

DARE VALORE AL TEMPO DI VISITA



Relatore: Diego Ingrassia

Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO

TEMPO MEDIO DI VISITA A LIVELLO MONDIALE

- 48 secondi in Bangladesh
- 22 minuti in Svezia, 20 in Finlandia, 19 in Francia
- 11 minuti in Italia
- In 15 paesi che rappresentano circa metà della popolazione mondiale la visita dal medico dura meno di 6 minuti.
- 21 secondi nel 1946 a 20 minuti nel 2017 in USA

**“International variations in primary care physician consultation time:
a systematic review of 67 countries”.**

(2017, G.Irving, A.L.Neves, H. Dambha-Miller, A.Oishi, H.Tagashira, A. Verho, J.Holden)



MEDICI O PAZIENTI?

PREPOTENTI

IMPAZIENTI

SACCENTI

POLEMICI

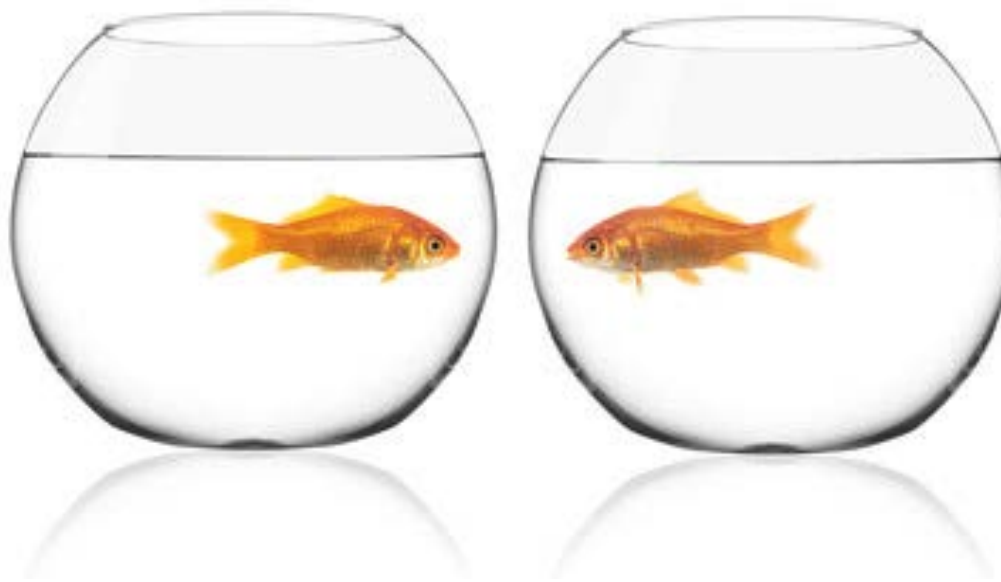
MALEDUCATI

OPPOSITIVI

OSTILI

ANSIOSI

IRRAGIONEVOLI



FREDDI

DISTACCATI

ARROGANTI

PATERNALISTICI

INCOMPRESIBILI

MALEDUCATI

FRETTOLOSI

IRRAGIONEVOLI

Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO



Le principali
convinzioni
dei Medici

COMUNICAZIONE / RELAZIONE: ACCOGLIERE

Dal "DOCTOR GOOGLE" al "DOCTOR SHOPPING"

(Hagihara et al., 2005; Hagihara, Tarumi, 2007; Paoli, 2013)





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

Doctor House



EMOZIONI E PERIODO REFRAATTARIO

MEDICI E DENUNCE

- Ogni anno vengono denunciati per *malpractice* in Italia circa 30.000 medici, con un **incremento del 200% negli ultimi 10 anni**.
- La maggioranza delle denunce non è collegata ad errori medici ma a **problemi di comunicazione tra medico e paziente**.
- I **medici empatici** sono denunciati meno dei non empatici.



