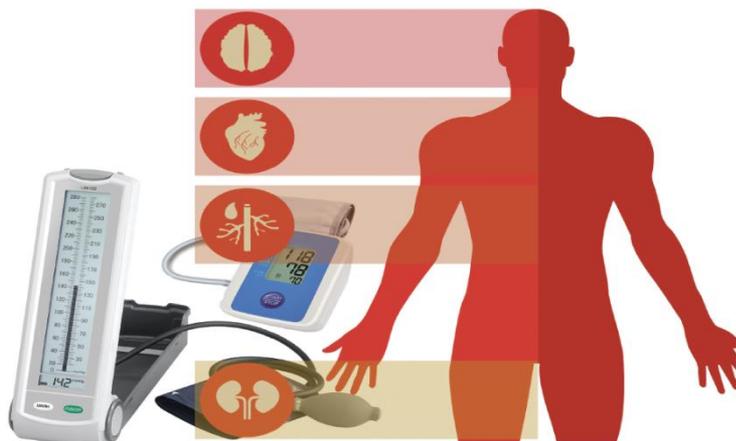


La comunicazione medico paziente al servizio dell'appropriatezza clinica



**IPERTENSIONE ARTERIOSA
E PREVENZIONE
CARDIOVASCOLARE
PRIMARIA**

**6° WORKSHOP DI FORMAZIONE
TEORICO PRATICA MULTIDISCIPLINARE
SULLA MALATTIA IPERTENSIVA**



BARI | 19 - 20 GENNAIO 2018
VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Riccardo Guglielmi
Cardiologo e Giornalista scientifico

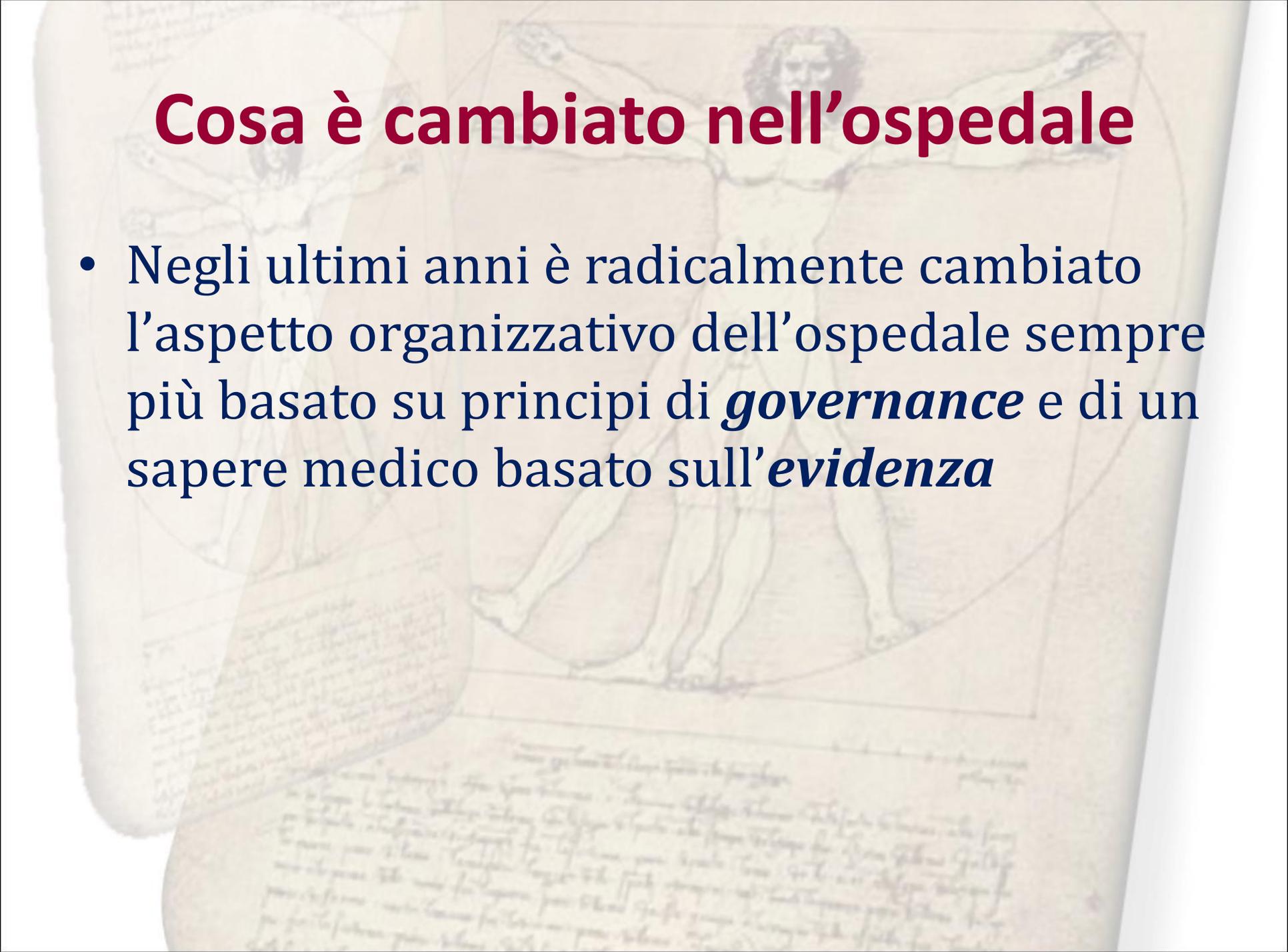


Ruolo della comunicazione in medicina

- La comunicazione assume un ruolo sempre più centrale per il personale sanitario nelle sue principali articolazioni: operatore-utente, operatore-operatore, medici-medici ed infermieri-infermieri



Cosa è cambiato nell'ospedale

The background of the slide features a scroll with Leonardo da Vinci's Vitruvian Man drawing and handwritten text in a cursive script, likely from a medical or scientific manuscript.

