

71° Congresso Nazionale Fimmg - Metis

UN MEDICO PER LA PERSONA, LA FAMIGLIA, LA SOCIETÀ

PERCORSI SIMPeSV PER UN AMBULATORIO
DEGLI STILI DI VITA

NELLE PATOLOGIE OSTEOARTICOLARI
COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE



Daniela Livadiotti

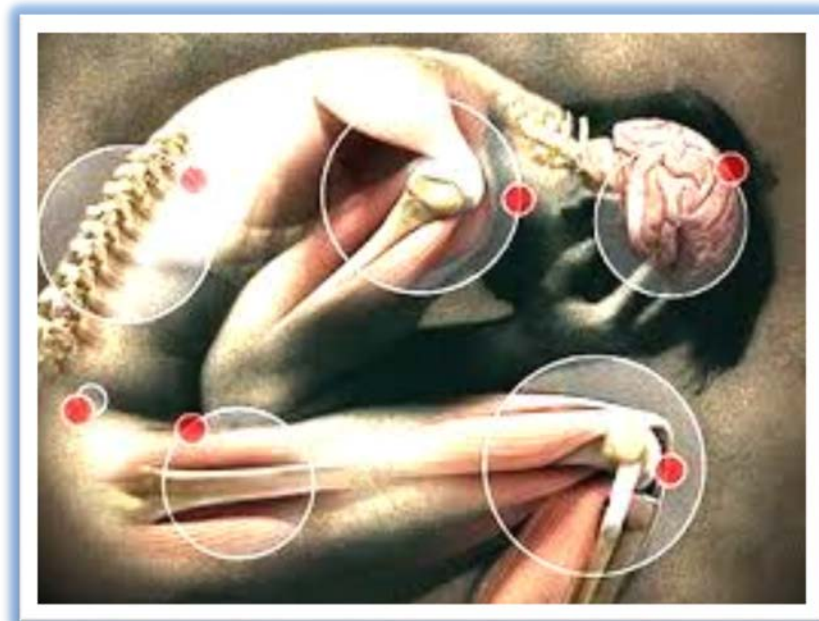
5 - 10 ottobre 2015

SIMPeSV

Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita

DOLORE è....

...PERDERE L'AUTONOMIA



...Non riuscire più a mantenere la propria autonomia lavorativa

...Perdere la progettualità

...Non sentirsi compresi dagli altri

Umanizzazione

Personalizzazione

Tempo

Competenza

Ascolto



Alleanza terapeutica

AIUTARE E SOSTENERE

**i pazienti nel loro percorso di ri-adattamento
alla vita con la malattia,
affinchè acquisiscano le capacità**

per

**Combattere il dolore ed i limiti
che comporta**

Migliorare la loro qualità di vita

Approccio basato sulla MALATTIA



M
A
L
A
T
T
I
E

A
C
U
T
E



...ma dobbiamo distinguere tra

Ciò che accomuna i malati:
DISEASE



Ciò che li distingue:
ILLNESS

	Sentirsi MALE	Sentirsi BENE
Assenza di patologia organica	Solo ILLNESS	Sano
Presenza di patologia organica	DISEASE e ILLNESS	Solo DISEASE

TO CARE

Medicina centrata
sul paziente



TO CURE

Medicina centrata
sulla malattia

Approccio basato sul PAZIENTE

Cogliere i segnali
di un disagio
emotivo del
paziente

Creare un rapporto
di fiducia e
collaborazione

Interscambio proficuo
di informazioni



Comprendere i
problemi del paziente
ed il contesto
psicosociale

**ACQUISIZIONE DI NUOVE
COMPETENZE E ABILITA'**

COMPETENZE COMUNICATIVE E RELAZIONALI

Ci permettono di

**Educare ad una corretta gestione
della terapia al fine di ottenere e
migliorare l'aderenza terapeutica**

**Educare ad uno stile di vita
adeguato**

Aderenza Terapeutica

- Definizione OMS:

“Grado di effettiva coincidenza tra il comportamento individuale del paziente e le prescrizioni terapeutiche ricevute dal personale sanitario curante”.

