

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:

DIREZIONE GENERALE ASST Rhodense

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Renato Durello, Direttore Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze -
ASST Rhodense

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Ufficio Formazione Permanente

ASST Rhodense

v.le Forlanini 95, 20024 Garbagnate M.se (MI)

tel 02.99430.2005

SEGRETARIA DELL'EVENTO

Marika Tedeschi

tel. 02.99430.2146

mail: mtedeschi@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: n.20 per edizione

Medici e Infermieri delle UU.OO COVID, Psicologi

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE:

Iscrizione diretta collegandosi al sito <https://formazione.sigmagpaghe.com/>

Accreditamento ECM-CPD: n.165267 - crediti pre assegnati 10,4
(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)
La soglia minima di presenza richiesta è del 90% del monte ore previsto

LA COMUNICAZIONE DELLA CATTIVA NOTIZIA IN AMBITO CLINICO SANITARIO: ASPETTI PSICOLOGICI NELL'EPOCA COVID



1^Ediz. giov. 28 OTTOBRE ore 9.00-18.00

SALA ARCOBALENO- GARBAGNATE MIL.SE

2^Ediz. merc. 24 NOVEMBRE ore 9.00-18.00

SALA AUDITORIUM - GARBAGNATE MIL.SE

Sistema Socio Sanitario

 **Regione
Lombardia**
ASST Rhodense

PREMESSA:

Le cattive notizie sono “quelle che alterano drammaticamente e negativamente le prospettive future del paziente” (Buckman 1984). La comunicazione delle cattive notizie è compito ineludibile nella pratica clinica ed è un aspetto particolarmente faticoso per il sanitario. Dichiarare una diagnosi negativa, una prognosi infausta o la mancata efficacia della terapia può scatenare nel clinico delle emozioni difficili da gestire: rabbia, paura, impotenza sono legate al venir meno di quella possibilità di “cura” elemento centrale della pratica medica. E' importante saper riconoscere queste emozioni in se stessi perché aiuta a vedere e comprendere l'altro nella sua sofferenza.

Ma comunicare, per il medico, è anche un obbligo giuridico, deontologico ed etico, un compito che va affrontato nel migliore dei modi. Come recita l'articolo 33 del Codice di Deontologia medica (2006) “ le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste devo essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti...”. Quindi ci deve essere la comunicazione e deve anche essere ben gestita, ben organizzata, perché il paziente si possa sentire accolto e supportato anche in una fase estremamente difficile e dolorosa della propria vita. E questa relazione comprende anche i familiari del paziente, figure sempre importanti in queste fasi. Le difficoltà rispetto a questo tipo di comunicazioni si incontrano spesso e nella maggior parte dei reparti ospedalieri, ma nell'attuale situazione venutasi a creare con la pandemia questo è diventato ancor più complesso e in condizioni completamente nuove sia per i medici che per i pazienti e i loro familiari. L'emergenza sanitaria causata dal COVID-19 ha portato ad una radicale modifica del modo di comunicare tra tutte queste figure, l'isolamento dei pazienti dai familiari, l'impossibilità a stabilire un contatto con il loro caro ha incrementato la necessità di sentire un buon appoggio da parte del team curante, il bisogno di ricercare più spesso delle informazioni chiare che possano rassicurare e permettere di vivere a distanza un rapporto con il paziente. Per non parlare della grande necessità di avvertire la vicinanza e cura degli operatori negli ultimi momenti della vita di un paziente. I familiari hanno bisogno di sapere che il loro caro ha avuto accanto qualcuno. Tutto ciò ha comportato una complessa riorganizzazione ed una revisione delle capacità/competenze comunicative di ognuno che ha dovuto adattarsi alla comunicazione a distanza, spesso solo telefonica, e quindi senza il supporto di quel non verbale che si evince dalla sguardo e dalla mimica del volto. C'è stato un immane sforzo da parte di studiosi che hanno messo a punto in poco tempo gruppi di lavoro e discussione per poter definire almeno delle linee guida che fossero di aiuto a tutti gli operatori sanitari in questa fase. (Rapporto ISS COVID-19 N.41/2020).

Tuttavia riteniamo che ancora si debba portare avanti questo lavoro di formazione e approfondimento per una revisione più globale del modo di comunicare tra sanitari pazienti e familiari.

Pensiamo quindi alla necessità di organizzare all'interno della nostra ASST Rhodense un momento di formazione sulla comunicazione delle cattive notizie che possa rappresentare una rielaborazione delle esperienze passate alla luce delle nuove necessità, dell'uso di supporti digitali che entrano a fare parte in modo stabile del nostro lavoro. Poterci preparare adeguatamente, avendo un linguaggio comune, organizzando modalità condivise, può rappresentare un miglioramento del servizio offerto.

PROGRAMMA DEL CORSO

- | | |
|-------------|--|
| 09,00-09,30 | Apertura del corso e illustrazione dei contenuti
Tomasich Alessandra |
| 09,30-10,30 | Gli aspetti della comunicazione
Pignatto Antonio |
| 10,30-11,00 | Le comunicazioni difficili
Caimi Annarita |
| 11,00-11,45 | Il punto di vista dell'operatore
Bonfanti Anna |
| 11,45-12,15 | Il punto di vista del paziente
Cepi Elisa |
| 12,15-13,00 | Il punto di vista del familiare
Ligorio Livia |
| 14,00-17,00 | Esercitazioni in sottogruppo |
| 17,00-18,00 | Restituzione in plenaria dei lavori e chiusura dell'evento
Tomasich - Caimi - Bonfanti |
| 18,00 | Test di apprendimento e gradimento |