<b>Paziente (iniziali):</b> E .P.R.			<b>Età:</b> 43			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 16-03-'15			<b>Data intervento:</b> 17-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura sovraspinoso destro						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione Ipnosi:</b> ////////		

data	16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15			20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	98	98	98	98	86	86	86	86	86															
f.r.	28	28	28	28	24	24	24	24	24															
NRS	7	8	10	8	8	10	7	7	7															
t.c.	36	36	36	36	36	36	36	36	36															
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5															

- 16/03/'15: h. 07.00: ricovero per ACH spalla destra di domani  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1Fl Lixidol in 1000 Fisiol..
- 17/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato  
h.09.00: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 1 cp. Halcio 0,25
- 18/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori h 10.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata. Dimessa a domicilio con antidolorifici a. b.  
alle visite di controllo riferisce dolore importante che regredisce parzialmente con assunzione di antidolorifici

<b>Paziente (iniziali):</b> N.L.			<b>Età:</b> 50			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 16-03-'15			<b>Data intervento:</b> 17-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori sinistra						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione Ipnosi:</b> ////////		

data	16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15			20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	98	98	98	98	86	86	86	86	86															
f.r.	28	28	28	28	24	24	24	24	24															
NRS	7	8	10	8	8	10	7	7	7															
t.c.	36	36	36	36	36	36	36	36	36															
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5															

- 16/03/'15: h. 07.00: ricovero per ACH spalla destra di domani  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1Fl Lixidol in 1000 Fisiol..
- 17/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato  
h.07.00: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 1 cp. Halcio 0,25
- 18/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori h 10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata. Dimessa a domicilio con antidolorifici  
alle visite di controllo riferisce sintomatologia algica importante che regredisce parzialmente con la regolare assunzione di antidolorifici

<b>Paziente (iniziali):</b> P.Z.			<b>Età:</b> 46		<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Data Ric:</b> 16-03-'15			<b>Data intervento:</b> 17-03-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura cuffia rotatori sinistra						<b>Tipo intervento:</b> ACH							
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>		<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>		<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////	

data	16-03-'15			17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15			20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	88	98	98	98	72	72	72	72	72															
f.r.	28	28	28	28	24	24	24	24	24															
NRS	8	8	8	8	8	10	7	7	7															
t.c.	36	36	36	36	36	36	36	36	36,															
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5															

- 16/03/'15: h. 07.00: ricovero per ACH spalla destra di domani  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1Fl Lixidol in 1000 Fisol.
- 17/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato  
h.07.00: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 1 cp. Halcio 0,25
- 18/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori h 10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata. Dimessa a domicilio con antidolorifici  
alle visite di controllo riferisce sintomatologia algica importante che regredisce parzialmente con la regolare assunzione di antidolorifici

<b>Paziente (iniziali):</b> P.B.			<b>Età:</b> 52		<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>		<b>Data Ric:</b> 17-03-'15			<b>Data intervento:</b> 18-03-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura crociato ant. destro						<b>Tipo intervento:</b> ACH							
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>		<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>		<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////	

data	17-03-'15			18-03-'15			19-03-'15			20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15			24-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	100	10	10	10	92	88	88	88	88															
f.r.	28	28	28	28	24	32	24	24	24															
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8	10															
t.c.	36	36,	36	37,	37,	37,	36	36,	36,															
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5															

- 17/03/'15: h. 07.00: N.E. per ACH ginocchio destro di domani  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.
- 18/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato  
h.07.30: Paz in S.O  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 10 gtt en
- 19/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. dimesso  
riferisce uso frequente di antidolorifici dopo la dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> A.H.			<b>Età:</b> 60			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 20-03-'15			<b>Data intervento:</b> 20-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi bilaterale						<b>Tipo intervento:</b> PTG prima a destra											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	100	10	10	10	92	88	88	88	88	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78
f.r.	28	28	28	28	24	32	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
NRS	10	8	10	8	8	10	8	8	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6
t.c.	36	38	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

20/03/'15: h. 07.00: N.E. per PTG ginocchio destro di domani h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.