(Questo concetto si riferisce sia alle prescrizioni farmacologiche, che alle indicazioni relative alla dieta ed allo stile di vita)

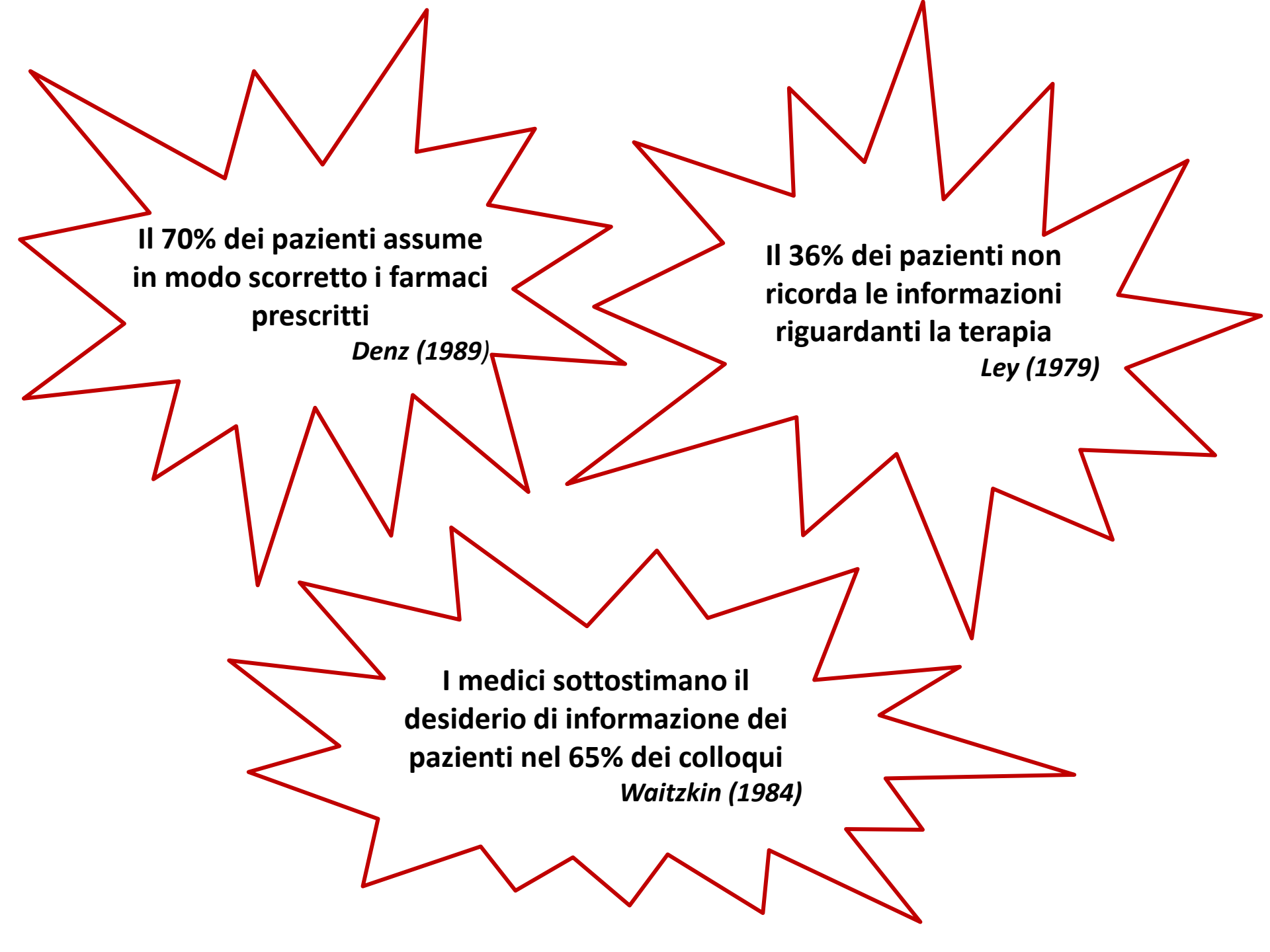


Non-Aderenza



Consegue generalmente ad *una mediocre qualità di comunicazione tra medico e paziente*

