



CliPS Lab
Clinical and Professional Skills simulation Lab

www.clipslab.org

Relazione sul terzo e quarto incontro del laboratorio simulazioni triennio 2015 – 2018

Osservazioni sulle simulazioni del cardio vascolare (3° incontro)

NOTA: nelle slide ci sono le vostre acute osservazioni che vi consigliamo di rivedere.

- Mintonia: che tutto rimanga uguale
- Voglio fare la glicemia 1
- Voglio fare la glicemia 2

Mintonia: che tutto rimanga uguale

In questo caso c'erano numerose criticità che si esprimevano contemporaneamente.

Sul versante relazionale la paziente sminuiva la sua situazione clinica forse per un suo modo di intendere la vita, forse per la paura di avere qualcosa di grave e di avvicinarsi al momento di perdere l'autonomia. La compliance era molto critica e anche entrando in merito la signora sembrava non comprendere a pieno il senso dell'adesione alla terapia, alla dieta o ad altri suggerimenti sullo stile di vita.

Inoltre la signora aveva una lunga e stabilizzata relazione con il suo medico curante in cui non si affrontavano di petto gli argomenti.

Vi segnaliamo che a fronte di molti elementi positivi uno dei problemi che spesso si instaura è **l'inerzia diagnostica e/o terapeutica**. Si tratta di una routine che si stabilisce nelle relazioni medico-paziente di lunga data, che ha come vantaggio la conoscenza reciproca e come svantaggio che a volte non si colgono importanti cambiamenti e novità in campo diagnostico e/o non si riesce a individuare la necessità di una modifica terapeutica e praticarla.

Un osservatore esterno (un sostituto o un consulente) può intervenire perché coglie più facilmente "lo stallo". Si raccomanda però molta delicatezza nell'intromettersi nella relazione medico-paziente.

Sul versante clinico abbiamo una situazione di pluripatologia in paziente che sta andando verso uno scompenso cardiaco. Ci pare che la priorità in questo caso è correggere lo scompenso per evitare che la situazione clinica precipiti e diventi molto grave a breve.

Sul versante gestionale dovendo dare la priorità all'aspetto più grave si consiglia di rinunciare a tutti gli altri interventi diagnostico terapeutici che andranno pianificati ai prossimi incontri. Si consiglia quindi di fissare subito con la paziente il prossimo incontro, tenendo presente che alcuni farmaci possono essere (momentaneamente) sospesi, altri trasformati in associazioni al fine di aggiungere quelli imprescindibili perché salva-vita.

Voglio fare la glicemia 1 e 2

Unica nota su queste due simulazioni: a fronte di una richiesta di effettuare un accertamento diagnostico così specifico in assenza assoluta di sintomi e familiarità in una persona così giovane vi consigliamo di prendere in considerazione il fatto di non prescrivere alcun esame di laboratorio e rassicurare il paziente. Questa pratica sicuramente facilita l'instaurarsi di una buona relazione con il paziente, anche se richiede assunzione di responsabilità da parte del medico (carattere distintivo del professionista) e forse impiego di maggior tempo nella consultazione.

Osservazioni sulle simulazioni sull'apparato respiratorio (4° incontro)

NOTA: nelle slide ci sono le vostre acute osservazioni che vi consigliamo di rivedere.

- Come disturba la tosse di notte (Violetta Valery)
- Claudio calciatore senza fiato

Come disturba la tosse di notte (Violetta Valery)

Le slides sono molto dettagliate e vi invitiamo a rivederle.

Non riportano però tutte le interazioni post simulazione della paziente con l'aula.

Vi invitiamo a riflettere su come l'andamento di questa interazione d'aula ha messo in luce le molteplici possibilità di modulare la relazione con il paziente al fine di accrescerne la consapevolezza di malattia e la compliance.

Claudio calciatore senza fiato

Vi stimoliamo solo a riflettere se è necessario fare una spirometria, test alla metacolina, o terapia al bisogno.

Trento, 18.02.17

Norma Sartori e Fabrizio Valcanover