- Negli ultimi anni è radicalmente cambiato l'aspetto organizzativo dell'ospedale sempre più basato su principi di *governance* e di un sapere medico basato sull'*evidenza*

Cosa è cambiato per la persona

- Aspettative ed esigenze dei pazienti e dei loro familiari
- Rapporto medico paziente
- La spinta non sempre corretta e adeguata dal punto di vista scientifico degli organi di comunicazione che hanno favorito la convinzione di una guarigione quasi sempre possibile, della vittoria della vita sulla morte

Perché è cambiato il rapporto M/P

- Il paziente ha accesso ai mezzi di informazione. Media che più che **informativi** diventano **confusivi** e questo crea ulteriori difficoltà e disagi
- E' necessario adeguarsi ai nuovi sistemi di informazione che l'assistito consulta
- Al medico il compito di modificare e indirizzare in modo corretto le informazioni in ambito sanitario

Perché è cambiato il rapporto M/P

- La fiducia nel medico non è più qualcosa di dato a priori, di scontato ma deve essere acquisita, conquistata attraverso un rapporto dedicato e continuativo
- Il paternalismo non è più adeguato -> relazione asimmetrica
- Relazione simmetrica tra 2 contribuenti che sottoscrivono un patto di consenso, informazione con al centro il principio etico dell'autonomia del paziente

Gli operatori devono imparare a comunicare tra loro

- Tecnologie avanzate, turnazioni, frammentazione dei percorsi di cura, consulenze e il rapporto gerarchico impongono una comunicazione adeguata, essenziale, univoca, non contraddittoria
- La comunicazione tra operatori, di uguale o diverso profilo professionale, è un fattore chiave per garantire appropriatezza, efficacia e sicurezza dei trattamenti

E quando non sanno comunicare

- Una comunicazione inefficace, intempestiva, non accurata o incompleta è il principale fattore contribuente agli errori in campo sanitario, con danni per la salute dei pazienti ed effetti negativi sul piano emotivo (per il paziente e i suoi familiari) e sui costi sociali
- Documento australiano «*Promoting effective communication among healthcare professionals to improve patient safety and quality of care*»

Metodo SBAR



E' un **metodo strutturato** per la **trasmissione delle informazioni cliniche** che richiedono un'immediata attenzione e decisione.

Dai sottomarini all'ospedale.
Micheal Leonard medico anestesista militare

Applicazione del metodo SBAR

S

- identificazione del paziente
- rapido inquadramento della situazione

B

- diagnosi, anamnesi significativa, allergie, risultati di laboratorio e di altri interventi diagnostici

A

- Segni vitali
- valutazioni cliniche
- preoccupazioni con dati oggettivi a supporto

R

- specificare richieste
- formulare suggerimenti chiarendo i tempi e le modalità di attuazione

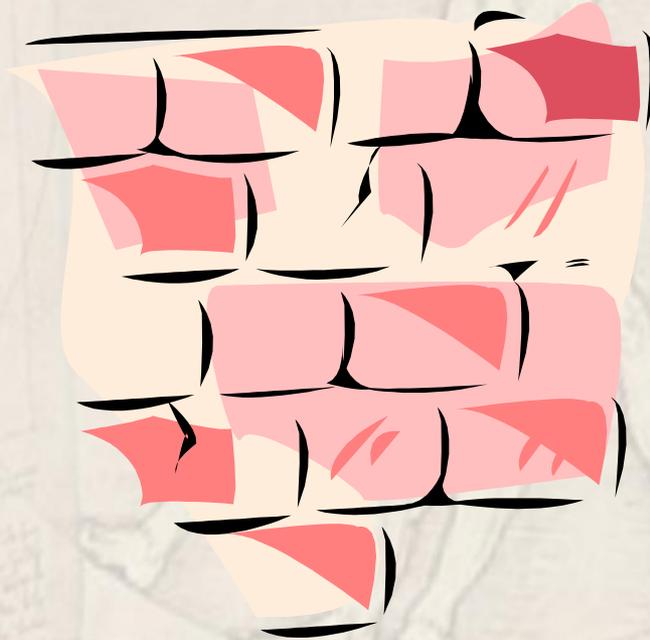
Il metodo **SBAR** è una **checklist** per presentare in modo chiaro, completo, rispettando la sequenza dei dati essenziali riferiti alla situazione pregressa e attuale del paziente, mettendo in evidenza ciò che è raccomandato nelle ore seguenti

Lo schema della comunicazione



Rapporto medico-paziente

*linguaggio, cultura, aspettative,
sociologia sanitaria*



Impermeabilità diagnostica :

il paziente resta distante, si sente studiato, analizzato,
ma non interpretato

La dialettica dei rapporti

medico

paziente

I Fase
Esotismo

“Sindrome di Salgari”

“S. da General Hospital”

II Fase
Scetticismo

“questo non ha niente”
“mi fa solo perdere tempo”

“questo medico non vale molto”
“mi cura male perché non sono”

III Fase
Criticismo

- superare i pregiudizi
- porre attenzione alla relazione medico-paz.

- accettare i limiti del medico e della medicina
- comprendere cosa è realisticamente possibile avere

IL NUOVO CLIMA

Evoluzione nel paradigma di



modello medico

rapporto medico-paziente

Cambio di paradigma nel modello medico

- **Il modello bio-medico**

La malattia è riconducibile a variabili biologiche che il medico deve identificare e correggere con interventi terapeutici mirati

- **Il modello bio-psico-sociale**

La malattia è riconducibile all'interazione tra fattori biologici, psicologici e di natura sociale



Centralità del malato in una dimensione relazionale e sistemica

*La salute non è assenza di malattia
ma equilibrio armonico tra l'io, il corpo e il mondo esterno*

Costruzione di una relazione di buona qualità

- Capacità individuali ed esperienza
- Consapevolezza che insieme si costruisce qualcosa che serve
- Rispetto dei ruoli
- Sostegno
- Disponibilità alla facilitazione
- L'**empatia** è un elemento fondamentale di una buona comunicazione