- **Le informazioni non sono trasmesse in modo chiaro, univoco e comprensibile**
- **Il paziente non comprende completamente la necessità della cura**
- **Il paziente non è in grado di seguire le prescrizioni o dimentica di assumere il farmaco come prescritto**



**Il 70% dei pazienti assume
in modo scorretto i farmaci
prescritti**

Denz (1989)

**Il 36% dei pazienti non
ricorda le informazioni
riguardanti la terapia**

Ley (1979)

**I medici sottostimano il
desiderio di informazione dei
pazienti nel 65% dei colloqui**

Waitzkin (1984)

Cosa desiderano i pazienti?

- Ricevere informazioni dettagliate
- Capire meglio il problema
- Ricevere aiuto
- Veder legittimata la propria sofferenza
- Partecipare attivamente
- Essere coinvolti nelle decisioni

**Il 20% dei pazienti non gradisce
nessuna informazione**

(Guadagnoli et al, 1998)



- Età avanzata
- Basso grado di scolarità
- Gravità della malattia

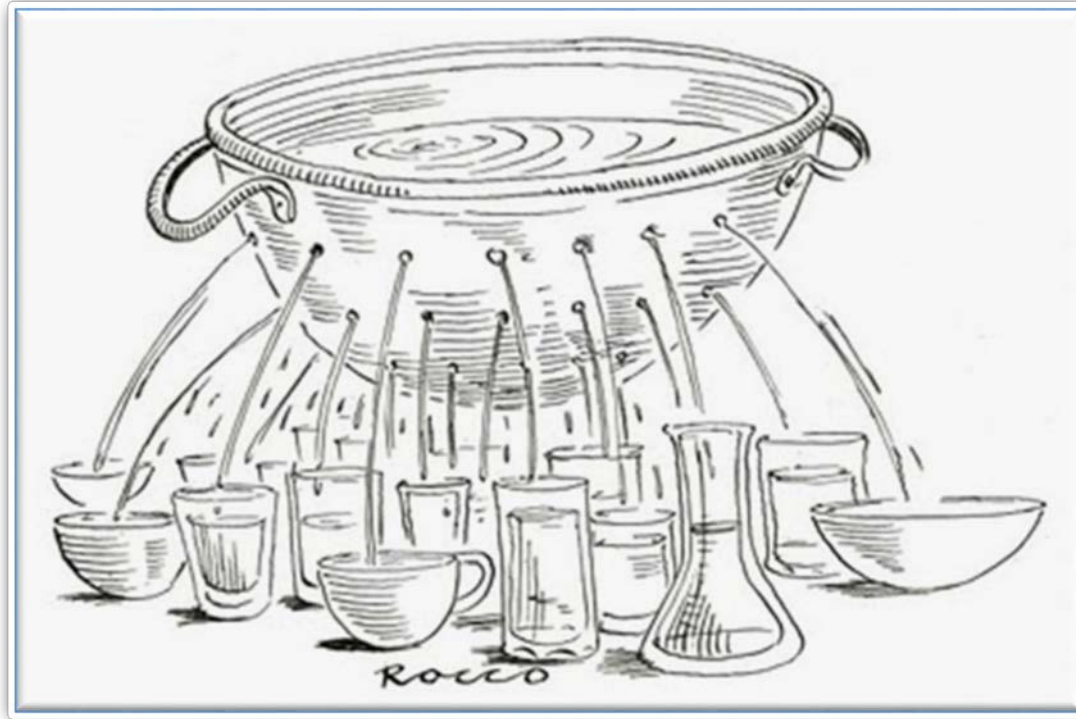
Coinvolgimento del paziente



PER COMUNICARE EFFICACEMENTE OCCORRE...

