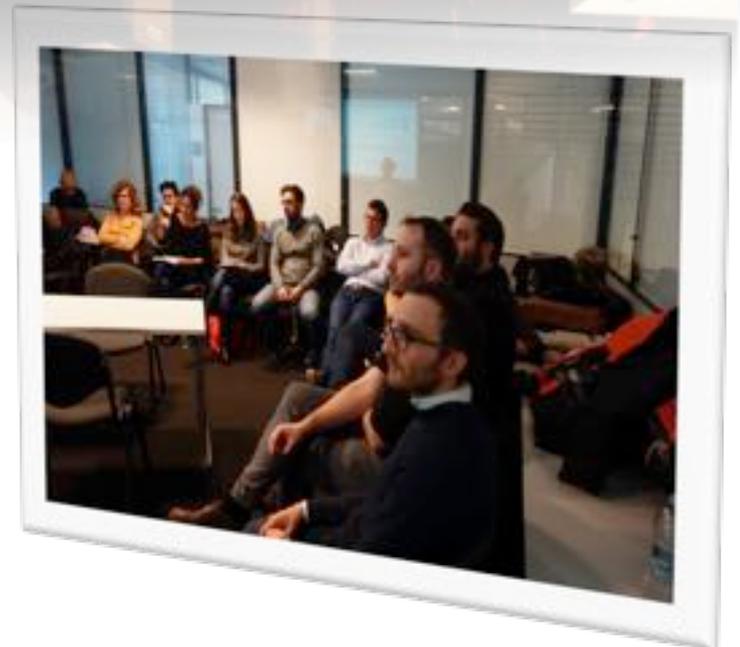




3° incontro

Rischio cardio vascolare

26 gennaio 2017



Mintonia ... che tutto rimanga uguale



Mintonia va dalla dott.ssa Cinzia



Non ha molta
consapevolezza
di malattia ...

Prescrivo
un Lasix

Si può fare ... se poi
mi toglie altre
medicine

Brainstorming

- Fare visita cardiologica in RAO B o PS
- Fare prima eco cario
- Controllare il peso
- Sistemare la terapia:
 - Abbassare la pressione !!!
 - Abbassare il colesterolo
 - Abbassare la glicemia
- Voglio aumentare la consapevolezza del paziente



Che
simpatica
questa
dottorssa
... tornerò

Punti fissi

- Il medico di MG deve gestire in prima persona lo scompenso cardiaco dell'anziano
- Stabilire priorità: affrontare l'urgenza (evitare che la paziente vada incontro ad un edema polmonare)
- Stabilire una relazione di fiducia senza "bruciarsi" (non fare false promesse)
- Tenere presenti i propri bisogni di medici, avendone consapevolezza senza pensare che siano bisogni del paziente

Voglio fare la glicemia



Nicola va dal dottor Lorenzo

Quindi
siamo sicuri
che NON ho
il diabete !?

Non ci sono
elementi di
sospetto, ma
vediamo gli esami,
anche qualcuno in
più





Giacomo
va dal dottor
Jacopo

Voglio fare la glicemia



Devo proprio
fare un
prelievo con
l'ago?

1. Facciamo stick urine (... Anche se non serve)
2. Domani facciamo una glicemia in laboratorio



Per ora non dovrebbe avere il diabete
... non ha nessun fattore di rischio ...

Percorso logico



- Pensato al glucometro, ma non si sapeva bene a che ora e cosa aveva mangiato
- Lo stick urine è un'azione relazionale più che clinica
- Non voleva fare altri esami, quindi ho lasciato perdere

Brainstorming

- Chiedere se ha sintomi specifici di iperglicemia
- Fare glicemia con glucometro?
- Indagare rischi sessuali
- Compilare la cartella clinica
- Assunzione di responsabilità: posso assicurare anche senza fare esami ... sono certo che questo paziente non ha il diabete

Oggi ho imparato che

- Far parlare il paziente e capire il vero problema
- Ho imparato che c'è uno scambio di idee
- Ci sono colleghi molto competenti e precisi da cui si possono prendere numerosi spunti
- È fondamentale tarare la terapia e accertamenti in base alle paure e stati d'animo del paziente
- La soggettività ha ancora più sfaccettature di quanto pensassi
- Bisogna cercare di inquadrare il paziente e adeguare il percorso diagnostico/terapeutico a seconda del carattere e della compliance della persona

Oggi ho imparato che

- Non insistere nel tentare di risolvere tutti i problemi del paziente in un'unica seduta, ma tentare di raggiungere un compromesso per garantire una migliore compliance
- Possibili esempi di approccio a pazienti di diversa età
- Il tempo per il paziente
- Ognuno ha il proprio stile
- La relazione umana è alla base della nostra professione. La verità assoluta non esiste.
- Ho imparato che il proBNP non serve se faccio ecocardio nello scompenso cardiaco
- 3 bianche