

LO PSICOLOGO IN AREA CRITICA: COMPETENZE ED OBIETTIVI

B. Lissoni
S.S.D. Psicologia Clinica
G.O.M. Niguarda



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

- ▶ CONVEGNO
La Psicologia nel
Sistema Sanitario Regionale:
Qualità ed Efficacia dei Servizi
Milano 16,11,2018

OBIETTIVI:

VISIONE ALLARGATA E
CHE TIENE INSIEME LA
COMPLESSITA'

L'ospedale rappresenta, nell'immaginario comune, il luogo di maggiore riparazione del danno organico ed, in tale contesto, la psicologia trova la sua collocazione consentendo una visione piu' completa e complessa ...
(Matteucci L.)

UMANIZZAZIONE
DELLE CURE

Lavorando attraverso la relazione, la psicologia si propone di operare dei cambiamenti sia nelle aree cliniche di sofferenza, sia favorendo un cambiamento nei processi di presa in carico del paz e della famiglia da parte dell'equipe
(umanizzazione delle cure nelle aree critiche).

Anche colui che lavora in area critica, dev'essere un professionista con strumenti oltre che tecnici, di capacità empatica, di adeguamento e di collegamento con i familiari poiché la **gravità** clinica, la **repentinità** dell'intervento, l'**incertezza** dell'esito terapeutico, sono alla base delle emozioni dei familiari e sono aspetti difficili da gestire laddove non si è formati e preparati.

FORMAZIONE CONTINUA CASE REPORT

PRESA IN CARICO DI:
PZ
FAMIGLIA
EQUIPE

Si ribadisce l'opportunità di una presa in carico globale, multidisciplinare e integrata della persona malata. "Umanizzare" significa "ridurre la disumanizzazione che si sviluppa facilmente in tutti i luoghi di cura" intensivi e critici. (Melotti et al., 2009) (art. 4 e 14 del D.L. 502/ 92)
Le linee guida emanate dall'American College of Critical Care (Davidson et al., 2007) si sono spinte a sostenere la necessità di un approccio basato non solo sul paziente ma anche sulla famiglia (patient and family centred approach).

INTERVENTI SUL PAZIENTE

Diminuire l'impatto delle condizioni di salute e della T.I. sul paziente

Promuovere comportamenti di collaborazione da parte del paziente

Ridurre lo stato emotivo e/o affettivo che interferisce con il recupero

INTERVENTI SULLA FAMIGLIA

Promuovere la collaborazione con il personale sanitario

Sviluppare strategie di coping per affrontare le conseguenze negative

Ridurre la frequenza e l'intensità di crisi emotive mostrate dai membri della famiglia durante e dopo le visite

INTERVENTI SUL TEAM SANITARIO

Ridurre l'impatto dato dal lavorare in Terapia Intensiva

Migliorare la qualità dell'interazione con paziente, famiglia e colleghi

Vedere il paziente critico e la famiglia difficile sotto un'ottica più allargata

La psicologia, quindi, entra nel reparto di Terapia Intensiva come strumento di cura per l'identità soggettiva e per migliorare le relazioni, creando una triangolazione tra operatori sanitari, pazienti e parenti (Suppa & Montinaro, [2009](#)).

QUINDI ...

La psicologia in area critica non può essere riconducibile ad un intervento sul pz o sulla famiglia, da parte di uno psicologo itinerante o chiamato in consulenza, né ad un pronto intervento immediato per sedare attacchi di panico o di aggressività o crisi emotive o agitazioni psicomotorie di pz o fam. in shock.



