

HOW TO COMMUNICATE THE CONCEPT OF A MOLECULAR PROFILE AND NEW DRUG TO A PATIENT: *Light and Shadow*

12-13 September **2019** NAPLES

Diego Ingrassia
CEO di I&G Management



**“Cosa preferisce:
un medico che le tiene la mano
mentre lei muore
o uno che la ignora
mentre tenta di salvarla?”**

Doctor House

Codice di Deontologia Medica

...Il medico nella relazione persegue l'alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa, **considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura**

Titolo III Art. 20



ASCOLTO ATTIVO

SMETTI DI PARLARE
se parli non puoi ascoltare

DIMOSTRA DI VOLER ASCOLTARE
ascolta per comprendere piuttosto che per
rispondere

ELIMINA I FATTORI DI DISTRAZIONE
es. ricordati di tenere spento il cellulare!

METTITI NEI PANNI DI COLUI CHE PARLA
cerca di vedere il SUO punto di vista

LASCIA FINIRE DI PARLARE

EVITA I PREGIUDIZI



La sintonizzazione con il paziente favorisce l'accettazione della terapia

(Zolnierek e DiMatteo, 2009)

1 pz su 4 NON segue le indicazioni del medico *(DiMatteo, 2004)*

Comunicazione “povera” = +20% pazienti non osservanti *(Zolnierek e DiMatteo, 2009)*

Medici **sovrastimano** l'effettiva compliance anche del 50% *(Lugoboni, 2010)*



LA SFIDA PER IL MEDICO OGGI

“Massimizzare l’efficacia degli interventi finalizzati ad aumentare la compliance può avere un impatto di gran lunga maggiore sulla salute delle popolazioni di qualunque altro progresso terapeutico”

OMS



The Hobo-Dyer Equal Area Projection

This new map belongs to the family of Cylindrical Equal Area projections in which the latitude and longitude lines form a rectangular grid. Other projections in this family include the Lambert, Gall, Behrmann, Edwards, and Peters projections. In the present case the "cylinder" is assumed to wrap round the globe and cut through it at 37 1/2° north and south. In order to preserve the equal area property the shapes of the landmasses become progressively flattened towards the poles, but shapes between 45° north and south are well preserved.

Cities

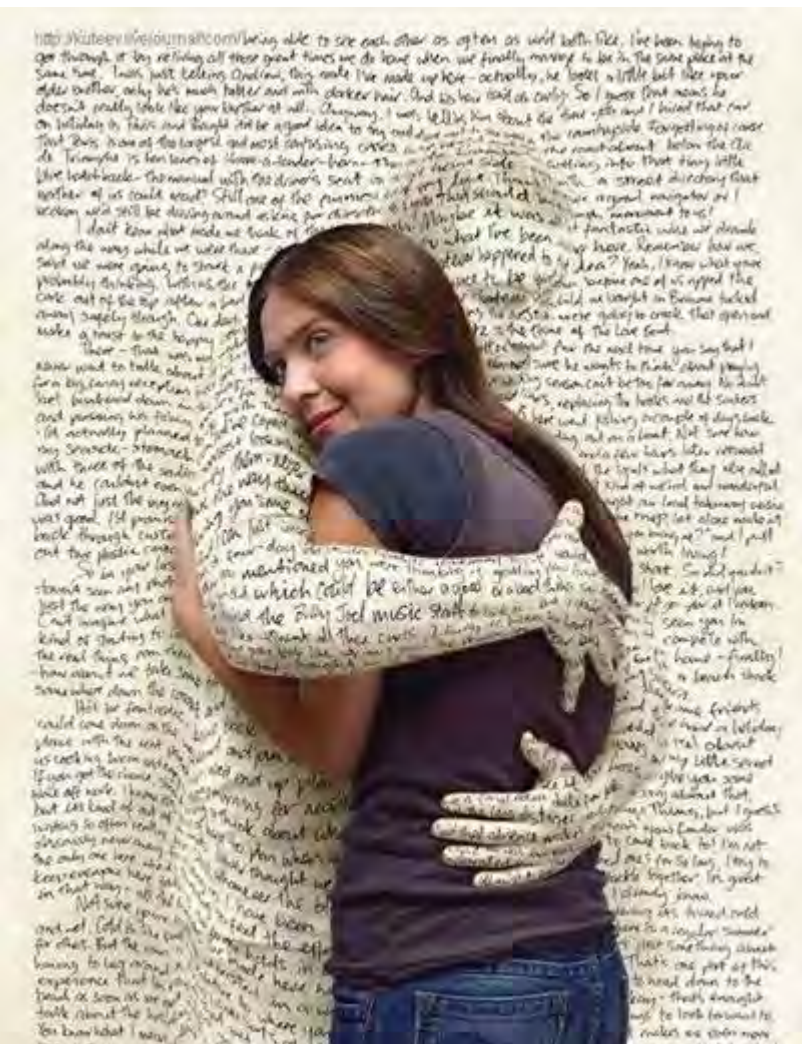
- >5,000,000
- 1,000,000-5,000,000
- 500,000-1,000,000
- <500,000

