



# COMUNICARE E' PREVENIRE... IN AMBULATORIO

Stresa, 15-18 ottobre 2015

Leo Venturelli, Bergamo  
Responsabile ed. alla salute e comunicazione della SIPPS

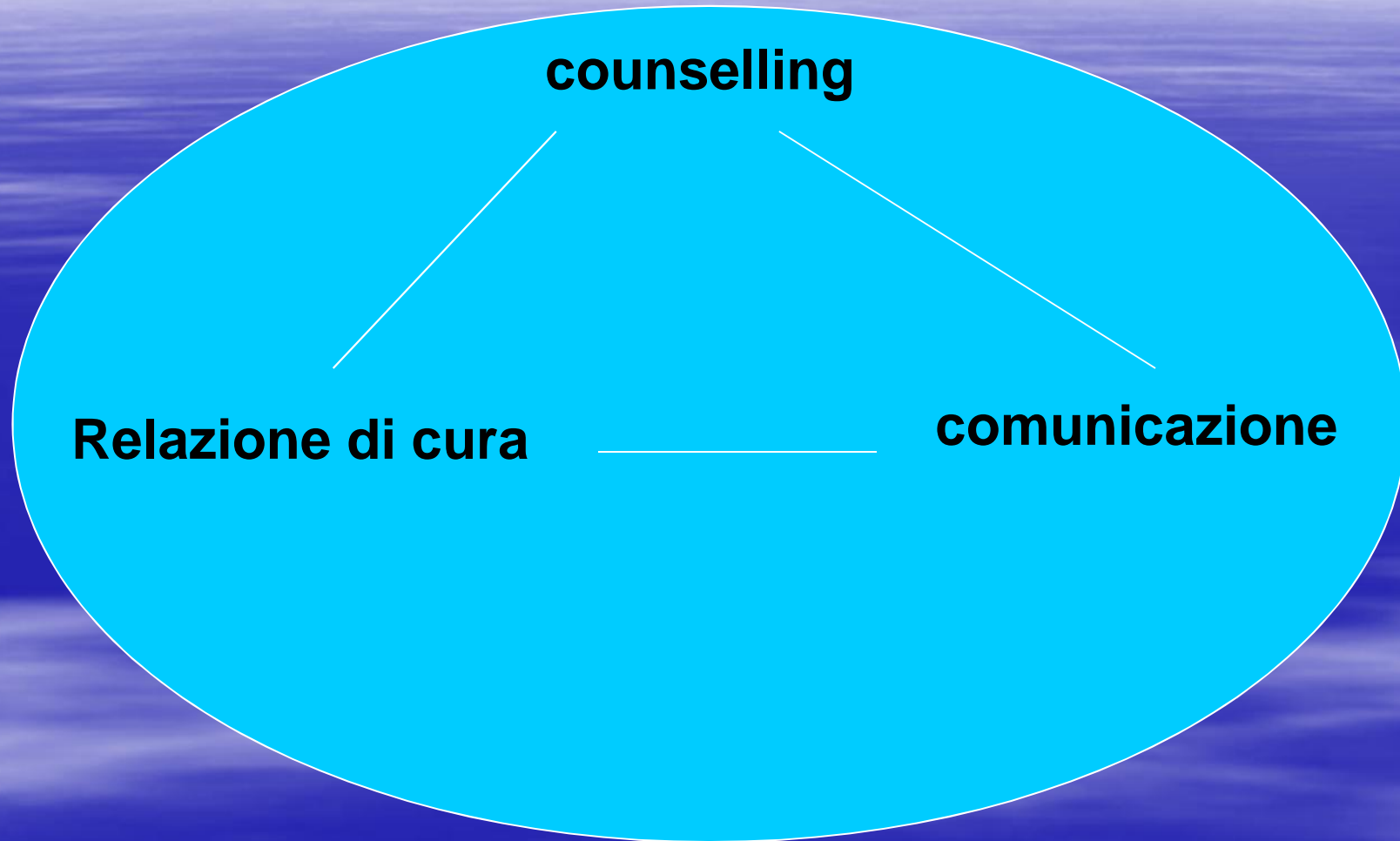
# **Per il pediatra comunicare bene è uno strumento di lavoro**