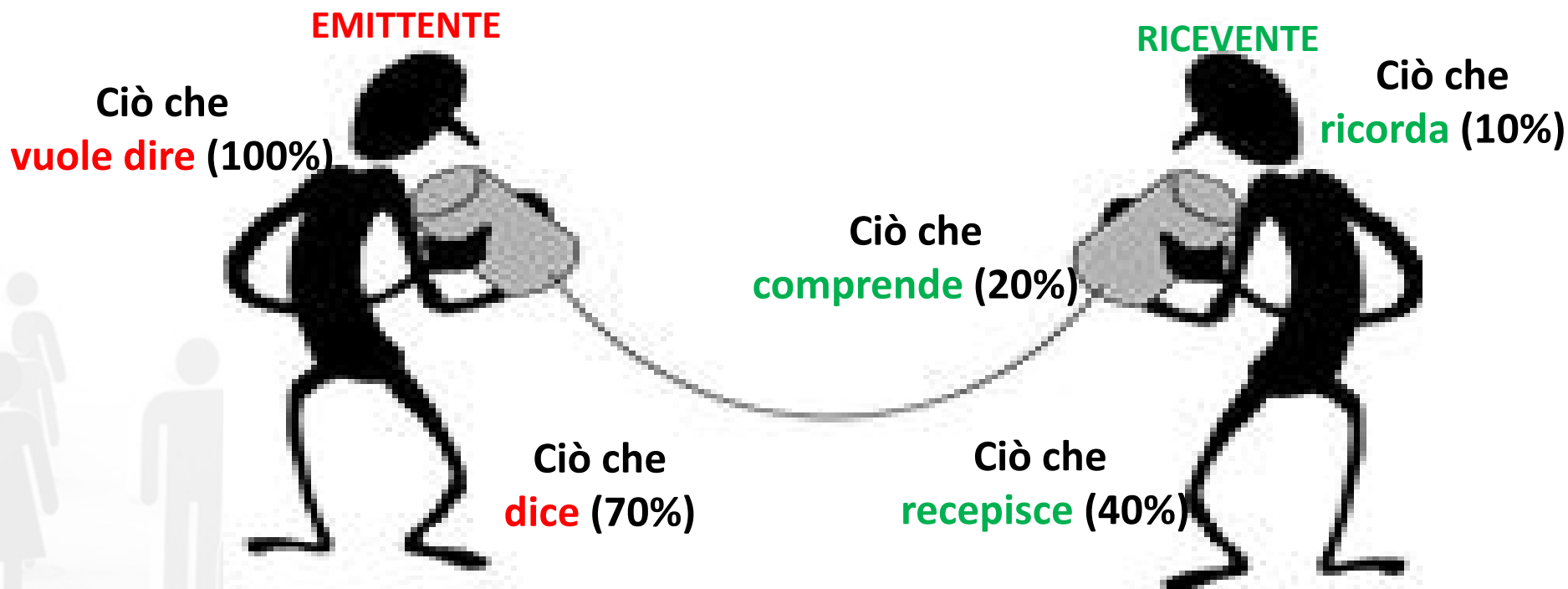


1. Comprendere la **complessità** e la **problematicità** della comunicazione
2. Adottare con sistematicità alcuni **accorgimenti pratici**

