

"La presa in carico e l'accompagnamento all'autogestione"

Gravedona, 14 Ottobre 2011

Dr. Luca Lione

La presa in carico del
paziente diabetico:
significato di cronicità.

Dr. Luca Lione

Lo scenario:

XX secolo, le malattie croniche protagoniste

- ✓ **Malattie acute :** **10%**
- ✓ **Traumi:** **15%**
- ✓ **Malattie croniche** **75%**



Ministero della Salute

ccm

Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie

La cronicità è un problema perché:

Le malattie croniche costituiscono circa l'80% di tutte le patologie e il 70% dei costi diretti della sanità. Sono aggregati di patologie (*necessaria interdisciplinarietà*)

**MANCATA ADESIONE ALLA TERAPIA
(50% dei pazienti)**

Dura nel tempo...

LA MALATTIA ACUTA

MALATTIA

- segni e sintomi bruschi ed evidenti
- l'evento acuto è rischioso
- urgenza di diagnosi e trattamento
- ci si occupa dell'essenziale

PAZIENTE

- sta male
- collabora passivamente
- è riconoscente e nutre ammirazione
- superata l'acuzie dimentica l'episodio

TRATTAMENTO

- standardizzato, non personalizzato
- dura poco
- è in stretto rapporto con l'evento acuto
- è *sulle spalle* del medico

MEDICO

- consapevole della sua efficacia professionale
- concentrato su aspetti specifici
- è indiscutibile gestore di diagnosi e trattamento
- non ha più legami con il paziente superata l'acuzie

Medico dell'acuto

- Pronto ad intervenire
- Consapevole della sua efficacia personale
- Concentrato sugli aspetti specifici della situazione acuta
- Capace di decidere sull'approccio diagnostico e la scelta terapeutica

L'intervento ha una durata limitata nel tempo e si conclude con la risoluzione del problema di salute

Malattia cronica

Rappresenta **un evento traumatico** nella vita della persona, che incide fortemente sulla qualità di vita e sul benessere soggettivo, in quanto altera la prospettiva di un futuro

Per accettare, reagire, affrontare e convivere **con la sua malattia**, la persona deve attribuire un senso alla sua condizione, al suo mondo e alla sua vita

Malattia cronica

MALATTIA

- non può guarire, si può curare
- è silenziosamente progressiva
- ha evoluzione incerta
- può dipendere dallo stile di vita
- viene affrontata in ambulatorio con visite programmate

TRATTAMENTO

- è un legame quotidiano
- è per tutta la vita, richiede tempo dedicato
- spesso è complesso ed invasivo
- ha effetti collaterali
- interferisce con la vita sociale
- è *sulle spalle* del malato

Malattia cronica

Procura **invalidità di vario grado**; è dovuta a cause non reversibili

Necessita di **consistenti periodi di controllo**, di osservazione e di cura sia a domicilio sia in ambiti specialistici

E' un'esperienza che include anche **l'impatto sulla vita di ogni giorno**, il danno a funzioni necessarie per svolgere il proprio lavoro, il cambiamento delle prospettive future del malato, una pesante influenza sul suo patrimonio economico

La cura della malattia cronica

La cura della persona affetta da patologia cronica **non ha come esito la guarigione.**

Si può superare una fase, uscire da un episodio, **compensare una situazione alterata**, rendere la malattia compatibile con un determinato livello di richiesta funzionale.

La cura è il risultato di interventi che permettano di raggiungere la **migliore funzione residua possibile** e più accettabile la **convivenza con la malattia cronica.**

La malattia acuta e cronica

- La gestione della diagnosi e della terapia delle malattie acute e la cura del paziente con patologia cronica richiedono due impostazioni cliniche molto differenti
- Gli operatori sanitari che se ne occupano devono possedere due identità professionali ben distinte

“Considerazioni sui metodi della medicina convenzionale”

J.P. Assal, A. Golay

Il carico crescente delle malattie croniche

- ❑ Invecchiamento della popolazione
- ❑ Aumento dei fattori di rischio:
fumo, cambiamenti dell'alimentazione,
aumentata inattività, inquinamento
atmosferico
- ❑ Miglior trattamento delle malattie croniche
e delle complicanze correlate

Il Diabete è una malattia:

CRONICA



Il diabete

Il diabete costituisce un modello particolarmente adatto per descrivere le caratteristiche della malattia cronica:

non guarisce, è curabile

La sua cura è continua, nella vita di tutti i giorni, dura per l'intera vita.