**Dalla qualità di tale strumento derivano il buon rapporto di fiducia con il bambino e la famiglia, l'adesione condivisa alle procedure diagnostiche, alla terapia, ai buoni comportamenti alimentari e relazionali, ai principi di educazione alla salute e tanto ancora**

**counselling**

**Relazione di cura**

**comunicazione**



# La comunicazione

## Che cosa significa:

condividere con gli altri pensieri, opinioni, esperienze, sensazioni e sentimenti.

.

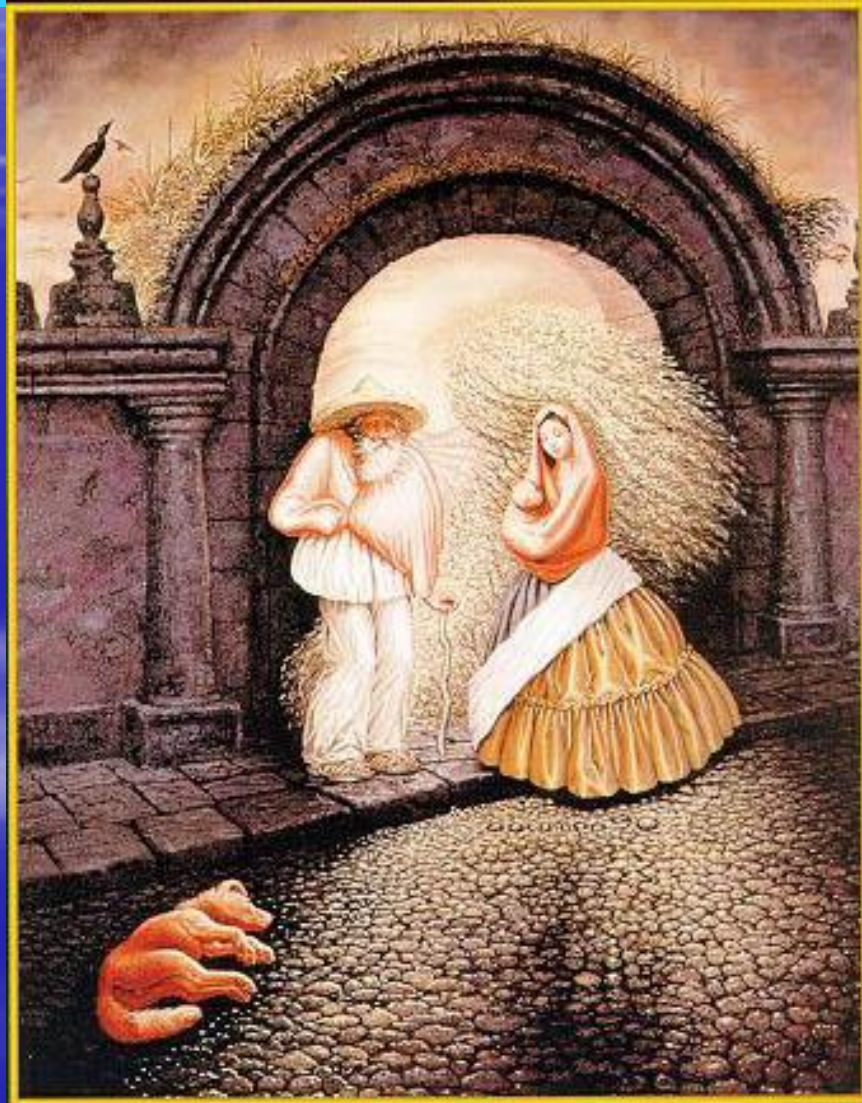
## A cosa serve:

A permettere uno scambio reciproco, una relazione (tra paziente/genitore/bambino e pediatra)





Cosa vedete?



