



**CONSULTA PASTORALE
DELLA SALUTE
Diocesi di Ivrea**

CORSO DI BIOETICA

Il tempo di malattia / La relazione di cura

Ivrea, 15 aprile 2015

Dott. Marco Tampellini

Relazione medico-paziente

GUARIRE

- Quando si può
- Quando non si può?

Relazione medico-paziente

Definizione di salute (OMS)

Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale

Qualità di vita

Relazione medico-paziente

- **Curare** **To Cure (Guarire)**
- **Prendersi cura** **To Care**

Relazione medico-paziente

- **Curare** **Visione della malattia**
- **Prendersi cura** **Visione della malattia
di una persona**

Relazione medico-paziente

Curare: Visione della malattia

- **Modelli proposti dai media**
- **Malattia e morte come fallimento dell'uomo**
- **Produttività**

Relazione medico-paziente

Curare: Visione della malattia

- **Mutamento della medicina:**
 - **Linee guida**
 - **Medicina preventiva (per il medico)**
 - **Economia prioritaria (schede e note AIFA)**
 - **Più semplice (basta applicare le regole!)**
 - **Necessità della Ricerca scientifica (Statistica)**

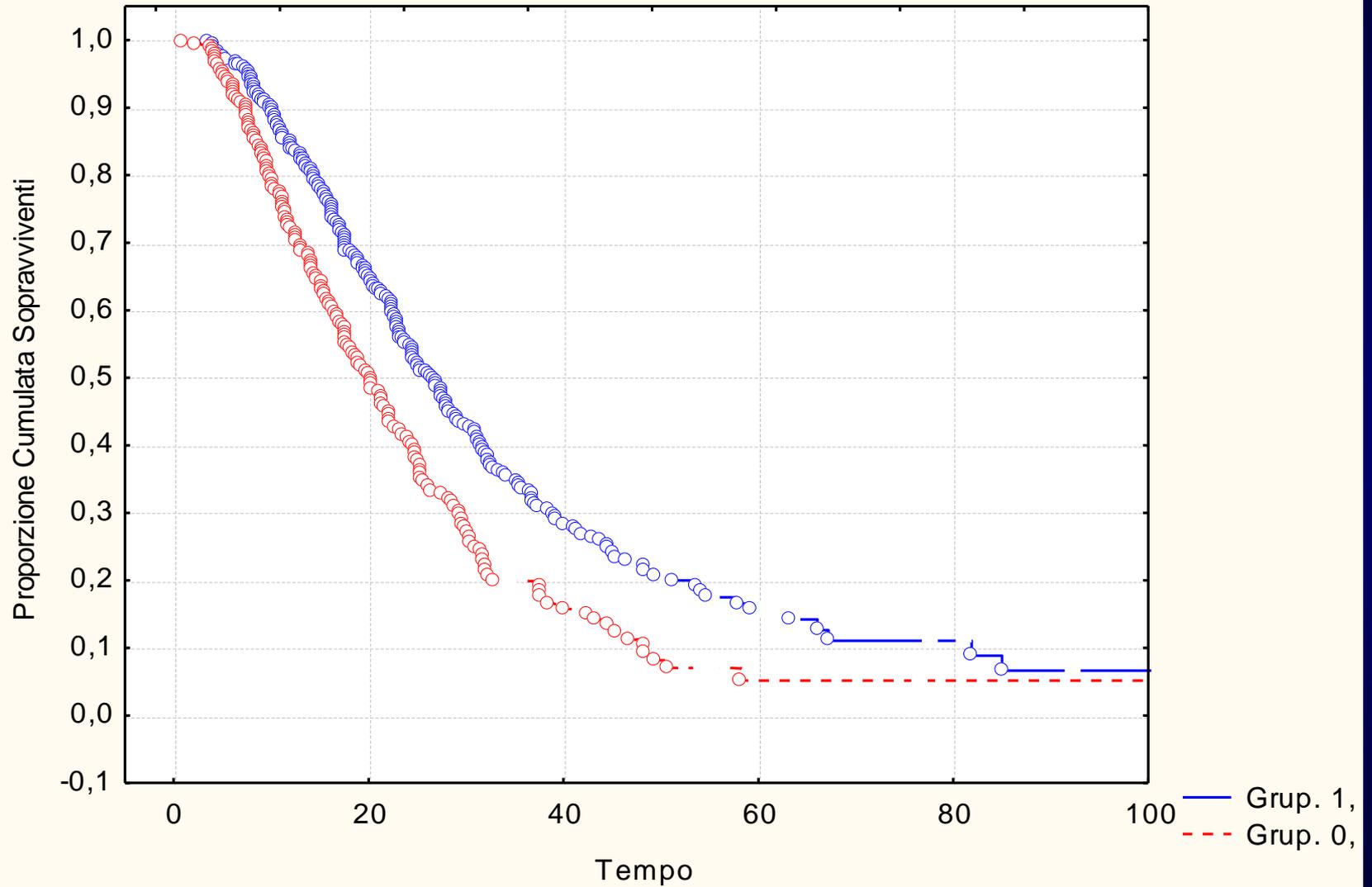
The role of haemoglobin level in predicting the response to first-line chemotherapy in advanced colorectal cancer patients

