

PEDIATRIA DI FAMIGLIA  
LA PROTAGONISTA DELLA  
RACCOMANDAZIONE VACCINALE

ROMA, 20 APRILE 2024



**Bilanci di salute e verifica dello stato vaccinale:  
un'occasione unica!**

**Valentina Grimaldi PLS RM2 e Psicoterapeuta età evolutiva**

# La pediatria di famiglia

ha alcune peculiarità che rendono **unico il ruolo del pediatra di famiglia** tra le quali **l'impegno nella prevenzione** che può considerarsi **l'aspetto più caratterizzante** di questa professione.

Pertanto **le vaccinazioni**, che sono il più importante strumento di prevenzione primaria di cui disponiamo, **sono una competenza propria del pediatra di libera scelta.**

**Promuoverle attivamente** rientra tra i nostri compiti e dobbiamo **aumentare il rischio percepito dai pazienti** in caso di mancata adesione vaccinale





# Ogni occasione è quella giusta

Ma ci sono alcuni momenti dedicati che vanno affrontati correttamente

# I bilanci di salute (prevenzione)

Pianificazione

Setting

Linguaggio comprensibile

Risposta alle domande



# La prima visita



# Pianificazione

La prima visita deve essere **pianificata** in tutti i suoi aspetti, riservando un tempo sufficiente per un colloquio sereno con i genitori.

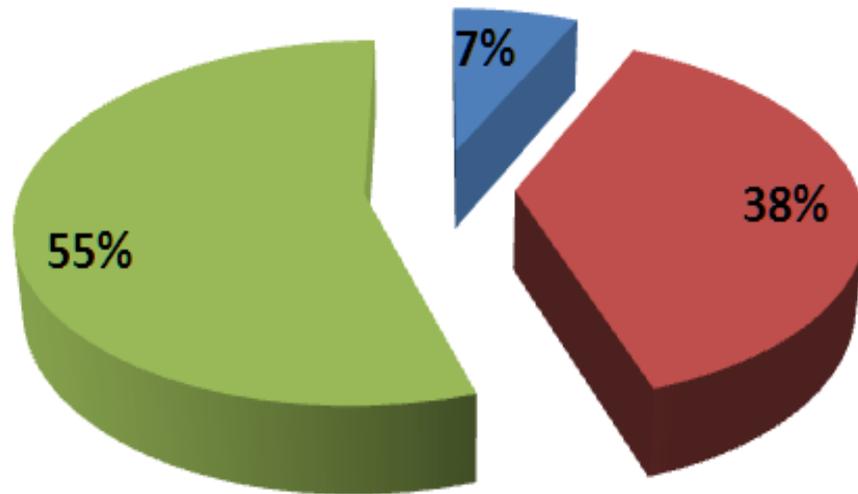
Sicuramente è il momento migliore per iniziare a parlare di vaccinazioni

**La prima visita è il nostro biglietto da visita**, la nostra presentazione all'assistito e alla sua famiglia, molto della relazione futura medico paziente dipenderà da questo incontro.



## I TRE LIVELLI DELLA COMUNICAZIONE

■ COMUNICAZIONE VERBALE ■ COMUNICAZIONE PARA-VERBALE ■ COMUNICAZIONE NON-VERBALE





# Canali di Comunicazione

## Verbale

Parole e frasi

Linguaggio:

- Significato
- Codici
- Conoscenza



## Non Verbale

Gestualità

Postura

Prosemica

Mimica facciale

Braccia



## Paraverbale

Volume

Tono

Ritmo

Energia

Cadenza





# Il setting

## **Il Setting in cui si svolge il colloquio, deve essere accogliente e riservato**

Porta dello studio chiusa, non farsi interrompere dal telefono, dalla segretaria o da altro personale di studio, genitori seduti, prima della visita o subito dopo

Predisporre poltrone e scrivania in modo che pediatra e genitori si trovino uno di fronte all'altro e si possano guardare negli occhi

Evitare di comunicare sull'uscio della porta, in sala d'attesa, mentre si visita o compila la cartella clinica



# Linguaggio comprensibile

Usare un linguaggio chiaro e comprensibile, evitando termini medici complessi o ambigui.