# La relazione di cura

## Che cosa significa:

prendersi cura, occuparsi, farsi carico, dell'altro *in quanto persona*, o, anche, dell'altro *nella sua soggettività*.

## A cosa serve:

Ad aiutare una persona in difficoltà (paziente) a risolvere i suoi problemi

# Il counselling

## Che cosa è:

Una metodologia per instaurare e migliorare la relazione fra gli individui

## A cosa serve:

A accrescere l'autonomia del genitore, a facilitargli le scelte utili per migliorare la salute del suo bambino



# COME COMUNICARE

- Accoglienza dei genitori e del bambino
- Atteggiamento empatico, autentico
- Ascolto attivo
- Guida del colloquio
- Gestione degli stati emotivi (dubbi, preoccupazioni, elementi disturbanti, ecc.)
- Affrontare un problema per volta
- Dare il giusto ritmo allo scambio comunicativo (nè sommergere, nè lasciarsi sommergere)
- Dare tempo, ma saperlo utilizzare (tempo non compresso nè dilatato)

# Ricorda!

- E' importante offrire ai genitori informazioni comprensibili e affidabili fin dall'inizio
- Opuscoli e altri materiali informativi non possono sostituire **il dialogo** tra pediatra e genitore
- E' opportuno operare una "stratificazione" delle informazioni sulla base delle caratteristiche individuali della persona (sia cognitive che emotive)
- Il dialogo informativo non deve essere una massa di dati che investe il genitore, ma un reale **scambio comunicativo**

# LA PRIMA VISITA dal pediatra

- Occorre essere consapevoli che il momento della prima visita è un momento privilegiato di relazione col paziente