M Tampellini¹, A Saini¹, I Alabiso¹, R Bitossi¹, MP Brizzi¹, CM Sculli¹, A Berruti¹, G Gorzegno¹, A Magnino², E Sperti², S Miraglia³, L Forti³, O Alabiso³, M Aglietta², A Harris⁴ and L Dogliotti^{*,1}

¹Department of Medical Oncology, University of Torino, San Luigi Hospital, 10043 Orbassano, Italy; ²Department of Medical Oncology, University of Torino, IRCC Candiolo, Italy; ³Department of Medical Oncology, University of Novara, Novara, Italy; ⁴Department of Medical Oncology, University of Oxford, Oxford, UK

Proporz. Cumulata Sopravvivenza (Kaplan-Meier)

○ Completati Censurati



ACKNOWLEDGEMENTS

A special thank to all those relatives who, with their support in memoriam of the patients in the list, prompted the authors to complete this study. A special thought in memoriam of doctor Tampellini's mum, who is in the list.

**“Prendersi cura” tra atto terapeutico
e relazione di aiuto. Una sintesi possibile?**

ALLEANZA TERAPEUTICA

L'alleanza terapeutica

è la costruzione di una competenza e di uno stile comunicativo – relazionale tale da coinvolgere il paziente in modo attivo

Giornate Europee di Deontologia Medica

Sanremo 15-16 Aprile 2005

- E' auspicabile che il crescente e preoccupante contenzioso amministrativo, rivendicativo e giudiziario, che caratterizza oggi le relazioni tra medici e cittadini, e minaccia la sopravvivenza degli stessi servizi sanitari, ritrovi in una nuova "ALLEANZA TERAPEUTICA", fondata sul rispetto dei diritti e dei doveri reciproci come indispensabile soluzione...
- La Carta di Sanremo dei Medici Europei 2005

L'alleanza terapeutica

Si avvale di un uso consapevole e appropriato di tecniche di comunicazione per migliorare la comprensione e il ricordo delle informazioni ricevute al fine di attenersi alle prescrizioni terapeutiche

(Congresso cardiologi sullo scompenso cardiaco)

Relazione medico-paziente

Prendersi Cura

- Realizzare che davanti a noi c'è una persona con il suo vissuto, le sue convinzioni, le sue paure e le sue aspettative. **Qualità di Vita**
- Realizzare che davanti a noi c'è una persona che vive in un suo contesto e nella sua famiglia. **Approccio olistico.**

I modelli comportamentali del medico

- Modello informativo
- Modello interpretativo
- Modello collaborativo
- Modello paternalistico

Modello informativo (USA)

- Il medico fornisce informazioni rilevanti e precise di diagnosi e terapia.
- Il paziente si autogestisce

Modello interpretativo

- Il medico deve chiarire e interpretare i valori rilevanti del paziente, informarlo e attuare gli idonei interventi

Modello Collaborativo

- Il medico esprime chiaramente i valori preferibili a convincere il paziente, lo informa e attiva gli interventi idonei

Modello paternalistico

- Il medico assume la funzione di tutore della salute del paziente.
- Al paziente è richiesta l'assoluta fiducia nel medico.

Il modello COLLABORATIVO è quello più auspicabile e che probabilmente è in grado di portare il paziente ad una migliore compliance e ne favorisce la maturazione di un atteggiamento flessibile e costruttivo

(Modello proposto per i pazienti affetti da scompenso cardiaco cronico)

Modello informativo

Pazienti di buon livello
culturale

Modello interpretativo

- Pazienti con
personalità incerta o
conflittuale

Modello Paternalistico

- Pazienti di medio -basso livello culturale
- Zone rurali
- Grandi anziani

- Non assicura una buona compliance terapeutica

Qual è il modello migliore?

Il modello migliore è quello che il paziente decide di instaurare insieme al medico, al personale sanitario, al volontario.

Richiede, però, una grande flessibilità comportamentale e tanta compassione.

Relazione medico-paziente

Prendersi Cura

- Saper ascoltare
- Comunicare: mettersi in gioco
- Farsi accompagnare: umiltà del medico

Anche un cristiano non conosce alcuna strada che aggiri il dolore, ma piuttosto una strada – insieme con Dio – che lo attraversi.

Le tenebre non sono l'assenza ma il nascondimento di Dio, in cui noi – seguendolo – lo cerchiamo e lo troviamo nuovamente

Enzo Bianchi, priore di Bose

Luciano Manicardi, monaco di Bose

**Il Paziente è il miglior
collega cha abbiamo**

Wilfred R Bion, 1977