

Strumenti per la didattica tutoriale per gli studenti di Medicina nei setting territoriali a Modena

Griglie di osservazione della visita e dei percorsi di diagnosi e cura

Maria Stella Padula

è Medico di Famiglia e Docente in Medicina Generale, nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. SIMG, Modena;

Luciano Vettore

è professore emerito, Ordinario di Medicina Interna presso l'Università di Verona e Past President SIPeM.

A Modena si svolge un'attività didattica tutoriale al di fuori delle corsie dell'ospedale, per la legge 270, che raccomanda l'insegnamento della Medicina nei setting extraospedalieri, per l'istituzione del Corso Integrato di MG e Cure Primarie, che è inserito formalmente nel Manifesto degli studi di Medicina (http://www.simg.it/documenti/aree_cliniche/universita/allegati/RAD_appr_CUN.pdf). I Setting formativi sono, oltre agli studi dei MMG e il domicilio dei pazienti, le residenze e semiresidenze, i centri diurni, il Consultorio, il SERT, la Pediatria. Per poter scoprire le attività dei vari setting (osservare e confrontarsi in aula nel debriefing con i compagni), le attività si svolgono con questa sequenza:

1. briefing,
2. tirocinio,
3. debriefing,
4. lezione interattiva, con discussione e apprendimento, per rielaborazione e sistematizzazione di quanto appreso nella pratica.

La sequenzialità dei luoghi di frequenza dei tirocini tiene conto dei contenuti didattici dei vari anni e della complessità delle strutture. Le attività didattiche sono distribuite nei 4 Moduli didattici del Corso Integrato di MG nelle Cure Primarie dal III al VI anno del corso di laurea, come si può vedere nella tab 1.

Per poter utilizzare al meglio per la breve durata del periodo previsto, abbiamo studiato e costruito delle griglie di analisi per apprendere l'approccio metodologico della cura dei pazienti in questi setting.

I Setting formativi sono, oltre agli studi dei

Al di fuori dell'Ospedale gli studenti incontrano i pazienti non solo dai Medici di Medicina Generale, ma anche negli altri setting: nei Consultori, negli studi dei Pediatri, nei Centri diurni per i pazienti anziani soli e non autosufficienti.

MMG e il domicilio dei pazienti, le residenze per anziani e i centri diurni, il Consultorio per la salute della donna, il SERT e i centri di prevenzioni, la Pediatria. Per poter scoprire le attività dei vari setting, osservare e confrontarsi in aula nel debriefing con i compagni, le attività si svolgono con la sequenza della seduta di briefing, tirocinio, debriefing, lezioni interattive alla fine del semestre, con discussione e apprendimento, per rielaborazione e sistematizzazione di quanto appreso nella pratica. La sequenzialità dei luoghi di frequenza dei tirocini tiene conto dei contenuti didattici dei vari anni e della complessità delle strutture. Riportiamo alcuni strumenti utilizzati nei vari setting:

Griglie di osservazione della visita e i percorsi di diagnosi e cura nel setting delle Cure Primarie

1. Consultorio per la salute della donna (in integrazione per quanto appreso in Ostetricia e Ginecologia)

lo studente deve compilare le griglie descrivendo tutto ciò a cui ha assistito durante il turno di tirocinio in consultorio, paziente per paziente, e in ogni contesto specifico (accettazione, ambulatorio ginecologo, ambulatorio ostetrica) come spunto di riflessione per evidenziare gli aspetti peculiari dell'attività educativo-preventiva, clinica ed assistenziale svolta in Consultorio.

TAB. 1

ANNO di corso	III	IV	V	VI
Briefing	2 ore	2 ore	2 ore	2 ore
Tirocini (sedi)				
Studi dei MMG e domicilio (ADI, ADP) Tutor/studente 1/1	12 ore			40 ore
Servizi Distrettuali e territoriali (Centri Diurni e Centri di prevenzione)		4 ore presso i Centro Diurno 4 ore presso i Laboratori di Prevenzione (in piccoli gruppi di 10 stud.)		
Consultori Salute Donna			4 ore in gruppi di 3-6 studenti	
Pediatria di base (Tutor/studente 1/1)			4 ore con il PLS	
Debriefing	2 ore	2 ore	2 ore	2 ore
lezioni interattive	8 ore	8 ore		16 sui pazienti complessi

1.1 ATTIVITÀ DI ACCETTAZIONE

aspetti da osservare	1° paziente	2° paziente	3° paziente
Motivo della visita			
Accoglienza della paziente			
Conduzione del colloquio			
Valutazione del problema			
Invio al ginecologo o all'ostetrica o alla rete dei servizi coinvolti (Per l'Accettazione)			

1.2 GRIGLIA PER OSSERVARE LE FASI OPERATIVE DELLA VISITA, PAZIENTE PER PAZIENTE

(evidenziare, se esistono, le differenze con quanto osservato in ospedale relativamente agli aspetti sia clinici che relazionali)

Paziente 1

attività del Tutor (Medico / Ostetrica)	cosa osservo in Consultorio	cosa ho osservato in corsia o amb. ginecologico in ospedale
Accoglienza della paziente		
Presentazione dello studente		
Motivo della visita		
Conduzione del colloquio		
Preparazione all'E.O.: atteggiamento del medico		
Esame obiettivo		
Valutazione del problema / ipotesi diagnostica		
Contrattazione / Decisione clinica		
Gestione delle interferenze (studente, telefono, segretaria, familiari, ...)		
Sintesi dell'incontro e congedo		

2. **Griglia di osservazione del setting ambulatoriale del Pediatra di Libera scelta (in integrazione a per quanto osservato durante il tirocinio in Pediatria in ospedale)**

Lo studente deve compilare la griglia l'atteggiamento del Pediatra tutor come spunto di riflessione per evidenziare gli aspetti peculiari dell'attività educativo-preventiva, clinica ed assistenziale, non solo al bambino, ma ai genitori e chi lo accompagna alla visita. In particolare, ha una grande importanza l'osservazione dell'aspetto relazionale e degli atteggiamenti verbali e non verbali.

