

"Sobria, Rispettosa, Giusta"

Per una cura appropriata, sostenibile, equa, attenta alla persona e all'ambiente.



Con il patrocinio di:



COMUNE DI CHIAVARI



Camera di Commercio



A.S.L. CHIAVARI



Società Italiana di Pediatria



Società Italiana di Pediatria



Società Italiana di Pediatria



Associazione di promozione sociale

Associazione di promozione sociale

Organizza il convegno

Il volto umano della medicina

e si presenta alla cittadinanza

venerdì 31 maggio ore 17

Auditorium Filarmonica

Largo Pessagno 1

Chiavari

Guarda una goccia di rugiada su un filo d'erba. Riesci a vedere l'arcobaleno?



Organizza il convegno

Il volto umano della medicina

CONOSCENZA E CONSAPEVOLEZZA PER COSTRUIRE UN ABITO SU MISURA

Dr. Alberto Ferrando

- *Pediatra di famiglia*
- *Seg. Soc. It. Alcolologia ligure*
- *Prof a contratto in Pediatria amb.;*
- *Vice Presidente APEL;*
- *Vice Presidente della sez.ligure SIP*
- *GARANTE INFANZIA UNICEF*
-

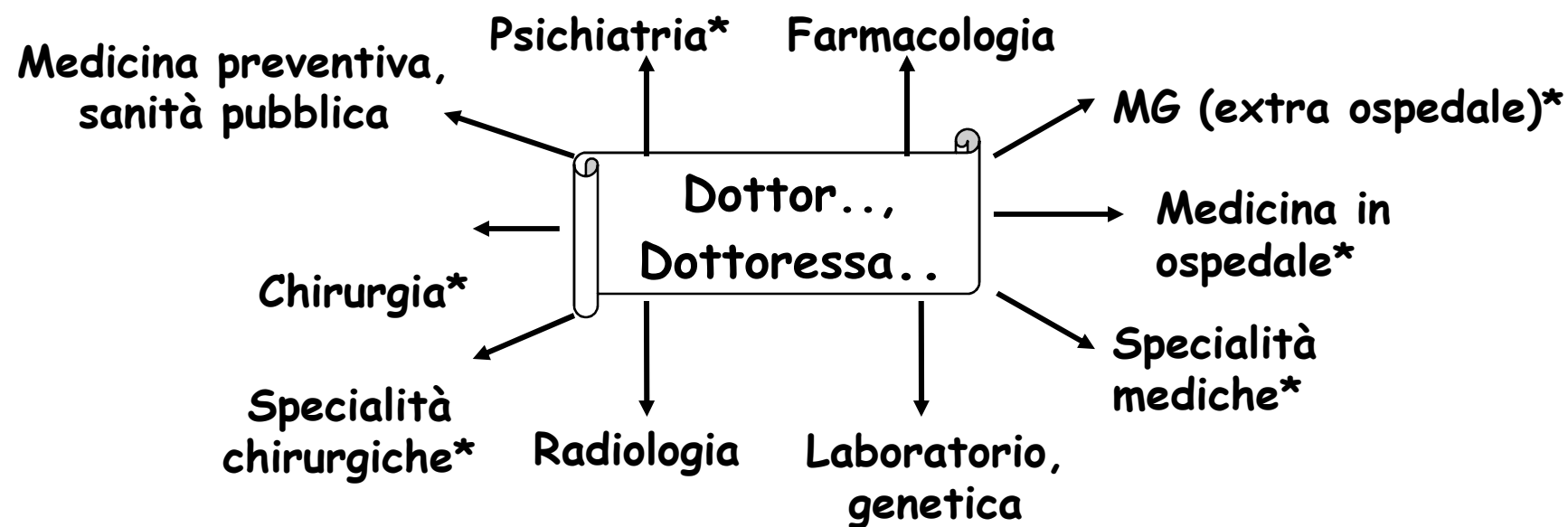
CONOSCENZA E CONSAPEVOLEZZA*

PER COSTRUIRE UN ABITO SU MISURA

.*

- DI SE STESSI
- DEL CITTADINO/PAZIENTE
- DELLA SOCIETA'

