

CENTRALITA' DEL MALATO - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE IN OSPEDALE

Negli ultimi venti anni in tutto il mondo occidentale vi sono stati enormi cambiamenti nei tempi di ospedalizzazione degli ammalati.

Le conoscenze in generale, la tecnologia, l'informaticizzazione, i progressi della terapia medica e della terapia chirurgica hanno fatto sì che oggi il malato abbia tempi di ricovero a fronte dello stesso processo morboso molto più brevi che nel recente passato.

Tutto ciò ha cambiato il volto del lavoro all'interno degli Ospedali, vi è stato un processo di razionalizzazione importante che ha comportato un contenimento della spesa del personale sanitario a favore di una migliore organizzazione tecnologica e di attrezzature alberghiere più moderne.

Questo è servito al paziente che ha visto ridursi i tempi di ricovero per la medesima malattia, i tempi di diagnosi e cura fino alla risoluzione del processo morboso ed un ritorno ad una vita di relazione normale sicuramente in tempi più brevi.

Si è venuto a configurare per certi versi un rapporto medico paziente più difficile. Esso va ridefinito per far sì che non si perda la fondamentale regola della centralità del malato.

I pazienti spesso, in particolare per le malattie minori, non riescono ad avere un rapporto diretto con il proprio medico e così viceversa anche medico paziente.

In day hospital o in day surgery il paziente può, per il giusto turn-over del personale sanitario, essere visitato e trattato da tre medici diversi per diagnosi, ricovero e controllo di fine cura.

Viene completamente a mancare quel rapporto, di simpatia umana, così importante per un paziente che necessita di un ricovero in Ospedale.

La cartella clinica diviene, in questa nuova situazione, un elemento ancora più determinante per il buon esito dell'iter diagnostico terapeutico.

Essa deve dare la possibilità a tutto il personale sanitario che si prende cura di quel singolo malato, di conoscerlo al meglio e di poter intervenire, sempre con adeguatezza e in sicurezza.

Il malato è un soggetto psicologicamente labile, in difficoltà, il malato ha orecchie lunghe, ascolta tutto e quando non riesce a capire o trova la minima contrapposizione fra due diverse voci si spaventa e perde una cosa fondamentale la fiducia nella equipe che lo sta curando.

Se nell'iter diagnostico terapeutico vi è, come spesso accade, qualcosa che non ha funzionato al meglio, il paziente saprà comprenderla e anche, in parte, diciamo perdonarla se l'equipe sarà riuscita a costruire un rapporto umano contraddistinto da serietà professionale, simpatia, educazione e rispetto.

Quante volte, un malato giunge alla fine del suo percorso diagnostico terapeutico guarito, ma non contento, non completamente soddisfatto del suo rapporto con l'Ospedale e quindi con il personale medico ed infermieristico.

Perché questo non accada è necessario fare un passo indietro, tornare un po' all'antico, essere molto moderni nell'approccio clinico terapeutico e tecnologico, ma con quella grande umanità che ha contraddistinto la medicina dei tempi passati.

Etica e preparazione professionale, educazione e rispetto sono il fondamento di qualsiasi rapporto umano.

È impossibile che esse possano mancare nell'incontro fra il medico e il suo paziente.

Il Medico ha il dovere di conoscere e quindi di studiare continuamente, deve partecipare in modo emotivo, facendo sentire la sua presenza ai problemi del proprio paziente; deve saper instaurare un rapporto di reciproca simpatia ben sapendo che chi è in difficoltà è il malato e quindi sta al medico conquistarne la fiducia.

Una professione difficile la nostra, ma bellissima e di grande soddisfazione, se fatta nel modo giusto, con educazione, cortesia umanità e preparazione professionale con la coscienza di essere al servizio dei nostri ammalati.

Lavoriamo in un posto che è spesso luogo di sofferenza, se lo facciamo bene quando andremo a casa potremo essere stanchi, ma saremo sempre contenti di aver scelto questa nostra professione.