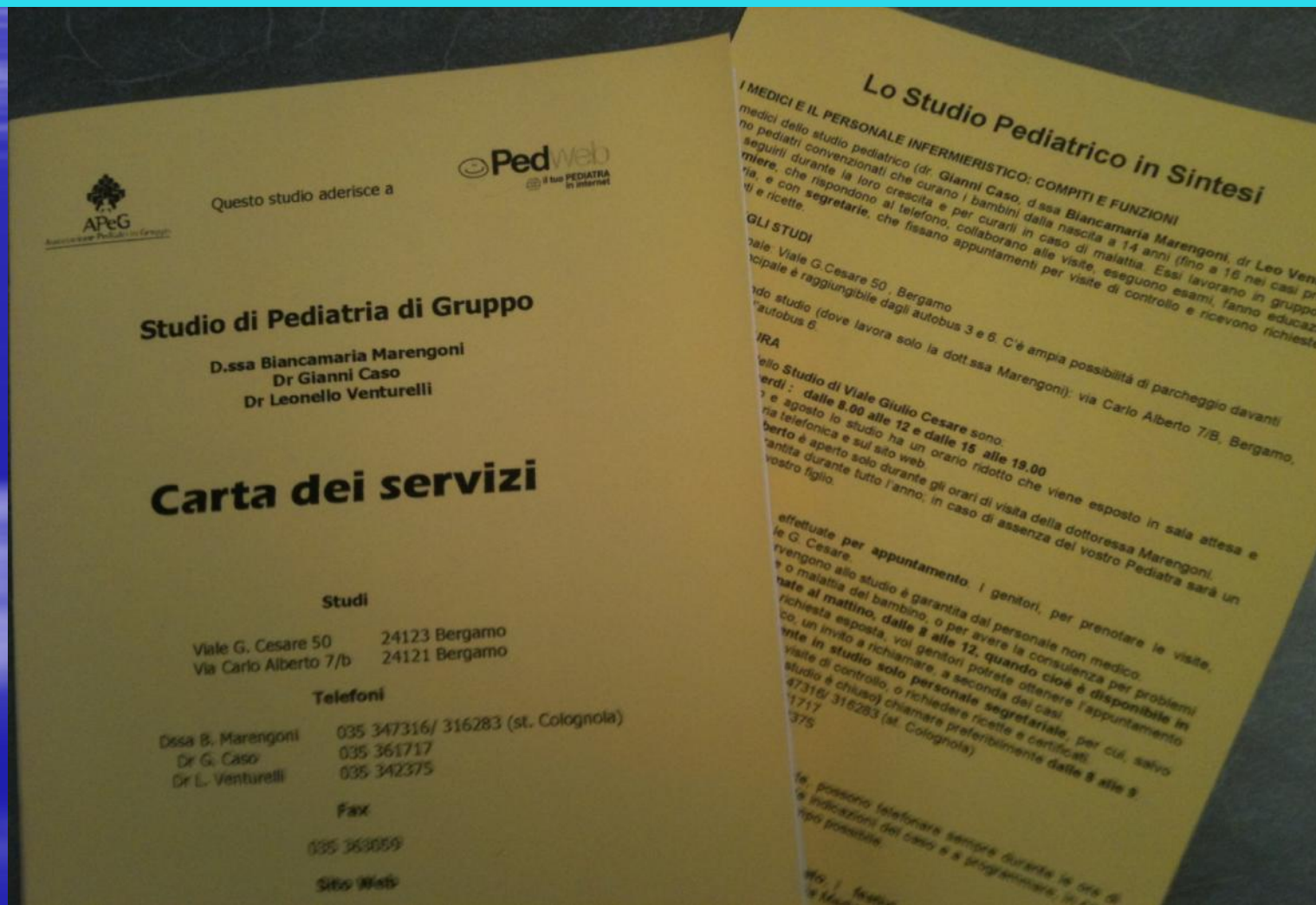
# LA PRIMA VISITA: OBIETTIVI

- Costruire una relazione di fiducia
- Rilevare dati clinici ed emotivi
- Conoscere il sistema familiare del bambino
- Coinvolgere entrambi i genitori (se possibile)
- Valorizzare le competenze genitoriali
- Fornire informazioni organizzative





# La carta dei servizi: strumento informativo e di inizio rapporto





Gentili Genitori,

questa CARTA ha lo scopo di informarVi sul servizio fornito da questo studio. Se volete saperne di più, consultate la versione più estesa della Carta dei Servizi disponibile nella sala d'attesa dello studio. Per una rapida consultazione, Vi consigliamo la scheda delle informazioni sintetiche in allegato a questo opuscolo

## SOMMARIO

### IL PEDIATRA DI FAMIGLIA

- Chi è il pediatra di famiglia?

### LA PEDIATRIA DI GRUPPO

- Cosa significa pediatria di gruppo?

### IL GRUPPO DELLO STUDIO PEDIATRICO

### LA STRUTTURA: ORARI E MODALITÀ DI ACCESSO

- Studio di v.le G.Cesare 50
- Studio di v. C.Alberto 7/b

- Prestazioni di tipo diagnostico preventivo e terapeutico non previste dalla Convenzione Nazionale e Regionale
- Certificazioni non previste in convenzione

### COSA FARE DI NOTTE, NEI GIORNI PREFESTIVI E FESTIVI?

Durante la notte (dalle ore 20.00 alle ore 8.00), dalle ore 8 alle ore 20 dei giorni festivi e del sabato, dalle ore 10 alle ore 20 dei giorni prefestivi infrasettimanali è in funzione il **Servizio di Continuità Assistenziale (Guardia Medica)**, tel 0354555111. Attualmente la Guardia Medica è formata da medici non specialisti in pediatria, per cui il ricorso a tale servizio deve avvenire in modo oculato, quando si pensa ad una situazione che necessita entro breve tempo di una risposta sanitaria; il consiglio che noi pediatri diamo è di aspettare il mattino successivo o il lunedì se la malattia del bambino è sotto controllo, per poter ottenere un consulto col vostro pediatra che conosce meglio la situazione sanitaria del suo piccolo paziente.

