

Corso Fad id 771 - 376842**Aspetti relazionali e comunicativi: le non technical skills che fanno la differenza**

Responsabile Scientifico: *Emanuele Iacobone*
Periodo di svolgimento: 01/03/2023 – 31/08/2023

**PROGRAMMA**

Acquisizione del consenso informato, promozione della relazione di cura e fiducia fra medico e paziente: Legge 219/2017	<i>Paola Frati</i>
Essere paziente e familiare in Terapia Intensiva, cosa significa: Engagement & Empowerment?	<i>Giovanni Mistraletti Fam. C. Ansaloni Paz. G. Calegari</i>
Modelli di comunicazione in area critica in condizioni di completo isolamento	<i>Emanuele Iacobone</i>
La Comunicazione di un evento avverso in Medicina di Area Critica	<i>Elena Vegni</i>
Le relazioni di cura e le decisioni di fine vita	<i>Luigi Riccioni</i>
La comunicazione del fine vita: una cattiva notizia di cui non avere paura	<i>Alberto Giannini</i>
Lo psicologo in Terapia Intensiva: una risorsa preziosa	<i>Maria Grazia Bocci</i>
La comunicazione all'interno dell'équipe: il passaggio di consegne è occasione di qualità	<i>Sara Mascarin</i>
La simulazione nello sviluppo e nel consolidamento delle competenze del Team	<i>Loris Cristofoli</i>

ORE Formative: 4

Crediti Assegnati: 6

Numero Partecipanti: n. 2000

Presenza ambiente di collaborazione tra i discenti: si

Presenza Tutor: si

Professioni: Medico Chirurgo specialista in Anestesia e Rianimazione, Medicina e chirurgia di Accettazione e di Urgenza

Razionale Il codice di deontologia medica considera la comunicazione una parte essenziale del processo di cura e la legge 219 del 2017 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento” stabilisce che il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura. Partendo da queste basi abbiamo voluto sviluppare un percorso che si articola tra gli aspetti relazionali e comunicativi sia all’interno del team che tra gli operatori sanitari, il paziente e i suoi familiari.

Nello sviluppare la discussione sul consenso informato si è voluto promuovere il principio dell’autonomia decisionale del paziente nell’ambito delle scelte mediche. I doveri del medico sono subordinati ai diritti del malato e alla sua libertà di autodeterminazione terapeutica. L’obiettivo è quello di favorire l’interazione medico-paziente superando l’atteggiamento paternalistico del medico gravato dal dovere di curare. La potestà di curare trova un limite nella volontà del paziente capace di autodeterminarsi in relazione ai propri bisogni. Al medico resta, comunque, il potere incondizionato delle scelte terapeutiche sindacabili solo sotto il profilo della conformità ai dettami della scienza. Questo può realizzarsi quando, dopo un’ampia e dettagliata informazione al paziente non solo sulle condizioni cliniche ma sulle conseguenze che la patologia e ogni atto medico possono generare, le scelte e le decisioni sul processo di cura vengono prese con consapevolezza e condivisione da tutte le parti chiamate in causa.

Molti studi hanno evidenziato che una buona comunicazione con i familiari facilita la comprensione dello stato di salute e delle terapie che vengono effettuate, riducendo lo stato d’ansia e di dolore.

L’empatia che si può instaurare con le persone che hanno cura del proprio caro può alleviare il dolore, l’incertezza e lo smarrimento che subentrano in questi momenti.

La conoscenza di quello che sta accadendo migliora la consapevolezza, riduce la paura e l’ansia; per questo motivo abbiamo ritenuto importante trattare la comunicazione di eventi avversi. L’obiettivo è quello di favorire la soluzione dei conflitti e la cura attraverso una comunicazione chiara coniugando verità e rassicurazione.

Per ridurre l’ansia non solo dei pazienti ma anche dei familiari, molti centri di Terapia Intensiva hanno deciso di aprire le loro porte. Questo non significa soltanto che hanno ridotto, se non abolito, le limitazioni nell’orario di ingresso, ma il termine “aperto” va inteso anche a livello relazionale.