3. **Osservare e analizzare le tappe del percorso laboratoristico/strumentale/specialistico presso ASL o in ospedale**

Compito per lo studente: "Prendere nota", con check list, delle tappe del percorso osservate, per riflettere e valutare eventuali difficoltà burocratiche e relazionali con gli operatori e gli specialisti, per discutere con il tutor nei debriefing sull'attività svolta.

3. **Osservare e analizzare per conoscere le attività dell' équipe multiprofessionale delle Cure Primarie**

4. 2 Griglia di osservazione per conoscere la tipologia di attività nell'integrazione delle diverse professionalità per rilevare i bisogni assistenziali del paziente e della sua famiglia e per costruire un piano assistenziale integrato.

1.3. GRIGLIA DI OSSERVAZIONE DELLA PAZIENTE

Paziente (Specificare se si tratta di paziente italiana o immigrata, con difficoltà nella conoscenza della lingua)	Paziente Italiana Paziente immigrata, con padronanza della lingua italiana difficoltà nella conoscenza della lingua italiana (v. griglia B3)
E' accompagnata	
Si mostra imbarazzata dalla presenza dello studente o al contrario "si esibisce"	
Mostra di comprendere ciò che dice il medico/ostetrica	
Pone domande al medico/ostetrica	
Pone domande allo studente	
È in accordo con le proposte del medico/ostetrica	
È in disaccordo con le proposte del medico/ostetrica	
Ha reazioni adeguate alle notizie ricevute	
se è straniera, indicare la presenza del mediatore culturale	

GRIGLIA DI OSSERVAZIONE DEL SETTING AMBULATORIALE DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

osservare	si/no/note
Come accoglie il bambino e i genitori alla porta porge o no la mano al genitore ,saluta il bambino li guarda in viso se e come si siede di fronte a loro ha in studio libri, giocattoli, fogli ecc. come gestisce la presenza dei fratelli,dei nonni,della baby-sitter come gestisce la presenza del computer	
Come conduce il colloquio • è in grado di riconnettersi alle visite precedenti • spiega al genitore di che tipo di visita si tratta: bilancio di salute, visita prevaccinale, visita per acuzie, colloquio con i genitori • spiega al genitore la scaletta della visita • sa ascoltare in silenzio (quanti secondi) • si mostra interessato o svogliato • interrompe spesso il genitore • come gestisce il bambino durante il colloquio con il genitore; rivolge attenzione ad entrambi • è in grado di impostare il dialogo con il bambino in relazione alla fase di sviluppo • cerca di usare frasi di incoraggiamento • pone domande aperte • pone domande chiuse • Riesce a individuare piste di colloquio	
Riconosce e controlla i propri sentimenti Riconosce e manifesta al genitore i propri sentimenti	
Riconosce e comprende i sentimenti del genitore Riconosce e comprende i sentimenti del bambino Riconosce e differenzia i sentimenti della coppia genitoriale rispetto a quelli del singolo genitore È empatico	
Spiega al genitore le manovre che fa al bambino durante la visita Spiega al bambino le manovre che mette in atto durante la visita Mette a proprio agio il bambino e i genitori durante la visita	
La decisione avviene dopo contrattazione con i genitori La decisione avviene dopo contrattazione con il bambino La decisione tiene conto del livello maturativo del bambino	
Al momento del congedo fa un breve sunto del colloquio, facendo risaltare i punti principali dell'incontro, in relazione al tipo di visita,mostrando di aver ben compreso il problema del bambino e dei genitori	

TAPPE

	si/no, note
1. Comunicazione della decisione di approfondimento	
2. richiesta del medico (priorità segnalata sul modulo?)	
3. Autorizzazione CUP/ticket,	
4. scelta dello specialista,	
5. rilevazione dei tempi d'attesa(può aspettare?)	
6. visita privata(possibilità economiche del paziente?)	
7. consulenza specialistica,	
8. Referto e prescrizione di altre visite ed esami	
9. Nuova visita dal proprio medico	
10. Interpretazione del referto	
11. Discussione e negoziazione con il medico	
12. Decisione per la soluzione del problema	
13. altro	

4.1. GRIGLIA PER CONOSCERE "CHI" OPERA NELLA RETE

professionisti	compiti	osservazioni e quesiti
medico di famiglia		
infermiere territoriale		
assistente sociale		
personale socio-assistenziale		

4.2 GRIGLIA DI OSSERVAZIONE PER CONOSCERE LA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ NELL'INTEGRAZIONE DELLE DIVERSE PROFESSIONALITÀ

	cosa osservo	suggerimenti e quesiti
rilevare i bisogni assistenziali		
risorse del territorio		
piano assistenziale		
come verifico che le risposte siano adeguate		

4.3. GRIGLIA DI OSSERVAZIONE DELL'ATTIVITÀ DELLA RETE DI SERVIZI NEL TERRITORIO:IL CENTRO DIURNO COME SI INTEGRA CON IL RESTO DELLA RETE

	cosa osservo	suggerimenti e quesiti
mappa degli anziani fragili e rilevazione delle situazioni a rischio		
ruolo delle diverse professionalità e delle diverse attività		
integrazione socio-sanitaria e la rete del volontariato		
nome	cognome (studente)	data
tutor	firma	
equipe territoriale		