Quando il bambino è di pochi mesi o presenta un disturbo serio, potete anche direttamente rivolgervi al servizio di Pronto Soccorso pediatrico dell'Ospedale.

### IL RUOLO DEL PERSONALE INFERMIERISTICO

Il personale di studio svolge un ruolo attivo molto importante, che non è di semplice supporto alla figura del pediatra. Il primo contatto telefonico, le informazioni sui servizi erogati, l'esecuzione di test ed esami, l'educazione alla salute, la consulenza sui problemi alimentari e di puericultura sono solo alcuni degli aspetti qualificanti affidati alla gestione delle infermiere pediatriche dello studio, di comune accordo con lo staff medico. La tabella che segue elenca le mansioni eseguite dalle infermiere

#### SERVIZI SVOLTI DAL PERSONALE INFERMIERISTICO

##### AL TELEFONO:

- Ricezione telefonate in arrivo
- Selezione delle richieste e competente risposta
- Prenotazione delle visite per appuntamento
- Consulenza su problemi di salute e di prevenzione (consigli su vaccinazioni, stili di vita sani, di puericultura, per piccola patologia come vomito, diarrea, tosse, febbre, ecc)
- Consulenza sulla prescrizione dei farmaci già prescritti dal pediatra
- Informazione sui servizi sanitari dello studio
- Informazione sui servizi sanitari in generale (ospedali, specialisti, servizi distrettuali)

#### IN AMBULATORIO

- **Accoglienza** all'arrivo in studio; attuazione dell'isolamento per sospette forme contagiose, nei casi previsti
- **Gestione** delle richieste dirette o telefoniche di **certificazioni varie** (riammissioni in collettività, astensione dal lavoro del genitore per malattia del bambino, certificato di buona salute, diete per comunità, ecc.)
- **Educazione alla salute individuale o di piccoli gruppi:**
  - ✓ incontri su problemi di puericultura (allattamento al seno e artificiale, svezzamento, cura del lattante)
  - ✓ consigli su provvedimenti per patologia respiratoria, gastrointestinale, dermatologica, ecc.
  - ✓ indicazioni sulle malattie contagiose e le vaccinazioni
  - ✓ consigli su corretti stili di vita (alimentazione, sport, gioco all'aria aperta, lettura ad alta voce, comportamento, prevenzione obesità e incidenti)
- **Esecuzione di test di laboratorio su prescrizione del pediatra curante** (stick urine, PCR, tampone faringeo per la ricerca rapida dello streptococco)
- **Esecuzione di test valutativi nell'ambito delle visite filtro** (esame per l'udito mediante Boel-test, test per l'acuità visiva mediante lettura dell'ottotipo, test dell'ambliopia mediante Stereo-test); rilevazione pressione arteriosa
- **Controlli antropometrici (peso, altezza/lunghezza, circonferenza cranica)**
- **Gestione visite in astanteria con supervisione del pediatra curante:**
  - ✓ pediculosi con consigli terapeutici
  - ✓ ossiuri
  - ✓ verruche
  - ✓ dermatiti
  - ✓ ferite e ustioni con relative medicazioni o rimozione punti sutura
  - ✓ riammissioni in collettività dopo malattie infettive