COMUNICAZIONE / RELAZIONE: QUALCHE DATO

Motivi principali delle DENUNCE

- Errori
- Scarsa attenzione alla comunicazione non verbale
- Trattati come una cartella clinica
- Mancato ascolto
- Non rispetto del punto di vista del paziente
- Ridotta comunicazione e informazione
- Trattamento non adeguato a livello professionale



(Beckman et al., 1994; Hickson, 1994; Levinson, 1994; Levinson et al., 1997; Luogoboni, 2010)



«IL FARMACO PIÙ USATO
IN MEDICINA
È PROPRIO IL MEDICO,
MA AL RIGUARDO
NON ESISTE ANCORA
UN'ADEGUATA
FARMACOLOGIA»

Michael Balint

Medico, paziente e malattia, 1957



Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA 2014



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

***“Le parole sono lo strumento più potente
che un medico possiede, ma le parole,
come una spada a doppio taglio,
possono mutilare così come guarire”***

Bernard Lown



COMUNICAZIONE / RELAZIONE

Aumenta la SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE

I pazienti preferiscono uno stile di comunicazione
"affiliativo" e "consultativo":
empatia, socievolezza, interesse e NON direttività

(Buller, Buller, 1987; Nardone, 1994; Roter et al., 1997; Clever et al., 2008)



ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Terminologie tecniche

- **Anuria** vs mancata produzione di urina
- **Deiscenza** vs apertura della ferita
- **Disuria** vs difficoltà ad urinare
- **Pollachiuria** vs minzione frequente
- **Stranguria** vs dolore nel urinare
- **Metrorragia** vs sanguinamento uterino

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Espressioni negative	<ul style="list-style-type: none">• Non pensa che ...• Non vuole prendere in considerazione...• Impotenza sessuale• Non tema
<p>Evitare suggestioni negative e sostituirle con suggestioni positive o neutre:</p> <p><i>“sentirà una puntura” → “ora le inietto l’anestesia”</i> <i>“sente molto male?” → cosa sente?</i></p>	

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Espressioni indisponenti

- Non sono d'accordo!
- No, no, non è questo che sto dicendo!
- Lei è proprio fuori strada
- Lei non ha capito
- Sono io il Medico!

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

<p>Parole che evocano immagini poco piacevoli</p>	<ul style="list-style-type: none">• Preoccupazione• Problema• Fastidio• Pericolo• Difficoltà
--	--

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Espressioni diminutive	<ul style="list-style-type: none">• Un attimino• Un modulino• Una pillolina• Un dolorino• Parliamo di soldini
-----------------------------------	---

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Espressioni dubitative	<ul style="list-style-type: none">• Forse• Penso che, credo che ...• Mi sembra che ...• Abbastanza• Senza dubbio
-------------------------------	--

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

<p>Espressioni al condizionale, futuro, congiuntivo</p>	<ul style="list-style-type: none">• Se prendesse ...• Se ordinasse ...• Potremmo studiare ...• Si potrebbe valutare ...• Sarebbe interessante ...
--	---

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Falsi appelli alla fiducia	<ul style="list-style-type: none">• Si fidi di me ...• Se glielo dico io ...• Mi creda, le assicuro ...• Rimanga fra noi ...
-----------------------------------	---

ESPRESSIONI DA ELIMINARE PER EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Le frasi “tappa buchi”

- Tutto sommato
- Per così dire
- Cioè ... cioè ... cioè
- Diciamo
- Chiaramente
- Eventualmente
- È vero?

EVITARE L'EFFETTO NOCEBO

Negativa: "Ecco una pastiglia per il dolore".

Positiva: "Ecco una pastiglia per farla stare meglio".

Negativa: "Ecco la sua medicina. Dovrebbe sentirsi meglio entro un paio d'ore. Potrebbe sentire (nausea, dolore, gonfiore...)"

Positiva: "Ecco la sua medicina. Vedrà che starà meglio in un paio d'ore. Nella maggior parte dei pazienti questo farmaco è ben tollerato. Occasionalmente possono presentarsi... (nausea, dolore, gonfiore...)." "

Negativa: "Con questo farmaco c'è il 5% di probabilità di avere nausea o vomito".

Positiva: "Con questo farmaco nel 95% dei casi l'appetito e la digestione sono normali".