Il 95% delle cure del diabete è attuato dal paziente o dalla sua famiglia (IDF)

La cronicità è un problema perché:

- Seguire un paziente affetto da una malattia cronica implica una modifica profonda del rapporto tra operatore sanitario, malattia e paziente
- La terapia tecnologicamente più avanzata può diventare poco efficace se il paziente non è coinvolto nella gestione della malattia

Relazione medico-paziente e m.diabetica

Il modello tradizionale del rapporto medico-paziente entra in crisi

- La malattia non può essere guarita
- La prescrizione terapeutica non è limitata nel tempo e il trattamento coinvolge aspetti relativi allo stile di vita (*dieta, attività fisica*)
- La partecipazione al percorso terapeutico è indispensabile

Modello prescrittivo (direttivo, paternalistico)

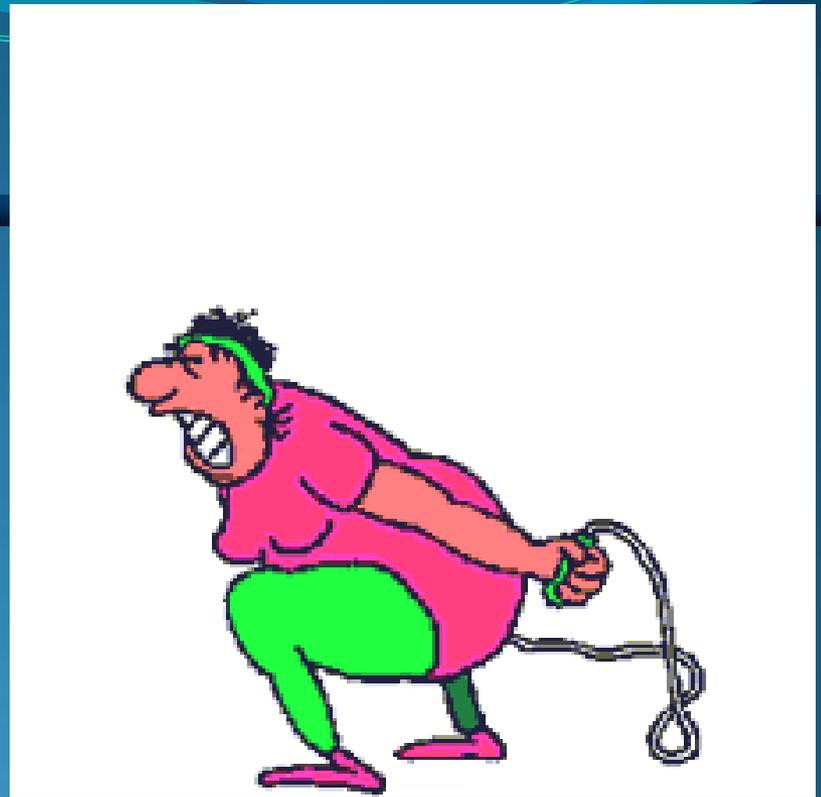
- Tale modello corrisponde a quello tradizionale ed acquisito nella formazione accademica
- Il medico possiede le conoscenze decidendo cosa è meglio per il paziente
- Il paziente è in stato di dipendenza totale dal medico

Relazione medico-paziente e m.diabetica

Il malato dovrà gestire lui stesso il proprio trattamento e spetta al medico accompagnarlo verso la responsabilità e l'autonomia