21/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato h.07.00: Paz in S.O , Molto ansioso h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato messo ghiaccio ad intervalli

22/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

23/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 10.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

24/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori messo ghiaccio. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

25/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

26/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

27/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. trasferito in FKT.

Ner periodo riabilitativo paz. inizialmente poco collaborante per dolori tenuti sotto controllo con antidolorifici e ghiaccio post esercizi in palestra

<b>Paziente (iniziali):</b> W.D.			<b>Età:</b> 58			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 20-03-'15			<b>Data intervento:</b> 20-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi destra						<b>Tipo intervento:</b> Protesi monocompartimentale ginocchio destro											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15			02-04-'15			03-04-'15			04-04-'15			05-04-'15			06-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
f.r.	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
NRS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6
t.c.	36	38	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

30/03/'15: h. 07.00: N.E. per PMC ginocchio destro di domani h.07.30: Paz in S.O , Molto ansioso h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.

31/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato messo ghiaccio ad intervalli

01/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 03.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

02/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 10.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

03/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori messo ghiaccio. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

04/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

05/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

06/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. trasferito in FKT

Paz. pococolaborante anche in riabilitazione per algie arto operato, riferisce ai controlli post dimissione uso di antidolorifici per il mese successivo alla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> C.P.	<b>Età:</b> 60	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 20-03-'15	<b>Data intervento:</b> 20-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> rottura M.M. destro			<b>Tipo intervento:</b> ACH		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	20-03-'15			21-03-'15			22-03-'15			23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15		
ora	12	14	22	6	14	18	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	100	10	10	10	92	88																		
f.r.	28	28	28	28	24	32																		
NRS	10	8	10	8	8	5																		
t.c.	36	38	37	37	36	36																		
	4	5	2	2	2	2																		
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5																		

20/03/'15: h. 07.00: ricovero programmato per ACH ginocchio destro.  
h.07.30: Paz in S.O.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

21/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. ansioso  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 10 gtt en

22/03/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 18.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Dimesso  
ai controlli successivi riferisce scarso controllo dolore anche con l'uso di antidolorifici

<b>Paziente (iniziali):</b> F.M.	<b>Età:</b> 57	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 25-03-'15	<b>Data intervento:</b> 26-03-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi sinistra			<b>Tipo intervento:</b> PTG ginocchio Sin.		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	86	86	86	115	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
f.r.	22	22	22	30	22	30	30	30	28	28	28	28	28	28	28	24	22	22	22	22	22	22	22	22
NRS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5	8	5	5	8	6	6	6	6	6	6	6	6	6
t.c.	36	38	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	4	5	2	2	2	2	5	5	7	5	5	3	3	3	5	6	5	7	4	4	2	4	2	5
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

25/03/'15: h. 07.00: N.E. per PTG ginocchio Sin.di domani 26/03/'15 h.07.30: Paz in S.O , Molto ansioso h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.

26/03/'15: h. 06.00: somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato messo ghiaccio ad intervalli

27/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 10.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

28/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 10.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

29/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori messo ghiaccio. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

30/03/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

01/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli

02/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. trasferito in FKT  
Paz. riferisce ai controlli post dimissione uso di antidolorifici per il mese successivo alla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> F.P.			<b>Età:</b> 53			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 25-03-'15			<b>Data intervento:</b> 26-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi bilaterale						<b>Tipo intervento:</b> Protesi monocompartimentale ginocchio destro											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	78	78	78	115	115	115	86	86	86	86	86	86	86	86	86	78	78	78	78	78	78	78	78	78
f.r.	20	20	20	30	30	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	24	24	24	24	24	24	24	24	24
NRS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6
t.c.	36	38	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	4	5	5	2	2	2	5	7	5	5	3	3	3	5	6	5	7	4	4	4	2	5	5	5
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