Capitals

Scale at the Equator
 0 1000 2000 miles
 0 1000 2000 kilometres

BARRIERE ALL'ASCOLTO EFFICACE

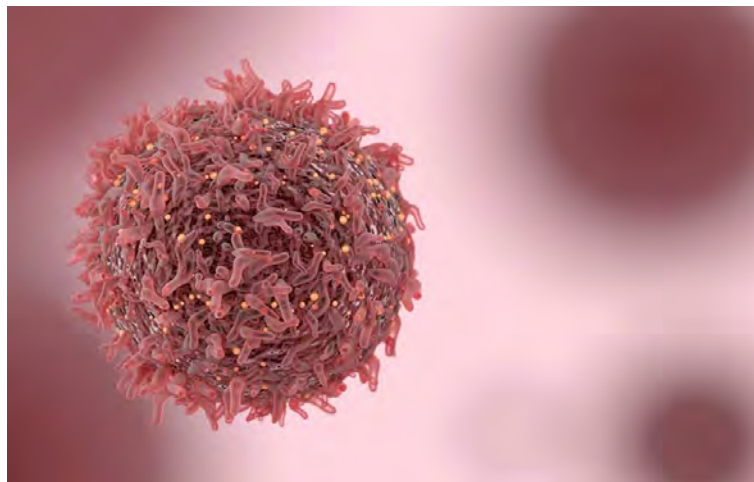
- Sapere quello che viene dopo: non ascoltiamo perché riteniamo di sapere quello che seguirà
- Prevenire la risposta: iniziamo a strutturare una risposta prima di averla effettivamente sentita
- Ansietà del messaggio: non ascoltiamo, perché non vogliamo sentire qualcosa che non ci piace
- Sentire quello che vogliamo sentire: selezioniamo la porzione di discorso che vogliamo
- Messaggi contrastanti: le parole ed i messaggi non verbali sono incongruenti tra loro
- Messaggio confuso con la persona: ci piace/non ci piace chi parla e valutiamo il messaggio di conseguenza
- Attribuire a chi parla sentimenti di ostilità verso di noi: ci aspettiamo che chi parla sia un antagonista
- Voci/stereotipi: Sappiamo com'è la gente, è come...



Per i malati di cancro l'informazione è la prima medicina

Sondaggio condotto dall'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (AIMaC) e l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) - 2004

DUE TIPI DI INFORMAZIONE



Relative alla malattia
in senso biologico
(DISEASE)

Relative al punto di vista
della paziente
sulla propria situazione clinica
(ILLNESS)



Il benessere di una relazione passa dall'incontro di emozioni



COMPRENDERE L'ILLNESS

- Cominciare con domande aperte che permettano alla paziente di esprimere il suo punto di vista sulla situazione (*illness*)
- Parafrasare e ricapitolare quello che la paziente ha detto
“Se ho capito bene, lei mi sta dicendo...”
- Comunicare attenzione e comprensione
(cenni del capo, “sì”, “capisco”, ammicchi, sguardo fluttuante)



FAVORIRE IL COINVOLGIMENTO

MOSTRARE CONSIDERAZIONE PER
LA PERSONA AL DI LÀ DELLA PAZIENTE

UTILIZZARE UN TONO RASSICURANTE

SORRIDERE E UTILIZZARE
UN LINGUAGGIO POSITIVO E ADEGUATO

L' EFFETTO NOCEBO: COME EVITARLO

Evitare espressioni negative e sostituirle con formulazioni positive o neutre
(es. “non pensa che...”, “non vuole prendere in considerazione...”, “non deve più fare...”)

Evitare frasi incerte, ambigue o dubitative

(es. “credo che”, “il trattamento potrebbe funzionare”, “può darsi”, “se prendesse”)

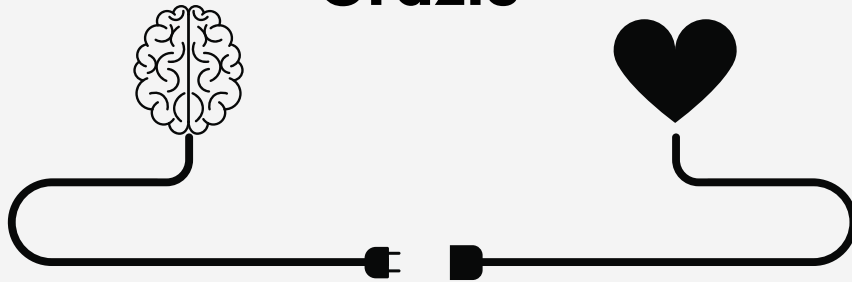
Evitare parole che evocano immagini poco piacevoli o indisponenti

(es. “preoccupazione”, “problema”, “difficoltà”, “sono io il medico”, “non è quello che ho detto”)

Fare attenzione alla comunicazione non verbale perché non trasmetta dubbi o incertezze



Grazie



Diego Ingrassia

