



5° incontro
23.05.2018

Comunicare
cattive notizie





CLIPSLAB-IT fmg Trento 2018 cattiva notizia

A photograph of a man in a blue t-shirt shaking hands with an older man in a light blue shirt, who is holding a small white card. They are standing in a room with several rows of white tables and black chairs. Other people are seated at the tables in the background. The text "Enzo va dal dott. Riccardo" is overlaid on the image.

Enzo va dal dott. Riccardo

I 90000 Bianchi del signor Grimaldo



E' grave?

Potrebbe anche
essere grave ...
Ma potrebbero
essere i denti...

La voce del paziente



- Mi sono agitato
- Non capivo cosa stava succedendo
- Forse avevano sbagliato gli esami
- Non mi importava più dei denti
- Forse c'era qualcosa di grave
- Il tumore per me riguarda un organo ... mi sentivo confuso
- Non sapevo come formulare la domanda sul tumore
- Avrei voluto essere tirato dentro un percorso

Esodo con FORMULA

- EBV IGA e IAG
- STRISCIO DI SANGUE PERIFERICO
- FUNZ. EPATICA E RENALE
- ES - URINE

Il percorso del medico



- Pensavo sindrome mielodisplasica, che può evolvere in leucemia, ma anche in 10 anni
- Tenuto sul vago con intenzione di non farlo uscire con il pensiero del tumore
- Preso tempo facendo gli esami
- Non volevo telefonare all'ematologo davanti al paziente, lo farò dopo



*Rassicurare o nonassicurare?
Questo è il dilemma!*

Consigli dall'aula

- Visita ematologica con RAO B ma forse anche RAO A
- Cosa fare per mandarlo dall'ematologo con qualcosa di già fatto? In pausa pranzo avrei chiamato l'ematologo per chiedere cosa fare nel frattempo
- Avrei chiamato subito lo specialista per fissare un appuntamento: non sarei riuscita a contenere l'ansia!
- Se chiamo il pronto soccorso ... lo vedono subito loro
- Informarsi delle conoscenze del paziente
- Come rassicurare il paziente? Quanto rassicurarlo?
 - Dare un percorso diagnostico chiaro può rassicurare
 - Dare spiegazioni sulle possibili patologie potrebbe rassicurare
 - Il paziente non deve essere illuso, ma deve sentire il medico come “la sua roccia”
 - Qual è la capacità del soggetto di tollerare l'incertezza?

Consigli dall'aula

- Lo vedo preoccupato
- Cosa ha pensato di avere?
- Preferisce pensare al peggio così poi se non è nulla affronta meglio il problema?
- Abbiamo trovato qualcosa che non va
- Dobbiamo andare a fare raggi del torace visita in ematologia
- Quando c'è chiarezza sapremo come trattarla:
 - Sono alterazioni che possono accadere alla sua età
 - C'è anche una remota possibilità di tumore
 - Il compito di noi medici è anche quello di escludere cose gravi
- Il tutto in 1-2 giorni
- Mi chiami per qualsiasi dubbio