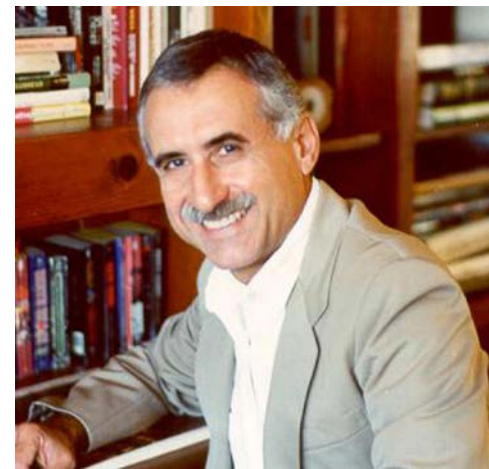


La comunicazione è
un...colabrodo
Umberto Eco

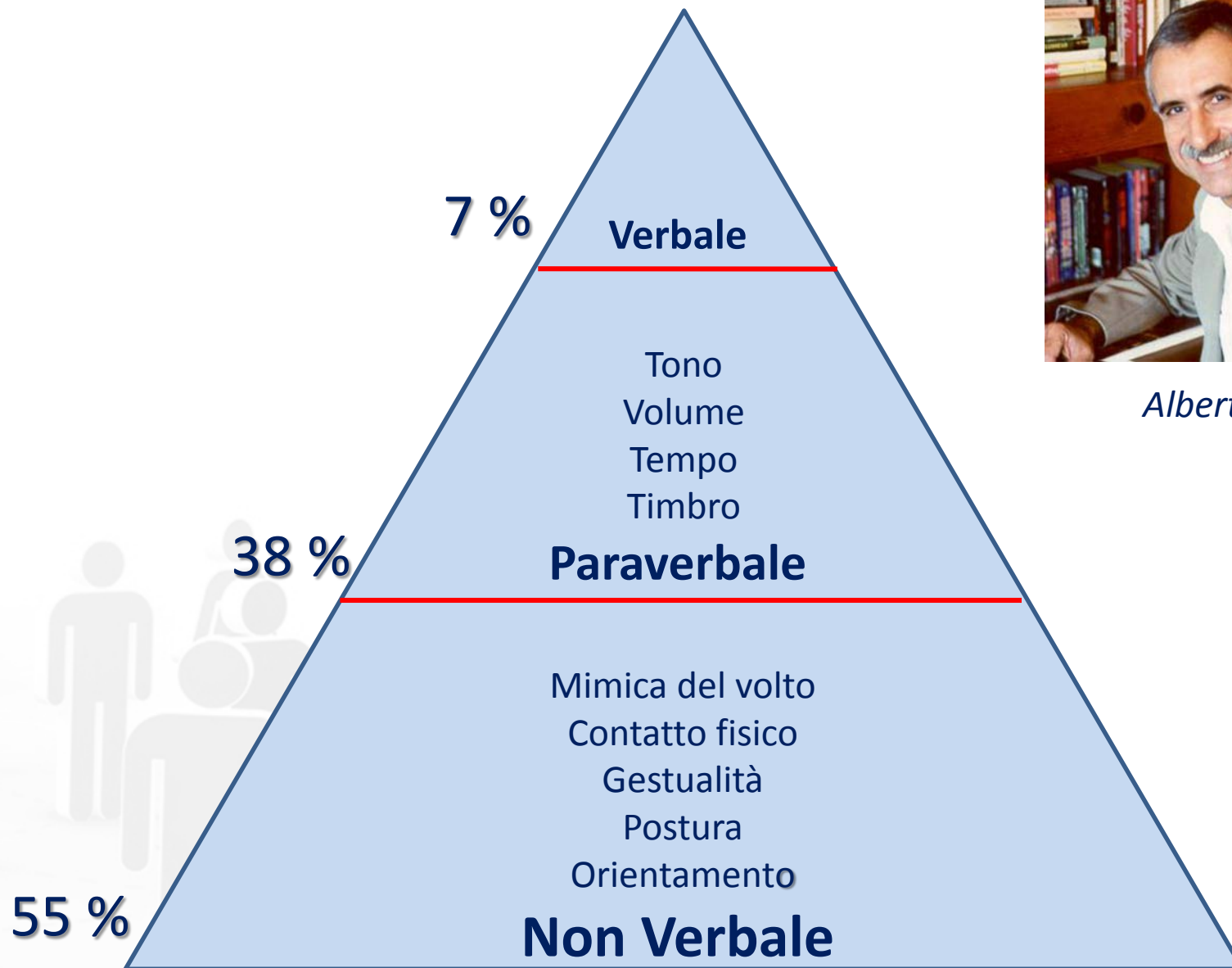
L'arco di distorsione







Albert Mehrabian





«Il corpo parla una lingua che spesso esprime pensieri