



IL PAZIENTE/UTENTE SEMBRA A DISAGIO DURANTE IL CONSULTO POICHÉ LO CONSIDERA TROPPO INVADENTE E PERSONALE.

Conoscere il background sociale e/o medico di una persona è essenziale per il professionista allo scopo di identificare il piano di cura e il metodo di approccio più appropriati. Per questo il primo consulto, sia in ambito medico sia sociale, gioca un ruolo cruciale per la definizione dei successivi passi da compiere. A volte, a causa dell'impossibilità di accesso alla storia medica del paziente/utente e dell'assenza di documenti, i professionisti s'imbattono nel rischio di un'anamnesi inadeguata. Una comunicazione poco efficace tra il professionista e l'individuo e la mancanza di servizi di interpretariato possono anch'essi complicare il processo di ricostruzione della sua storia personale e la comprensione dei problemi da lui incontrati, causando un trattamento inefficace e un'assistenza di bassa qualità per l'individuo. Oltre a ciò, un altro problema che va preso in considerazione, specialmente nel caso di problemi di salute mentale, è costituito dagli aspetti culturali riguardo ai concetti di salute e malattia mentale, che differiscono da una cultura all'altra e possono portare a conclusioni sbagliate.

In un contesto siffatto, la predisposizione di un servizio/attività di primo consulto efficiente e chiaro può aiutare i professionisti a ottenere una 'fotografia' completa dell'individuo.

01

Parlare in modo semplice e comprensibile. Non utilizzare termini eccessivamente tecnici. Spiegare loro i motivi per cui è importante conoscere la loro storia e chiarire che il lavoro in pronto soccorso non è collegato ad altre procedure statali.

02

Chiedere alla famiglia informazioni sulle precedenti esperienze di problemi di salute fisica o mentale, se si ritiene necessario. Usare poi le informazioni come "ponte" tra sé e il proprio paziente/utente.

03

Usare immagini se possibile e opportuno, al fine di comprendere la storia del patient/utente.

04

ESEMPIO PRATICO

Un'infermiera del pronto soccorso accoglie una giovane donna immigrata accompagnata dal marito. La donna non sa parlare né la lingua del Paese ospitante né l'inglese e così il marito traduce per lei quello che l'infermiera dice. E' la prima volta che la donna si reca al pronto soccorso di un Paese straniero e lo fa perché ha un forte mal di pancia. L'infermiera non riesce a trovare la sua storia clinica nell'archivio condiviso online, quindi inizia a chiedere al marito dettagli sulle sue condizioni (patologie o disturbi passati, gravidanze, medicinali particolari, ecc.). Dopo un po', sia la donna che suo marito cominciano a sentirsi a disagio e vogliono interrompere il consulto e lasciare il pronto soccorso, anche se lei si sente molto male. Si sentono infatti intimiditi dall'atteggiamento dell'infermiera perché non capiscono il motivo di tante domande personali.

SOLUZIONE

L'infermiera - o un suo collega - accompagna la coppia in una stanza separata, dove può spiegare meglio perché è utile per il personale di pronto soccorso conoscere la storia medica della donna e che tali informazioni non verranno utilizzate per nessun altro scopo, né condivise con persone terze senza il loro esplicito permesso.

Partner di progetto



Per maggiori informazioni visita
www.i-care-project.net



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The I-CARE project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.