

IL TRAINING TUTORIALE IN MEDICINA GENERALE

come e cosa insegnare

IL MEDICO GENERALE TUTOR

- "Trainer"
- Docente formatore
 - Conduttore
 - Osservatore
 - Modello
 - Garante
 - Collega
 - Amico

DIDATTICA TUTORIALE: prerequisiti specifici

MOTIVAZIONE

PREPARAZIONE SPECIFICA

**obiettivi, contenuti e processi della formazione specifica in
medicina generale**

CAPACITÀ DI INSTAURARE

UN RAPPORTO PROFESSIONALE E DIDATTICO

**per un certo periodo, con un medico in atteggiamento
discente**

PRIMA DI INIZIARE UN'ESPERIENZA DI INSEGNAMENTO–APPRENDIMENTO rispondiamo a queste domande:

- **A chi?**
 - Quantità e qualità dei discenti, età, motivazioni, livelli di base, ecc.
- **Perché?**
 - Bisogni specifici, compiti e realtà professionali, motivazioni
- **Che cosa?**
 - Obiettivi educativi: comportamenti da acquisire o migliorare
- **Come?**
 - Scelte didattiche: metodi, tecniche, strumenti
- **Dove e quando?**
 - Logistica, orari, organizzazione, ecc.
- **Come verifico?**
 - Criteri, strumenti, tempi di valutazione
- **Sono in grado?**
 - Autovalutazione

TIPOLOGIA DEI DISCENTI

- **Adulti**
- **Medici**
- **Colleghe**
- **Preparazione teorica?**
- **Precedenti esperienze professionali?**
 - **Motivazione?**
 - **Disposizione iniziale?**
 - **Aspetti individuali?**
 - di personalità**
 - di attitudine**
 - di preferenze**

ATTIVITÀ DEL MEDICO GENERALE

MODELLO DEI DUE PERCORSI INTEGRATI

LINEA DEI CONTENUTI	LINEA DEI PROCESSI
Centro sulla malattia	Centro sulla persona
Relazione biomedica classica	Relazione bio-psico-sociale
Versante “estrinseco” della prestazione	Versante “intrinseco” della prestazione
Gestione mediante competenza tecnica specifica	Gestione mediante capacità di comunicazione e di rapporto empatico
Prevalenza del “sapere” e del “saper fare”	Prevalenza del “saper essere”
Prodotti: diagnosi, terapia	Prodotti: fiducia, confidenza, sicurezza, compliance
Espressioni tipiche: prescrizioni, istruzioni	Espressioni tipiche: counselling, orientamento

ATTIVITÀ DEL MEDICO GENERALE MODELLO DEI DUE PERCORSI INTEGRATI.

Un esempio: la fase di raccolta della storia

LINEA DEI CONTENUTI

- Anamnesi
- Esame fisico
- Applicazione di manovre e strumenti diagnostici
- Rilievo dei dati clinici, dei fattori di rischio, della familiarità

LINEA DEI PROCESSI

- Comprensione empatica degli atteggiamenti, delle consapevolezze, dei valori, delle attese, delle paure del paziente
- Valutazione del suo status, del suo ambiente, della sua personalità

ATTIVITÀ DEL MEDICO GENERALE MODELLO DEI DUE PERCORSI INTEGRATI.

Un esempio: la fase di definizione del problema

LINEA DEI CONTENUTI

- Ragionamento diagnostico
- Progettazione per lo sviluppo e la verifica
- Scelta dell'iter diagnostico
- Previsioni prognostiche

LINEA DEI PROCESSI

- Contenere l'ansia
- Ottenere il consenso
- Comunicare in modo comprensibile, corretto, non traumatizzante
- Condividere il programma

CATEGORIE DELL'APPRENDIMENTO

I. SAPERE

Nozioni, informazioni, concetti

sapere come fare

Utilizzo delle cognizioni

Risposte cognitive semplici

Procedure, algoritmi

Moduli di intervento originali

II. SAPER FARE

Abilità pragmatiche e tecniche

III. SAPER ESSERE

Abilità relazionali e comportamentali

DIDATTICA TUTORIALE: obiettivi generali

CONOSCENZE
→ "Sapere "



1. ABILITÀ COGNITIVE

applicazione operativa specifica e personalizzata di nozioni, informazioni, principi, modelli cognitivi

→ "Saper Come Fare "

2. ABILITÀ TECNICO-PRAGMATICHE

esecuzione e controllo di manualità, manovre, uso di strumenti

→ *Saper Fare* "

