



Corso tutor Trento 2018

La relazione a tre nella tutorship in medicina generale
Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale Trento

Trento
13 ottobre 2018

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

New entry



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

I corsisti



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

Il backstage



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

Il backstage



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

Il backstage



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

*La signora
Carla va dal
dott. Matteo
tutor della
corsista Rina*



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

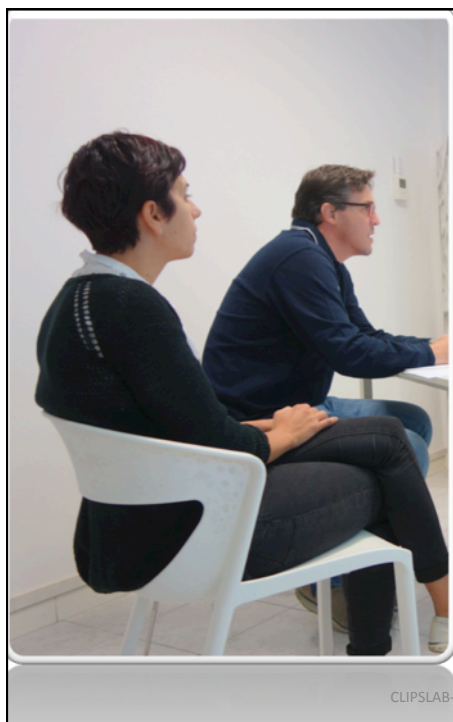




La voce della paziente

- Mi sono sentita bene
- Non so cosa ho, ma l'antibiotico mi farà guarire
- Nessun problema per la presenza della corsista

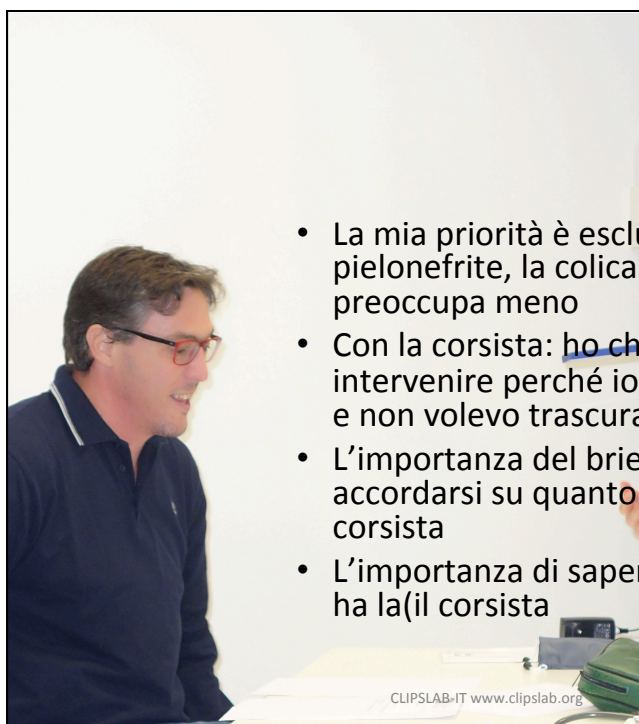




La corsista

- Positivo il fatto che abbia detto di parlare durante il briefing
- Difficoltà quando il tutor mi chiedeva spesso di intervenire
- Durante la visita quando è emerso il Giordano mi sono orientata su una colica renale
- Durante il de-briefing avrei preferito approfondire di più sulla colica renale
- Non avevo il coraggio di esprimere fino in fondo il mio pensiero

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



Il medico/ tutor

- La mia priorità è escludere la pielonefrite, la colica renale mi preoccupa meno
- Con la corsista: ho chiesto spesso di intervenire perché io chiacchiero molto e non volevo trascurare la collega
- L'importanza del briefing per accordarsi su quanto coinvolgere il/la corsista
- L'importanza di sapere l'esperienza che ha la/il corsista