Le molte strade professionali a cui potreste avviarvi dopo la laurea



*** Rapporto diretto con persone SANE O ammalate (= pazienti, da *patior, soffro*)**

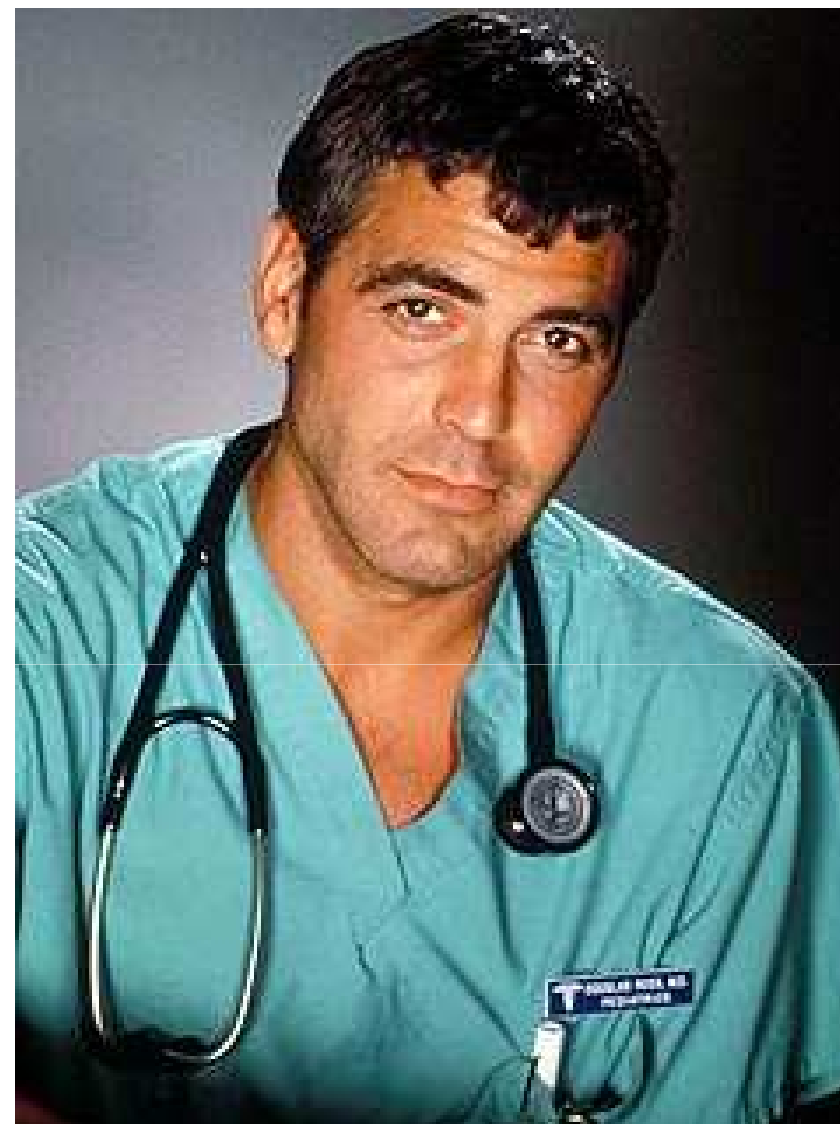
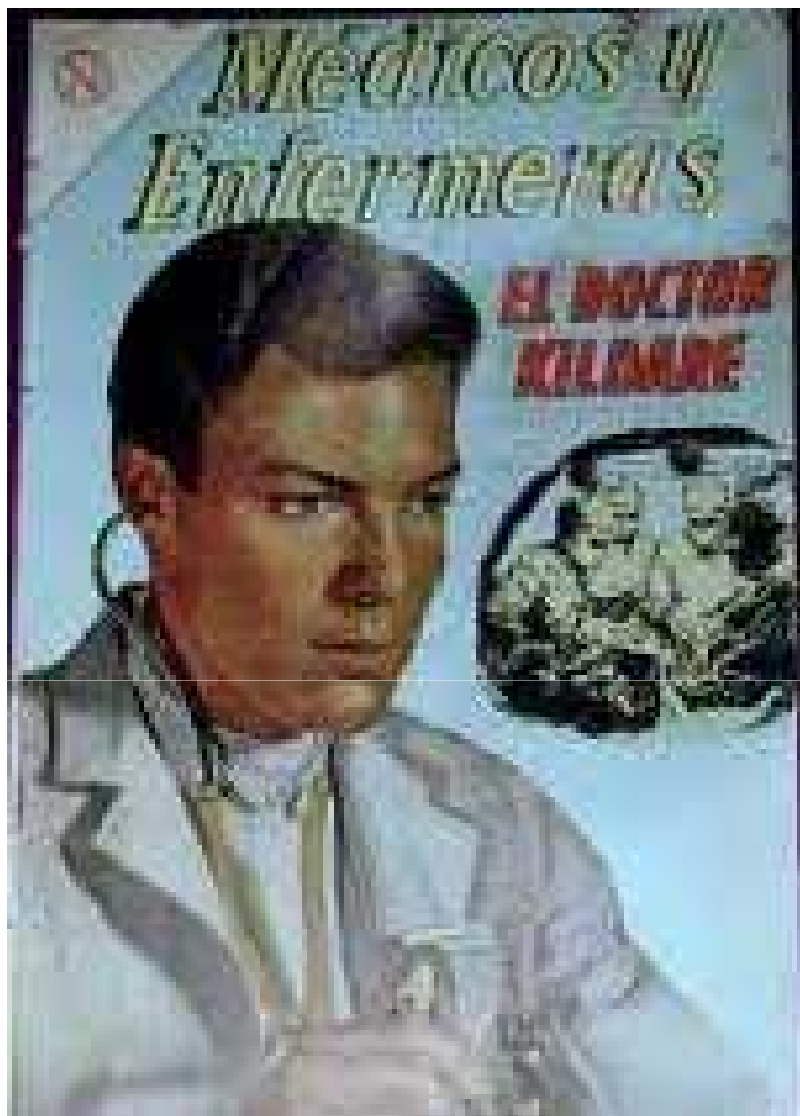
Quanto viene detto ai neolaureati alla Cerimonia del Giuramento medico:

