

LE BUONE MANIERE ...

“Oggi ho trattato male una paziente” dice entrando in biblioteca un mio collega a fine mattinata. Lo dice per prima cosa, prima di salutare: lo dice perché lo ha fatto di proposito ma si è sentito subito in colpa. La signora in questione si era rivolta a lui in seguito ad una complicanza verificatasi in un altro ospedale in cui non voleva tornare perché era stata “trattata male”. Siamo quindi due volte colpevoli!

di Domitilla Foghetti



ATTENZIONE
E GENTILEZZA
SONO
IMPORTANTI
PER I PAZIENTI
PROPRIO
COME IL FATTO
DI RICEVERE
MEDICINALI
O CURE
D'AVANGUARDIA

Se un nostro collega può condonarci una giornata storta, è molto più difficile che lo faccia un paziente: in un momento di difficoltà diventa imperdonabile essere apostrofati con un tono sgarbato, essere trattati con sufficienza o indolenza o addirittura con modi autoritari.

Un'indagine condotta dal **Daily Mail** britannico ha rilevato una serie di proteste riguardanti infermiere che ridono in faccia ai pazienti, medici che “snobbano” familiari preoccupati e dirigenti convinti che le buone maniere siano “un lusso che non ci possiamo permettere”. In particolare, il 49% delle lamentele dei pazienti riguarda i medici, il 29% gli infermieri, il 6% gli amministrativi e il 2% le ostetriche. Non c'è da stupirsi che, negli ultimi anni, si siano impennate le denunce dei cittadini contro gli operatori sanitari.

Sulla base delle proteste dei pazienti, è stato possibile stilare nel Regno Unito la classifica degli ospedali peggiori del Paese nel 2010. Il **General Medical Council** ha inoltre rivelato che le lamentele contro i medici sono aumentate del 40% negli ultimi tre anni, con oltre la metà delle segnalazioni relative ad abusi verbali e maleducazione.

L'indagine condotta dal quotidiano britannico, utilizzando le segnalazioni relative a 500 ospedali, inviate alle apposite commissioni da parte dei pazienti sull'atteggiamento dello staff, rivela una preoccupante carenza di comprensione e umanità, specialmente fra i medici. Attenzione e gentilezza, evidenziano gli autori, sono importanti per i pazienti proprio come il fatto di ricevere medicinali o cure d'avanguardia (fonte **Adnkronos Salute**).

Cogliamo l'occasione per dare uno sguardo in casa nostra: anche la giornalista Maria Giovanna Faiella ha analizzato questo problema in un articolo pubblicato sul **Corriere Salute** (5 dicembre 2010). Tra le 16.000 segnalazioni che giungono ogni anno al progetto Integrato di Tutela (PiT) di Cittadinanzattiva - Tribunale per i diritti del malato, l'8-9% riguarda episodi di maleducazione subiti in ospedale e le vittime più frequenti risultano essere anziani e disabili.

La coordinatrice nazionale del Tribunale dei diritti del malato, Francesca Moccia, afferma: - "Non si può generalizzare, ma il problema esiste e non va sottovalutato: non si tratta solo della maleducazione di qualcuno; la cortesia non è un favore, è un dovere professionale, come prevedono i Codici deontologici".

Annalisa Silvestro, presidente della Federazione collegi infermieri: "Dedicare tempo ai pazienti, ascoltando i loro bisogni, non è un optional, ma fa parte del nostro servizio. Certo, se sei pressato da obiettivi di "produttività", tendi a fermarti sempre meno accanto al letto del malato". Medici e infermieri concordano: questa tendenza negativa va arginata. Come? Servono più risorse umane, più tempo, ma anche più rispetto della deontologia e più formazione.

Un gesto di calore umano forse non guarisce, ma sicuramente aiuta a stare meglio
(<http://www.corriere.it/salute/>).

Il problema della "buona" comunicazione in sanità è sempre più analizzato e molte sono le iniziative a riguardo. La costituzione della **Fondazione Chirurgico e Cittadino** è sicuramente una delle prime in Italia e parole chiave a cui si ispira "ascolto, dialogo, condivisione" rappresentano la base per una nuova e non diseguale "relazione".



Ma c'è molto di più! Io non potevo crederci: il problema è così sentito da avere uno spazio dedicato anche su **Facebook!** Il nome sicuramente deve farci riflettere:

Nome:

Operatori sanitari: corso obbligatorio di buone maniere

Categoria:

Interessi Comuni - Cause e ideali

Descrizione:

Chiediamo agli ospedali che istruiscano il proprio personale anche dal punto di vista umano e assistenziale, che istituiscano dei corsi obbligatori e d'aggiornamento e che venga creata la figura del public relator nelle corsie il cui compito sia sorvegliare il trattamento dei malati e dei parenti da parte degli operatori: per non sentirsi più trattare come carne da macello, senza privacy, senza educazione. Insomma senza arroganza, in fin dei conti i malati non si divertono a essere in ospedale e spesso i parenti dei malati sollevano gli operatori sanitari da diverse mansioni che toccherebbe a loro svolgere.

Tipo di privacy:

Aperto: i contenuti sono visibili a tutti.

Io condivido, e voi?