Le basi dell'empatia



Una fiducia in due

«La medicina è conoscenza e sapere, ma è anche un'arte, cioè perspicacia e intuito, capacità di creare dialogo con il paziente.. Si tratta di far risorgere l'arte senza rinunciare alla scienza»

Gianni Bonadonna

E' utile sintonizzare l'empatia

- L'empatia si basa su l'*autoconsapevolezza* e quanto più si è aperti verso le proprie emozioni tanto più si è in grado di leggere le emozioni altrui e sapere come quella persona si sente
- Impariamo a conoscere il proprio mondo emotivo
- **La risata è contagiosa ma produce alleati**



Perché la risata è contagiosa (ed è il segreto per farsi alleati)

Un ultimo momento di divertimento, un sorriso contagioso, il modo corretto di parlare subito per far ridere, un momento di gioia, che crea un legame tra le persone. È la strada da percorrere per vincere il contagio della tristezza.

La gioia è contagiosa: basta vederla in un altro per sentirsi felici. La ricerca scientifica ha dimostrato che il sorriso è un potente antidolorifico naturale che libera il corpo dalle tensioni, migliora il sistema di circolazione, e produce il rilascio di endorfine, il che agisce come gli analgesici naturali. Inoltre, il sorriso è un modo per creare un rapporto positivo, che può aiutare a superare le difficoltà.

Venerdì di Repubblica 13.8.10



Aforismario

Stan Laurel e Oliver Hardy



Il bravo comunicatore

- Non è tanto un buon oratore, quanto un buon ascoltatore
- Coglie i messaggi non verbali
- E' capace di un ascolto attivo
- Sa decodificare i messaggi di feedback del paziente

La comunicazione non verbale

Opinione comune dei medici:

- Questa tecnica pesa poco, certamente meno della comunicazione verbale.

Invece...

- Comunica un segnale di ascolto, di comprensione, interesse ... o il suo contrario



Gli aspetti positivi di una comunicazione efficace

- Influenza favorevole sugli esiti e sui percorsi di cura
- La *compliance* migliora
- Le prestazioni risultano più appropriate
- Meno medicina difensiva, conflittualità, incomprensioni, contenziosi



Principi che caratterizzano una comunicazione efficace

1. Non informare il paziente ma comunicare
2. Ridurre incertezze e dubbi
3. Pianificare la comunicazione in termini di *outcomes* e obiettivi di salute
4. Dimostrare dinamismo e flessibilità
5. Seguire il modello elicoidale della comunicazione

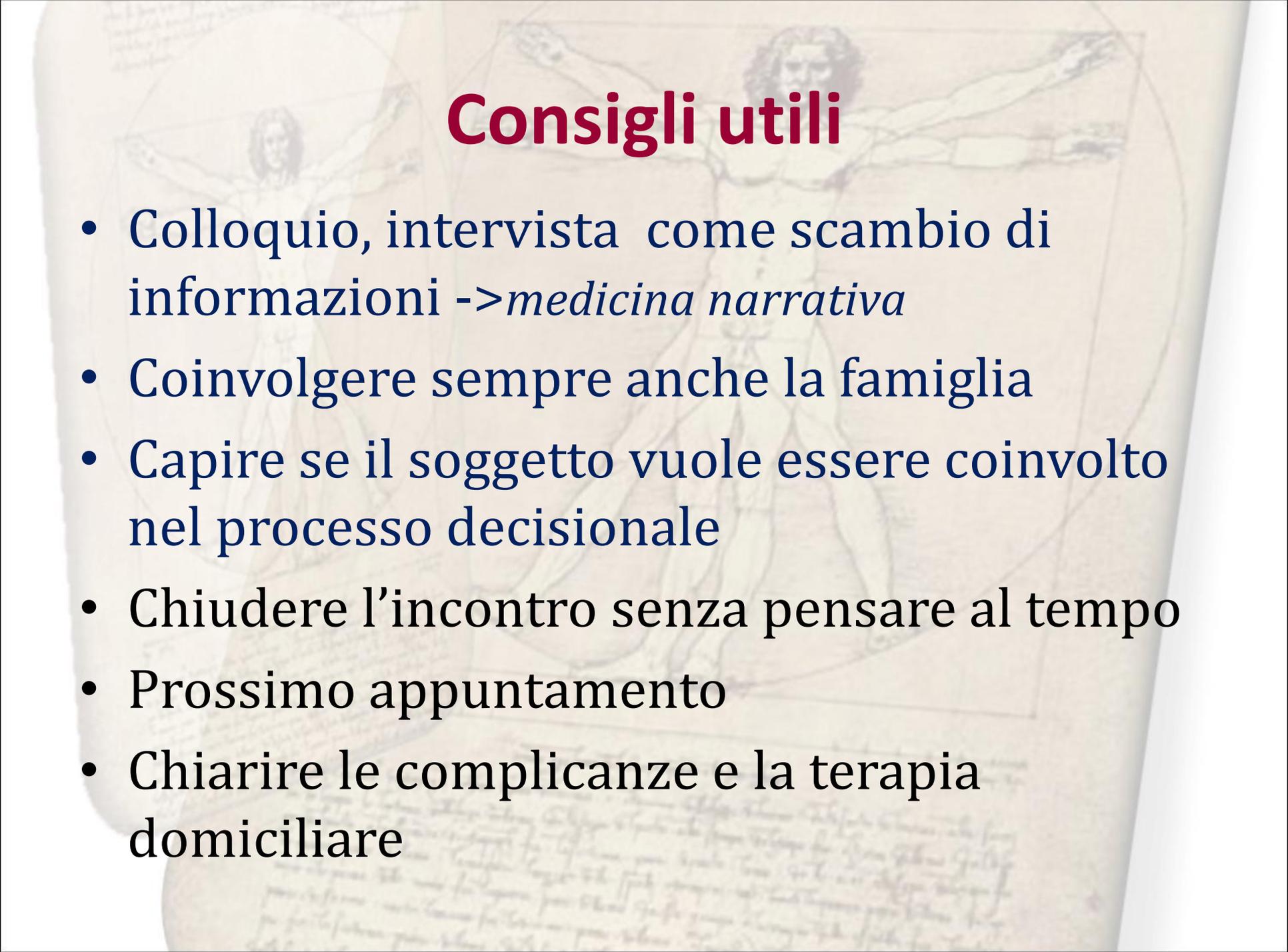
Modello elicoidale

- Quello che **io** dico influenza quello che **tu** dirai
- La comunicazione si evolverà secondo la **qualità** della interazione fra gli individui
- Reiterare e **ripetere** i concetti finché non si ha certezza dell'assorbimento