e intenzioni lontane da quelle che la voce afferma; esprime le emozioni più profonde che le parole non fanno o non vorrebbero dire»

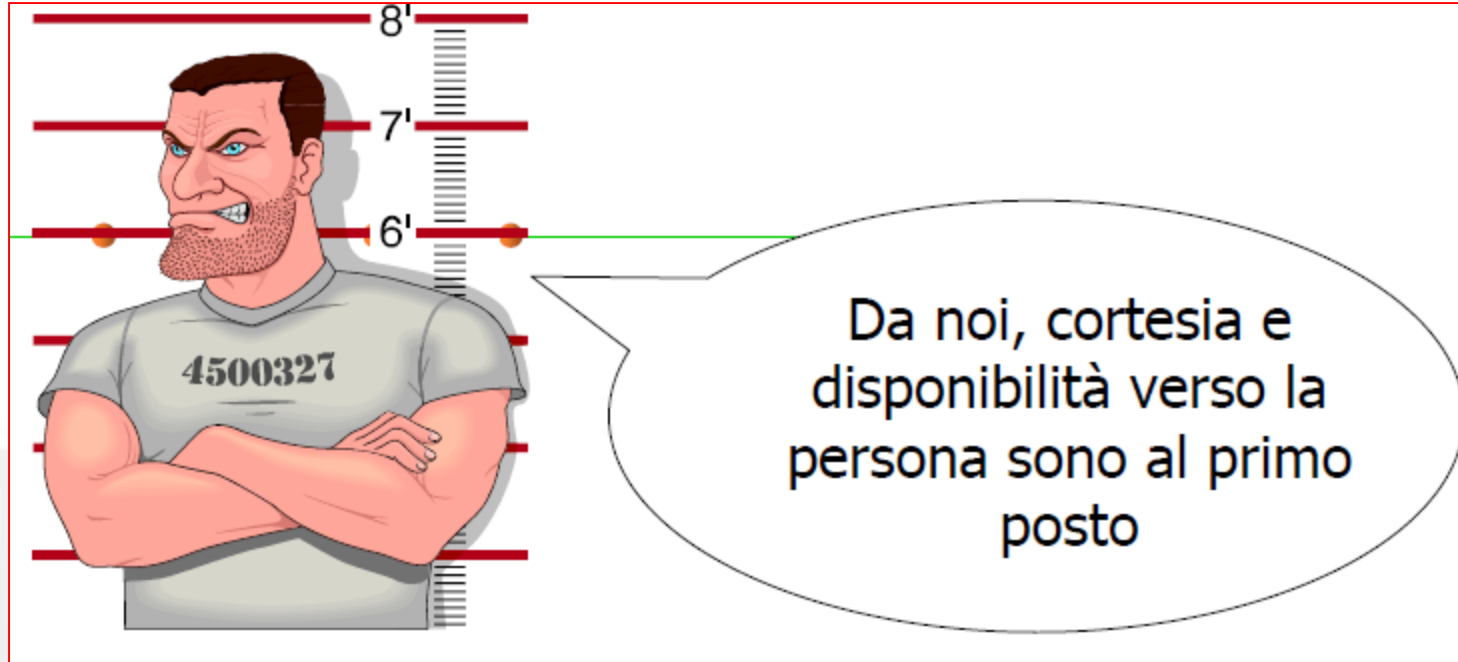
U. GALIMBERTI , *Il corpo* , Milano, Feltrinelli, 1983.

