

*Esperienza dell'uso del paziente
simulato nella didattica*

“La comunicazione medico
paziente
nel setting della
Continuità Assistenziale”

COPYRIGHT – PLEASE READ;

The Copyright and all other applicable intellectual property rights in this material are owned by CliPS Lab - Csermeg - Italy. This material is supplied strictly on the condition that, subject to any statutory exception, no part of it may be reproduced, copied, stored in any electronic or other retrieval system, reproduced in any other cover or binding, distributed whether in hard copy or by any electronic means, broadcast or made available by way of a Web-based application or in any other way. Permission to do any of the above must be obtained in writing CliPS Lab Csermeg, Via M. Praga 22, 20900 Monza (MB) Italy.

Macerata

30 ottobre 2015

Si comincia in relax ...





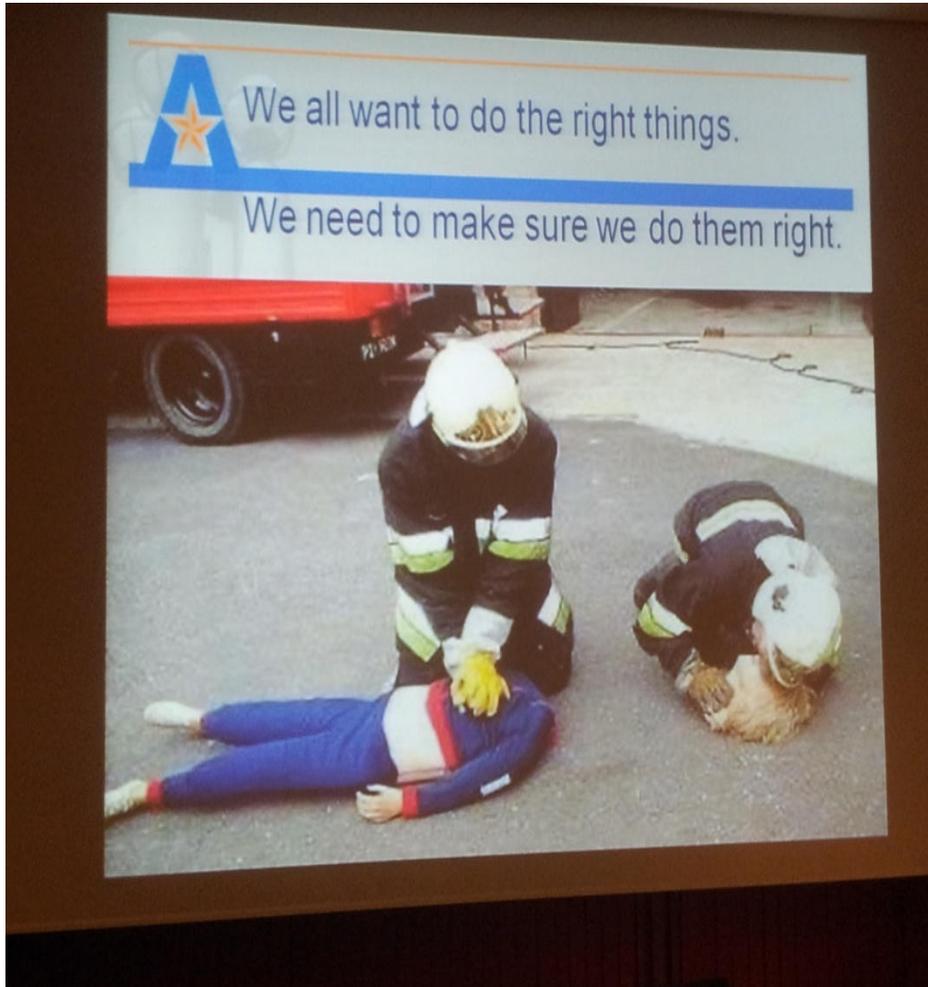


Il mondo delle simulazioni



- Cosa sono le simulazioni
- Le simulazioni nel mondo
- Una “simulazione storica”: Frankenstein Junior