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

I consigli dall'aula

- Ho notato la differenza tra studente e corsista già medico con esperienza
- A volte le eccessive spiegazioni al paziente crea confusione e non è detto che il paziente capisca
- Linguaggio non verbale: la corsista sembrava più vicina alla paziente

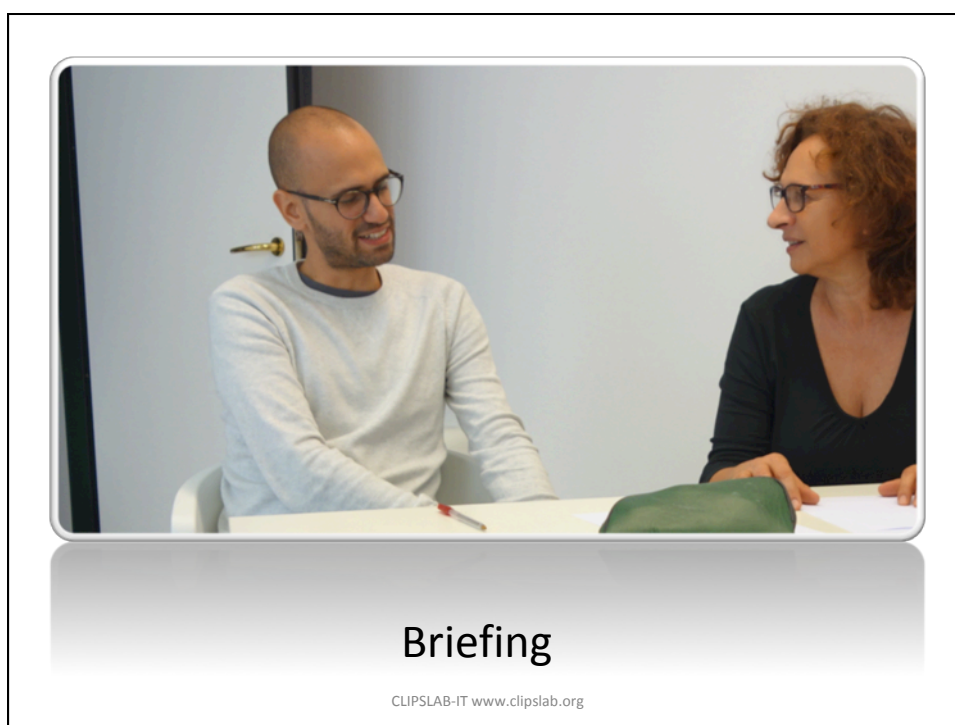
CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

L'importanza del
de-briefing

Un rapporto
asimmetrico



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org





CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



Va fatta una
esplorazione
rettale !!!

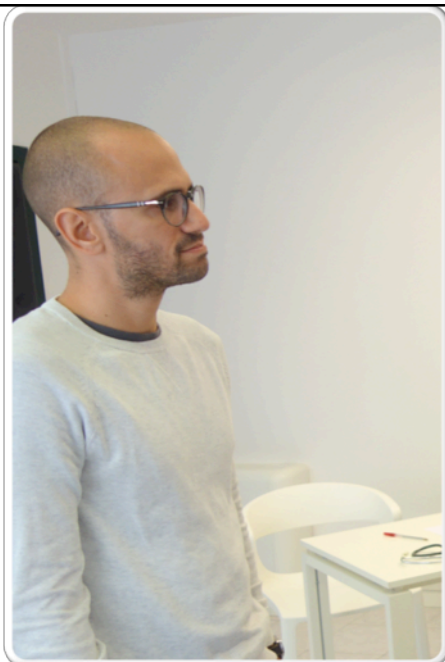
CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



La voce del paziente

- Preoccupato perché speravo mi dicesse di fare una dieta e stare a casa a riposare
- I due medici erano preoccupati
- Quando ho visto scritto pronto soccorso sull'impegnativa mi sono ancor più agitato ho capito che la situazione è davvero grave
- Non sapevo chi era il corsista ... non mi era stato presentato
- Comunque dopo ho capito che era un medico e mi sono sentito accolto
- Molto imbarazzante l'esplorazione rettale anche perché proposta dal corsista





CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

Il corsista

- Mi sono sentito a mio agio grazie al briefing
- Incoraggiato a parlare senza pressione
- Nel de-briefing mi è piaciuto che la tutor abbia commentato positivamente la mia proposta di esplorazione rettale
- Vedevo il paziente a disagio

La dottoressa/tutor



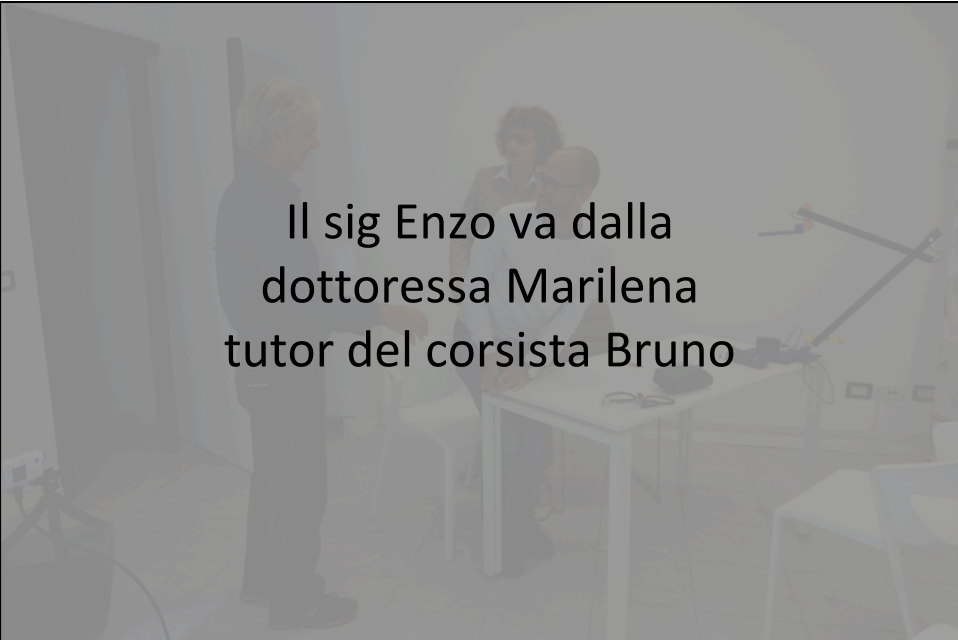
CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

- Ero emozionata
- Non l'ho presentato: è stato un errore
- Con il collega molta concentrazione sulla teoria e poco sulla pratica concreta
- Difficile dire di no con il corsista: intervieni sì o no

I consigli dall'aula

- Il paziente è in una situazione critica, la mia attenzione va tutta sul paziente: la difficoltà è quella di non mettere in un angolo il corsista
- A proposito di esplorazione rettale: avrei detto subito al tirocinante con il paziente davanti che non era obbligatoria per definire la diagnosi. Nel de-briefing avrei colto l'occasione per spiegare al corsista la metodologia della medicina generale, in cui si deve concordare con il paziente le manovre cliniche e che si possono anche posticipare e concordare
- I pazienti vengono con una loro diagnosi o comunque con una loro idea, la loro agenda: è tipico della MG
- Ci sono diverse fasi della tutorship: certe cose vanno discusse tra medici a tu per tu