25/03/15: h. 07.00: N.E. per PtC ginocchio destro di domani h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.  
26/03/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato h.07.30: Paz in S.O , Molto ansiosa h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato messo ghiaccio ad intervalli  
27/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
28/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
29/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori messo ghiaccio. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
30/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
31/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
01/04/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori H 08.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. trasferito in FKT  
Paz. poco collaborante anche in riabilitazione per algie arto operato, riferisce ai controlli post dimissione uso di antidolorifici per il mese successivo alla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> D.D.			<b>Età:</b> 59			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 25-03-'15			<b>Data intervento:</b> 26-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> sindrome CAM destra						<b>Tipo intervento:</b> ACH											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15			31-03-'15			01-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	68	68	68	110	98	68	68	68																
f.r.	30	26	26	30	24	24	28	28																
NRS	7	8	8	8	6	8	5	5																
t.c.	36,	37	37	36	37	36,	36,	36																
	5			8	2	8	2	2																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5																

25/03/15: h. 07.00: Pz ricoverata per ACH prog. In sdr. CAM destra. Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
26/03/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m..  
h. 07.00: Molto ansiosa, accompagnata in s.o  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en  
09/01/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori h 10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Dimessa

<b>Paziente (iniziali):</b> P.N.			<b>Età:</b> 53			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 23-03-'15			<b>Data intervento:</b> 24-01-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> area litica omero destro						<b>Tipo intervento:</b> biopsia											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione Ipnosi:</b> ////////		

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	62	62	62	110	110	62	62	62	62															
f.r.	28	28	28	30	30	28	28	28	28															
NRS	10	8	10	8	8	8	8	8	8															
t.c.	36	36.	36	36	37.	37	36.	36.																
		8			5	2		8																
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7	>7																

- 19/01/15: h. 07.00: Si ricovera la paz, per biopsia programmata in area litica omero dx.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitata non collaborante
- 20/01/15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato  
h. 07.00: Accompagnata in S.O. Molto ansiosa  
h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata somm.to 10 gtt en
- 21/02/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 09.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.  
h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Molto ansiosa. Dimessa

Molto ansiosa per l'intervento .. Paz. molto preoccupata per l'esito dell'intervento e del risultato.

<b>Paziente (iniziali):</b> O.F.			<b>Età:</b> 59			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 23-03-'15			<b>Data intervento:</b> 24-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi bilat.						<b>Tipo intervento:</b> PTG ginocchio Sin.											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione Ipnosi:</b> ////////		

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	86	86	86	115	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
f.r.	22	22	22	30	22	30	30	30	28	28	28	28	28	28	28	24	22	22	22	22	22	22	22	22
NRS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5	8	5	5	5	8	6	6	6	6	6	6	6	6	6
t.c.	36	38.	37.	37.	37.	37.	36	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.
		4	5	2	2	2	5	7	5	5	3	3	3	5	5	6	5	7	4	4	2	2	5	5
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

- 23/03/15: h. 07.00: N.E. per PTG ginocchio Sin.di domani h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.
- 24/03/15: h. 06.00: somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato h.07.30: Paz in S.O , Molto ansiosa h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl i.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata messo ghiaccio ad intervalli
- 25/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 09.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli
- 26/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli
- 27/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori messo ghiaccio. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli
- 28/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli
- 29/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli
- 30/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 11.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. trasferita in FKT  
Paz. riferisce ai controlli post dimissione uso di antidolorifici per il mese successivo alla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> B.A.			<b>Età:</b> 58			<b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 23-03-'15			<b>Data intervento:</b> 24-03-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> gonartrosi bilat						<b>Tipo intervento:</b> PTG ginocchio DX.											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	23-03-'15			24-03-'15			25-03-'15			26-03-'15			27-03-'15			28-03-'15			29-03-'15			30-03-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	18	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	86	86	86	115	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
f.r.	22	22	22	30	22	30	30	30	28	28	28	28	28	28	28	24	22	22	22	22	22	22	22	22
NRS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5	8	5	5	8	6	6	6	6	6	6	6	6	6
t.c.	36	38	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	4	5	5	2	2	2	5	7	5	5	3	3	3	5	5	6	5	7	4	4	2	4	2	5
ansia	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