Parole e concetti chiave

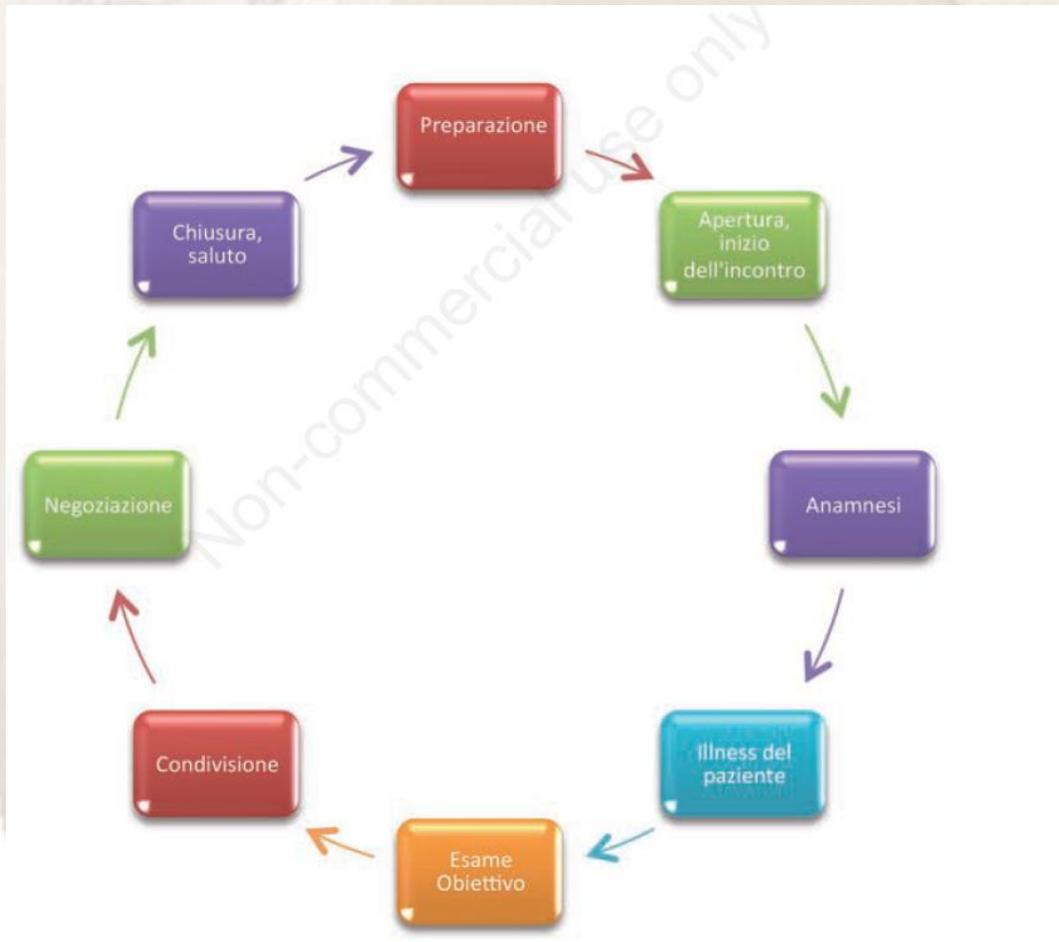
- La parola diventa farmaco e il medico diventa medico e medicina per quel paziente
- Ma la parola non è tutto (*Carl Rogers la comunicazione non verbale*)
- Una comunicazione efficace migliora la relazione terapeutica tra medico e malato, la percezione di salute e crea soddisfazione a entrambi
- ***Se non sei capace di comunicare impari altrimenti quello che sai diventa poco importante.*** Insegnamento e formazione



Consigli utili

- Colloquio, intervista come scambio di informazioni -> *medicina narrativa*
- Coinvolgere sempre anche la famiglia
- Capire se il soggetto vuole essere coinvolto nel processo decisionale
- Chiudere l'incontro senza pensare al tempo
- Prossimo appuntamento
- Chiarire le complicanze e la terapia domiciliare

Modelli di comunicazione sull'evidenza clinica



1. Preparazione
2. Apertura
3. Raccolta informazioni
4. Esplorare preoccupazioni e aspettative
ILLNESS
5. Esame obiettivo
6. Condividere informazioni e comunicare la diagnosi
7. Negoziazione
8. Saluto

Tramonto del Modello *Doctor Centred*



“Dovremmo smetterla di chiedere ogni volta il parere dei pazienti, altrimenti finiranno con il pretendere il consenso informato”