CURARE LA RELAZIONE DI CURA



È NECESSARIO PASSARE DA UNA RELAZIONE CON IL PAZIENTE FINALIZZATA ALL'ANALISI DEI SINTOMI
A UNA RELAZIONE APERTA VERSO LA **DIMENSIONE EMOTIVA E I BISOGNI DEL PAZIENTE.**



Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO

LA COMPLIANCE AL TRATTAMENTO

- Tra il 30 e il 50% dei pazienti non seguono le prescrizioni di tipo farmacologico.
- Le prescrizioni comportamentali e di stile di vita sono seguite ancora meno: 10-15% le indicazioni dietetiche, 2-3% le indicazioni per smettere di fumare.
- Le indicazioni preventive sono seguite meno di quelle terapeutiche e le terapie lunghe meno delle brevi.
- Medici sovrastimano l'effettiva compliance anche del 50%

(DiMatteo, 2004, Zolnierek e DiMatteo, 2009, Lugoboni, 2010)



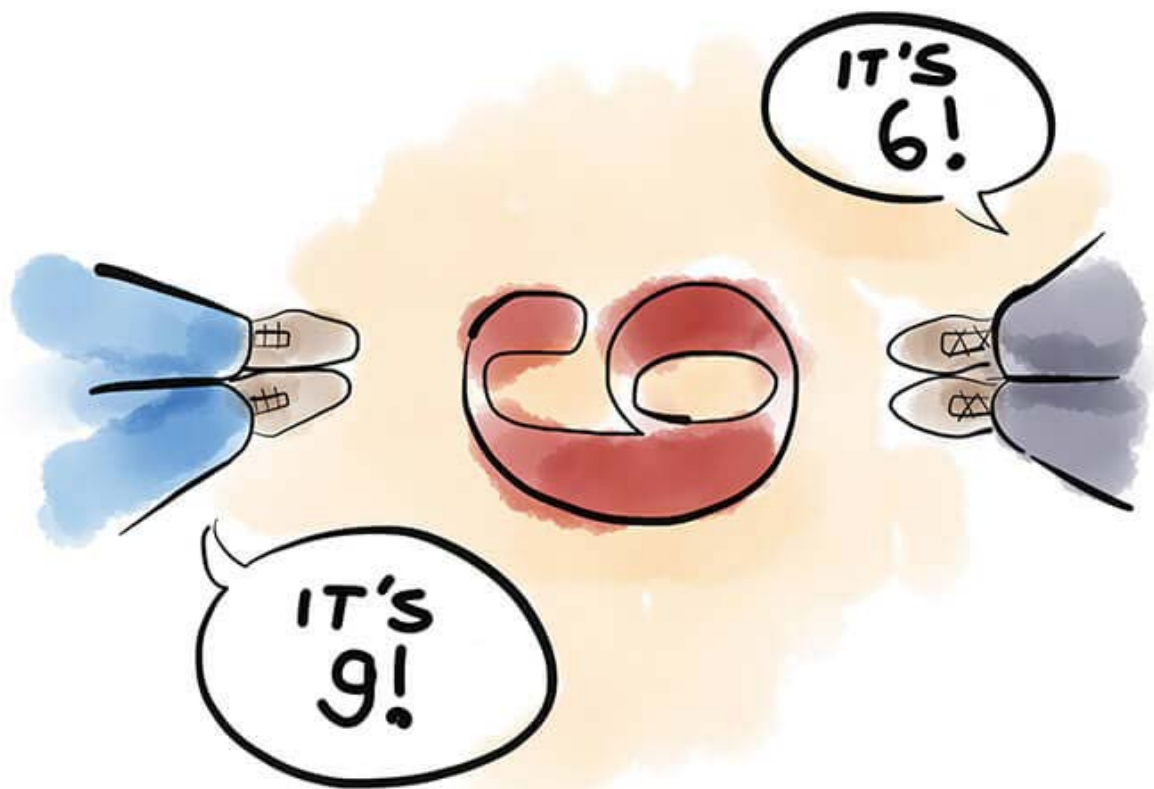
NON COMPLIANCE INVOLONTARIA

- Scarsa comprensione delle informazioni ricevute (principale causa di mancata compliance)
- Dimenticanza delle indicazioni
- Difficoltà concreta a seguire le indicazioni



NON COMPLIANCE INVOLONTARIA

- Resistenze emotive (es. paura, negazione della malattia).
- Terapia percepita come troppo “costosa” perché incide sul piacere, richiede fatica o modificazione delle abitudini.
- Paziente “ideologico”.
- Tutte queste resistenze si possono incrementare se la relazione con il medico è disfunzionale.



