



4° incontro  
9 febbraio 2017  
Problemi respiratori



# Violetta va dalla dott.ssa Veronica

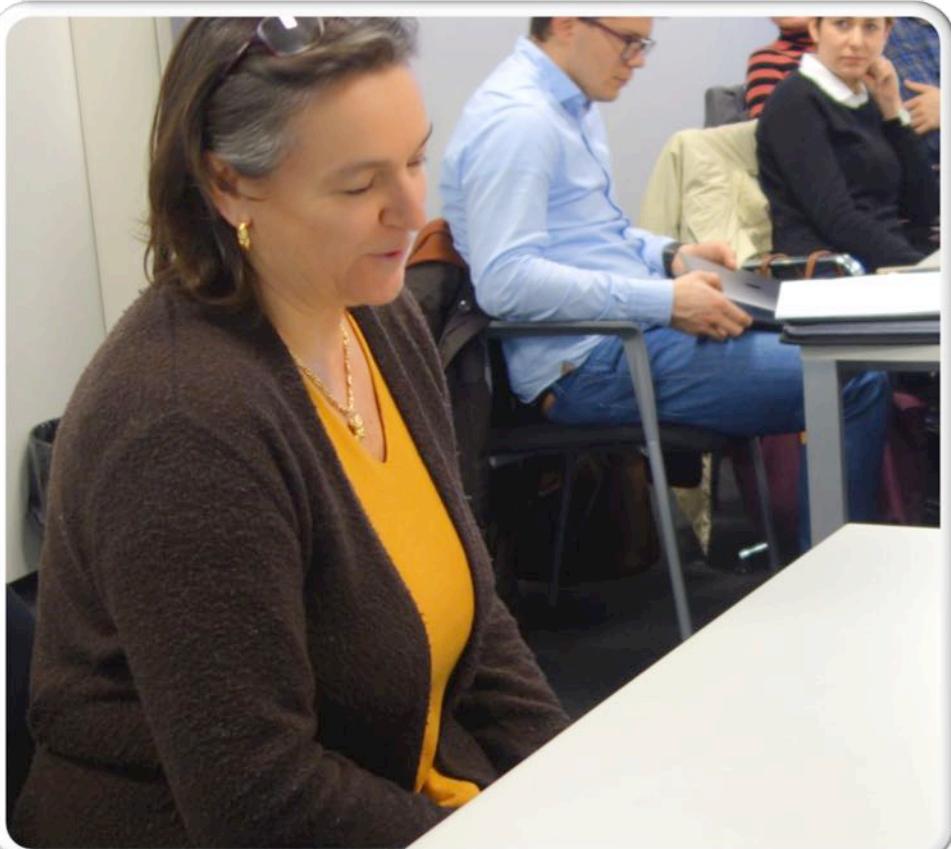
Come disturba la tosse di notte



C'è una barriera e  
nessuna  
consapevolezza

Mi fa  
tenerezza ....