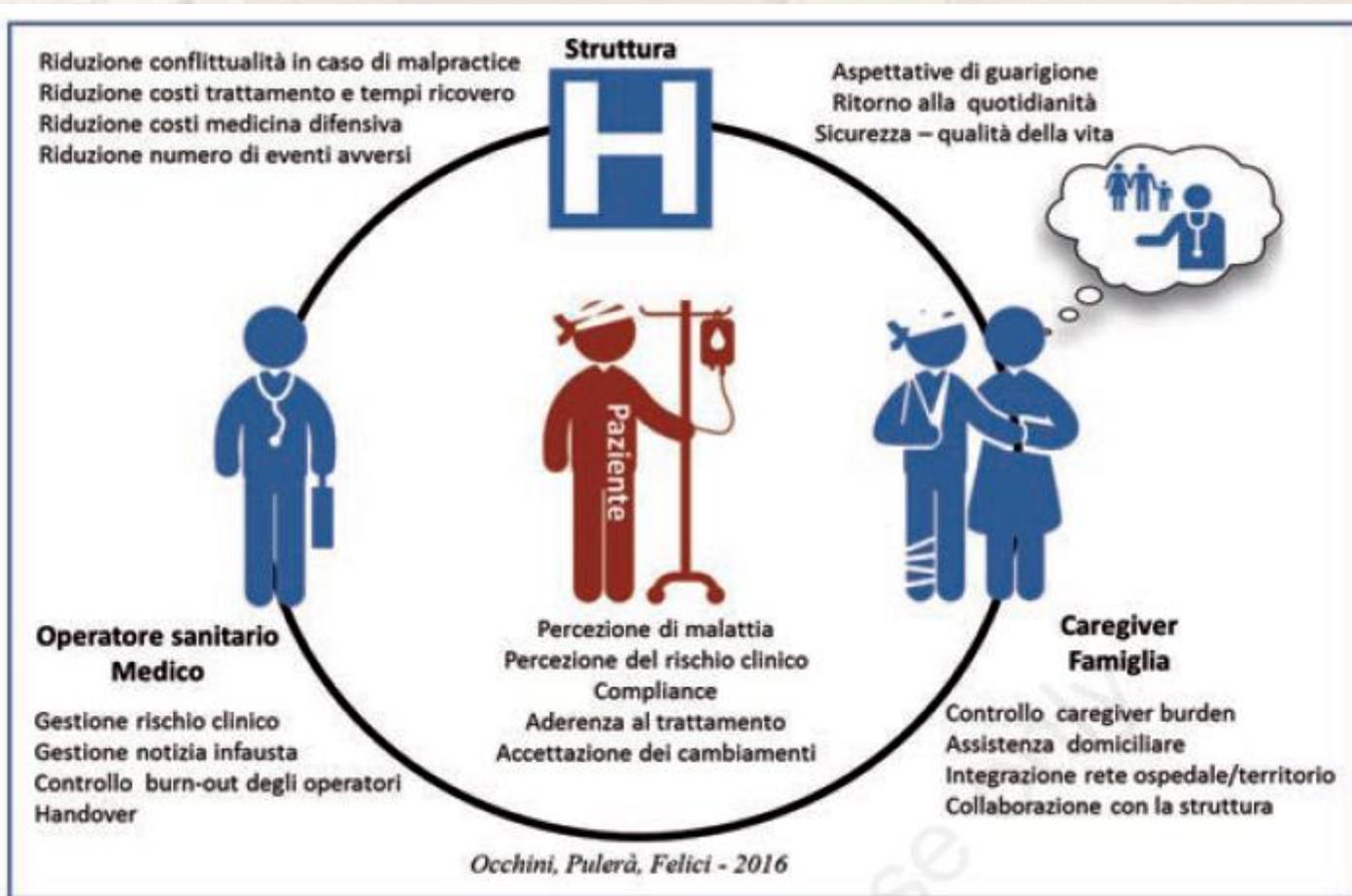
Dottor House

Il nuovo paradigma: il modello Patient centred

Nelle patologie croniche

- Approccio *Patient Centred* per le necessità assistenziali del paziente cronico con pluripatologie, allettato, in cure domiciliari.
- Paradigma olistico e non settoriale
- Importanza del medico di medicina generale e figure sanitarie come gli infermieri, badanti, caregiver

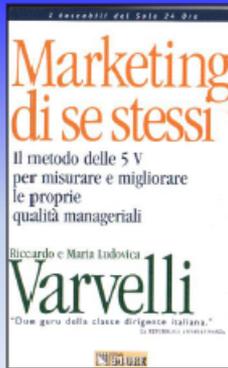
I vantaggi della medicina *person centred*