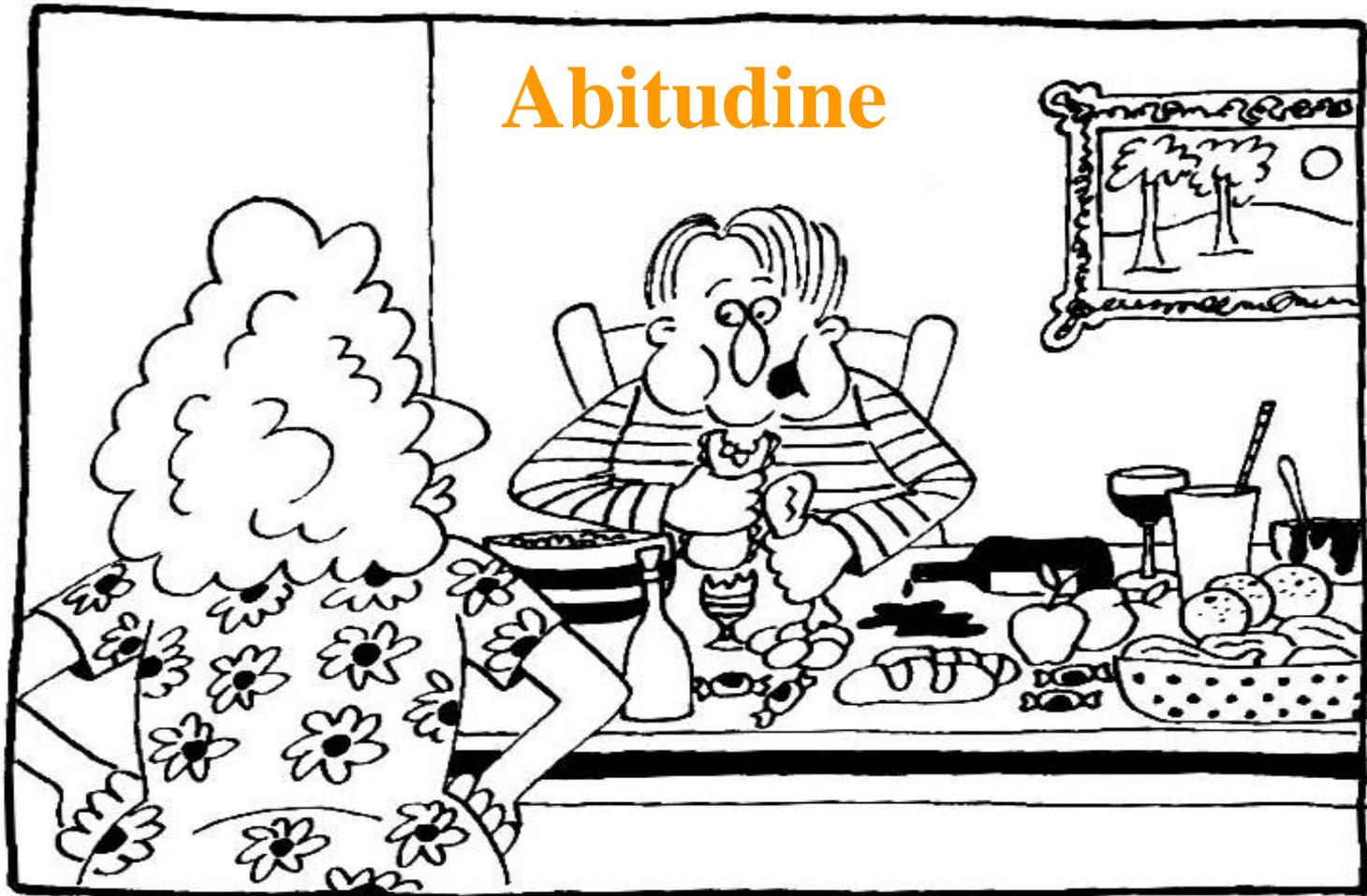


Nella cronicità il medico controlla la malattia
attraverso il paziente



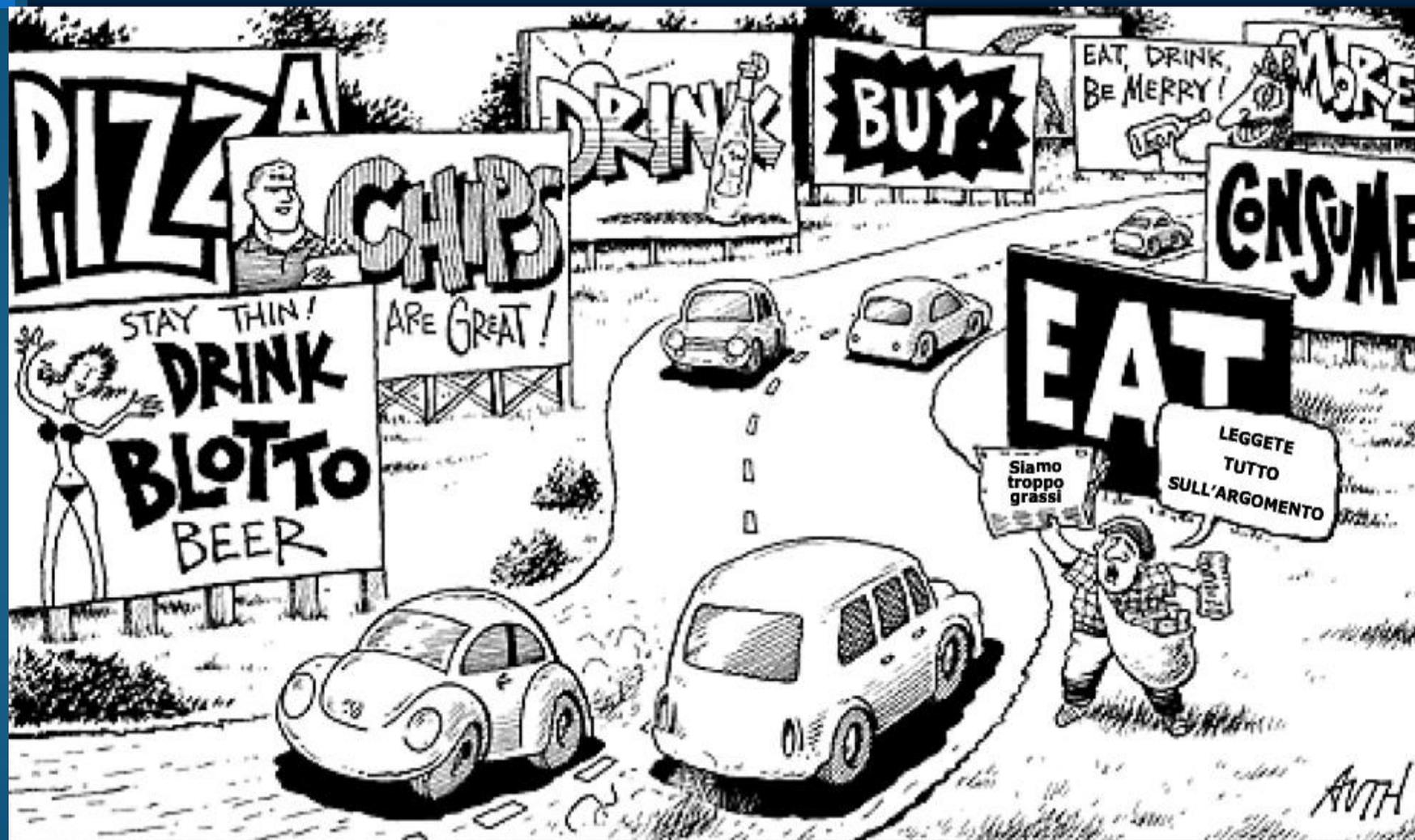


Abitudine



"... but this was an exception. I only ever eat this much on birthdays, public holidays, weekends and weekdays ending in a 'Y.' "

Gli stimoli esterni sono
.....decisamente ostili



Relazione di cura

1) Bisogna avviare un cambiamento culturale riguardo al benessere fisico, mentale e sociale come obiettivo di ogni trattamento.

2) L'accesso ad informazioni sulla salute e la centralità della persona nel percorso di cura

richiedono

da parte dell'operatore sanitario un diverso modo di relazionarsi con il paziente e i suoi familiari

Dobbiamo far diventare il paziente elemento attivo all'interno del processo di cura....

Choose your partner for the dance!



TEAM CURANTE

PAZIENTE CRONICO

- sceglie il trattamento negoziandolo
- deve gestire la malattia durante le fasi di quiescenza
- deve vigilare sulle complicanze
- deve saper riconoscere e trattare le possibili acuzie
- è responsabile ma non controlla

- non può guarire, ma può controllare
- deve adattare lo stile di vita al trattamento ed alla malattia
- deve accettare la perdita dell'integrità e di salute
- deve saper gestire i momenti di acuzie