COMUNICAZIONE

=

Contenuto

Relazione

Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO

LIVELLI DI ASCOLTO

ASCOLTO FAKE

Faccio finta di ascoltare, ma in realtà mi sto preparando a continuare il mio discorso

ASCOLTO PASSIVO

Sto ascoltando, ma non mostro segnali di ascolto attivo

ASCOLTO ATTIVO

Ascolto
Comprendo
Penso
Agisco

BARRIERE ALL'ASCOLTO ATTIVO

- **Sappiamo cosa viene dopo:** non ascoltiamo perché pensiamo di sapere cosa sta per accadere
- **Anticipiamo la risposta:** iniziamo a strutturare una risposta prima di ascoltare realmente
- **Ascoltiamo ciò che vogliamo sentire :** selezioniamo la parte del discorso che ci interessa
- **Messaggi contrastanti:** parole non verbali e messaggi sono incoerenti fra loro
- **Confondiamo il messaggio con la persona:** ci piace/non ci piace la persona che sta parlando e valutiamo il messaggio in base a questo
- **Stereotipi:** sappiamo già come sono i pazienti



LE DOMANDE

PER ANALIZZARE LA SITUAZIONE

PER AMPLIARE LA CONOSCENZA

PER VERIFICARE LA COMPrensIONE



A DIALOGO



per approfondire

A FORBICE



per indirizzare

CHIUSE



per verificare

LE DOMANDE - RACCOLTA INFORMAZIONI

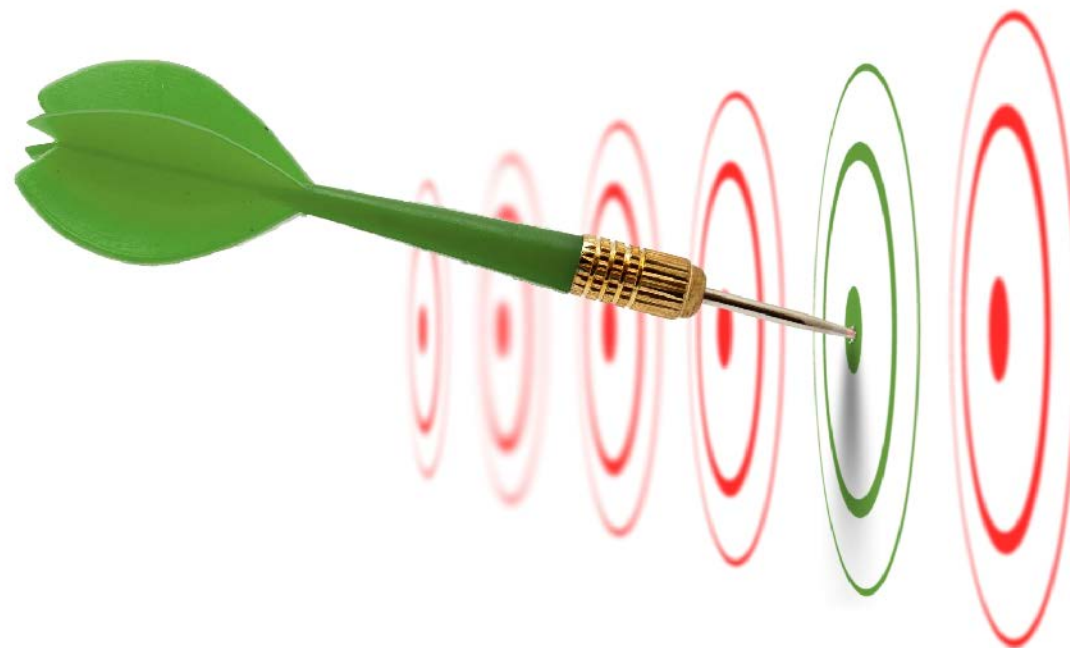
Obiettivo del Medico :

ottenere informazioni per fare una diagnosi corretta e un piano di trattamento adeguato.