Durante il colloquio con i familiari, la presenza di figure professionali diverse (medico, infermiere e psicologo) ognuno per le proprie competenze, possono migliorare diversi aspetti della comunicazione. Trovare strategie comunicative nuove e migliorative non porta vantaggi solo nei rapporti con il paziente e il familiare, ma lo stesso sanitario ne trae dei benefici in termini di riduzione dello stress e prevenzione del burnout.

Abbiamo voluto trattare tutti gli aspetti relazionali che ci coinvolgono nei rapporti quotidiani non solo con i pazienti e i familiari, ma anche con gli altri operatori sanitari.

Il passaggio di consegne è un momento cruciale della gestione del paziente complesso. Nelle problematiche che possono insorgere nella comunicazione tra colleghi si concentra il maggior rischio di errore. Durante il passaggio delle consegne è stata dimostrata un’alta incidenza di eventi avversi riconducibili a carenze comunicative con conseguente danno per i pazienti, stress per i familiari, disagio per il personale e aumento dei costi.

La stessa Organizzazione Mondiale della Sanità, rilevando l’importanza del problema, ha promosso progetti su larga scala allo scopo di trovare possibili soluzioni per ottimizzare la comunicazione tra operatori sanitari. L’adozione di modalità efficaci di comunicazione rappresenta uno dei punti fondamentali per promuovere la sicurezza migliorando la qualità dell’assistenza.

Acquisire la metodologia e conoscere le implicazioni del miglioramento della comunicazione fra i professionisti implica anche l’acquisizione delle competenze sul ruolo del “leadership” nella gestione del reparto e nella mediazione dei conflitti all’interno di un gruppo di professionisti

Obiettivo: Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure (12)

Acquisizione competenze tecnico-professionali: La comunicazione assume un’importanza fondamentale non solo tra medico, paziente e familiare, ma anche tra operatori sanitari. L’Organizzazione Mondiale della Sanità, rilevando l’importanza del problema, ha promosso progetti su larga scala per ottimizzare la comunicazione. L’adozione di modalità efficaci di comunicazione aiuta a migliorare la sicurezza e la qualità dell’assistenza.

Tecniche di comunicazione efficace riducono i conflitti ed incrementano il “benessere” di tutti gli attori chiamati in causa. Questo per i familiari si traduce in una riduzione dell’ansia e della paura e per i medici significa riduzione dello stress e prevenzione del burnout.

Acquisizione competenze di processo: Una buona comunicazione con i familiari facilita la comprensione dello stato di salute e delle terapie che vengono effettuate, riducendo lo stato d’ansia e di dolore. L’empatia che si può instaurare con le persone che hanno cura del proprio caro può facilitare questo processo. È pur vero che ogni operatore sanitario ha una diversa predisposizione e può risultare più o meno empatico ma alcuni strumenti per alleviare il dolore, l’incertezza e lo smarrimento dei familiari possono essere acquisiti.

L’insorgenza di un evento avverso scatena sentimenti di ansia e paura, ma la conoscenza di quello che sta accadendo migliora la consapevolezza e può ridurre l’angoscia e la rabbia. Una comunicazione, completa, corretta e chiara, può favorire la soluzione dei conflitti tra medico, paziente e familiare ed inoltre può risultare efficace anche tra gli stessi operatori.

Acquisizione competenze di sistema: Quando si parla di Terapia Intensiva “Aperta” non si intende solo in termini di orario di ingresso dei familiari, ma anche e soprattutto da un punto di vista relazionale. Favorire una comunicazione empatica, garantire informazioni chiare coniugando verità e rassicurazione risulta fondamentale.