Presunzione dello stile unico

Dalle 5 W alle 5 V

un modo di comunicare:
lo stile personale



- Verbalità
- Vestibilità
- Visibilità
- Vivibilità
- Vitalità

marketing plan personale



Il rapporto che cambia

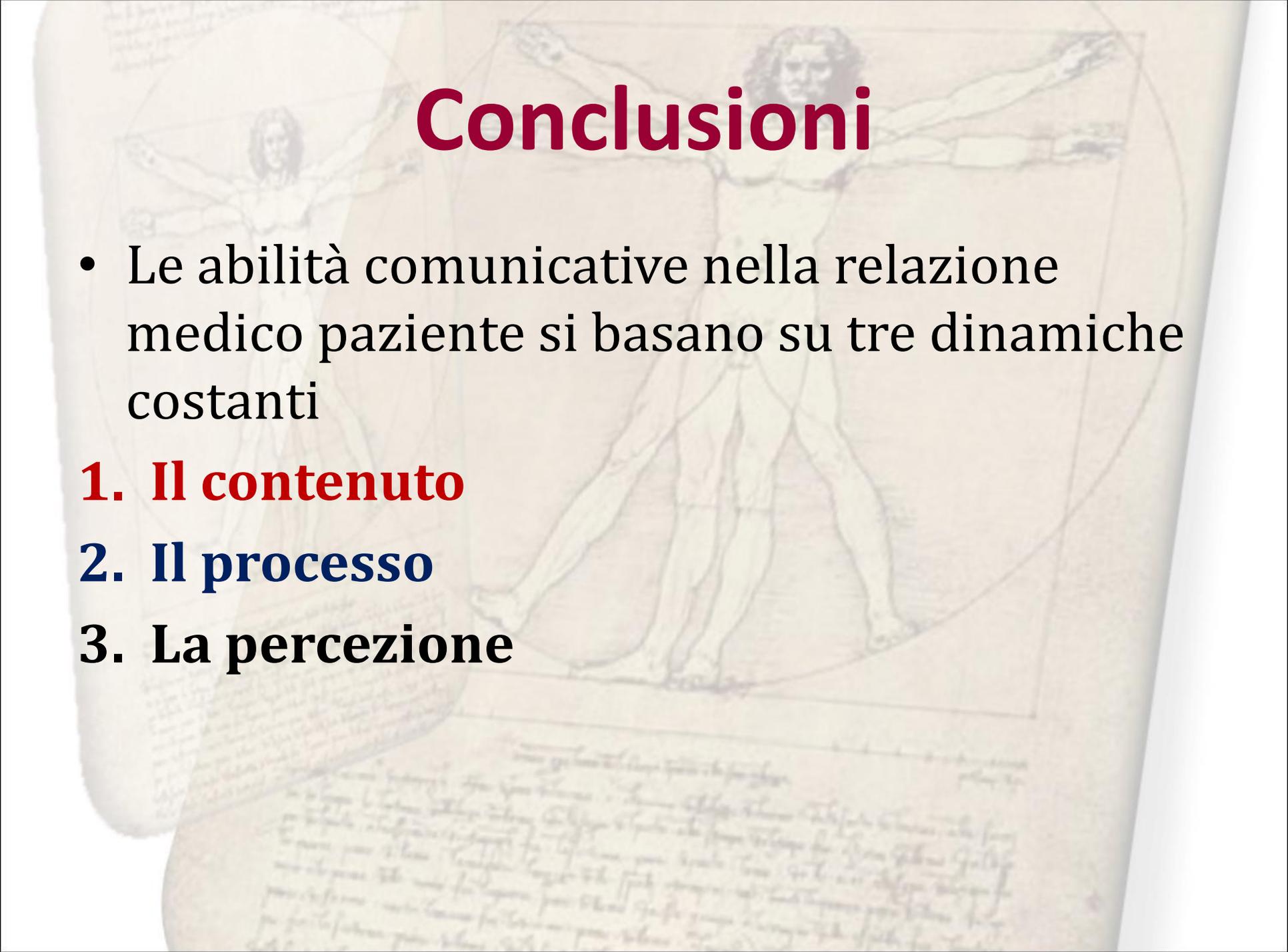
Il vecchio medico

- Lavorava secondo scienza e coscienza

Il nuovo medico

- **Lavora secondo scienza e coscienza e con la partecipazione consapevole del paziente**

Conclusioni

The background of the slide features a faded, sepia-toned image of Leonardo da Vinci's 'Vitruvian Man' drawing. The drawing is shown as if it were a page from an open scroll, with the top and bottom edges of the scroll visible. The figure of the man is centered, with his arms and legs extended to touch the boundaries of a square and a circle. The overall aesthetic is that of a historical document or manuscript.

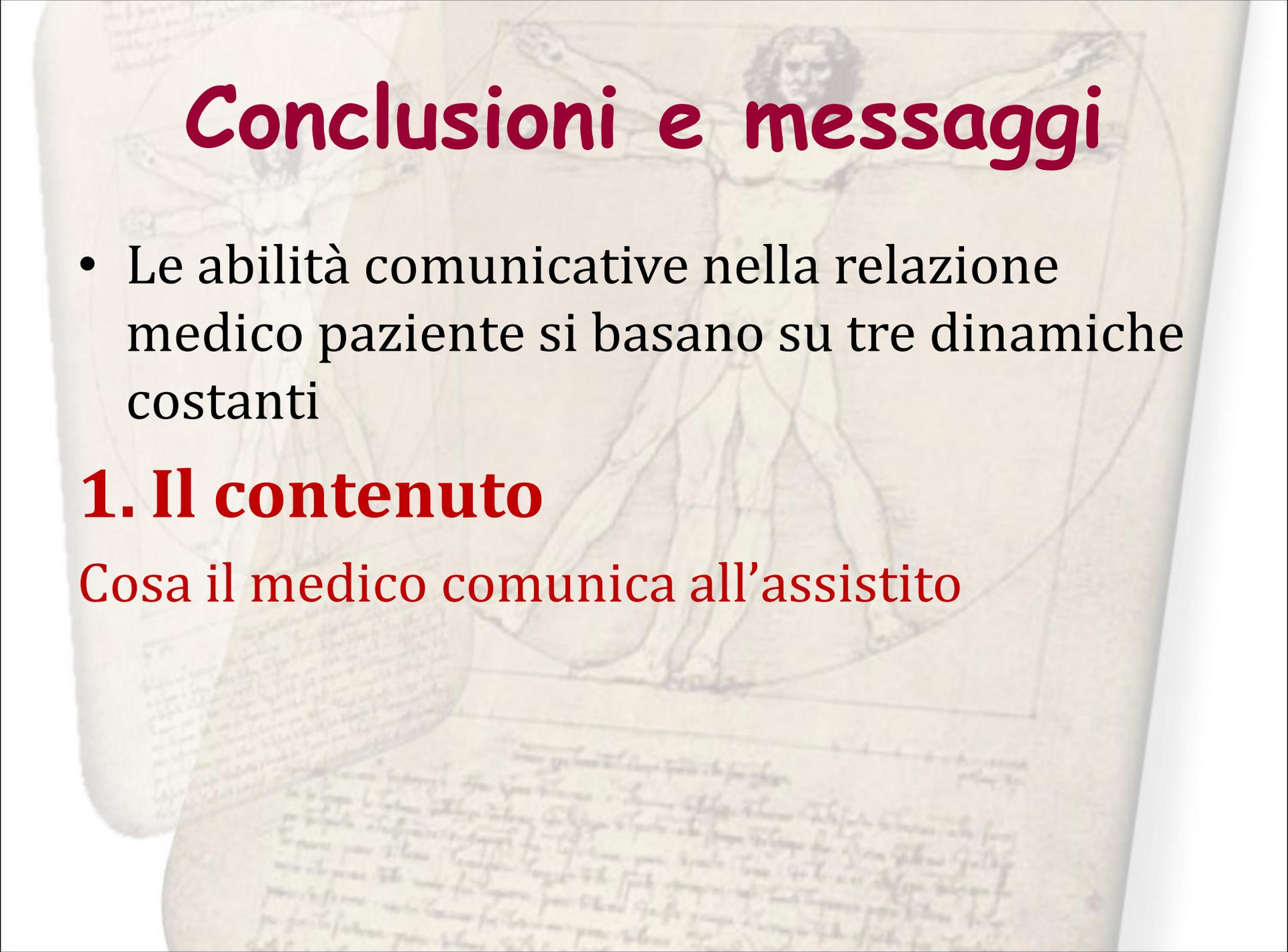
- Le abilità comunicative nella relazione medico paziente si basano su tre dinamiche costanti

