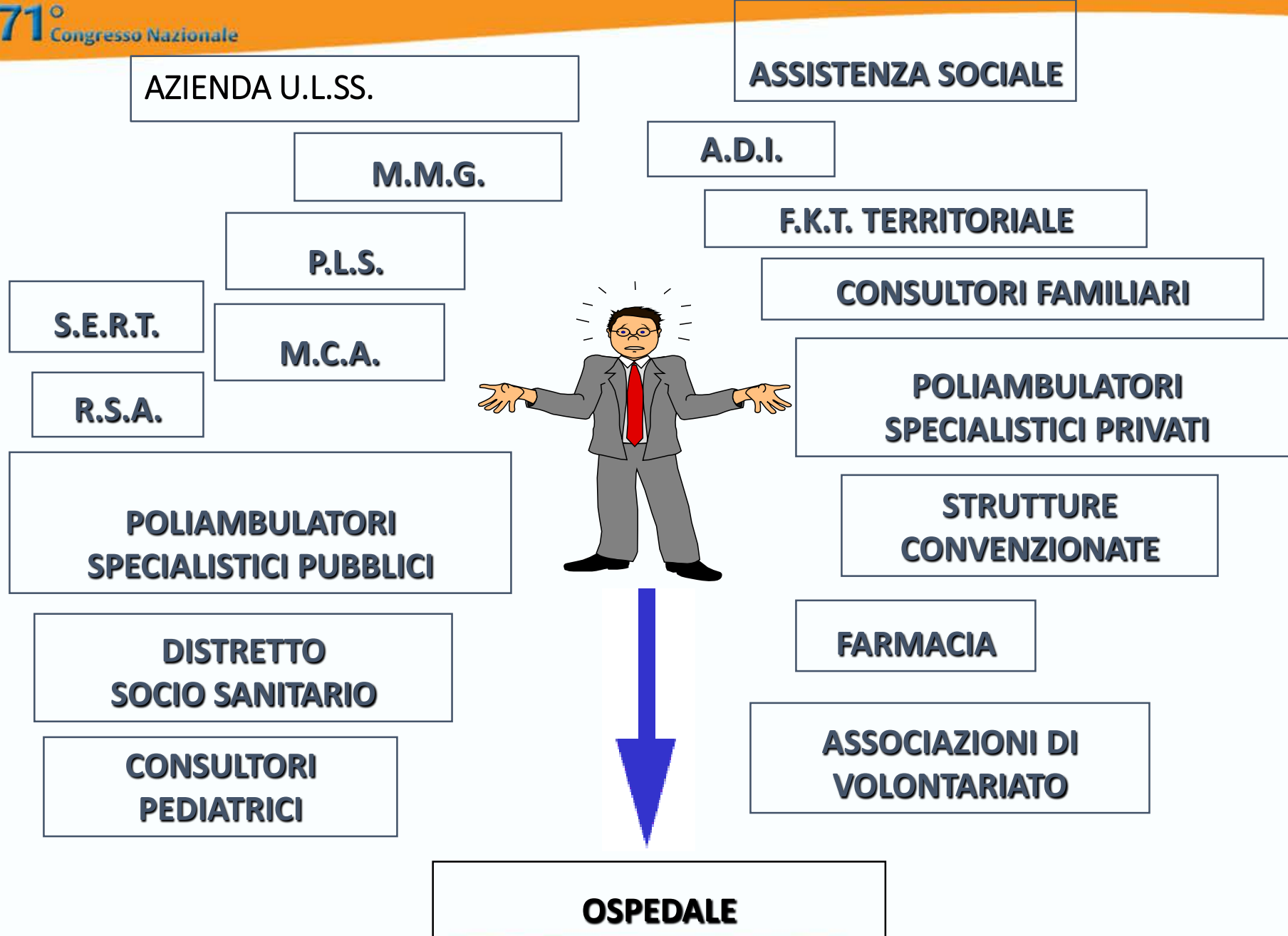


*L'etp e la comunicazione tra il medico di
medicina generale e gli altri professionisti
della salute*

Francesco Losurdo

« nessuno può migliorare in maniera unilaterale il proprio comportamento. Per cambiare occorre agire insieme »



Medici di Medicina Generale

Pediatri di Libera Scelta

Medici di Continuità Assistenziale

Specialisti Ambulatoriali Interni

**Consultori Familiari
Ginecologi e Pediatri**

R.S.A.