Obiettivi del Paziente :

comprendere e risolvere il suo problema, sentirsi compreso e preso sul serio da parte del Medico.

(Ong et al., 2005)



Le storie offrono l'occasione di **CONTESTUALIZZARE DATI CLINICI** e soprattutto i **BISOGNI INDIVIDUALI** della persona.
La narrativa permette al paziente di sentirsi non isolato, ma al centro dell'interesse del medico, al centro del percorso di cura.

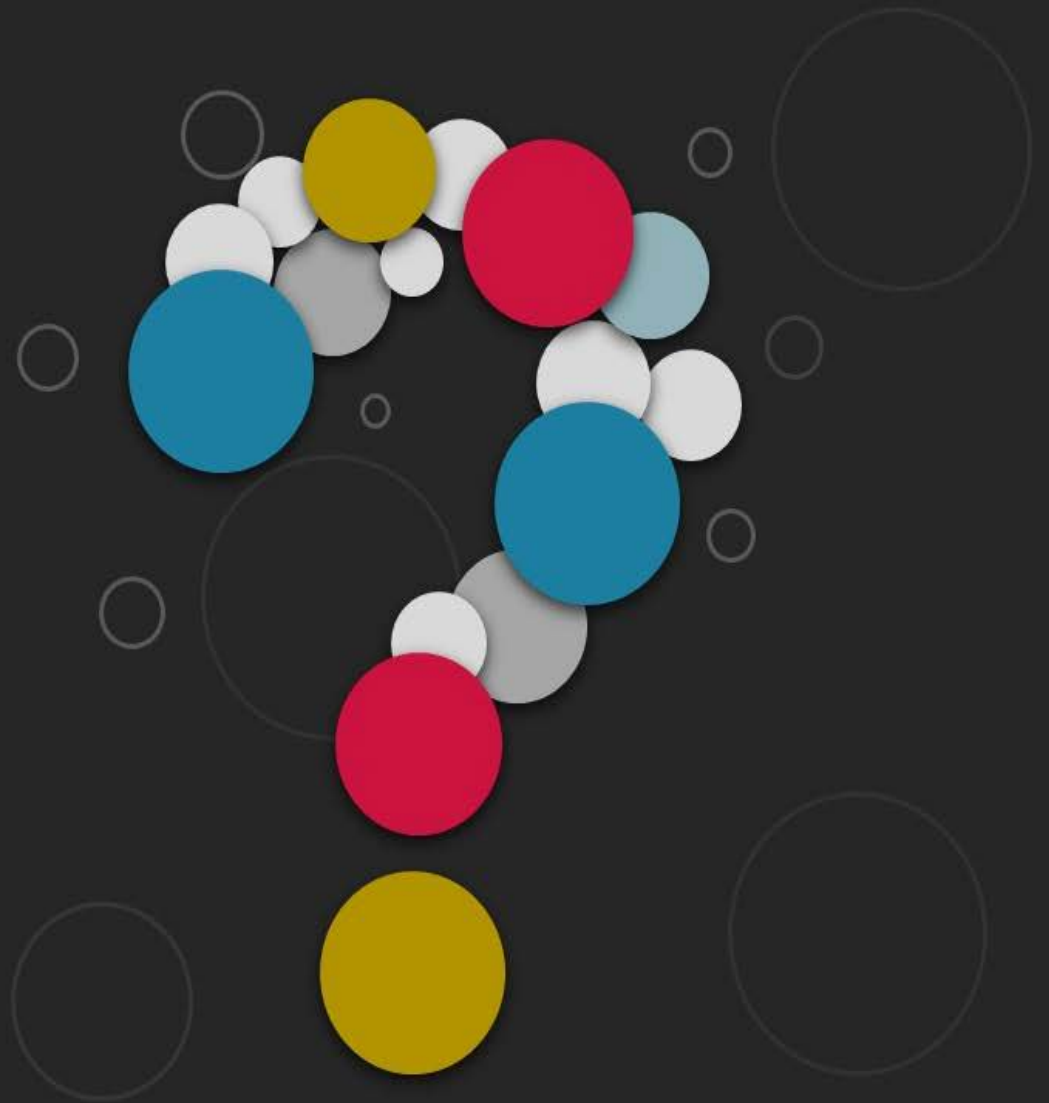