La signora Lauretta va dalla dott.ssa Sara

Le cellule di Reed Stenberg
della signora Schicchi

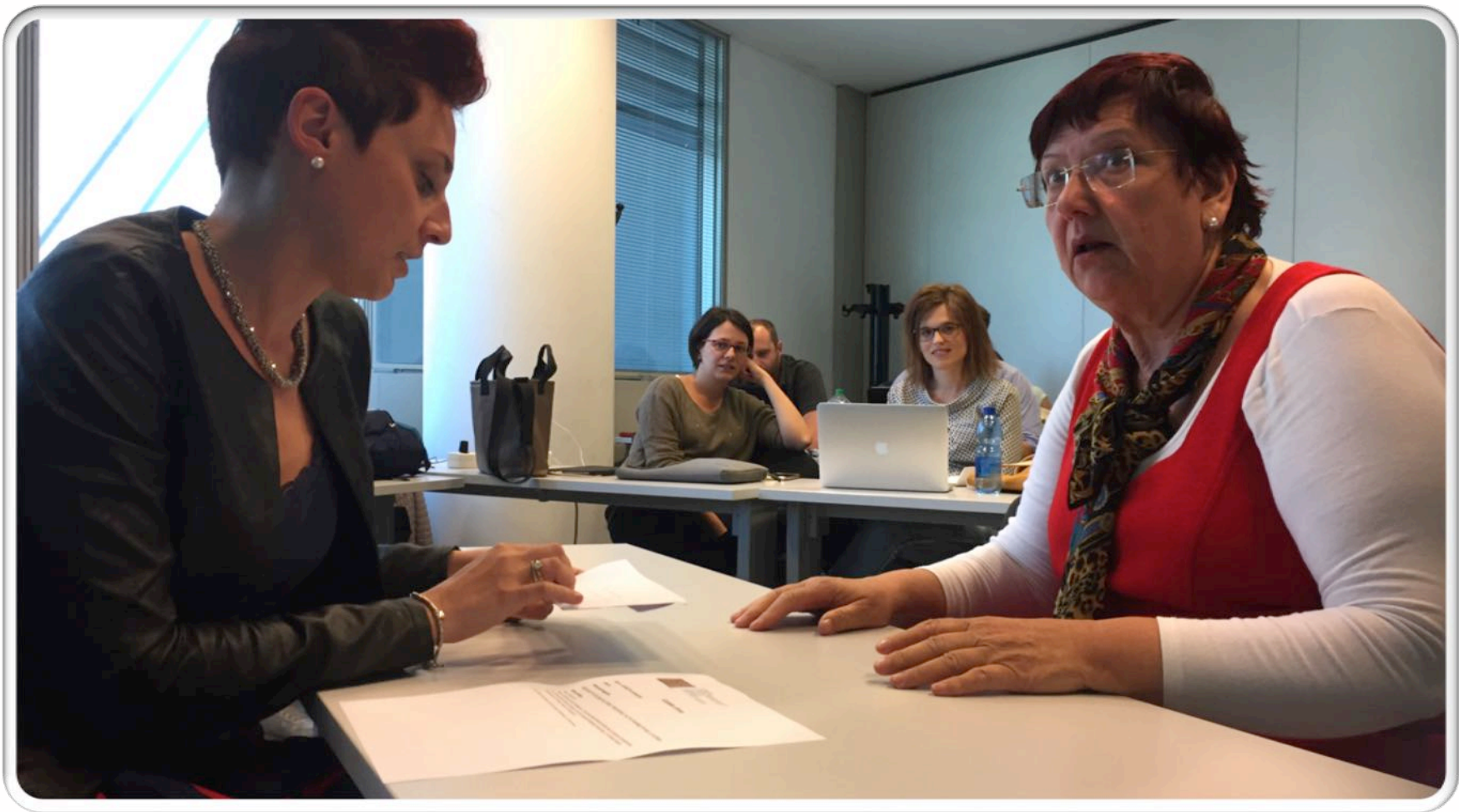
Le cure lunghe mi fanno paura



Siamo all'inizio ... le cure
saranno meno lunghe e
meno pesanti



Prendiamo il toro per le corna...



...e non mettiamo il carro davanti ai buoi

Autoimm + F

EF Siero

Crea

ptx) epatica

LDH

B₂-glob.