Altre strutture

Associazioni dei pazienti

**Distretti Territoriali
(Assistenza Integrata delle Cure Domiciliari,
Riabilitazione e Farmaceutica Territoriale,
Centri di Prenotazioni)**

-SEMPLIFICARE LA VITA DEL PAZIENTE CRONICO E DEI FAMILIARI

**RIVEDERE LA COMUNICAZIONE TRA MEDICO E PAZIENTE
E TRA MEDICI DI FAMIGLIA E GLI ALTRI PROFESSIONISTI
DELLA SALUTE**

**NUOVE STRATEGIE
OPERATIVE
NUOVO MODELLO
ORGANIZZATIVO
CURE PRIMARIE**

**PAZIENTE AL
CENTRO**

La riorganizzazione dell'assistenza sul territorio deve partire dalla costruzione di una "rete" organizzata di servizi al cittadino, offrendo risposte coordinate, con un sistema che favorisce l'appropriatezza degli interventi e dell'uso delle strutture ed in particolare per l'informazione, l'educazione sanitaria e la promozione dell'educazione terapeutica per le patologie croniche

La capacità di ascolto attivo

Il vissuto del malato ed il lavoro di accettazione della malattia

Il vissuto del malato ed il lavoro di accettazione della malattia

1) Rifiuto della realtà (“non può essere successo a me...”)

2) Rivolta (“perché mi è successo per colpa di chi o di che cosa”)

3) Contrattazione (“d’accordo con questa malattia, con parte di questo trattamento, ma per il resto voglio fare come dico io”)

4) Depressione (“con tutto ciò che mi è successo potrò mai venirne fuori”)

5) Accettazione attiva (“malgrado questo problema potrò adattarmi alla nuova situazione!”)

Stadi di accettazione

- 1) Rifiuto
- 2) Rivolta
- 3) Contrattazione
- 4) Depressione
- 5) Accettazione attiva

Efficacia della comunicazione medico paziente in funzione del vissuto della malattia

Efficacia della comunicazione medico paziente in funzione del vissuto della malattia

Stadio di accettazione della malattia	Comunicazione medico paziente	Come viene visto il paziente dal personale sanitario
rifiuto	Estrema difficoltà	Incapace di comprendere, sciocco che non ascolta

Efficacia della comunicazione medico paziente in funzione del vissuto della malattia

Stadio di accettazione della malattia	Comunicazione medico paziente	Come viene visto il paziente dal personale sanitario
Rivolta	Quasi nulla	Paziente testardo, cattivo, aggressivo che non vuole ascoltare

Efficacia della comunicazione medico paziente in funzione del vissuto della malattia

Stadio di accettazione della malattia	Comunicazione medico paziente	Come viene visto il paziente dal personale sanitario
Contrattazione	Possibile ma con il pericolo di deformazione e di interpretazioni erranee	Paziente nervoso ma interessato e che cerca di mettere in contrasto i componenti dell'equipe medica

Efficacia della comunicazione medico paziente in funzione del vissuto della malattia

Stadio di accettazione della malattia	Comunicazione medico paziente	Come viene visto il paziente dal personale sanitario
Depressione	Comunicazione efficace soprattutto se basata sull'ascolto del malato	Paziente silenzioso ma attento poco capace di mettere in pratica le nozioni apprese teoricamente