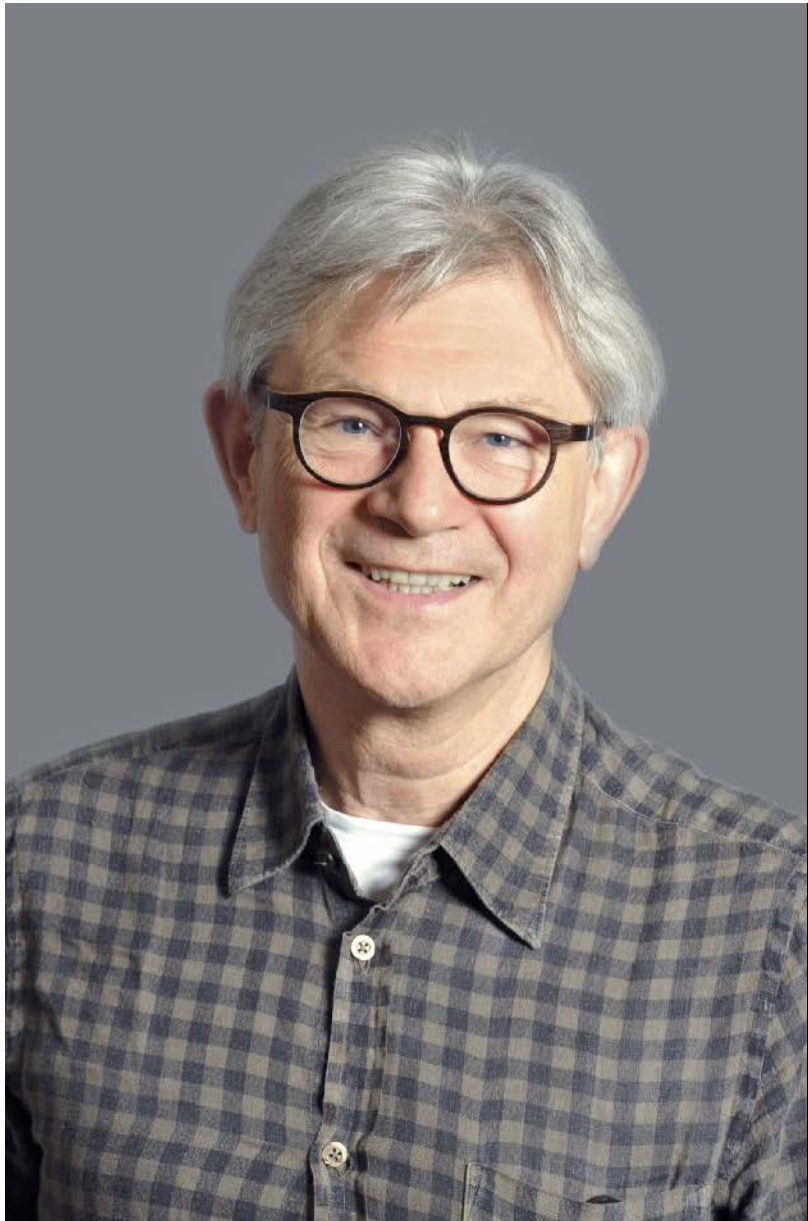
STORYLISTENING. UNA RISORSA PER...

- Supportare la fase di diagnosi della malattia.
- Facilitare l'instaurarsi di un rapporto più sereno tra medico e paziente, aumentando la fiducia reciproca.
- Ottimizzare il tempo da dedicare alla visita.



Di quanto tempo il paziente
ha bisogno per parlare della
sua malattia durante la visita?





2 minuti di ascolto attivo
sono sufficienti nell'80% dei
casi.