reticulociti

Ab anti-Toro

EBV

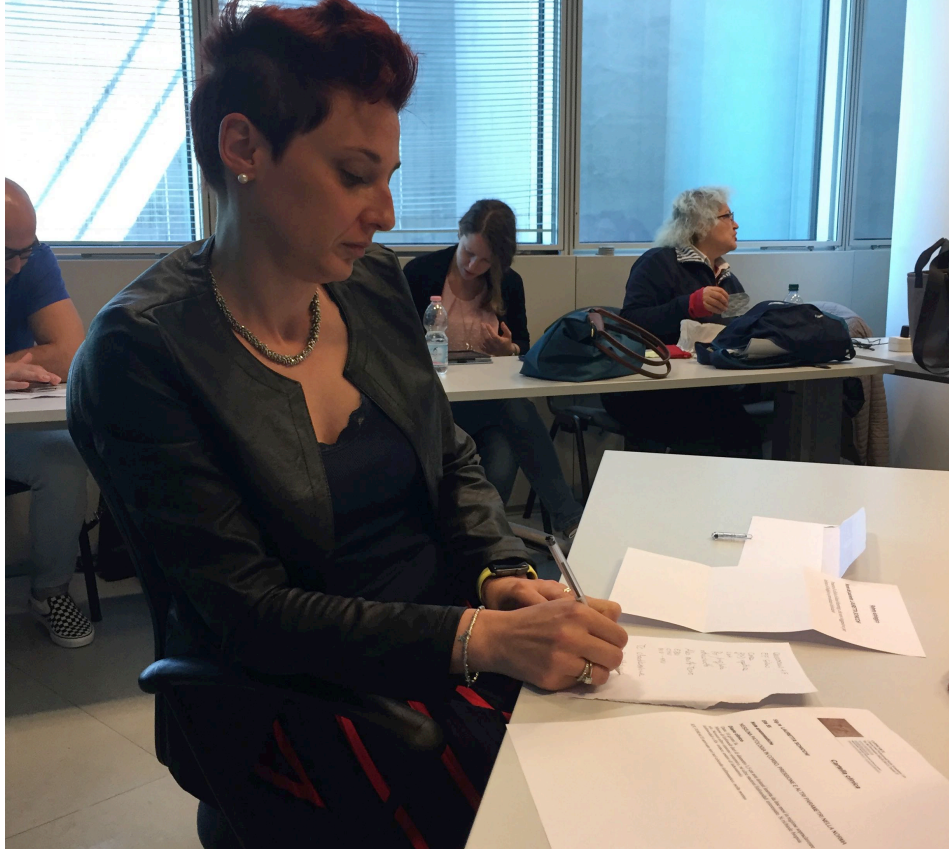
CMV

HCV - HIV

* TC stadiazione

vis. Ematologica RADA

Il percorso del paziente



- La signora era già pronta a sentirsi dire che c'era una patologia importante
- Questo ha reso più facile la comunicazione

La voce del paziente



- Ho apprezzato che non mi ha nascosto nulla
- Mi rassicura il fatto che sia meno grave della leucemia della mia amica

Consigli dall'aula

- Assetto marziale
- Tac-pet

Il sig. Primo e la moglie vanno
dal dott. EMGI

Il tumore del signor Primo ...
che spera di essere guarito

Sto bene !!!



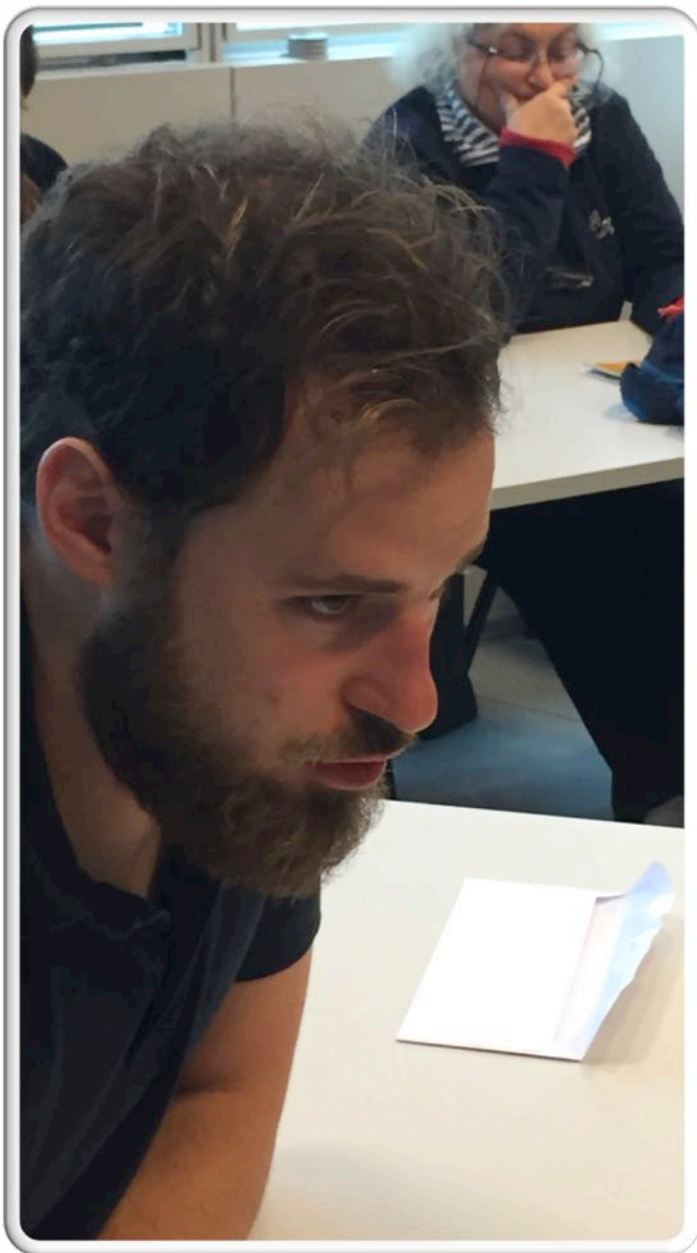


Prima...



Dopo ...