# La comunicazione via telefono

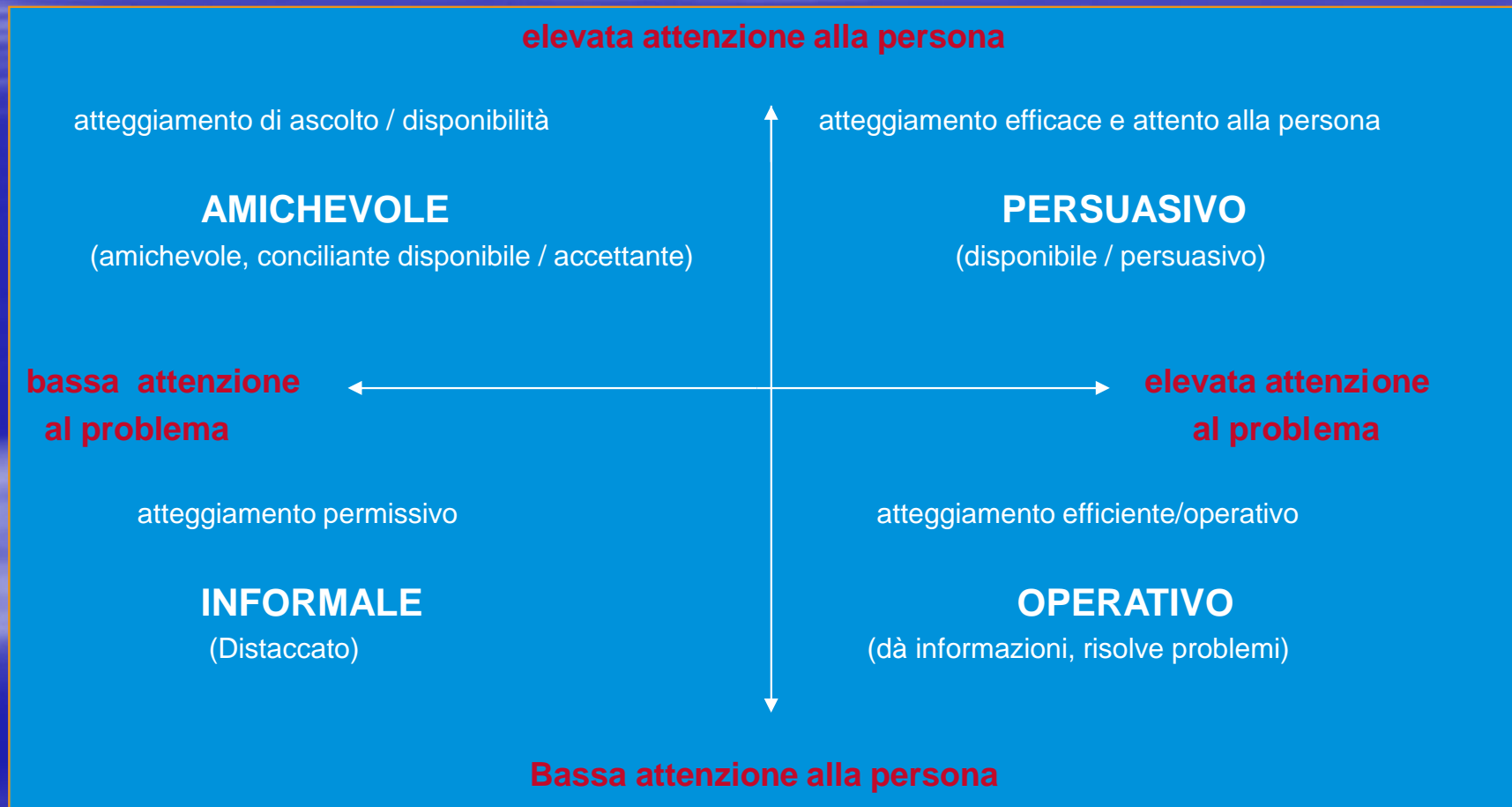
- È prassi diffusa tra tutti i pediatri
- Serve a
  - Selezionare le visite e le prenotazioni
  - Dare consigli
  - Far fronte velocemente a situazioni non rimandabili
  - Ridurre il numero delle consulenze in studio
- Deve (o dovrebbe) essere strutturata



# IL TRIAGE TELEFONICO

- Sistema di selezione e di indicazioni rispetto al problema esposto al telefono da parte dei genitori, atto a selezionare:
  - casi urgenti
  - casi da vedere in giornata
  - consigli telefonici

# Il telefono come relazione





# Nuove vie di comunicazione

- Sms
- E-mail
- Whats App (la più recente e gettonata)
- I genitori apprezzano .... e i pediatri?  
(manca la relazione verbale e paraverbale)