Il medico del cronico

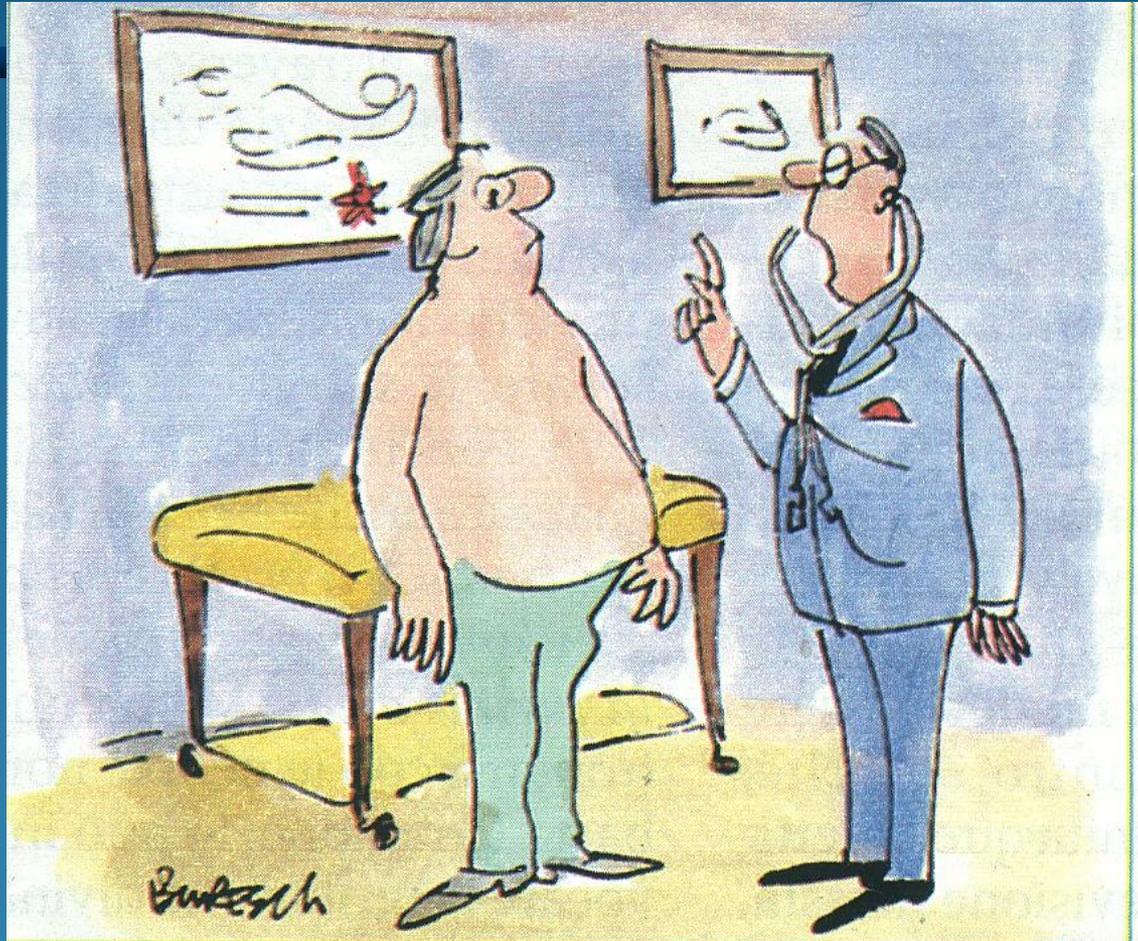
- Prescrive il trattamento e controlla **la malattia indirettamente**
- Deve seguire **la malattia nella fase silente**
- Deve essere attento **nella gestione delle complicanze**

Aderenza alla cura è un problema di consapevolezza

Il ruolo del paziente è quello di:

- 1) sapere che la malattia può determinare complicanze anche gravi
- 2) essere convinto degli effetti benefici del trattamento
- 3) pensare che i benefici controbilanciano gli svantaggi della terapia
- 4) assumersi e condividere la **responsabilità** della terapia e del proprio stato di salute

Le alternative???



A lei la scelta: perdere trenta chili o crescere
in altezza di quindici centimetri...

EDUCAZIONE TERAPEUTICA

- Motivazione
- Acquisizione conoscenze ed abilità pratiche
- Condivisione delle strategie di cura

PAZIENTE:
Attore consapevole

TEAM CURANTE *Linguaggio comune*

- Riconoscere i ruoli e le capacità degli altri
- Lavorare per un risultato condiviso
- Saper verificare e gestire i cambiamenti

TEAM DI CURA:
Competenze organizzate

L'adesione del paziente al trattamento rappresenta

Il prodotto costruito da:

- pazienti
- dagli operatori sanitari
- dal contesto sociale nel quale il paziente vive e si cura