23/03/15: h. 07.00: N.E. per PTG ginocchio Sin.di domani h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl Lixidol i.m. per dolori.  
24/03/15: h. 06.00: somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. Non ha riposato h.07.30: Paz in S.O , Molto ansiosa h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl i.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitata messo ghiaccio ad intervalli  
25/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 09.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
26/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
27/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori messo ghiaccio. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
28/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
29/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. messo ghiaccio ad intervalli  
30/03/15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 10.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. trasferita in FKT  
Paz. riferisce ai controlli post dimissione uso di antidolorifici per il mese successivo alla dimissione

<b>Paziente (iniziali):</b> T.P.			<b>Età:</b> 62			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 01-04-'15			<b>Data intervento:</b> 02-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore destro						<b>Tipo intervento:</b> protesi											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	01-04-'15			02-04-'15			03-04-'15			04-04-'15			05-04-'15			06-04-'15			07-04-'15			08-04-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	12	110	110	110	92	110	92	92	110	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
f.r.	30	28	32	28	28	32	28	28	32	28	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	10	10	10	8	8	10	8	8	10	8	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4
t.c.	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

01/04/15: h. 04.30: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore destro h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Morfina 0.5 ml. s.c. per dolori. Paz agitato non collaborante  
02/04/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. come da grafica. Non ha riposato. h.07.30: Paz in S.O. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl i.m. per dolori. Molto ansioso h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato somm.to 10 gtt en  
03/02/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. insofferente  
04/02/15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 09.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto  
05/02/15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto  
06/02/15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
07/02/15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto  
08/02/15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 09.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferito in FKT.  
Per tutto il ricovero, compreso il periodo trascorso in riabilitazione il paz. ha fatto uso di analgesici che riferisce aver assunto anche dopo la dimissione per i due mesi successivi.

<b>Paziente (iniziali):</b> N.Z.			<b>Età:</b> 69			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 01-04-'15			<b>Data intervento:</b> 02-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore sinistro						<b>Tipo intervento:</b> protesi											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	01-04-'15			02-04-'15			03-04-'15			04-04-'15			05-04-'15			06-04-'15			07-04-'15			08-04-'15		
ora	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	12	110	110	110	92	110	92	92	110	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
f.r.	30	28	32	28	28	32	28	28	32	28	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	10	10	10	8	8	10	8	8	10	8	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4
t.c.	37.	37	37	37.	37	37	37.	37	37	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

01/04/'15: h. 00.30: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore sinistro h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.

02/04/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. ha riposato poco. h.08.30: Paz in S.O. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Paz agitato h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato

03/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

04/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 08.30 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto

05/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto

06/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

07/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto

08/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 09.45 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferito in FKT.

Per tutto il ricovero, compreso il periodo trascorso in riabilitazione il paz. ha fatto uso di analgesici. Scarsa collaborazione nelle operazioni di rieducazione al passo in palestra e in reparto per presenza di severa componente algica.

<b>Paziente (iniziali):</b> M.V.			<b>Età:</b> 63			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 07-04-'15			<b>Data intervento:</b> 08-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore destro						<b>Tipo intervento:</b> protesi											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	07-04-'15			08-04-'15			09-04-'15			10-04-'15			11-04-'15			12-04-'15			13-04-'15			14-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c.	12	110	110	110	92	110	92	92	110	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
f.r.	30	28	32	28	28	32	28	28	32	28	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	10	10	9	8	8	10	8	8	10	7	6	7	6	7	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4
t.c.	37.	37	37	37.	37	37	37.	37	37	37.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

07/04/'15: h. 07.00: Pz ricoverato da P.S. per frattura femore destro Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.

08/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. ha riposato poco. h.07.00: Paz in S.O. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Paz irrequieto h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Agitato

09/02/'15: h. 06.00: somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

10/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori H 08.30 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto

11/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto

12/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.

13/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto

14/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 09.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferito in FKT.

