



Università degli Studi di Padova
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea In Infermieristica

Tesi di Laurea

L'INTERFERENZA DEL DOLORE CRONICO NELLE ATTIVITÀ DI
VITA QUOTIDIANA NEL PAZIENTE ONCOLOGICO TERMINALE:
INDAGINE EPIDEMIOLOGICA

Relatore: Prof.ssa Battistello Marilinda

Correlatore: Dott.ssa Marson Rita

Laureando: Pellegrin Gloria

Anno Accademico 2009/2010

ABSTRACT

INTRODUZIONE: Il dolore è un sintomo presente nelle persone con patologia oncologica terminale e grava sull'integrità fisica e psichica del paziente con un notevole impatto sulla qualità di vita ed in particolare sulla capacità dell'individuo di svolgere le attività di vita quotidiana. Svareti sono i fattori che influenzano la percezione del dolore e viene a definirsi così il dolore totale come l'interazione delle componenti fisiche, emozionali/psicologiche, sociali, spirituali, burocratiche/finanziarie. Nello specifico il dolore nel suo aspetto fisico interessa tutto l'organismo mettendone in crisi il funzionamento globale.

SCOPO: Lo scopo dell'elaborato di tesi è di quantificare la valutazione del dolore cronico nei pazienti oncologici in fase terminale di malattia e valutare come e quanto questo sintomo influenzi i bisogni di base.

MATERIALI E METODI: L'elaborato di tesi è stato svolto presso l'hospice di Aviano, centro che accoglie persone con patologia oncologica in fase terminale. Il dolore rappresenta un sintomo presente nel 70% delle persone oncologicamente terminali.

Lo studio effettuato è di tipo descrittivo realizzato mediante un'indagine di tipo quantitativo prospettico che va ad analizzare l'influenza del dolore cronico sull'indice di autosufficienza. Sono stati ritenuti idonei per l'indagine 20 pazienti nel periodo compreso tra il 5 luglio e il 6 agosto 2010. Sono stati utilizzati due questionari validati per la raccolta dati: il Brief Pain Inventory (short form) per la valutazione del dolore e il Barthel Index per la valutazione dell'indice di dipendenza.

RISULTATI: Il campione era composto da 12 femmine (60%) e 8 maschi (40%), presentava per il 75% la presenza di metastasi. Il 70 % dei partecipanti all'indagine aveva una chiara consapevolezza della malattia e solo il 35% consapevolezza dello stato di terminalità. La valutazione del dolore, all'accoglienza e dopo quattro giorni, ha permesso di monitorare l'intensità del dolore e la sua evoluzione; ne è emersa un'importante diminuzione. La valutazione dell'indice di dipendenza all'entrata in struttura vede il campione totalmente dipendente per il 60%, parzialmente dipendente per il 20% e totalmente autosufficiente nel rimanente 20%. Tali dati tuttavia si modificano di poco a distanza di quattro giorni, la variazione riguardava una piccola percentuale del campione (5%) che scendeva da un livello di totale autosufficienza ad un livello di parziale

dipendenza. La nuova impostazione di terapia prescritta in hospice è andata a favore dell'utilizzo di oppioidi deboli (60%) e oppioidi forti (30%), si è osservato inoltre che a tutti i pazienti è stata data una copertura antalgica e che il 10% del campione assumeva farmaci antiinfiammatori non steroidei (FANS). La variazione di terapia ha portato ad una diminuzione della percezione dolorosa nel campione esaminato ma tale dato non si accompagna ad una variazione dell'indice di dipendenza il quale si modifica leggermente.

CONCLUSIONI: L'indagine svolta ha permesso di comprendere come viene trattata e gestita la sintomatologia dolorosa tenendo conto delle disabilità fisiche che possono comportare alla persona con patologia oncologica in fase avanzata di patologia. Dall'analisi emerge che la percezione di dolore del campione di utenti analizzato è nettamente diminuita dopo alcuni giorni di permanenza in struttura e ciò è strettamente correlabile ad un'adeguata valutazione del dolore ed alla variazione di terapia antalgica che si è osservata.