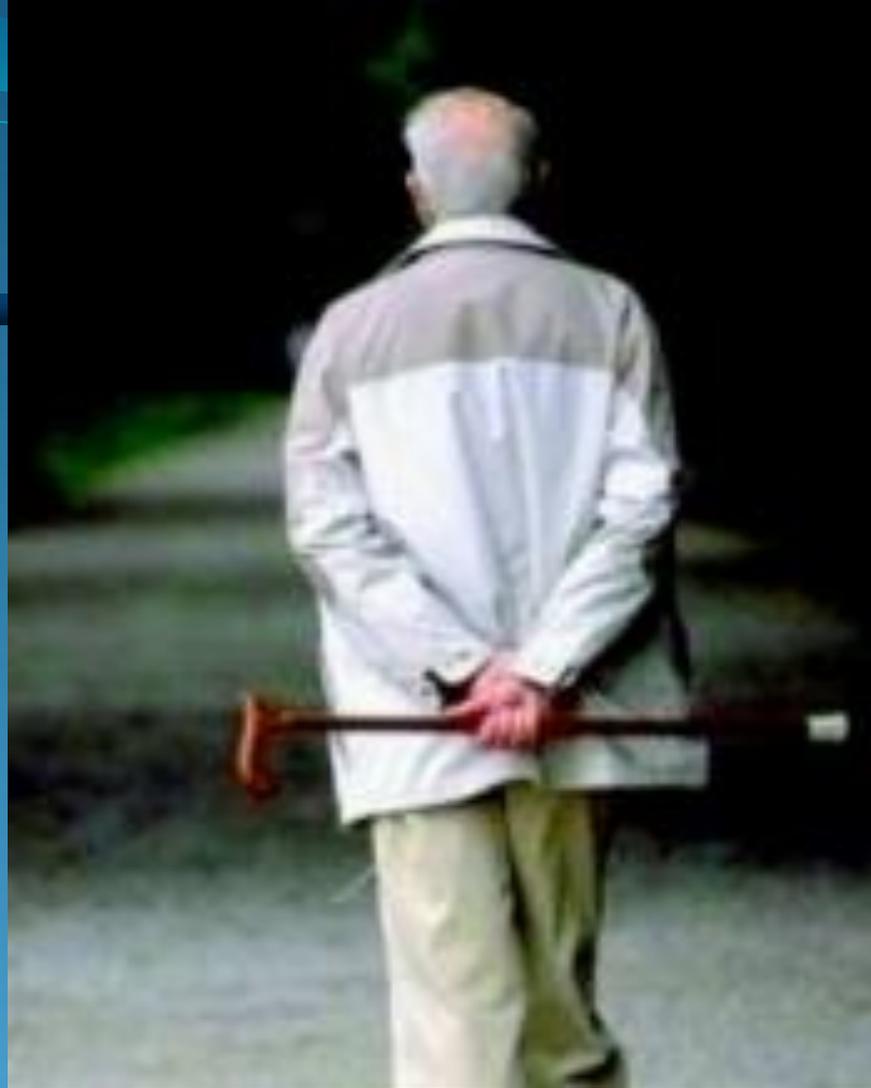
L'adesione del paziente al trattamento rappresenta

Il prodotto costruito da:

- **pazienti**
- dagli operatori sanitari
- dal contesto sociale nel quale il paziente vive e si cura



Dr. Luca Lione



DOPO

Diabetic, old patient,
over-target

L'adesione del paziente al trattamento rappresenta

Il prodotto costruito da:

- pazienti
- **dagli operatori sanitari**
- dal contesto sociale nel quale il paziente vive e si cura

Il medico del cronico

Deve essere consapevole della necessità di svolgere, accanto all'abituale **ruolo tecnico** (diagnosi e terapia), anche un ruolo **pedagogico** (insegnare al paziente a gestire la terapia) e di **accompagnatore** (relazione di sostegno a lungo termine)

Il team di cura e la presa in carico del diabete

Il team di cura deve acquisire nuove competenze

PEDAGOGICHE

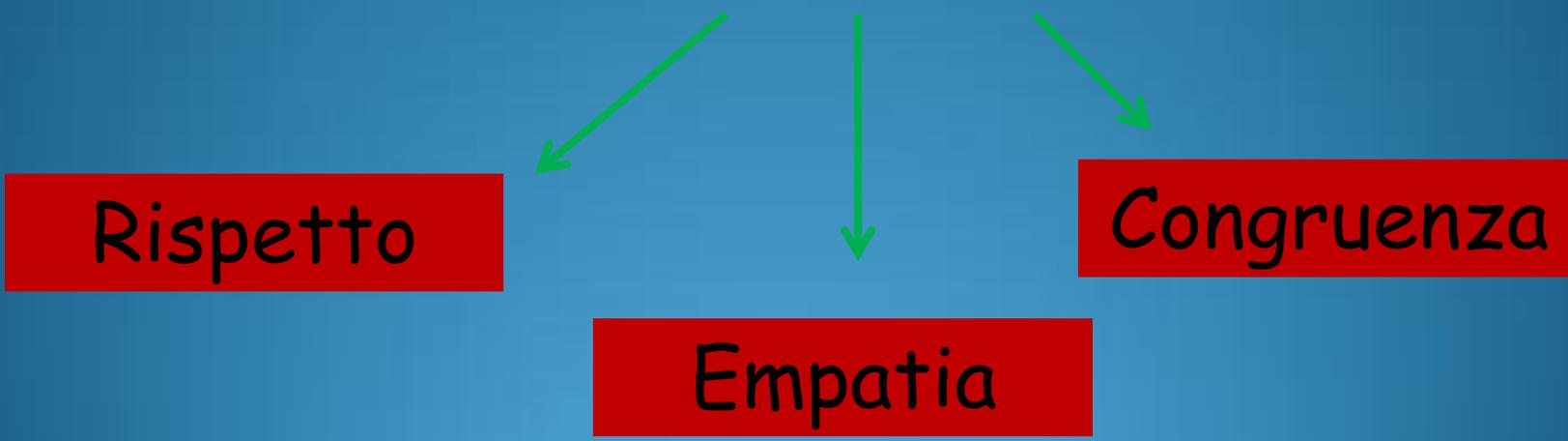
deve aiutare il paziente a imparare a vivere con la sua malattia, accettando di trasferire parte del proprio sapere medico