FARE IL MEDICO E' COMUNICARE



STIAMO CERCANDO DI FARE IN MODO CHE LA
DEONTOLOGIA VENGANTRODOTTA IN MODO
SISTEMATICO NELLA FORMAZIONE DEL MEDICO PRIMA
DELLA LAUREA
FORMAZIONE
DELLO STUDENTE

DI MEDICINA
STUDENTI DI MEDICINA CHE INVITA A COLLABORARE CON
L' ORDINE DEI MEDICI



MODELLI DI MEDICI IDEALIZZATI: dott. Kildare, ER



Medico condotto Dr.Armandi sulla
moto Ferrera - anno 1912



E NON COMUNICAZIONE E
ASCOLTO. E TEMPO PER FARE QUESTO?



« Tu cosa preferisci?
Un medico che ti tenga
la mano mentre muori o
uno che ti ignori mentre
migliori?... »



Tre decenni fa Henry Gadsen, direttore generale di una delle principali case farmaceutiche al mondo – la Merck – rilasciò una sconcertante dichiarazione alla rivista *Fortune*:

“Il mio sogno è creare farmaci per le persone sane, così da poter vendere proprio a tutti.”







PHARMAGEDDON



<u>AGE 0-4</u>	<u>4-12</u>	<u>12-18</u>	<u>18-24</u>	<u>24-38</u>	<u>38-65</u>	<u>65 —</u>
AMOXICILIN	RITALIN	APPETITE SUPPRESSANTS	NO-DOZ	FROZAC	ZANIAC	EVERYTHING ELSE



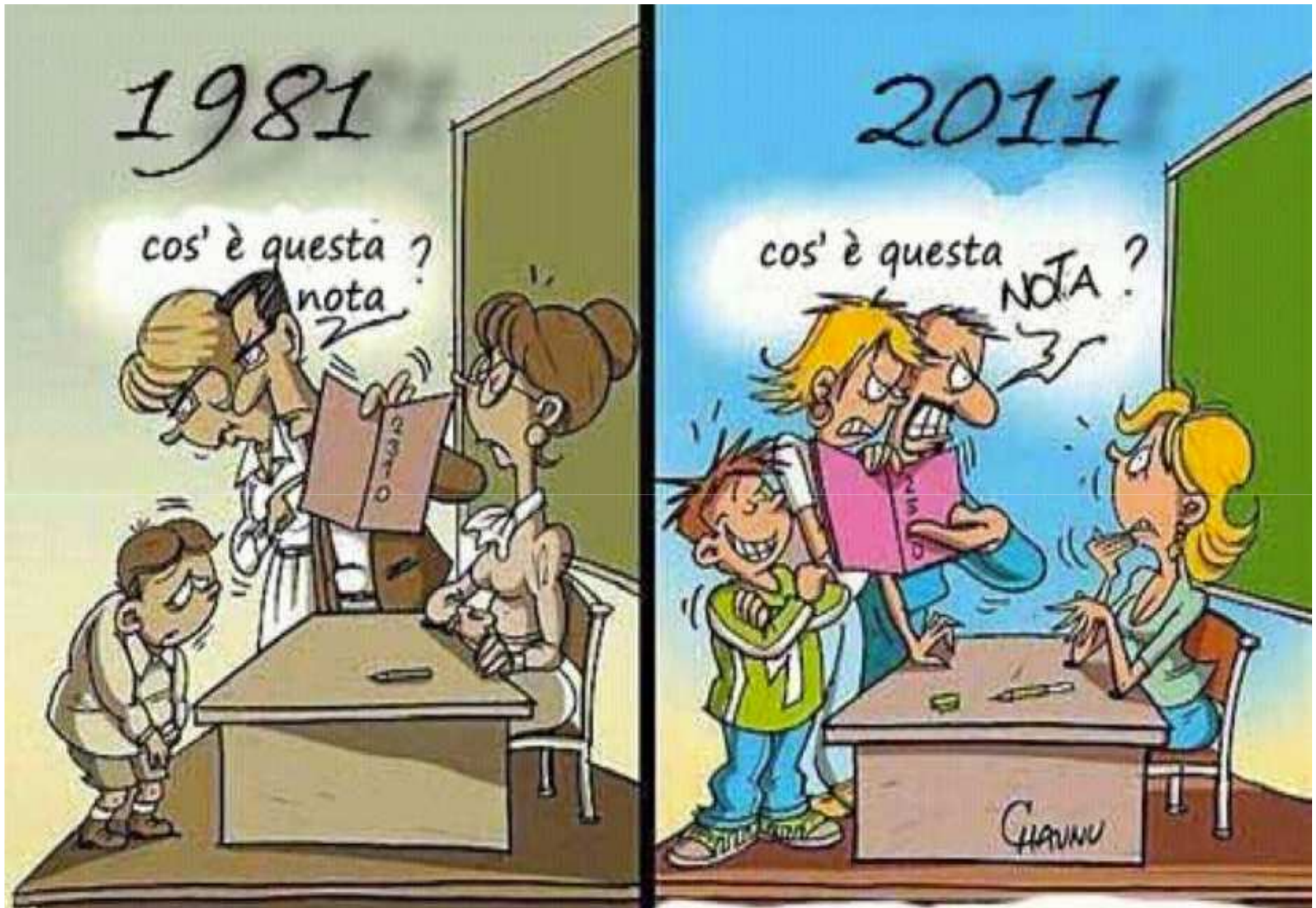
Evoluzione del medico curante
da..... infettivologo a
”avvocato difensore della persona”



“TO BUY OR NON TO BUY: THAT IS THE QUESTION....”