1. Il contenuto

2. Il processo

3. La percezione

Conclusioni e messaggi

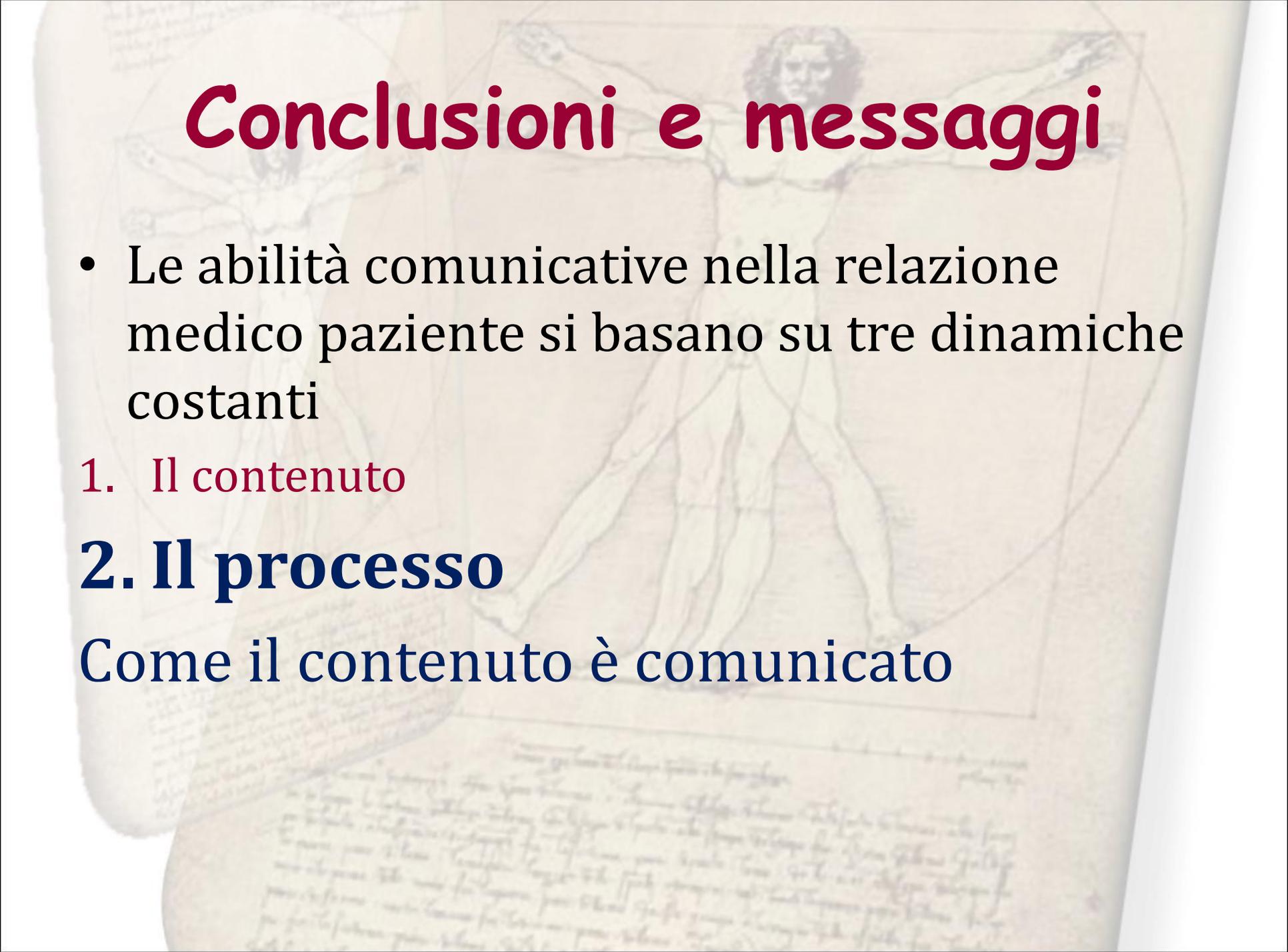


- Le abilità comunicative nella relazione medico paziente si basano su tre dinamiche costanti

1. Il contenuto

Cosa il medico comunica all'assistito

Conclusioni e messaggi



- Le abilità comunicative nella relazione medico paziente si basano su tre dinamiche costanti

1. Il contenuto

2. Il processo

Come il contenuto è comunicato

Conclusioni e messaggi

- Le abilità comunicative nella relazione medico paziente si basano su tre dinamiche costanti

1. Il contenuto

2. Il processo

- 3. La percezione**

Quali emozioni, preoccupazioni o sicurezze vive il paziente durante il colloquio



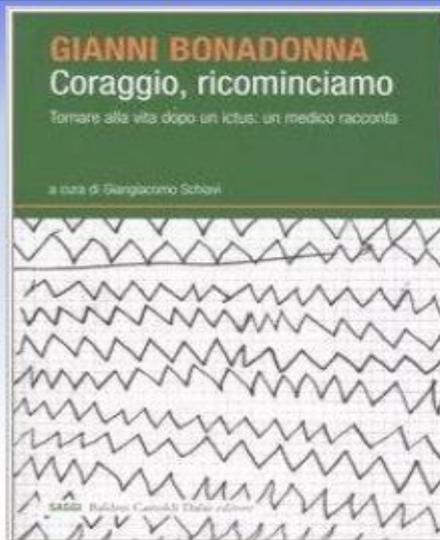
**“I migliori medici sono quelli
che si sforzano di vedere il mondo
così come lo può vedere il paziente”**