# BAMBINI PARTICOLARI

(bambini con bisogni assistenziali speciali)

- Pochi (20-30 a pediatria) ma importanti
- Necessità di empatia e accoglienza
- Disponibilità a fare «rete»
- Comunicazione attiva con i centri di 3° livello

# Bilanci di salute

- Momenti di particolare disponibilità all'ascolto
- Valutazione del bambino nella sua interezza
- Utilizzo di schede, depliant, altro per l'informazione
- Importanza della personalizzazione dei messaggi

# Esempi di schede informative

- Alimentazione
- Stili di vita
- Vaccinazioni
- Sviluppo psicomotorio
- Capricci
- Incidenti
- .....



## Un aiuto alla comunicazione

Porzione per scuola materna



Atlante porzioni alimentari ASL Bergamo



# TIPOLOGIE DI GENITORI

# La tipologia del genitore

-  
e  
m  
o  
t  
i  
v  
i  
t  
à  
+



Tranquillo,  
passivo  
(faccio io)



Collaborante,  
positivo  
(faccia lei)



Aggressivo,  
ostile  
(non mi fido)



Dubbioso,  
preoccupato  
(farò bene, farò male?)

- propensione alla delega +

# Counselling e tipologie di genitori

## Come comunicare

Genitore  
TRANQUILLO/PASSIVO



- comunicare poche informazioni alla volta
- incoraggiare a porre domande
- verificare la comprensione

# Counselling e tipologie di genitori

## Come comunicare

Genitore  
POSITIVO- COLLABORANTE



- usare uno stile comunicativo attivo
- coinvolgere il soggetto nelle decisioni



# Counselling e tipologie di genitori

## Come comunicare

### Genitore DUBBIOSO-PREOCCUPATO



- lasciare che l'obiezione sia compiutamente formulata
- accogliere l'ansia (riconoscere lo stato emotivo del genitore)
- inserire il proprio sapere scientifico partendo da ciò che il genitore ha detto



# Counselling e tipologie di genitori

## Come comunicare

Genitore  
OSTILE-AGGRESSIVO



- segnalare che si sta ascoltando
- evitare atteggiamenti di svalutazione
- cercare di capire le motivazioni del genitore
- fornire argomentazioni razionali

Alcune pillole di....

buona comunicazione

# Nella comunicazione evitare I modi barriera

- Dare ordini (lei deve..., bisogna che faccia...)
- Minacciare (se vi comportate così, finirà che...)
- Giudicare (vi state proprio sbagliando...)
- Interpretare (voi allora pensate che...)
- Argomentare (per il bene del bambino io direi..)
- Minimizzare (non si preoccupi, non è nulla!)

# Obiettivo : mantenere la relazione di cura

- Accogliere il punto di vista dell'altro
- Valorizzare i punti di forza
- Facilitare l'espressione delle difficoltà e delle esigenze specifiche



# La Comunicazione /informazione

- Efficace se
  - modifica il sapere dell'altro senza creare rifiuti
- Comprensibile se il messaggio
  - È Breve
  - È Semplice
  - Si usa un Linguaggio adeguato
  - Le Conclusioni sono selettive
- Utilizzabile se
  - Integrabile con il mondo della famiglia
  - Traducibile in comportamenti sostenibili

# La comunicazione possibile, soluzioni

Chiedere ai genitori:

- Quali informazioni hanno già
- Cosa hanno pensato di fare
- Quali timori hanno
- Esplorare difficoltà e ostacoli

# La tecnica dei tre passi

(da Quadrino, *Il counselling sistemico in pediatria*, 2006, ed Pensiero Scientifico)

1. Accogliere parte di ciò che il genitore afferma
  - In effetti quello che avete fatto...
2. Ridefinire le posizioni e gli obiettivi del professionista
  - io come medico penso che...
3. Facilitare l'esplicitazione di timori o di ipotesi del genitore
  - Lei quali difficoltà immagina di poter incontrare?..