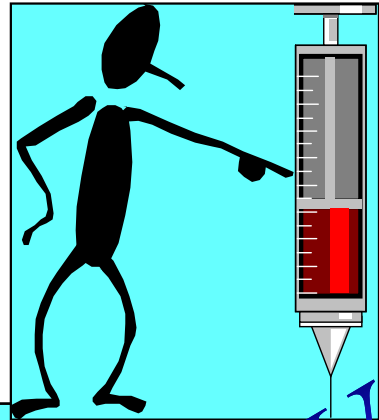
Il bambino come consumatore





Ruolo del Pediatra di Famiglia

To cure



To care



integrare il tradizionale modello *bio-medico* (processi di diagnosi e terapia)

con un più articolato modello di medicina centrata sul bambino e la famiglia (*Patient -and Family- Centered Care* o **PFCC**).

L'essenza del PFCC è la certezza che ogni persona ha il diritto di essere integralmente rispettata e considerata, avendo al contempo la consapevolezza che la relazione di cura efficace si fonda sull'alleanza tra il medico, il bambino e la famiglia



MA SIAMO SICURI CHE IL PAZIENTE VUOLE SOLO QUESTO?

... Ci dicono i “**nuovi medici**”, siamo stufi d’incarnare agli occhi dei degenti l’idea dell’angelo consolatore. Il malato ha bisogno di ben altro che del buffetto sulla guancia. Di diagnosi corrette, di terapie adeguate, di queste sì ha bisogno.

Abbiamo così un terapeuta d’umore né gaio né triste, di temperamento né pessimista né ottimista, incline a tagliar corto sulle narrazioni sintomatologiche del paziente, più attento a vetrini, lastre, reperti.

Difficile cavargli parola di bocca, le spiegazione ch’egli dà, ma di rado, sono misteriosofiche: sicchè, in pratica non capisci se stai migliorando o avvicinandoti rapidamente all’epilogo

G. Ghirotti. Il lungo viaggio nel tunnel della malattia, 1973

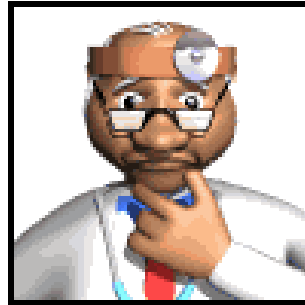


.....**Io ero un corpo: un corpo ammalato da guarire.**

E avevo un bel dire: ma io sono anche una mente, forse sono anche uno spirito e certo sono un cumulo di storie, di esperienze, di sentimenti, di pensieri ed emozioni che con la mia malattia hanno probabilmente avuto un sacco da fare

Nessuno sembrava volerne o poterne tenere di conto. Neppure nella terapia. Quel che veniva attaccato era il cancro, un cancro ben descritto nei manuali, con le sue statistiche di incidenza e di sopravvivenza, il cancro che può essere di tutti. **Ma non il mio!**





Il Pediatra che avrà realizzato un'adeguata formazione al counselling e alla PFCC avrà inoltre nuovi strumenti per cogliere comportamenti disfunzionali all'interno della famiglia e potrà con maggiore competenza svolgere il fondamentale ruolo di facilitatore del ben-essere globale del bambino, cui sempre più la moderna Società lo richiama

MA NON SOLO

Ruolo e uso del pediatra

• Pediatria “passiva”

(ovvero orientata per vari motivi , soprattutto di demagogia, alla customer satisfaction e alla soddisfazione di tutte le richieste del singolo, della società e della burocrazia)

• Pediatria “intercettiva”

(miglior organizzazione dell' attività e attivazione di filtri che permettono di intervenire in modo più efficace quando una famiglia si reca in studio: es: tosse e si verifica stato delle vaccinazioni, rendimento scolastico ecc.)

• Pediatria “attiva” (o “di iniziativa”)

(massima organizzazione dell' ambulatorio con cartella clinica informatizzata e richiamo delle famiglie che non si recano in studio. L' ambulatorio è integrato con i servizi del distretto sociosanitario e con la scuola)

ACOG Recommends Partnering With Patients to Improve Safety — Obstet Gynecol. 2011

Raccomanda di coinvolgere attivamente i pazienti nella pianificazione dei servizi sanitari per ridurre i rischi e migliorare i risultati.