*R. Smith. Thoughts for new medical students at a new medical school
BMJ 2003*

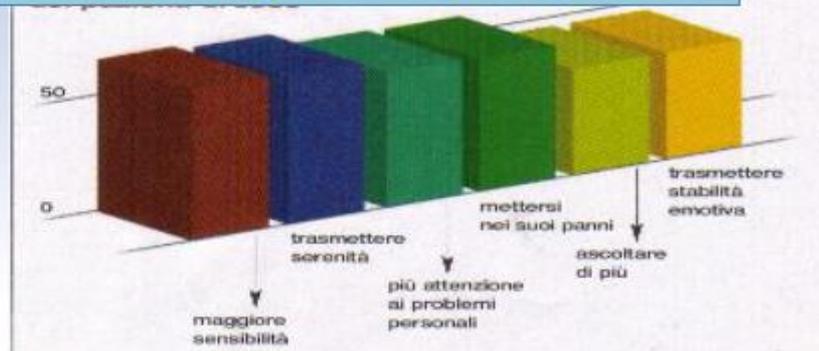
E se il PATUTO ne sa più del SAPUTO figuriamoci quando SAPUTO è anche PATUTO

Il guaritore ferito: la vita spezzata di un medico

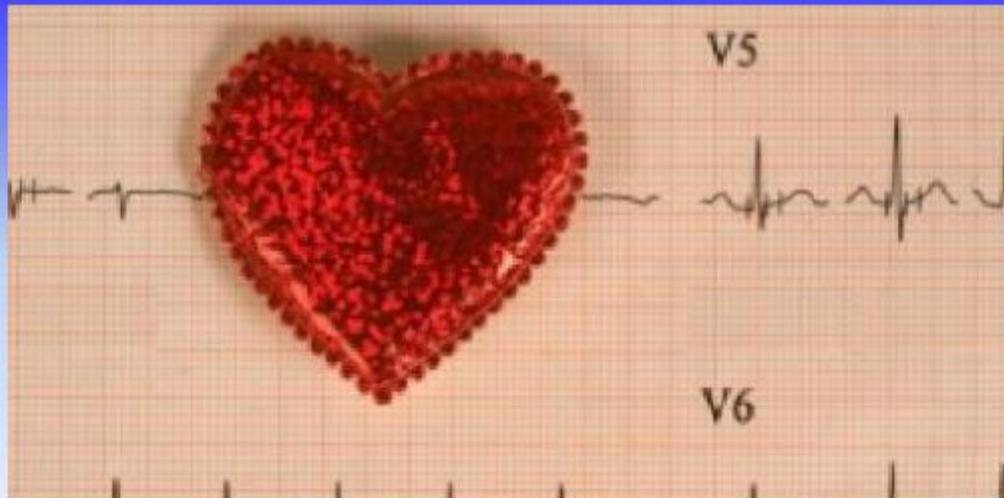
Coraggio, ricominciamo: tornare alla vita dopo un ictus. Un medico racconta



Dopo la malattia, cresce l'empatia nei confronti dei pazienti



**Il codice etico per una medicina dalla parte del paziente
*dialogo, informazione, attenzione e rispetto***



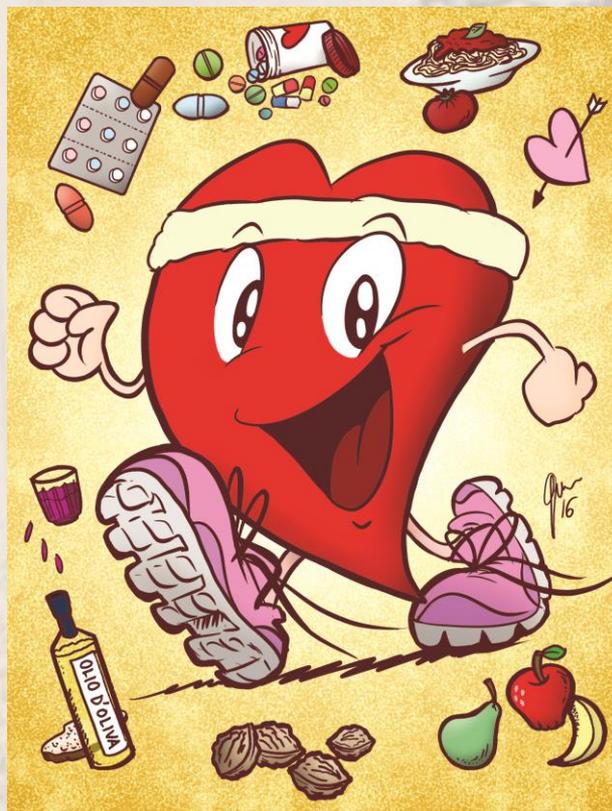
La comunicazione avviene quando, oltre al messaggio passa anche un supplemento dell'anima

Henry Bergson

Bibliografia

- La comunicazione con il paziente e tra professionisti nella gestione del paziente complesso in Medicina interna *S.Lenti e coll.*
www.italjmed.org
- La comunicazione efficace medico paziente
Domenico Cassano ASL Salerno
- Non farti manipolare di *Massimo Pisani*
- Relazione medico-paziente! *Dr.Turi Valore ASSIMEFAC*
- Etica e mezzi di comunicazione *R.Guglielmi Master Etica della pace*

Grazie per l'attenzione



Il Corriere Nazionale

IL CORRIERE NAZIONALE

Quotidiano on line nazionale e internazionale e Web TV
www.corrierenazionale.net - redazione@corrierenazionale.net

mediterranea
ch 698 Puglia - ch 623 Basilicata