Wolf Langewitz

Studio condotto presso l'Ospedale universitario di Basilea, 2015

LO STORYTELLING IN MEDICINA

- ✓ Favorisce una diagnosi più approfondita
- ✓ Migliora la strategia curativa
- ✓ Migliora la relazione tra paziente, famiglia e Medico
- ✓ Favorisce la fidelizzazione e il ricordo
- ✓ Favorisce una migliore aderenza alla terapia

1° REGOLA

THE EATS
SERVING



la Storia deve essere autentica



“ora vi racconto una storia”



COSA RICORDANO I PAZIENTI

63% si ricordano le Storie

5% si ricorda le Statistiche

Fonte: **The Authors** - *Chip & Dan Health*

2° REGOLA

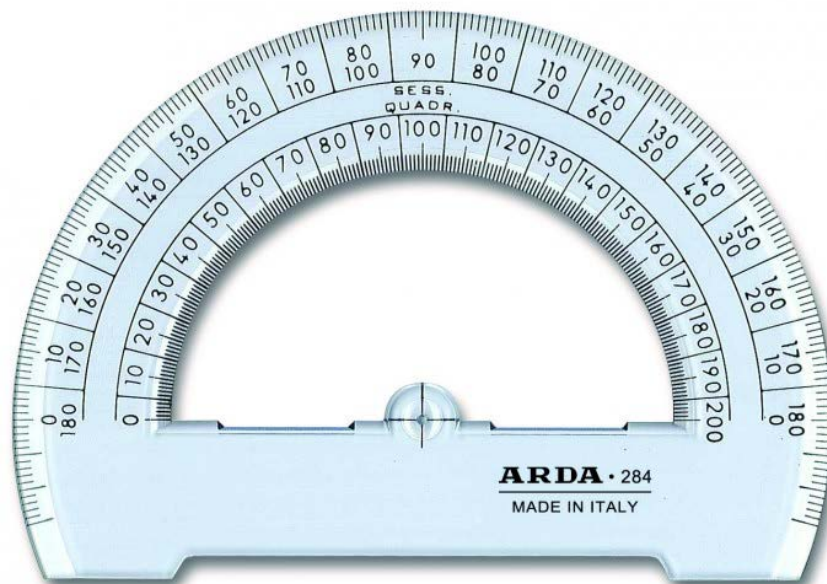


avvalersi delle Emozioni



3° REGOLA

90



180

la Storia deve essere breve

Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO





STABILIRE L'OBIETTIVO

Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO

4° REGOLA



la Storia deve avere una morale

5° REGOLA

la presenza di un elemento inaspettato



6° REGOLA

i dettagli nel cuore della storia



LA COMUNICAZIONE NON VERBALE



Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO



Madre Teresa di Calcutta: *“Un sorriso non costa nulla e rende molto.
Arricchisce chi lo riceve, senza impoverire chi lo dona...”*



A close-up photograph of a woman with brown hair, wearing black-rimmed glasses and a wide, joyful smile. She is holding a yellow pencil horizontally in her mouth, with her teeth visible. The background is a plain, light grey wall. Two orange diagonal banners are overlaid on the image, one at the top left and one at the bottom right, containing white text.

7° REGOLA

curare la CNV senza esagerare



LE AREE DI MIGLIORAMENTO

A close-up photograph of several rice panicles, showing the individual grains in detail. The panicles are a golden-brown color, indicating they are ripe. The background is a soft, out-of-focus green, suggesting a rice field. Two orange diagonal banners are overlaid on the image, containing white text. The top banner is positioned in the upper left, and the bottom banner is in the lower right.

8° REGOLA

dichiara i tuoi difetti

Le 8 REGOLE dello Storytelling

- 1. Autenticità**
- 2. Emozioni**
- 3. Sintesi**
- 4. Obiettivo**
- 5. Elemento inaspettato**
- 6. Dettagli**
- 7. Comunicazione NV**
- 8. Aree di Miglioramento**
- 9. Metodo**





Grazie per l'Attenzione!

Diego Ingrassia



Consulenza, Formazione e
Sviluppo personale dal 1988

www.igmanagement.it

Il valore del tempo
COME RENDERE LA VISITA UN MOMENTO UNICO

28-29 SETTEMBRE 2018 - TORINO