



Non male!

SOFFRIRE NON È NECESSARIO

La presa in carico e gestione del paziente con dolore

Il dolore cronico



DI CHE COSA PARLIAMO QUANDO PARLIAMO DI DOLORE?

Il dolore rappresenta un segnale d'allerta e di pericolo che il corpo manda per indicare un danno ai tessuti e organi e per stimolare una corretta risposta di adattamento; quindi la percezione del dolore è utile alla nostra sopravvivenza. **Tuttavia, quando dura troppo a lungo non svolge più in maniera efficace una funzione protettiva.**



Il dolore viene considerato cronico quando dura più di tre mesi, quando dura oltre il normale tempo di guarigione o quando si associa ad una patologia cronica e si presenta in modo continuativo o intermittente.

TEMI CRUCIALI SUL DOLORE CRONICO



IL DOLORE HA UNA COMPONENTE SOGGETTIVA - VERO

Si parla di "Nocicezione" quando si fa riferimento ai meccanismi di trasmissione della sensazione di dolore; di "Dolore" quando si considerano gli aspetti sensoriali ed emotivi.



GLI ASPETTI PSICOLOGICI GIOCANO UN RUOLO IMPORTANTE - VERO

La personalità, gli atteggiamenti, le convinzioni, le aspettative rispetto alla propria situazione e le risorse che si hanno a disposizione **influenzano l'esperienza del dolore in maniera determinante.**



L'UMORE INFLUENZA L'ESPERIENZA SOGGETTIVA DEL DOLORE - VERO

Così come è vero che il dolore influenza negativamente l'umore, a sua volta l'umore influenza l'esperienza soggettiva del dolore.



IL DOLORE HA UN IMPATTO SULLA FAMIGLIA E SULLE RELAZIONI SOCIALI - VERO

Chi soffre tende a **organizzare le proprie giornate in funzione del proprio dolore** e spesso tende ad isolarsi, con un **impatto negativo sul benessere psicologico**. Inoltre spesso incontra limitazioni sul lavoro, con un impatto sia economico, sia sul senso di auto-stima e sul tono dell'umore.



PER FARE ATTIVITÀ FISICA BISOGNA ESSERE SANI - FALSO

Spesso l'**attività fisica ha un effetto positivo sull'esperienza del dolore**. È sempre consigliato un consulto con il medico per definire i tempi e le modalità corrette e per formulare un programma riabilitativo individuale.



PIÙ UNA PATOLOGIA È INVALIDANTE, PIÙ SI È LIMITATI NELL'AFFRONTARE IL DOLORE - FALSO

La **componente soggettiva dell'esperienza di dolore cronico crea una "profezia che si auto-avvera"**: più la persona è convinta che la propria condizione sia grave, più è passiva nella gestione del dolore e più l'esperienza sarà invalidante. **Si crea un circolo vizioso in cui il paziente è convinto di non poter sfuggire al proprio dolore e non farà nulla per cercare di migliorare la propria condizione ("trappola della visione catastrofica").**