Inoltre per comunicare bene con i familiari si deve utilizzare un approccio semplice e basato su prove di evidenza, valorizzando cosa sanno e cosa pensano i familiari, riconoscendo e legittimando le loro emozioni. Inoltre il momento dell'ascolto è fondamentale per conoscere meglio i pazienti, per indagare e comprendere quali sono i valori e la storia e questo può essere molto utile soprattutto quando bisogna affrontare delle scelte importanti nel processo di cura.

Segreteria Organizzativa: AreaLearn – id 771 email: arealearn@arealearn.it; eventiecm@arealearn.it

Costo: *corso gratuito*

La consultazione delle Lezioni del Corso richiede la seguente configurazione hardware/software minima necessaria:

Sistema operativo Windows (XP e seguenti), Mac OS (9 e seguenti), Linux

Browser web a scelta tra: Android >= 6.0, Chrome (>=49), Edge (>=14), Firefox (>=52), Safari (>=11), IOS>=8.0

È consigliabile Collegamento Internet a banda larga (ADSL, 3G) o superiore.

RELATORI					
cognome	nome	città	Laurea in	Specializzazione	Affiliazione
Bocci	Maria Grazia	Roma	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente medico I livello con Alta Specializzazione presso la IRCCS - Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli - Dipartimento di Emergenza e Terapia Intensiva, Roma
Cristofoli	Loris	Bari	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico Anestesista Rianimatore, Ospedale "Di Venre" Bari, ASL Bari Istruttore ACLS (AHA) PALS (AHA), SITraPac
Fрати	Paola	Roma	Giurisprudenza	Medicina Legale	Professore Ordinario di Medicina Legale Dipartimento di Scienze Anatomiche, Istologiche, Medico Legali e dell'Apparato Locomotore, Sezione Dipartimentale di Medicina Legale - Sapienza Università di Roma
Giannini	Alberto	Brescia	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Direttore della S.C. di Anestesia e Rianimazione Pediatrica dell'Ospedale dei Bambini – ASST Spedali Civili di Brescia
Iacobone (RS/Relatore/Tutor)	Emanuele	Macerata	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico I Livello Anestesia e Rianimazione presso l'Azienda Sanitaria Regionale (ASUR) Marche, Area Vasta3, Ospedale Civile di Macerata
Capozzoli (Tutor)	Giuseppe	Bolzano	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Responsabile della Struttura Semplice Medicina preoperatoria ed impianto e gestione dei cateteri venosi, centrali e periferici complessi, a breve e lungo termine, nell'adulto e nel bambino Azienda Sanitaria dell'Alto Adige COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO.
Mascarin	Sara	Treviso	Pedagogia	Organizzazione servizi sociosanitari	Consulenze e supporti formativi in area socio sanitaria. Incarico di supporto progettazione ed erogazione servizi formativi - C.N.T. - Istituto Superiore Sanità /Centro Nazionale Trapianti- Roma. Docente e responsabile didattica corsi TPM; Consulente su apertura terapie intensive, comunicazione cattive notizie, stress del personale, team building, gestione di conflitti, coaching per reparti di emergenza e area critica Azienda Ospedaliera e Universitarie; Consulente Nord Italia Transplant program - Policlinico Milano
Mistraletti	Giovanni	Legnano (MI)	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Direttore Unità Operativa Complessa "Anestesia e Rianimazione" (P3), Ospedale Civile di Legnano. Responsabilità di gestione clinica e organizzativa della Terapia Intensiva Generale, della Terapia Intensiva Post-Operatoria, dell'Anestesia per la Cardiocirurgia e per il Blocco Generale. A.S.S.T. Ovest Milanese, Legnano (MI).
Riccioni	Luigi	Roma	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Incarico di alta specializzazione e professionalità Fascia B "Coordinamento attività centro rianimazione 4" - Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini
Vegni	Elena Anna Maria	Milano	Psicologia	Psicoterapia	Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Psicologia Clinica, Dipartimento di Scienze della Salute, ASST SanTI Carlo e Paolo; Professore Ordinario Dipartimento di Scienze della Salute Università degli Studi di Milano