Dispositivi meccanici/Manichini



I manichini si reggono su costosi business

Simulazioni ibride, relazionali e gestionali in ambito universitario. (Medical School Cambridge)



I dispositivi di supporto alle simulazioni sono numerosi , sono catalogati con cura e raccolti in un deposito che permette anche agli studenti di esercitarsi autonomamente (Video3 Il magazzino dei devices)





“Il mal di schiena di Carla”

**La signora Carla
va dalla dott.ssa Romina**

A woman with long dark hair, wearing a floral patterned top, is seated at a round wooden table in the foreground. She is looking towards a group of people seated in blue chairs in the background. The room has a blue ambient light and a framed picture on the wall. The text is overlaid on the left side of the image.

Carla ha uno strano
mal di schiena,
diverso dal solito...
ma dovrebbe anche
a breve partire per
una gita scolastica
con i suoi alunni

La dott.ssa scopre che

- La signora Carla Lama, 45 anni, è un'insegnante di liceo appassionata al suo lavoro. Pratica una intensa attività sportiva: ballo (tango) 3 volte alla settimana; pratica anche giardinaggio. Ha qualche preoccupazione per il figlio adolescente.
- Carla ha una lieve forma di diabete, in buon compenso con Hb tra 6 e 6,5, da 5 anni; è in trattamento con Metformina 500 x2, la PA è normale (media di 120/70) così come l'assetto lipidico e il peso con BMI 25.

La voce della paziente

- Non era una cosa grave: l'atteggiamento della dott.ssa era tranquillo
- Ho capito che non era il caso di andare in gita
- Capisco le ragioni della dott.ssa nel negarmi ricetta e certificato

Il percorso logico del medico

- Dare istruzioni precise alla paziente
- Perfezionare la prescrizione: l'antibiotico e l'antidolorifico
- Quando la paziente racconta bene i propri sintomi e il proprio vissuto le cose sono più semplici
- Indagare il livello culturale e sociale del paziente

Mi sa che
Rinuncerò
alla gita ..

Se la
dottorressa è
così tranquilla
non sarà grave
!

cerata

Ospedale di rete - San S



Consigli dall'aula

- Attenzione alla gestione del dolore
- Dare informazioni al paziente su quello che potrà accadere nelle prossime ore
- Attenzione alla preoccupazione non clinica del paziente: la gita
- Le certificazioni obbligatorie in CA
- Attivarsi per fare un'ecografia
- Il contesto impronta le aspettative del paziente/
Aspettative del paziente: sull'acuto sono le stesse in CA e in MG



“Il muratore
con la diarrea nera”

Il signor Carlo Panne va dal dottor Luigi

I fatti

Da due giorni ha diarrea associata ad astenia che gli impedisce di lavorare. Oggi, infatti, viene a chiedere qualche giorno di malattia. Essendo una giornata pre festiva si rivolge alla Continuità Assistenziale.

Il dottore scopre che:

Il signor Carlo Panne ha 50 anni è sempre stato sano. Non assume terapia cronica.

Unico disturbo ricorrente è una cefalea che il paziente tratta autonomamente con aspirina o tachipirina.

Lavora come manovale in un'impresa edile.



La voce del paziente

- Accoglienza ed efficacia senza fronzoli
- Non credo sia grave
- Agitazione sotto controllo
- Andrò in pronto soccorso
- Il medico è autorevole: ha individuato il problema e ha prospettato una soluzione

Il percorso logico del medico

- Pre giudizio per l'esperienza quotidiana
- Pronto Soccorso: per i parametri clinici e per il contesto (4 gg di festa)
- Il paziente è molto tranquillo ... potrebbe sottovalutare la sua situazione

A group of people are seated in a room, likely a meeting or discussion. They are arranged in a circle around a small round wooden table. A man in a blue sweater is seated in the foreground on the left, facing right. A man in a light blue sweater is seated on the right, facing left. The room has blue chairs and a tiled floor. A speech bubble is overlaid on the image, containing text.

