

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:

DIREZIONE GENERALE
ASST RHODENSE

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO:

Marina CASSONI, Psicologa clinica e psicoterapeuta, Esperta di formazione
in ambito sanitario

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Ufficio Formazione Permanente
ASST Rhodense
v.le Forlanini 95, 20020, Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2959 / 005 / 049
fax 02.99430.2507
e-mail: ufp@asst-rhodense.it

SEGRETERIA DELL'EVENTO:

Marika Tedeschi
tel. 02.994302.146
mail: mtedeschi@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: 25 per edizione
Medici, Infermieri

ISCRIZIONI:

I partecipanti sono individuati ed autorizzati dal Responsabile di UO

www.asst-rhodense.it

Accreditamento ECM-CPD 2018: in accreditamento - crediti preassegnati:
(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)
La soglia minima di presenza richiesta è del 100% del monte ore previsto

LA COMUNICAZIONE DELLA DIAGNOSI INFAUSTA



1[^] edizione 23 gennaio 5 febbraio
2[^] edizione 15 febbraio 22 febbraio 2018
3[^] edizione 19 febbraio 5 marzo
4[^] edizione 9 marzo 20 marzo

sede: Sala Ippocrate P.O. Garbagnate M.se

Sistema Socio Sanitario

 Regione
Lombardia
ASST Rhodense

PROGRAMMA

Prima giornata:

16.00/16.10	<i>Il costrutto culturale” della malattia e le aspettative nei confronti della medicina; l’importanza di una corretta comunicazione (Adriano VAGHI)</i>
16.10 – 16.20	<i>La terminalità e la capacità di cura: La rete delle Cure Palliative alla luce della DGR 5918-28.11.2016 (Michele SOFIA)</i>
16.20/16.30	<i>Il patologo e la comunicazione della diagnosi infausta (Franca DI NUOVO)</i>
16.30/18.30	<i>Presentazione degli obiettivi e della metodologia degli incontri. La cattiva notizia: diagnosi, prognosi, terminalità: impatti emotivi e capacità razionali. Il problema non è “se dire”, ma “come dire”: la funzione dell’intelligenza emotiva. Le paure dei pazienti. Le paure dei medici. Le emozioni e l’empowerment del paziente. Analisi di casi e auto-casi. Dare cattive notizie: un percorso da gestire e a cui prepararsi. Preparare il colloquio. Comprendere le caratteristiche del paziente: “quanta verità?”. Bilancio degli apprendimenti e delle riflessioni dell’incontro. (Marina CASSONI)</i>

Seconda giornata:

16.00/18.30	<i>Accogliere le emozioni e cercare di contenerle. Informare vs comunicare: i passaggi critici. Curare vs guarire. Analisi di casi e auto-casi. Comunicare la terminalità e l’imminenza della morte. Analisi di casi e auto-casi. Bilancio degli apprendimenti e delle riflessioni del secondo incontro. Chiusura del corso (Marina CASSONI)</i>
18.30/18.40	<i>Prova di apprendimento e questionario di gradimento</i>

PREMESSA

La capacità di comunicare la diagnosi al paziente e ai suoi familiari rappresenta un’importante competenza della professione del medico, sia dal punto di vista tecnico-scientifico, sia dal punto di vista della qualità della relazione medico-paziente. La ricerca dimostra che questa capacità correla positivamente con gli atteggiamenti di compliance e adherence del paziente e alimenta la capacità di sostegno dei care-giver.

Non la si possiede in modo istintivo, come talento “naturale, si tratta di una competenza che va formata, aggiornata, sostenuta, richiede capacità empatiche, ricerca di corretto distanziamento emotivo, dosaggio delle informazioni, così come si doserebbe un farmaco, in rapporto alle caratteristiche individuali del paziente.

Quando la comunicazione riguarda una diagnosi infausta, la riduzione delle aspettative di vita o la terminalità, lo sconvolgimento emotivo del paziente e dei familiari è dirompente, la mente mette in atto meccanismi che consentono progressivi adattamenti, ristrutturazioni cognitive ed emotive, ricerca di un senso che non condanni alla depressione e all’impotenza, ma consenta un nuovo sostenibile equilibrio psico-fisico. C’è il dolore dei pazienti, ma c’è anche la sofferenza dei medici, dei curanti, l’impotenza a guarire e la tenacia del curare, la fatica emotiva di stare a contatto con la morte e la ricerca di una autenticità psicologica.

OBIETTIVI FORMATIVI

Riflettere sulle modalità di comunicazione medico-paziente: informare, comunicare, partecipare;
Approfondire le diverse forme dell’empatia: coinvolgimento, distanziamento, centratura: un equilibrio dinamico e complesso;
Condividere i passi tecnici di un buon colloquio con il paziente e i familiari;
Riflettere sulla fatica psicologica legata al rapporto con il paziente e i familiari;
Valorizzare il ruolo dell’équipe dei colleghi per gestire in modo coerente e supportivo il rapporto con il paziente e i suoi familiari