Per una interazione positiva tra medico e paziente si deve creare una **“ALLEANZA” basata sulla comunicazione con i pazienti, ascoltando le loro preoccupazioni, e facilitando una loro partecipazione attiva**

ACOG Recommends Partnering With Patients to Improve Safety Obstet Gynecol. 2011



...per facilitare la comunicazione con i pazienti si consiglia anche di parlare lentamente in un linguaggio semplice e comprensibile, limitando la quantità di informazioni fornite, ripetendo i concetti, utilizzando tecniche di teach back, incoraggiando a fare domande e fornendo materiale scritto

”L’alleanza con i pazienti attraverso il miglioramento della comunicazione si traduce in soddisfazione del paziente, aumento della accuratezza diagnostica e terapeutica e una migliore qualità delle cure. ”

Sapere comunicare Perche' ?

- Per raccogliere l' anamnesi
- Per comunicare con il paziente
- Per comunicare la diagnosi
- Per ottenere consenso informato
- Per migliorare la compliance terapeutica
- Per instaurare un rapporto Medico-Paziente

MALASANITA' - COMUNICAZIONE

La maggior parte dei rinvii a giudizio sono in rapporto a “mala comunicazione”

Inoltre.....
Saper ascoltare

A SACHER FILM presenta

CARO DIARIO

un film di
NANNI MORETTI



con

NANNI MORETTI
RENATO CARPENTIERI
ANTONIO NEIWILLER

con la collaborazione di

SACHER FILM, ROMA - BANFILM - LA SETTIMANA
CON LA COLLABORAZIONE DI
RADIO E CANALI PLUS

prodotti da

ANGELO BARBAGALLO e NANNI MORETTI

LUCKY RED
DISTRIBUTIONE

Rispondiamo in attivo con:

- Competenza
- Professionalità
- Aggiornamento
- Comunicazione
- Risk Management

-E non solo con la difesa che deve comunque essere messa in atto, organizzata e coordinata
Lavorando in equipe (E NON PER L' EQUIPE)



Requisiti per la comunicazione:

- Conoscenza di quanto si parla
- Selezione dei termini da usare
- Conoscenza e comprensione di colui, coloro, a cui si parla
- Gradevolezza e acume
- Buona formazione culturale
- Prontezza e capacità di sintesi nel rispondere



Requisiti per la comunicazione:

CAPACITA' COMUNICATIVA:

- Movimenti del corpo
- Gesti
- Espressione del volto
- Controllo e modulazione della voce

Fattori della comunicazione:

- Pronuncia, respirazione e tono della voce
- Uso della voce
- Gestualità
- Espressione del volto (in particolare lo sguardo)

CICERONE
L'ARTE DI COMUNICARE

“Non c'è nulla di più nobile
che riuscire a catturare
l'attenzione delle persone
con la parola.”

Comunicare e cercare di capire con chi comunichiamo in base a:

- Cosa viene detto
- Come viene detto
- Linguaggio del corpo

Le persone non sempre dicono quello che pensano o sentono

**LA COMUNICAZIONE E'
ANCHE: LA SCRITTURA, I
“MEDIA”, INTERNET,
BLOG, NEWSLETTER E
WEB 2 che dobbiamo
imparare ad usare**

Dott. Alberto Ferrando

il mio precursore
 il dottor Alberto Ferrando



Cari genitori, io e la mia collaboratrice Paola Santagata abbiamo pensato di creare questo blog dedicato a tutti i genitori che vogliono scambiarsi opinioni, trovare spunti di lettura, avere qualche informazione in più sulla sicurezza

Cari genitori, con Paola Santagata, mia collaboratrice, e Filippo Dagnino ho creato questo blog dedicato a tutti i genitori che vogliono scambiarsi opinioni, trovare spunti di lettura, avere qualche informazione in più sulla sicurezza in casa e in auto.