Se la diarrea è nera
si va in Pronto
Soccorso ...
ACCOMPAGNATO

La consulenza dell'aula

- La comunicazione con il paziente consente di far emergere le mie nozioni scientifiche
- Non sempre l'ascolto prolungato del paziente garantisce un miglior inquadramento diagnostico



Giocavo in casa



Mio marito ha il raffreddore!!!

La signora Valsecchi telefona
alla dott.ssa Nadia

È inverno c'è un'epidemia influenzale in corso
e in Continuità Assistenziale si lavora a ritmo
continuo ...

Signora milanese telefona, dal miglior hotel di
Macerata, per il marito manager che deve
tenere una conferenza domani mattina.

Ha il raffreddore e 2 linee di febbre vuole la
visita a domicilio.

La voce del paziente

- Soddisfatta di aver ottenuto quello che chiedeva
- Pressione da parte del marito
- La negoziazione non ha pesato per il fatto che si rende conto che la rilevanza clinica era scarsa



Il processo logico del medico



- Valutazione:
 - la paziente non molla
 - Insiste per raggiungere il suo obiettivo
 - Nulla di clinico significativo
 - I tempi si dilatano
- Decido di andare
- L'alternativa era quella di litigare

Contributi dall'aula

- Decisione nei primi secondi (costruzione di framing)
- Il conflitto medico paziente
 - Esiste
 - È influenzato dal contesto
 - Deve essere elaborato
 - Non esiste la categoria “il paziente rompiscatole”
- La diagnosi e le decisioni diagnostiche e terapeutiche sono influenzate dal livello culturale e sociale del paziente
- Avere autoconsapevolezza dei sentimenti che il paziente suscita (aggressione? Messa in discussione del ruolo?)
- ***Il paziente non ha sempre ragione ma ha una sua ragione***

Il 6,45 di INR



Marino Pito va dalla
dott.ssa Maria

Marino Pito, telefona un po' allarmato al medico di Continuità Assistenziale: è un pre-festivo e non trova il proprio medico.

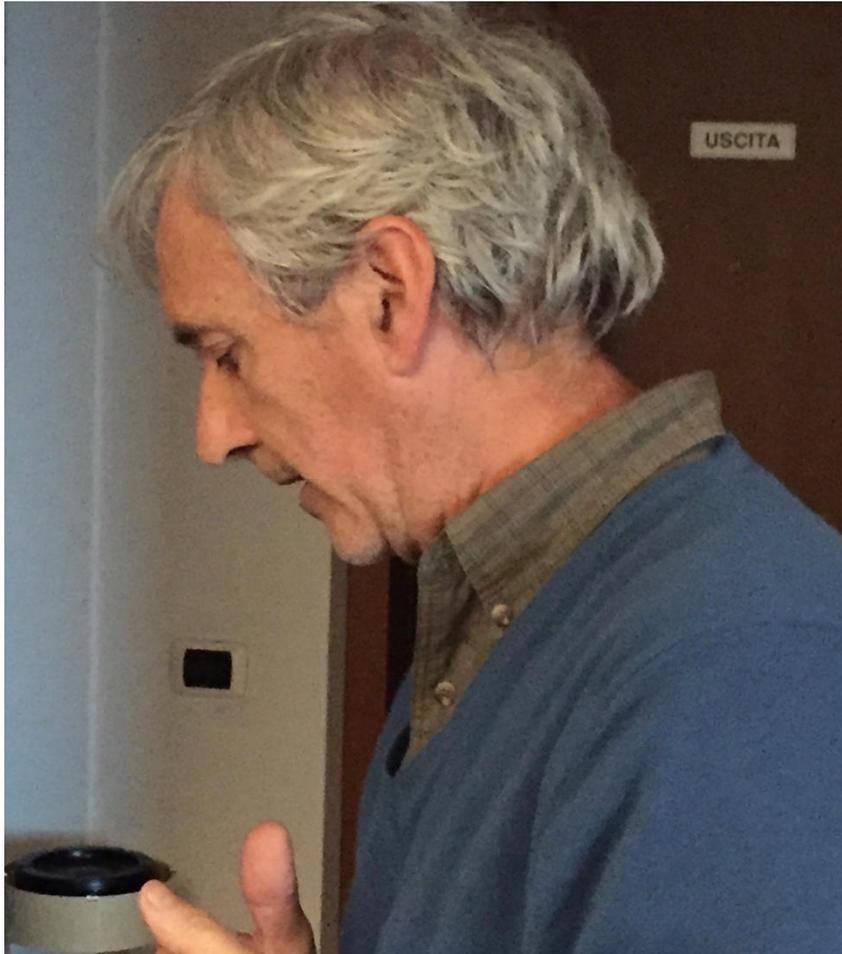
Poco prima ha ricevuto una telefonata dal laboratorio di analisi dove in mattinata ha effettuato il prelievo per la determinazione dell'INR.

