

Dialogo con il paziente

Un'illustrazione pratica del metodo sollecita-fornisci-sollecita

Nel 2002 uno studio scientifico¹ ha introdotto un metodo di comunicazione con i pazienti che ha mostrato risultati validi nell'aiutare il personale clinico a gestire gli aspetti più complessi della prescrizione di antibiotici per infezioni respiratorie acute.

Il metodo, definito “sollecita-fornisci-sollecita”, è incentrato sui pazienti ed è adattabile a diverse situazioni cliniche. Recenti sperimentazioni cliniche^{2,3} mostrano che l'introduzione nella pratica generale di tecniche di comunicazione avanzate, basate su questo metodo, consente ai medici di base di prescrivere un numero significativamente inferiore di antibiotici, pur mantenendo un elevato grado di soddisfazione del paziente, senza incidere sui tempi di guarigione del paziente né sul numero di visite.

Inoltre, è stato dimostrato che l'educazione dei pazienti può ridurre le percentuali di nuove visite e l'uso di antibiotici per le infezioni del tratto respiratorio⁴. L'uso di materiale informativo per i pazienti durante le visite può essere di sostegno ai messaggi dei medici e, a lungo termine, può accrescere la collaborazione del paziente nella strategia di gestione proposta.

Il modello di dialogo suggerito in basso propone un metodo che i medici di base possono adottare con pazienti che li consultano per infezioni del tratto respiratorio, e che si basa sul modello sollecita-fornisci-sollecita:

1) Sollecita:

- Chiedere qual è la preoccupazione del paziente circa la sua malattia
- Chiedere quali sono le aspettative del paziente sul trattamento della sua malattia

2) Fornisci:

- Informare sulla malattia, menzionando anche il fatto che l'organismo del paziente supererà efficacemente la malattia da solo
- Informare sui pro e contro degli antibiotici e sul rischio di resistenza a questi medicinali
- Consigliare accorgimenti applicabili dal paziente stesso
- Informare sulla durata prevista della malattia
- Informare sui sintomi che renderebbero necessaria una nuova visita

3) Sollecita:

- Verificare che il paziente abbia compreso e accettato la strategia comunicata

Il modello di dialogo con il paziente illustrato in basso si propone di orientare e offrire un sostegno ai medici di base che devono resistere alle insistenze dei pazienti che richiedono la prescrizione di antibiotici, nonché di promuovere un uso adeguato degli antibiotici fra i pazienti.

¹Rollnick S, Kinnersley P, Butler C. Context-bound communication skills training: development of a new method. *Med Educ* 2002;36:377-83.

²Cals JW, Butler CC, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ., Effect of point of care testing for C reactive protein and training in communication skills on antibiotic use in lower respiratory tract infections: cluster randomised trial, *BMJ*. 2009 May 5;338:b1374. doi: 10.1136/bmj.b1374.

³Cals JW, Scheppers NA, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ, Goettsch H, Butler CC., Evidence based management of acute bronchitis; sustained competence of enhanced communication skills acquisition in general practice, *Patient Educ Couns*. 2007 Nov;68(3):270-8. Epub 2007 Aug 21.

⁴Francis NA, Hood K, Simpson S, Wood F, Nuttall J, Butler CC., The effect of using an interactive booklet on childhood respiratory tract infections in consultations: study protocol for a cluster randomised controlled trial in primary care, *BMC Fam Pract*. 2008 Apr 24;9:23.

Dialogo con il paziente

Un'illustrazione pratica del metodo sollecita-fornisci-sollecita