Paz. scarsamente collaborante per la sintomatologia algica sia durante il ricovero in ortopedia che in FKT

<b>Paziente (iniziali):</b> M.B.			<b>Età:</b> 70			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 15-04-'15			<b>Data intervento:</b> 16-04-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi anca destra						<b>Tipo intervento:</b> PTA									
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////	

data	15-04-'15			16-04-'15			17-04-'15			18-04-'15			19-04-'15			20-04-'15			21-04-'15			22-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	72	72	72	110	92	98	92	92	98	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	9	9	10	7	8	9	9	9	10	9	9	9	9	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
t.c.	36	36	36	36	38	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

15/04/'15: h. 07.00: Nuovo ingresso per artrosianca dx. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.I.  
16/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. ha riposato poco. h.07.00: Paz in S.O. molto ansiosa. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata  
17/02/'15: h. 06.00: somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. agitata, somm.te 10 gtt haldol  
18/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 09.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieta, somm.te 10 gtt haldol  
19/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
20/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
21/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieta  
22/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferita in FKT.  
Paz non collaborante nelle operazioni di posizionamento e medicazione. Scarsa anche nel ricovero in FKT la collaborazione per importante componente algica e ansiosa.

<b>Paziente (iniziali):</b> P.R.			<b>Età:</b> 70			<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>x</b> <b>F</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Data Ric:</b> 15-04-'15			<b>Data intervento:</b> 16-04-'15			
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura periprotetica femore destro						<b>Tipo intervento:</b> riposizionamento protesi									
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////	

data	15-04-'15			16-04-'15			17-04-'15			18-04-'15			19-04-'15			20-04-'15			21-04-'15			22-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	72	72	72	110	92	110	92	92	110	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	22	22	22	28	28	30	28	28	32	28	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	7	7	10	7	8	10	7	7	10	8	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
t.c.	36	36	36	36	37	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

15/04/'15: h. 11.00: Nuovo ingresso per PTA programmata di domani h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.I.  
16/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. ha riposato poco. h.07.00: Paz in S.O. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. Paz insofferente. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. irrequieto  
17/02/'15: h. 06.00: somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. insofferente, somm.te 10 gtt en  
18/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 11.30 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto  
19/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto  
20/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
21/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieto  
22/02/'15: h. 06.00: Paz. Agitato lamenta dolori h 10.00 medicato. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferito in FKT.  
Scarsa la collaborazione durante le operazioni di posizionamento e terapia FKT. Scarsa anche la collaborazione nel periodo riabilitativo dovuto a discreta componente algica

<b>Paziente (iniziali):</b> R.F.			<b>Età:</b> 68			<b>M</b> F <input type="checkbox"/> x			<b>Data Ric:</b> 22-04-'15			<b>Data intervento:</b> 23-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi anca						<b>Tipo intervento:</b> PTA											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	22-04-'15			23-04-'15			24-04-'15			25-04-'15			26-04-'15			27-04-'15			28-04-'15			29-04-'15					
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	72	72	72	110	92	98	92	92	98	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	9	9	10	7	8	9	9	9	10	9	9	9	9	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
t.c.	36	36	36	36	38	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

22/04/'15: h. 07.00: Nuovo ingresso per frattura periprotetica femore dx. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.  
23/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. ha riposato poco. h.07.00: Paz in S.O. molto ansiosa. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata  
24/02/'15: h. 06.00: . somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. agitata, somm.te 10 gtt haldol  
25/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 09.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieta, somm.te 10 gtt haldol  
26/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
27/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
28/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieta  
29/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 10.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferita in FKT.  
Paz non collaborante nelle operazioni di posizionamento e medicazione. Scarsa anche nel ricovero in FKT la collaborazione per importante componente algica e ansiosa.