3. ABILITÀ AFFETTIVO-RELAZIONALI

sentire, capire, comunicare, rispondere, interagire

→ "Saper Essere"

DIFFERENZE FRA TRATTAZIONE SCOLASTICA E REALTÀ OPERATIVA

NEI TESTI

- Etiopatogenesi
- Fisiopatologia
- Quadri clinici
 - Diagnosi
- Indagini diagnostiche

- Prognosi
- Terapia

NELLA VISITA

- Dati clinici e "personali"
(offerta – rilevati – ricercati)
- Individuazione dei problemi
 - Iter diagnostico
(immediato – preispeso)
- Inquadramento diagnostico
 - Definizione diagnostica
 - Etiopatogenesi
 - Meccanismi funzionali
 - Prognosi
 - Opzioni di trattamento

TRAINING TUTORIALE IN M.G.: quale funzione didattica?

CHIEDERSI SEMPRE:

**→ In quali campi
posso contribuire al raggiungimento degli
obiettivi educativi previsti per il futuro medico
generale?**

Obiettivi educativi maggiori proposti per il triennio di formazione MG

- 1. Attuare una appropriata relazione interpersonale con i pazienti, le famiglie, i collaboratori**
- 2. Condurre l'anamnesi**
- 3. Fare l'esame obiettivo e applicare le manovre e gli strumenti per la diagnosi**
- 4. Individuare, impostare, discutere, presentare i problemi del paziente**
- 5. Scegliere, programmare, richiedere le indicazioni diagnostiche**
- 6. Interpretare e comunicare i risultati del processo diagnostico**
- 7. Scegliere, programmare, prescrivere, spiegare i mezzi di trattamento**
- 8. Affrontare le situazioni di emergenza-urgenza**
- 9. Individuare i fattori di rischio e predisporre la prevenzione**
- 10. Saper fare attività di "counselling" e di educazione alla salute**
- 11. Eseguire le manovre chirurgiche semplici**
- 12. Richiedere e attuare consulenze/collaborazioni e lavori di equipe**
- 13. Registrare atti burocratici; registrazioni dati, compilare i referti, le notificazioni, le pratiche di ufficio ecc.**
- 14. Organizzare il lavoro**

TRAINING TUTORIALE IN M.G.: quale funzione didattica?

PROVIAMO A CHIEDERCI:

→ Come

**posso contribuire al raggiungimento degli
obiettivi educativi previsti per il futuro medico
generale?**

TRAINING TUTORIALE: LE "CONVERSIONI" NECESSARIE

SCUOLA/STUDIO → **PROFESSIONE/PRATICA**

Scienza → **Fenomeni**

Patologie → **Clinica**

Capitoli → **Problemi**

Materie → **Persone**

Conoscenza → **Comportamenti**

Certezze → **Probabilità**

Limiti "assoluti" → **Condizioni "realistiche"**

Trials/EBM → **Assistenza al singolo paziente**

TRAINING TUTORIALE

proprietà e caratteristiche

1. Modello formativo: didattica *one-to-one*
2. Meccanismo principale: interazione interpersonale Trainer-tirocinante (continua, modulata da *feed-back* e valutazione)
3. Finalità principale: *non* sviluppare conoscenze ma...
 - capacità di individuare e risolvere autonomamente i reali problemi operativi posti dai pazienti...
 - nelle condizioni tipiche della medicina generale
 - ai livelli qualitativi stabiliti come “accettabili” per un buon livello professionale
5. Tecnica didattica principale: esperienza sul campo in situazione reale e protetta
6. Setting didattico: quello della normale attività lavorativa
7. “Strumento didattico”: il paziente che non deve essere “disturbato” dalla situazione didattica

TRAINING TUTORIALE: piano e principi

ORIENTATO SUL DISCENTE

Learner/Teacher → L>T

CENTRATO SU OBIETTIVI

Practice/Science → P>S

FINALIZZATO AI COMPORTAMENTI

Behaviour/Knowledge → B>K

IMPOSTATO SULL'APPRENDIMENTO

Doing/Receiving, D>R

TRAINING TUTORIALE

IN OSPEDALE →

- Paziente "strumento"
- Tirocinante studente
- Ambiente didattico
 - Tutor maestro
- Carisma dell'Istituzione

NELLO STUDIO DEL M.G.