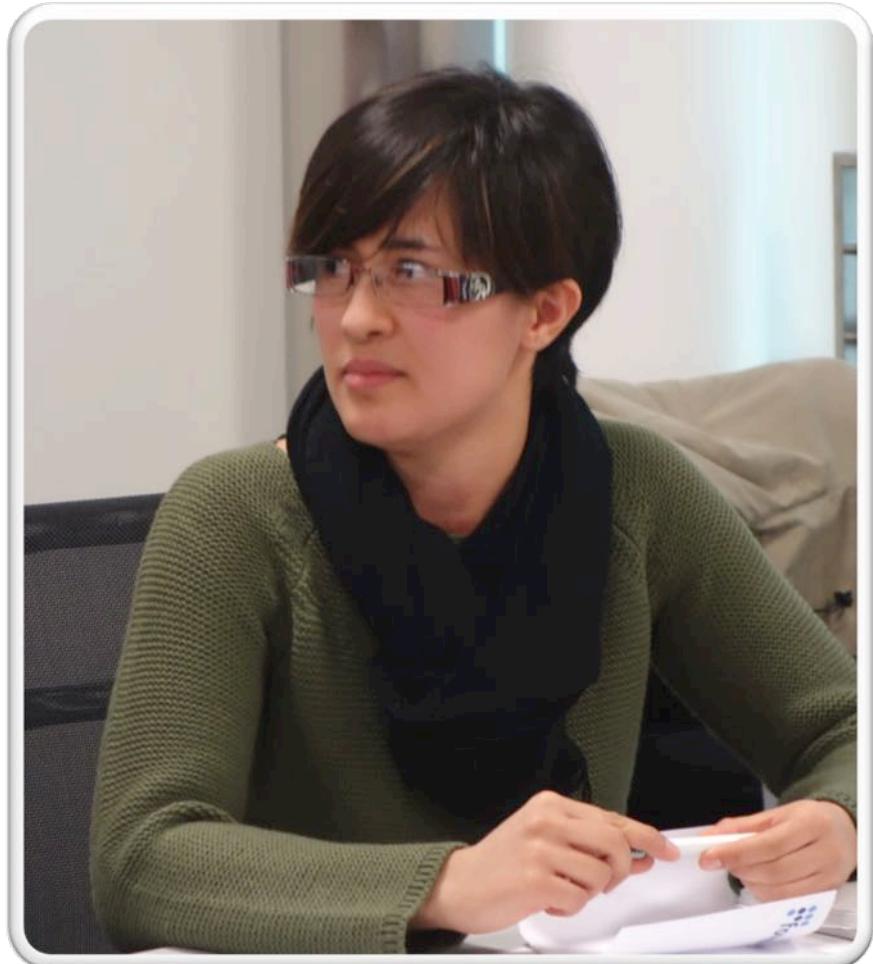
# La paziente



- Ottimo il fatto che si è presentata
- Non avrei fatto le indagini
- Non avrei preso la terapia
- Temevo si trattasse di cortisone
- Dovevo guarire senza farmaci

# Il percorso logico del medico

- Scarsa considerazione del sostituto da parte dei pazienti
- Paziente difficile perché sminuisce i sintomi e l'abitudine del fumo
- Ho indagato se poteva esserci reflusso
- Non aveva la minima idea di cosa fosse l'asma
- Dovevo capire se c'era asma o BPCO
- La telefonata al collega per un consulto ma soprattutto per cercare sicurezza



# Il consulente



- Spirometria con test di reversibilità
- Broncodilatatore a breve o lunga durata
- DD: Asma o BPCO
- No aerosol !!!

# L'aula

## I medici

- Fondamentale parlare e **spiegare**:
  - Argomentare a favore del cortisone
  - Argomentare contro il fumo
  - Cos'è l'asma
  - Cos'è la BPCO

## I non medici

- L'**aggancio** del paziente è tutto !!! A costo di usare anche come argomenti “sciocchezze”
- Attenzione alla fase di apertura e chiusura per creare un'alleanza terapeutica e una sorta di **contratto**

Claudio Cavalcanti va  
dal dott. Andrea (detto il Principe)



Claudio calciatore senza fiato



E' simpatico  
questo ragazzo

Mi ispira fiducia questo  
medico

# L'aula

- Certificati
  - Agonistici
  - non agonistici
  - ludico motori
- Spirometria e in subordine certificato
- Certificato e poi spirometria

# Oggi ho imparato che

- Ampliare la fase conclusiva/ di chiusura della visita ambulatoriale
- La cosa fondamentale è instaurare un rapporto di fiducia e di complicità con il paziente
- È facilissimo andare in confusione. Queste simulazioni fanno uno strano effetto
- Importante coinvolgere il paziente nelle decisioni e se possibile richiamarlo per valutare l'evoluzione
- Il paziente e la sua personalità “vincono” su tutte le linee guida
- È importante “agganciare” subito il paziente rendendolo consapevole sulla malattia e sulla terapia

# Oggi ho imparato che

- I pazienti sono dei burloni truffaldini dicono che fanno gli esami consigliati ma spesso non ne fanno manco mezzo
- Essere al tavolo della consultazione è diverso che stare nel gruppo
- A parte i nozionismi specifici relativi ai diversi problemi discussi insieme, è sempre fonte di preziosa esperienza vedere come i miei colleghi si pongono di fronte ai problemi
- Non è facile stabilire immediatamente empatia con il paziente
- Bisogna agganciare il paziente
- Cosa si nasconde dietro la conoscenza del paziente? Seguirà o non seguirà la terapia consigliata?
- bianco