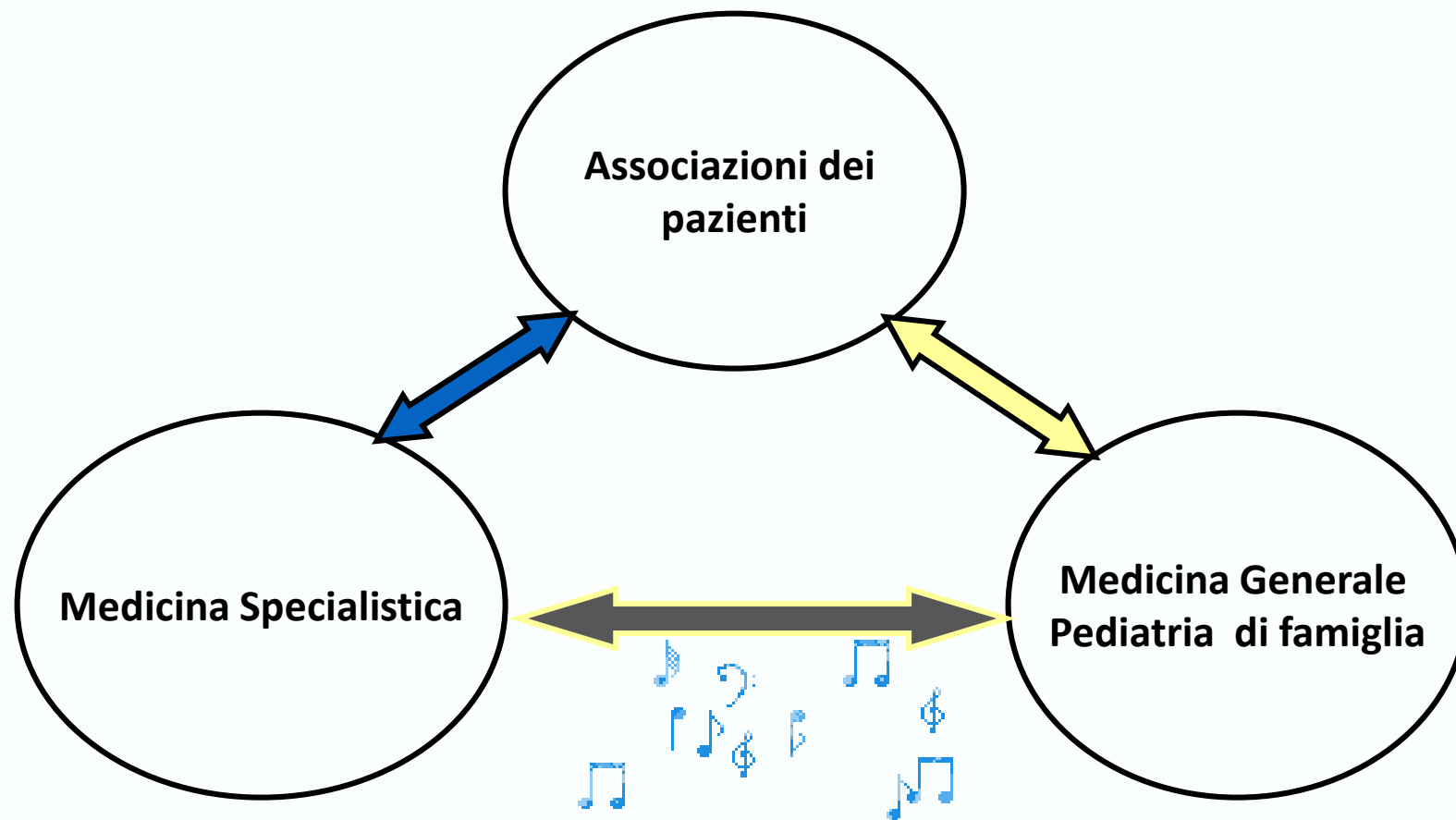
Efficacia della comunicazione medico paziente in funzione del vissuto della malattia

Stadio di accettazione della malattia	Comunicazione medico paziente	Come viene visto il paziente dal personale sanitario
Accettazione attiva	Periodo ideale per la comunicazione	Malato intelligente, dinamico con il quale è piacevole dialogare.

Importanza di abituarsi all'ascolto del malato

L'ascolto del malato

Per rendere più autonomo il paziente cronico nella gestione della propria malattia è necessario un gioco di squadra



La riorganizzazione dell'assistenza sul territorio deve partire dalla costruzione di un percorso organizzato di servizi al cittadino, offrendo risposte coordinate, con un sistema di linee guida che favorisca l'appropriatezza degli interventi ed in particolare per l'informazione, l'educazione sanitaria e la promozione dell'educazione terapeutica per le patologie croniche

Percorso per le patologie croniche e linee guida dell'educazione terapeutica

E' necessario formare il paziente cronico ed i suoi familiari, alla conoscenza e alla gestione della propria malattia a tal fine migliorare la comunicazione con tutti gli operatori delle cure primarie per una corretta informazione e l'educazione terapeutica che vanno programmate in collaborazione tra tutti e valutate

Miglioramento della qualità di vita

I pazienti che conoscono e sanno gestire la loro patologia cronica faranno meno ricorso alle urgenze e saranno soggetti con una frequenza molto ridotta alla comparsa di crisi che sapranno prevenire e gestire dai primi sintomi

Liste di attesa e ricoveri impropri

Con l'educazione terapeutica le liste di attesa per la malattie croniche si ridurranno ed anche i ricoveri impropri ed i pazienti saranno più sicuri di se e faranno ricorso al medico quando è realmente necessario. Devono cioè apprendere a gestire la malattia cronica e decidere se e quando assumere i medicinali prescritti e come comportarsi nelle situazioni di emergenza legate alla propria malattia.

**« nessuno può migliorare in
maniera unilaterale il
proprio comportamento.**

**Per cambiare
occorre agire insieme »**

Grazie per l'attenzione