ETICHETTE DEI POST

- [adolescenti](#) (1)
- [articoli Secolo XIX](#) (1)
- [auguri](#) (1)
- [cioccolata](#) (2)
- [consigli](#) (5)
- [disagio](#) (2)
- [forum](#) (1)

MARTEDÌ 26 APRILE 2011

"Il bambino con il pigiama a righe" Scheda del libro a cura di Filippo Dagnino

Dopo "No", pubblichiamo la recensione di questo bellissimo e tragicissimo libro sempre sul tema del razzismo. Riteniamo importantissimo che gli adolescenti di oggi, che

PAGINE

- [Home page](#)
- [Forum](#)
- [I nostri sondaggi](#)
- [News](#)
- [L'angolo di Filippo](#)
- [Consigli](#)
- [Qualche notizia in più](#)
- [Scritti da voi](#)
- [Eventi in programma](#)



IL MEDICO? E ONLINE

La nuova medicina è collegata a te. La nuova medicina ti capirà in un modo che fino a ora era impossibile, e anzi sarai tu a guidare il cambiamento, con i dati e le informazioni a tua disposizione». Eric Topol è un cardiologo e l'autore di *The Creative Destruction of Medicine*, "La distruzione creativa della medicina". È anche l'entusiasta missionario della digitalizzazione della medicina. Crede per esempio che i nostri onnipresenti smartphone (un miliardo nel mondo), opportunamente trasformati, diventeranno veri e propri

guarderà tanto la scoperta di nuove cure per vecchie malattie, quanto nuovi modi di accumulare e processare dati, anche per eliminare gli sprechi. Con una popolazione che invecchia e la crescita esponenziale di malattie croniche, i sistemi sanitari di tutto il mondo sono infatti



**La chiamano
Salute 2.0.
È la rivoluzione
nelle cure che
può salvare i
servizi sanitari
dalla bancarotta**
di Mara Accettura



toolbox



DO I HAVE ASTHMA?



TEST YOUR ASTHMA CONTROL



DR. DISCUSSION GUIDE



ASTHMA JOURNAL



ASTHMA ACTION PLAN



TRUE OR FALSE

ASTHMA CONTROL TEST™*

The ASTHMA CONTROL TEST™* is a way to help you and your healthcare provider determine if your asthma symptoms are well controlled. Answer the 5 questions below, print out the results, and then share them with your healthcare provider. Based on your score, he or she may suggest a variety of options to help manage your asthma.

If you are 12 years or older, this short quiz will provide a score that you should share with your healthcare provider to help assess your treatment plan. The [Childhood Asthma Control Test+](#) is designed for children 4 to 11 years old.

Your answers to these questions are not saved on asthma.com. Only you can have access to your answers. If you wish, you can print the [test](#) and fill it out with the help of your healthcare provider.

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

CONCLUSIONS: These results strongly suggest that social networks, and particularly parents' people networks, play an important role in parents' vaccination decision-making. *Pediatrics* 2013;131:e1397–e1404

The Impact of Social Networks on Parents' Vaccination Decisions

Emily K. Brunson

Pediatrics 2013;131:e1397; originally published online April 15, 2013;

DOI: 10.1542/peds.2012-2452

LA VISITA È FINITA?

Gli algoritmi non sostituiranno del tutto i medici, ma è indubbio che la figura del medico sia in pieno cambiamento. E non solo perché è stata superata dalla tecnologia. «Il dottore di una volta non esiste più»: la denuncia è di Giorgio Cosmacini, storico della medicina che ha scritto il pamphlet *La scomparsa del dottore - Storia e cronaca di un'estinzione* (Raffaello Cortina Editore). Ma se n'è accorto da solo

Più la medicina diventa una scienza dell'informazione, più certe funzioni potrebbero diventare responsabilità del paziente, il che lascerebbe liberi i medici di occuparsi di casi più urgenti o difficili. Cosmacini è cauto: «Bisogna distinguere tra automedicazione ed autocura». E dice: «Misurarsi la pressione da soli va bene. Ma quan-