PSICOSOCIALI

le scelte terapeutiche devono essere condivise con il paziente devono adattarsi a tutti i fattori individuali, familiari, sociali che favoriscono oppure ostacolano una corretta autogestione della malattia

RELAZIONE EFFICACE

Le qualità necessarie per cogliere tale complessità psicologica e relazionarsi con le persone in modo efficace, secondo **Carl Rogers**, sono: *à*



Rispetto

Empatia

Congruenza

1. Il rispetto

Si riconosce **dall'accettazione della diversità**, unicità e inspiegabilità del paziente, qualunque sia il suo sintomo, il suo disagio e la sua disabilità.

"Ti accetto così come sei, con me non hai bisogno di difenderti, di mentire e di assumere una maschera che ti renda più accetto ai miei occhi"

"Tutti i tuoi sentimenti e le forme in cui li riuscirai ad esprimere sono per me accettabili. Posso accettare anche le tue azioni, ad eccezione di quelle dannose per te e/o per gli altri."



2. L'empatia

È la qualità che ci permette di **entrare nel mondo di un altro e di comprenderlo**. Si tratta di rinunciare alle spiegazioni, alle interpretazioni, ai giudizi e alla valutazioni per cogliere direttamente i vissuti dell'altra persona semplicemente per quello che sono

sospendere il pensiero che sa e vuole sapere sempre



3. La congruenza

È ciò che rende **autentica** la relazione di aiuto. Consiste nell'essere consapevoli di quello che stiamo vivendo e provando in un dato momento; occorre rinunciare a rifugiarsi dietro **la maschere del ruolo** ed evitare sia le **proiezioni su altri** di quello che è nostro e ci riguarda in prima persona, sia **l'introiezione** di vissuti altrui



Relazione medico-paziente

- La creazione di una buona relazione medico-paziente costituiscono elementi imprescindibili per poter ottenere gli obiettivi terapeutici prefissati
- Gli interventi con il paziente risultano tanto più efficaci quanto più le competenze tecniche si integrano con buone competenze relazionali e con un'efficace gestione sul piano comunicativo



Relazione medico-paziente

Una valida relazione tra medico e paziente (dal dare informazioni alla costruzione della relazione di cura, al supporto emotivo) è associata nel paziente ad aspetti positivi della sua salute