- Paziente "cliente"
- Tirocinante collega
- Ambiente professionale
- Tutor "modello"
- Ruolo di "senior" e di "esperto" del m.g. Tutor

TRAINING TUTORIALE: la strategia

- **Didattica informativo-recettiva**
 - **Tecnica "socratica"**
 - **Tecnica "maieutica"**
 - **Esercizio guidato**
 - **Esperienza protetta**
- **Realtà "sul campo" con "supervisore"**

Fine I parte

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE

LE FASI

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE: LE FASI

FASE ROSSA: PAZIENTE PRESENTE

- 1. tempo: rilievo dati**
- 2. tempo: analisi problemi**
- 3. tempo: decisioni**
- 4. tempo: colloquio col paziente**

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE: LE FASI

FASE VERDE: PAZIENTE "ESCLUSO"

- **dati rilevati, problemi, processi, interventi**
 - **criteri e decisioni (indagini, ricovero, consulenze)**
- **aspetti sociali, burocratici, legali, assistenziali**
 - **correzioni, domande, ecc.**

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE: LE FASI

FASE BIANCA: "EXTRA-VISITA"

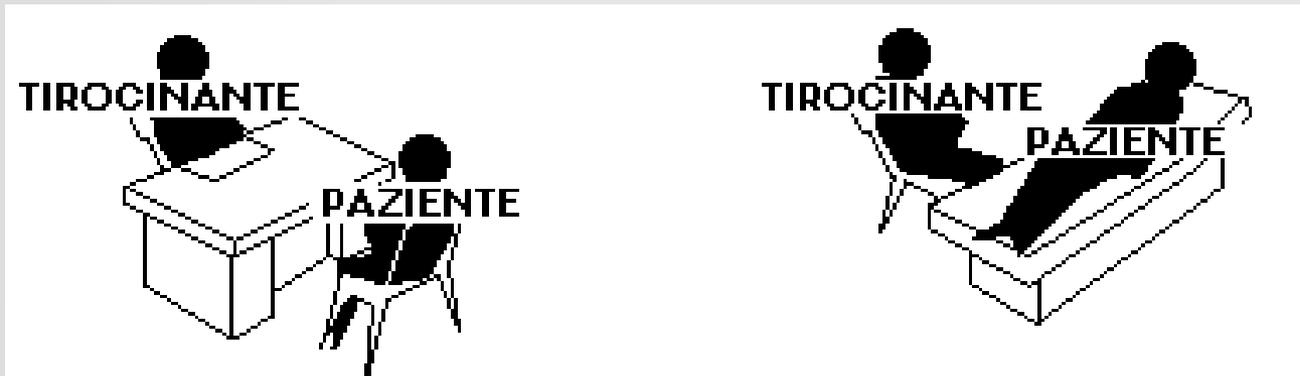
**preliminari sulla casistica
argomenti da sviluppare
incontri clinici, progetti di ricerca, ecc.**

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE: prevalenze e "layout" tipico

PAZIENTE PRESENTE: FASE ROSSA

"In singolo"

Tutor non osserva tirocinante
(Osservazione indiretta o registrata?)



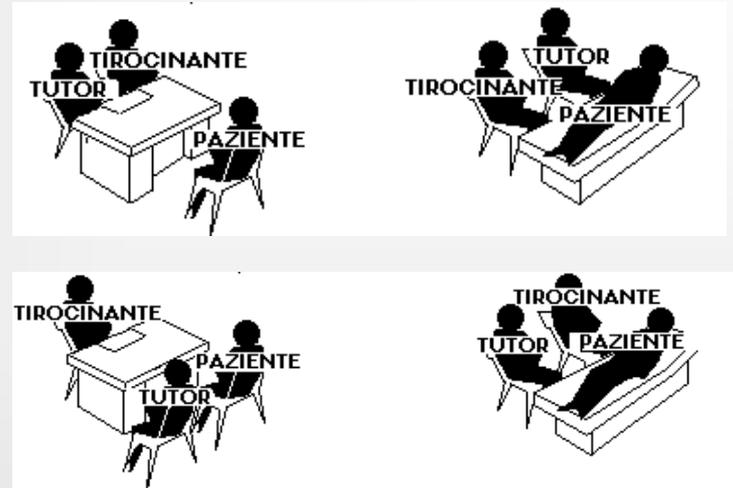
TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE

prevalenze e "layout" tipico

PAZIENTE PRESENTE: FASE ROSSA – IN DOPPIO

Iniziativa: trainer

- tirocinante "spettatore"
- tirocinante "segretario"
 - inizio, dimostrazioni
 - registrazione dati



Iniziativa tirocinante

- pratica osservata e protetta ("sitting in")

Bilanciamento

Coppia di collaborazione e consulenza

- valutazione tirocinio avanzato
- segnalazioni "dinamiche" integrazione



TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE

prevalenze e "layout" tipico

PAZIENTE ESCLUSO: FASE VERDE

- **Discussione tirocinante-tutor**
 - sui dati rilevati
 - sui problemi
 - sui processi
 - sulle scelte
 - sugli interventi

→ Vero sviluppo della didattica!!



TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE

le prevalenze e gli inconvenienti

PAZIENTE PRESENTE: FASE ROSSA

"In singolo"

- tutor non osserva tirocinante
- osservazione indiretta o registrata
 - nessuna valutazione
 - impossibili correzioni in tempo reale

"In doppio"

- iniziativa tutor
- tirocinante "spettatore"
- tirocinante "segretario"
 - vissuto sgradevole per il tirocinante
- iniziativa tirocinante
 - vissuto sgradevole per il tutor e per il paziente

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE

le prevalenze e gli inconvenienti

PAZIENTE PRESENTE: FASE ROSSA

"In doppio"

- Pratica osservata e protetta ("sitting in")
 - Bilanciamento
- Coppia di collaborazione e consulenza

→ necessità di "fair play"

TATTICA DEL TRAINING TUTORIALE

le prevalenze e gli inconvenienti

PAZIENTE ESCLUSO: FASE VERDE

Discussione tirocinante-tutor

- sui dati rilevati
- sui problemi
- sui processi
- sulle scelte
- sugli interventi

→ difficoltà di confronto ed interazione

→ rischio di rigidità e di conflitti

→ necessità di tempo

FASE “VERDE”

come gestire al meglio il processo didattico

- 1. Creare una atmosfera di "free zone"**
- 2. Evitare difese e atteggiamenti reattivi**
- 3. Procedere "per linee esterne"**
- 4. Invitare il tirocinante
ad esprimere le sue considerazioni per primo**
- 5. Rilevare prima ciò che va bene**
- 6. Sollevare poi i punti oscuri e discutibili**
- 7. Non stigmatizzare gli errori del tirocinante**
- 8. Discutere e cercare soluzioni e punti di arrivo**
- 9. Immaginare una valutazione (scala di riferimento)**

"VISSUTO" PROBABILE PREVALENTE

IN SINGOLO	TIPOLOGIA DELLA VISITA	"VISSUTO" NEL TIROCINANTE	PROBABILE NEL TUTOR	PREVALENTE NEL PAZIENTE
	Tirocinante da solo	Professionale	Responsabilità legale	Abbandono, pericolo, incertezza
	Osservazione indiretta	Esame, inchiesta, fastidio	"Detective" spione	Abbandono, pericolo, incertezza
IN DOPPIO	Tiroc. "spettatore" Tutor "attore"	Scolaro, disagio da non partecipazione	Maestro, modello, esibizione	Curiosità, ammirazione per il tutor, pietà per il tirocinante
	Tiroc. "segretario"	Subalterno	"Manager"	Impressione di lavoro da ufficio
	POP: tiroc."attore"	Esercitazione universitaria	Osservatore, disagio da autoinibizione	Timore per possibile prestazione inadeguata
	CCC: bilanciamento, consulenza tra tutor e tirocinante	Collega consultato	"Fair-play"	Interesse, attesa

DIDATTICA TUTORIALE

regole e spirito del gioco

Rispetto del paziente

Rispetto reciproco tra trainer e tirocinante

Rispetto degli obiettivi educativi

Clima "liberante"

Interventi "soffici", non "intrusivi"

Stile più "consulenziale" che "scolastico"

Complementarietà più che "competizione"

RELAZIONE TUTOR-TIROCINANTE: "self arrangement"

- 1. Richiamare le motivazioni**
- 2. Aggiustare la disposizione di base**
- 3. Curare la comunicazione non verbale**
- 4. Curare il linguaggio e la prosodia**
- 5. Abituarsi all' empatia**
- 6. Sviluppare il coinvolgimento**
- 7. Cogliere il "*feed back*" e modulare gli scambi**
- 8. Non ritenersi immune dall'errore... umiltà**
- 9. Attuare uno stile di conduzione non impositivo, non scolastico, non giudicatorio, non autoritario ma autorevole e liberante**