



**Università degli Studi di Padova**  
**Dipartimento di Medicina**  
**Corso di Laurea in Infermieristica**

**TESI di LAUREA**

**“I vissuti dell’assistito con esperienza di dolore cronico  
nell’ambito ortopedico”**

Relatore:

**Prof.ssa Labelli Elsa**

Laureando:

**Hurcik Aliz Margit**

Matricola n. 1070648

Anno Accademico 2015/2016

## ABSTRACT

---

**PROBLEMA:** le condizioni di dolore persistente di maggiore riscontro in medicina generale riguardano l'apparato muscolo scheletrico. Questo tipo di dolore colpisce 6 milioni di persone in Italia. Il dolore cronico ha ripercussioni negative sulla capacità di condurre una vita normale, influisce nei rapporti familiari e sociali e sullo stato emotivo. Porta inabilità e disabilità, provocando in chi ne soffre la percezione del peggioramento della sua qualità di vita. Nonostante si sia fatto tanto per il trattamento del dolore con la Legge "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" (Legge n. 38/2010) gran parte dei pazienti con dolori cronici di origine osteoarticolare dichiara di essere solo nella propria malattia.

**SCOPO:** descrivere il vissuto degli assistiti ricoverati in ortopedia, candidati ad artroprotesi con esperienze di dolore, per comprendere su quali aspetti l'infermiere può intervenire per migliorare l'impatto psico-emozionale.

**DISEGNO DELLO STUDIO:** ricerca di tipo qualitativo fenomenologico.

**CAMPIONE:** il campione dello studio di n. 16 assistiti ricoverati nel periodo tra il 27 giugno 2016 e l'08 luglio 2016, nell'Unità Operativa Complessa dell'Ortopedia dell'ospedale di Portogruaro dell'ULSS n. 10 "Veneto Orientale", Regione Veneto, in attesa di un intervento di artroprotesi dell'anca, ginocchio o della spalla.

**METODI E STRUMENTI:** è stata svolta ad ogni singolo partecipante allo studio un'intervista semi-strutturata. L'intervista mirava ad indagare sulle emozioni/sentimenti vissuti degli assistiti, le modificazioni delle ADL, IADL, AADL secondarie all'esperienza di dolore muscolo scheletrico, le strategie adottate per la gestione del dolore e le figure di supporto di assistenza presenti secondo il racconto degli pazienti intervistati per lo studio, ed infine il livello di soddisfazione delle aspettative verso i professionisti sanitari, ed in particolare gli infermieri.

**RISULTATI:** l'analisi delle interviste realizzata tramite il metodo Colaizzi ha dimostrato che le emozioni provate più frequentemente dai pazienti con dolore cronico coincidono con quelle della letteratura di riferimento presa in considerazione, scritta da vari autori che hanno studiato gli effetti del dolore sull'uomo. L'età media degli assistiti arruolati per lo studio era di 72 anni (+15,25), il 43,75% è di sesso maschile e il 56,25% di sesso femminile. Come criterio d'inclusione del campione sono stati considerati tutti i pazienti ricoverati che hanno vissuto un'esperienza di dolore muscolo scheletrico, collaboranti orientati spazio-tempo e che hanno dato la loro disponibilità ad essere intervistati. L'emozioni maggiormente rappresentate sono state la rabbia (75%), la paura (50%) e la rassegnazione (43,75%) di un presente ed un possibile futuro con il dolore. Altri sentimenti ricorrenti sono stati la solitudine (31,25%) e la preoccupazione (31,25%) di essere di peso per gli altri. Riguardo alle modificazioni delle attività di vita quotidiana e i rapporti sociali, dallo studio è emerso che la sofferenza fisica e psicologica ha portato ad una limitazione, un cambiamento in tutti gli intervistati, anche se in misura differente. Anche di fronte ad un evidente bisogno di supporto fisico e/o emotivo nel 50% delle interviste è emerso che la metà dei pazienti trova difficoltà a chiedere aiuto e preferirebbe che gli altri si accorgano del loro dolore. Il 37,5% degli intervistati rifiuta di avanzare richieste di aiuto. La figura di supporto maggiormente contattato oltre che la famiglia (50%) è risultato il MMG (68,75%) o il medico ortopedico (62,2%). La figura dell'infermiere era presente solo nel 25% dei racconti.

**CONCLUSIONI:** in conclusione si può affermare che il dolore cronico di origine muscolo scheletrico genera alterazioni fisiche, psichiche e comportamentali tali da compromettere l'intera esistenza del paziente causando modificazioni somatiche, insonnia, frustrazione e senso di inutilità che porta a disabilità/inabilità sociale. Di fronte ad un dolore invalidante che travolge la loro vita, i pazienti spesso percepiscono emozioni/sentimenti di frustrazione, vergogna, senso di abbandono e timore a rilevare le loro debolezze e fragilità, con il bisogno impellente di aiuto. Appare quindi indispensabile aumentare la presa in carico dell'assistito per prevenire e ridurre le disabilità, migliorare così la loro qualità di vita, stimolando l'attuazione delle strategie di coping. L'ascolto diventa il mezzo più importante che l'infermiere dispone per assicurare un'assistenza efficace sia per comprendere la natura del dolore cronico dell'assistito, ma anche per offrire informazioni utili per la sua gestione, perseguendo un coping efficace.

**PAROLE CHIAVE:** dolore cronico, emozioni, paziente ortopedico, ricerca qualitativa, vissuti, autogestione

**KEY WORD:** chronic pain, emotions, orthopedic patient, qualitativ research, experiences, self management