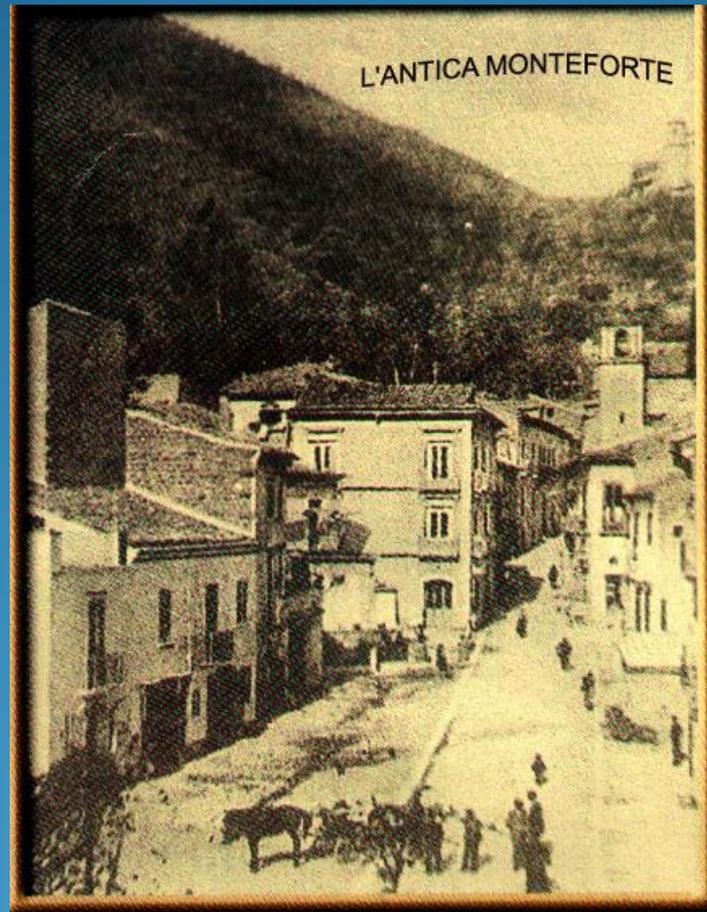


L'adesione del paziente al trattamento rappresenta

Il prodotto costruito da:

- pazienti
- dagli operatori sanitari
- dal contesto sociale nel quale il paziente vive e si cura

CONTESTO SOCIALE.....



CONTESTO SOCIALE.....



Una volta.....

OGGI.....



Il paziente è al centro.....



Intorno a lui un intero TEAM.....

ASSISTENZA INTEGRATA



Una rete pericolosa.....



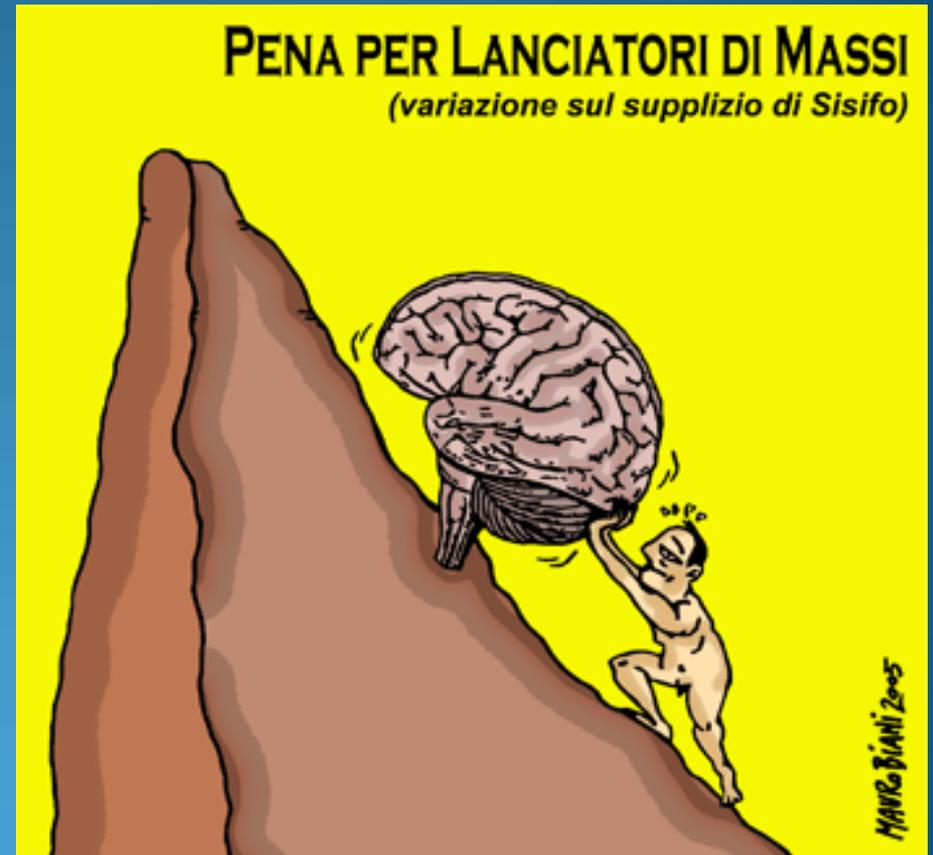
Una rete molto utile.....



CONCLUSIONI

Le difficoltà.....

Non sono poche!!!



CONCLUSIONI

I soldi invece.....

Sono pochissimi!!!



CONCLUSIONI

Non ci resta che.....

Suonare tutti insieme!!!



CONCLUSIONE

E.....

BUON

LAVORO !!!





GRAZIE

PER LA VOSTRA

ATTENZIONE !!!!!