Ho liberamente tratto il brano che segue dalle riflessioni di Lucia Fontanella, un'insegnante con esperienza di paziente, che ha, a mio parere, lucidamente analizzato e comparato le due realtà della scuola e del mondo ospedaliero, sottolineando interessanti spunti di approfondimento:

"Ma sai quanto sono maleducati e arroganti certi pazienti e certi parenti...?"
Penso di poterlo immaginare molto bene. La maleducazione e l'arroganza sono piuttosto diffuse. Chi affronta questo argomento di solito propone attenuanti per la maleducazione di chi lavora in

ospedale. Il malato è nella quasi totalità dei casi un vero inesperto della situazione, un principiante assoluto, per di più spaventato e sofferente. Capirete poi che non mi sento di confrontare la maleducazione di un paziente, o quella dei suoi parenti, con quella di chi nell'ospedale ci lavora, in cambio di un regolare stipendio.

Ed ecco, appunto, ciò che fa la differenza: lo stipendio. È una mia mania, non gradita e spesso inopportuna, ma il fatto di ricevere regolarmente uno stipendio mi pare proprio il dato che fa la differenza. Io insegnante e voi operatori sanitari non possiamo essere ineducati, maleducati,



UN MEDICO O UN INFERMIERE MALEUCATO O ARROGANTE MI FERISCE, MI MORTIFICA, AUMENTA IL MIO SENSO DI INSIKUREZZA E DEBOLEZZA IN UNA SITUAZIONE GIÀ DIFFICILE. UN PAZIENTE O UN PARENTE MALEUCATO PUÒ ANCHE FERIRE O MORTIFICARE, MA PIÙ SPESSO SEMPLICEMENTE DISTURBA, INNERVOSISCE, IRRITA GLI OPERATORI SANITARI.

arroganti: ci è vietato (così penso io). A noi è vietato per deontologia professionale, mentre ai pazienti e ai loro parenti è solo sconsigliato da consolidate convenzioni sociali, che certo andrebbero rispettate. Su questo bisogna davvero riflettere con calma e assumerci tutte le responsabilità del caso.

Un medico o un infermiere maleducato o arrogante mi ferisce, mi mortifica, aumenta il mio senso di insicurezza e debolezza in una situazione già difficile. Un paziente o un parente maleducato può anche ferire o mortificare, ma più spesso semplicemente disturba, innervosisce, irrita gli operatori sanitari. Ma come si fa?

Ho paragonato il mestiere di insegnare con quello di curare perché sono mestieri che hanno molte affinità, soprattutto per il loro potere di "lasciare traccia" sugli altri. Traccia positiva e traccia negativa.

Questo mi induce ad avere un grande rispetto per chi lavora negli ospedali, ma non mi convince a fare sconti sul fatto che non deve essere ammessa maleducazione o disattenzione ai malati.

Posso capire che la tensione provochi la perdita del controllo e della pazienza, ma posso chiedere che ci si scusi.

(www.luciafontanella.com)

Lucia Fontanella è anche autrice del libro "La Comunicazione Diseguale" Ricordi di Ospedale e Riflessioni Linguistiche. Un piccolo grande libro. Così piccolo da stare perfettamente nella tasca di un camice. Così grande da avere il potere di farci fermare un attimo: ma l'autrice sta parlando di un ospedale? Sta parlando del posto dove corriamo al lavoro ogni mattina, in cui ci impegniamo ore in sala operatoria, in cui trascorriamo vigili notti di guardia... il posto che spesso consideriamo "casa nostra"? No, nel nostro ospedale non accadono le cose descritte nel libro, noi siamo sempre gentili (a parte quella volta in cui evitavamo accuratamente i parenti assillanti di una paziente con un K pancreatico), le caposala sono sempre accoglienti (eccetto quando la moglie di un giovane appena operato per un'occlusione da misconosciuta carcinosi fu allontanata in malo modo durante l'orario della visita medica), gli infermieri sempre disponibili ("lei non deve chiedere, deve solo aspettare!"). Ma forse allora queste cose capitano anche a noi, a tutti noi sanitari... E spesso non ci vengono fatte notare, spesso i pazienti non si ribellano, non ci dicono di vergognarci per il nostro atteggiamento.

Lucia Fontanella ci spiega che cos'è la **"comunicazione diseguale": si verifica in ambienti in cui le due parti non si trovano sullo stesso piano, non hanno lo stesso potere.** In ospedale si verifica tra il paziente che, oltre a stare male o ad avere un problema che lo preoccupa, è

anche impaurito, non sa spiegarsi bene o non osa porre le domande che vorrebbe, e il medico, che si sente a casa sua, che si spazientisce facilmente, che non ha tempo, che usa parole incomprensibili, che non guarda negli occhi o che, dopo aver pronunciato una sentenza terribile, magari si gira e parla della partita con un collega.

Togliamo per un giorno il fonendoscopio dalla tasca del nostro camice e mettiamoci questo piccolo grande libro. Troveremo l'occasione per imparare quanto il nostro comportamento influisce sullo stato d'animo dei pazienti e sicuramente anche sui loro problemi di salute e chiediamoci per un momento: quale tipo di medico desidererei incontrare se dovessi averne bisogno?

LA COMUNICAZIONE DISEGUALE

Ricordi di ospedale e riflessioni linguistiche



di Lucia Fontanella
Il Pensiero Scientifico
Editore

*"C'era davvero un vaso di fiori al di fuori di quella finestra, in fondo, ed erano proprio gerani rossi...
... La mia rianimazione aveva un vaso di fiori, un modesto vaso di fiori che non sapeva di essere un potentissimo richiamo alla vita, quella normale. Altre cose continuano a commuovermi: il saluto di un medico, da lontano, anche lui vicino ai gerani. Mi è parso che abbia incrociato il mio sguardo e mi ha salutato con la mano. Come faccio a farvi capire quanto è grande una cosa così? Forse l'umanizzazione della medicina consiste nel rendere la vita dei malati più normale possibile. Una buona normalità".*