LA CONGRUENZA



Quando il linguaggio analogico e quello numerico sono in accordo tra loro, la comunicazione è lineare ed il messaggio è efficace

L'INCONGRUENZA



Quando il linguaggio analogico e quello numerico sono in contrasto, la comunicazione è distonica. In questi casi prevale il linguaggio analogico.



**Ciò che è chiaro per chi parla
non è detto che lo sia per chi ascolta**

La soggettività della comunicazione



L'ascolto è un processo a due vie

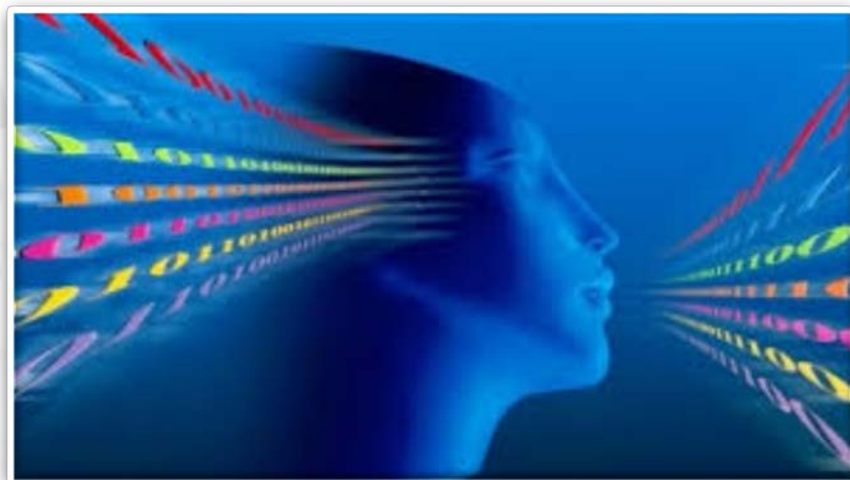


USO DELLE DOMANDE



- **Formulare le domande con voce chiara e lentamente**
- **Fare domande brevi e semplici**
- **Utilizzare un linguaggio vicino a quello del paziente**
- **Non abusare delle domande**

Accorgimenti per comunicare efficacemente



**GIUSTO ATTEGGIAMENTO
MENTALE**

**FATTORI DI
COMPRESIBILITA'**

Giusto atteggiamento mentale

- 1. Ascoltare prima di dire o fare**
- 2. Essere disposti a credere che ciò che dice l'altro ha un senso**
- 3. Non convincersi troppo presto di aver capito tutto**
- 4. Non dare mai nulla per scontato**
- 5. Non dare giudizi di valore**
- 6. Non contrapporsi**



Fattori di comprensibilita'