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



Il sig Enzo va dalla
dottoressa Marilena
tutor del corsista Bruno

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

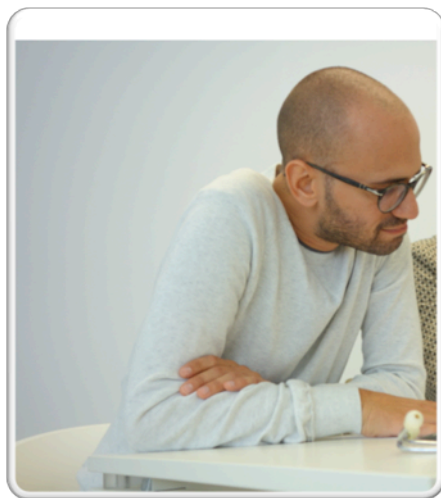


La voce del

- Mi scoccia non poter fare l'implantologia velocemente
- Tutta l'attenzione della dottoressa credo fosse legata alla prima volta che venivo
- Li vedevo entrambi perplessi
- In conclusione di consultazione mi pareva che qualcosa non quadrasse, ma non mi sentivo grave



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

Il corsista

- Ascoltato e gratificato dalla tutor
- Il paziente non ha capito la gravità della situazione
- Non ero d'accordo sul RAO B avrei messo il RAO A perché era grave

La dottoressa/tutor

- Non volevo allarmare il paziente perché non potevo supporre una diagnosi
- Mi sono limitata a far fare gli accertamenti
- Ero molto agitata mi pareva più tranquillo il tirocinante
 - NOTA: Il problema della discrepanza tra RAO A che voleva il corsista e la idea della tutor che era corretto il B andava stressato ed approfondito spiegando bene il pensiero della tutor



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

*La signora Susanna
va dalla dottoressa Laura
tutor della corsista Rina*

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



Evidentemente è una
dottoressa

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

La voce della paziente

- Accolta ed ascoltata
- Non mi ha presentato la tirocinante, ma alla fine la dott.ssa ha recuperato e mi ha detto chi era la corsista
- La battuta “la celiachia va di moda” non mi è piaciuta, ma subito dopo c’è stato un recupero



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



La corsista

- Ho notato il disagio della paziente perché non sapeva chi ero
- Non ho avuto il coraggio di auto-presentarmi per non mettere in difficoltà la tutor
- Importantissimo il de-briefing
- All'inizio la mia attenzione è molto clinica dopo anni sono più in grado di osservare gli aspetti di relazione e interazione medico paziente

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

La dott.ssa/tutor

- Auto consapevolezza: non ho presentato la corsista, a volte il mio modo è "impulsivo"
 - Nota: si può dire al tirocinante che certi aspetti del mio fare non vanno copiati
 - Ricordare che molte cose si apprendono solo facendo



CLIPSLAB-IT www.clipslab.org



Consigli dall'aula

- Domanda alla paziente: un medico che prescrive un esame “che non si nega a nessuno” suscita problemi?
- Il tirocinante osserva solo il paziente? La clinica? O anche altre cose?

Oggi ho imparato che

- - E' difficile gestire le problematiche del paziente e contemporaneamente essere 'didattici con il discente'
- - Ci può essere molta differenza tra un tirocinante esperto e un tirocinante catapultato dall'università nella medicina generale
- - La difficoltà importante è la relazione tra più persone (medico-tutor-corsista) e capire i propri errori
- - E' necessario fare un debriefing per chiarire i propri punti di vista. Non dare nulla per scontato
- - Sarà difficile ma fondamentale individuare il giusto canale di comunicazione con il tirocinante

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org

Take home message

- Presentare sempre il corsista (o incoraggiarlo a presentarsi) soprattutto i primi mesi
- Concordare in anticipo le manovre sul paziente (es esplorazione rettale)
- Il briefing è molto importante soprattutto finché non si conosce il corsista
- La formazione e l'esperienza del corsista vanno indagate prima di decidere come e quando farlo intervenire attivamente con il paziente
- Quando il tirocinante esprime dissenso va preso il tempo per approfondire e spiegare bene l'idea del tutor
- A volte invece il corsista non ha il coraggio di esprimere il proprio pensiero, va incoraggiato
- Si può esplicitare al tirocinante che non tutti i miei modi di fare vanno copiati
- Ricordare sempre che solo facendo si impara

CLIPSLAB-IT www.clipslab.org