Gli hanno detto che il risultato è 6,42 e che dovrà subito mettersi in contatto con il medico. Loro hanno provato, ma il cellulare del medico è spento.

Dobbiamo
confezionare un
vestito su misura
!



La voce del paziente



- Agitato per la chiamata del laboratorio
- La visita a domicilio (AZIONE) spaventa il paziente
- L'atteggiamento del medico rassicura e fa sentire il paziente accudito

Il percorso logico del medico

- Scelta di non spaventare il paziente
- Scelta di andare a domicilio per l'ansia del paziente e perché la dottoressa si sente più a suo agio (gioca sul suo terreno)



Il prurito di Laura Spizza



Laura Spizza accompagnata da Gigi va
dalla dott.ssa Elena

I fatti:

- Durante la notte il medico riceve una telefonata dalla signora Laura Spizza : avvisa che si recherà c/o l'ambulatorio della Continuità Assistenziale per un rossore cutaneo
- Arriva dopo un'ora (accompagnata da un signore che si comporta in modo un po' strano ...)
- Ha prurito diffuso, soprattutto agli arti inferiori e superiori. Questo le capita frequentemente nell'ultimo periodo. La signora è convinta che il problema sia causato dal Tavor.
- La dott.ssa scopre leggendo i rapportini che la paziente è schizofrenica e prende l'Abilify

La voce dei pazienti

L'accompagnatore

- La dottoressa era efficace e decisa



La paziente

- Soddisfatta: il prurito è passato
- Considerata
- Bene che l'accompagnatore non sia stato allontanato

Il percorso logico del medico

- Con due persone psichiatriche è difficile: ho cercato di considerarne una sola, quella che portava il problema
- Mi sono concentrata sul problema organico
- Catturavo l'attenzione della paziente per potermi concentrare, senza essere distratta dall'interazione tra i due



Ma io non
sono
agitata ...



Contributo dall'aula

- Approfondire l'anamnesi farmacologica
- Ha usato bene l'accompagnatore: era una risorsa

Oggi ho imparato che

- Una delle cose più importanti del lavoro del medico è quella di capire il tipo di rapporto che deve tenere con il paziente
- A lasciar parlare di più il paziente
- Ascolto
- Ci sono tanti modi di approcciare il paziente : vedere interagire altri porta a focalizzare altri aspetti
- Il paziente ha sempre una ragione
- Ascoltare

Oggi ho imparato che

- Ascoltare attentamente il paziente e farsi idea sociale
- Il guardarsi dentro è il presupposto della relazione
- Ascoltare non solo le parole del paziente ma capire il suo stato d'animo il suo stato d'ansia, le sue preoccupazioni
- È fondamentale ascoltare il paziente
- La simulazione è un metodo interessante ed efficace per imparare a gestire diverse situazioni

Oggi ho imparato che

- Che si può molto migliorare la comunicazione con il paziente che è altrettanto importante rispetto alla parte prettamente medica
- Accoglienza ed ascolto
- Pazienza con il paziente problematico (problema suo non mio)
- Che ci sono metodi diversi per imparare
- Dobbiamo entrare in sintonia con il paziente capendo i suoi reali bisogni

Grazie



Buon lavoro a tutti