1. Semplicita'

2. Ordine

3. Brevita'

4. Concretezza



Conoscenza delle
malattie
reumatiche

Buona capacità
di comunicazione

Patient Education

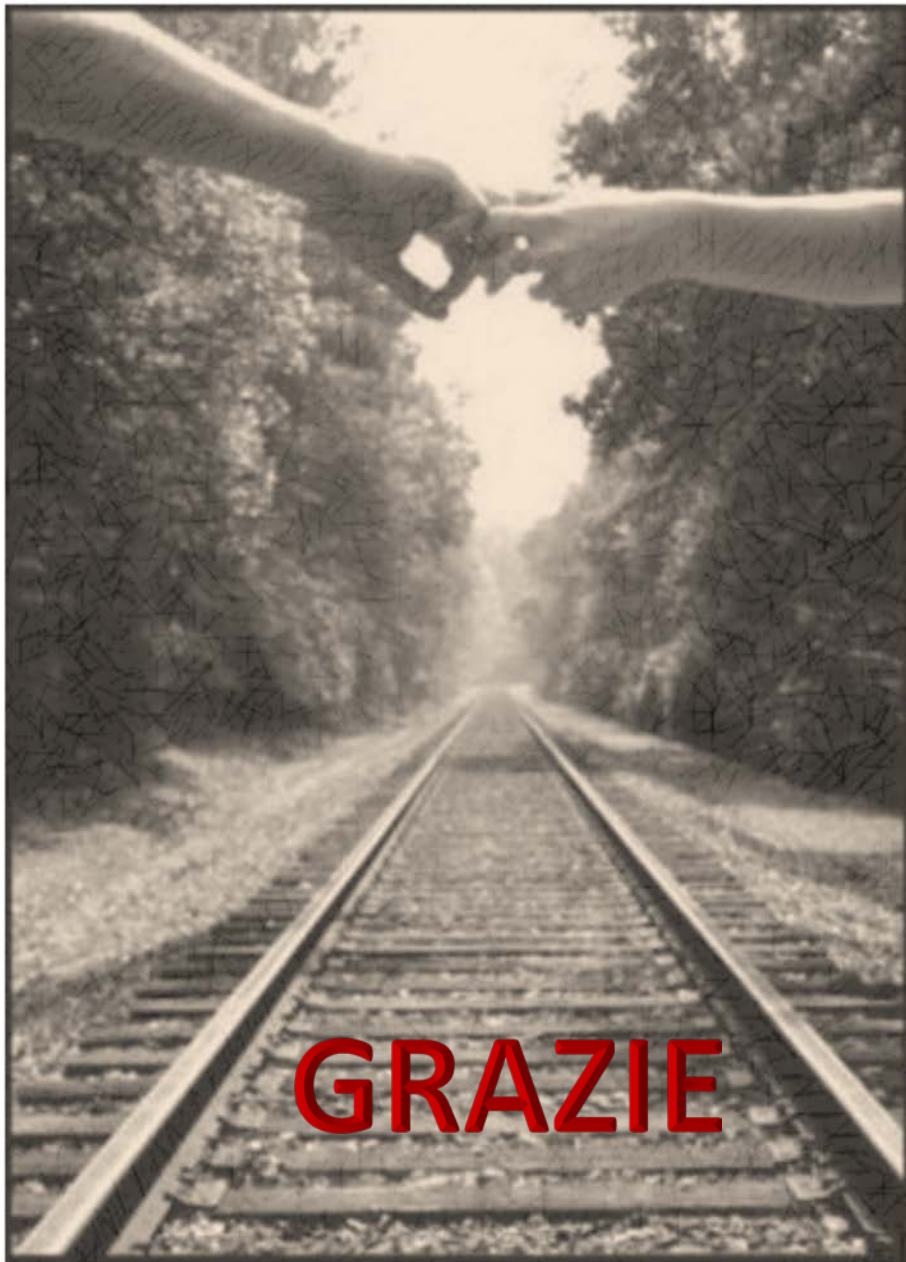


- ✓ **Rimuovere**
pregiudizi e luoghi comuni
- ✓ **Aumentare**
l'aderenza terapeutica
- ✓ **Ridurre**
l'ansia e il disagio psicologico
- ✓ **Rispondere**
alle domande del paziente

Educazione terapeutica



“attività finalizzata ad aiutare il paziente e la sua famiglia a capire la natura della malattia e dei trattamenti, a collaborare attivamente alla realizzazione di tutto il percorso terapeutico e a prendersi cura del proprio stato di salute per mantenere e migliorare la propria qualità di vita”



La vita è come
un viaggio che percorriamo
entusiasti o incerti,
soli oppure in mezzo a tanta gente.

Il passo può farsi
improvvisamente lento
e sentiamo il bisogno che
qualcuno ci sia accanto
e ci dia una mano,
ma soprattutto ci dia
la sicurezza di una “presenza”

Sandrin, 2000