CLIPSLAB-IT fmg Trento 2018 cattiva notizia



L'oncologo dice:

Rifare la Tac per avere le
immagini da valutare
attentamente
Valutazione radioterapica
Probabile radioterapia
sull'encefalo

La voce del paziente

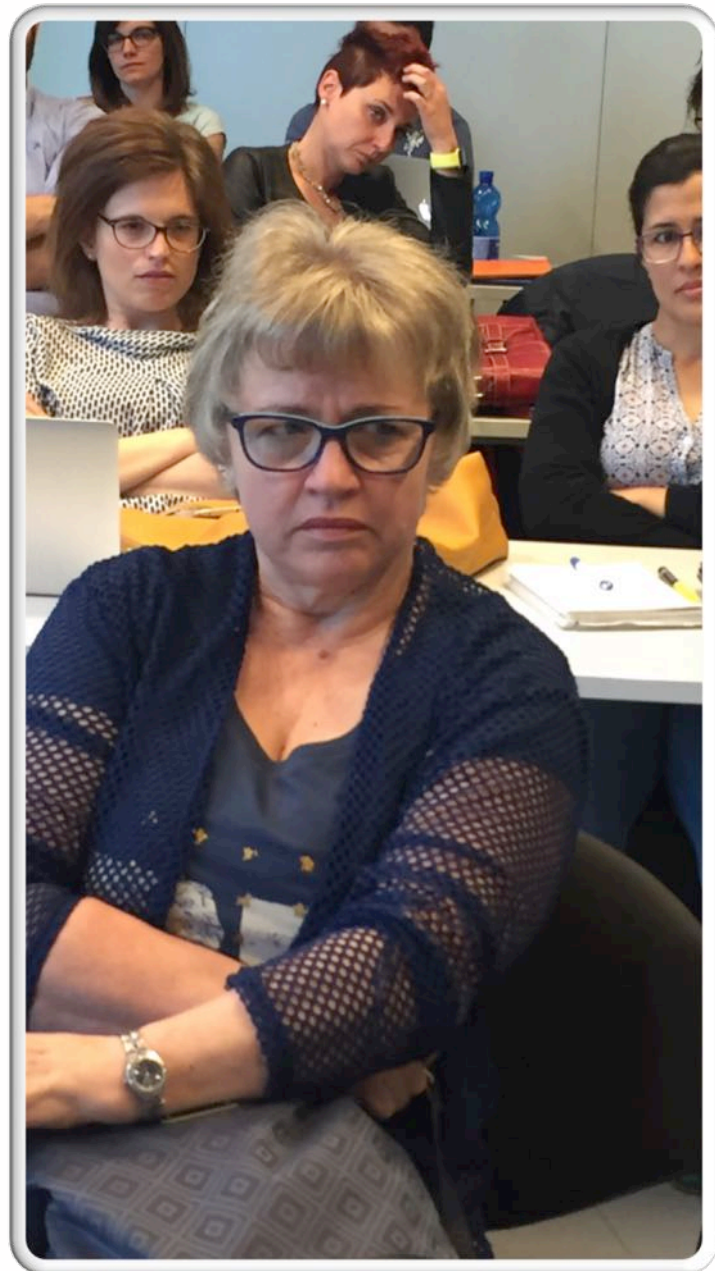
Pur nella doccia
fredda buona
impressione del
medico

Il fatto che si sia
consultato con
l'oncologo mi fa
sperare in terapie
nuove



La moglie

Stava bene
Doccia fredda
Il medico ci aiuta



Il percorso del medico



- Gli dico come stanno le cose
- Cerco di sentire dall'oncologo se c'è spazio per la chemio
- La comunicazione di cattiva notizia è un processo graduale

Consigli dall'aula

- Usare il desametasone da subito per evitare i sintomi dell'edema cerebrale?
- La comunicazione di cattiva notizia è graduale
- Rispetto del paziente che non va imbrogliato!
- Si può chiedere al paziente quanto vuole sapere fino a che punto devo essere esplicito
- È importante avere consapevolezza

Oggi ho imparato che

- È importante cercare di modulare le parole in base alla reazione del paziente (es: se confuso spiegare, chiedere se ha dubbi, ecc)
- Un metodo per gestire la cattiva notizia e la relazione con le emozioni del paziente
- Ognuno di noi medici ha un modo di comunicare diverso
- Bisogna essere camaleontici

Oggi ho imparato che

- La sofferenza che deriva da una cattiva notizia non è cancellabile dalla rassicurazione del medico. Ciò che può davvero aiutare è la certezza dell'aiuto e della disponibilità del terapeuta
- Si può prendere tempo anche solo facendo uscire temporaneamente il paziente o facendolo tornare in giornata se necessario.

Oggi ho imparato che

- Ogni paziente ha diritto/facoltà a essere informato nel miglior modo possibile.
- La gestione del paziente ha molte sfaccettature e assume connotati personali/individuali.
- Dare brutte notizie è impegnativo per il paziente ma anche per il medico

Oggi ho imparato che

- Ascoltare è un arte
- A comunicare più efficacemente con il paziente con prognosi riservata
- Bianca
- Bianca