<b>Paziente (iniziali):</b> R.P.			<b>Età:</b> 65			<b>M</b> F <input type="checkbox"/> x			<b>Data Ric:</b> 20-04-'15			<b>Data intervento:</b> 21-04-'15					
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura femore destro						<b>Tipo intervento:</b> PTA											
<b>Test Spiegel:</b> ////			<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>			<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>			<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>			<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////		

data	20-04-'15			21-04-'15			22-04-'15			23-04-'15			24-04-'15			25-04-'15			26-04-'15			27-04-'15					
ora			22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c			72	110	92	98	92	92	98	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS			10	10	8	10	10	10	10	8	8	8	8	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
t.c.			36	36	38	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia			>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

20/04/'15: h. 22.00: Nuovo ingresso per frattura femore dx. Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.  
21/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. ha riposato poco. h.10.00: Paz in S.O. molto ansiosa. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. . h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. agitata  
22/02/'15: h. 06.00: . somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Non riesce a dormire somm.ta 1 cp halcion 0,50 mg  
23/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 08.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
24/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
25/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
26/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
27/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 09.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferita in FKT.

<b>Paziente (iniziali):</b> L.C.	<b>Età:</b> 62	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 22-04-'15	<b>Data intervento:</b> 22-04-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> artrosi anca bilat.			<b>Tipo intervento:</b> PTA prima a sinistra		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	22-04-'15			23-04-'15			24-04-'15			25-04-'15			26-04-'15			27-04-'15			28-04-'15			29-04-'15		
ora	7	16	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	72	72	72	110	92	98	92	92	98	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	8	8	8	8	10	10	10	10	10	9	9	9	9	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
t.c.	36	36	36	36	37	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

22/04/'15: h. 07.00: Nuovo ingresso per PTA prima a sin. In artrosi bilat. anca. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.  
23/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. non ha riposato. h.10.00: Paz in S.O. molto ansiosa. h. 16.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
24/02/'15: h. 06.00.: somm.to 1Fl. Lixidol s.l. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. agitata, somm.te 10 gtt en  
25/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 08.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. agitata, somm.te 10 gtt en  
26/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
27/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
28/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieta  
29/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 12.00 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferita in FKT.

<b>Paziente (iniziali):</b> T.R.	<b>Età:</b> 68	<b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	<b>Data Ric:</b> 22-04-'15	<b>Data intervento:</b> 23-04-'15	
<b>Diagnosi ingresso:</b> frattura periprotetica femore sinistro			<b>Tipo intervento:</b> riposizionamento protesi		
<b>Test Spiegel:</b> ////	<b>Pesante</b> <input type="checkbox"/> <b>Leggero</b> <input type="checkbox"/>	<b>Cenestesico</b> <input type="checkbox"/> <b>Visivo</b> <input type="checkbox"/> <b>Uditivo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Induzione:</b> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Valutazione</b> <b>Ipnosi:</b> ////////

data	22-04-'15			23-04-'15			24-04-'15			25-04-'15			26-04-'15			27-04-'15			28-04-'15			29-04-'15		
ora	7	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22	6	14	22
f.c	72	72	72	110	92	110	92	92	110	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
f.r.	22	22	22	28	28	30	28	28	32	28	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NRS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
t.c.	36	36	36	36	37	37	37	37	37	37	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ansia	>7	>7	>7	>7	>7	>7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

22/04/'15: h. 05.00: Entra da P.S. per frattura periprotetica femore a sin.. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to 1 Fl. Lixidol s.l.  
23/04/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m.. non ha riposato. h.07.00: Paz in S.O. molto ansiosa. h. 16.00: Somm.to Lixidol 1 Fl il.m. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
24/02/'15: h. 06.00.: somm.to 1Fl. Lixidol s.l. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. agitata, somm.te 10 gtt Minias  
25/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 07.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I.. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
26/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
27/02/'15 : h. 06.00: Paz. lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori.  
28/02/'15 : h. 06.00: Paz. Agitata lamenta dolori. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h. 14.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. h. 22.00: Somm.to Lixidol 1 Fl. S.I. per dolori. Paz. irrequieta  
29/02/'15: h. 06.00: Paz. lamenta dolori h 08.30 medicata. somm.to 1Fl. Lixidol i.m. h14.00 trasferita in FKT.