È importante spiegare in modo semplice e concreto, adattando il linguaggio al livello di comprensione dei genitori



# Risposta alle domande

E' probabile che i genitori abbiano domande.

**Il pediatra deve essere pronto a rispondere** in modo chiaro e onesto, fornendo informazioni basate sulla conoscenza scientifica attuale.

Se non si dispone di tutte le risposte, è importante impegnarsi a trovare ulteriori informazioni o a coinvolgere altri specialisti, se necessario.



NON ESISTE UNA  
TECNICA  
COMUNICATIVA  
UNIVERSALMENTE  
EFFICACE



# Principi strategici



1. Flessibilità
2. **Ascolto**
3. Scelta delle parole
4. Empatia
5. Non giudizio



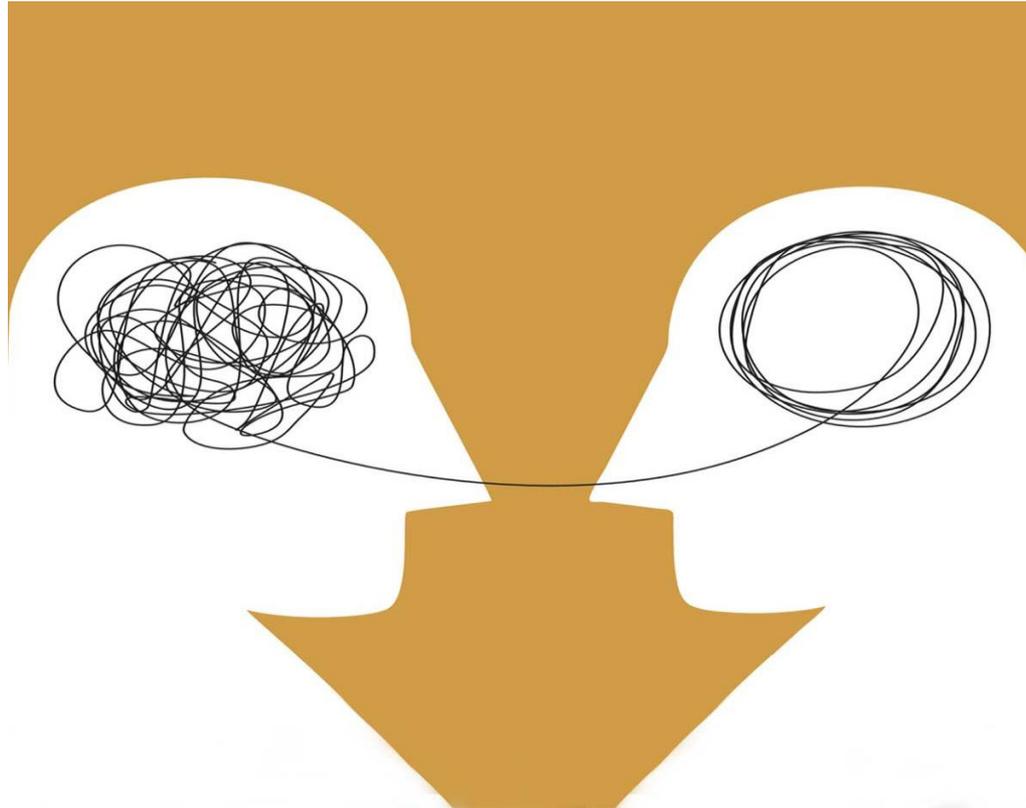
# Flessibilità

Il pediatra deve adattarsi al livello culturale e sociale dell'interlocutore, mettendo da parte luoghi comuni e pregiudizi.

Tanto più aumenta il livello di preconcetto, quanto più si accresce la **stereotipia comunicativa** a cui segue abbassamento efficacia e allontanamento genitori



# Ascolto attivo





Il vero problema della comunicazione  
è che non ascoltiamo per capire, ma  
per rispondere



# Scelta delle parole

**Messaggi chiari, formulati con stile suggestivo** e forniti con parsimonia, sono facili da capire, generalmente efficaci ed ottengono il massimo con il minimo.

Non devono essere eccessivamente specifici, pieni di tecnicismi e riferimenti scientifici.

Utile usare aneddoti, esempi o metafore, che coinvolgano maggiormente i genitori rendendoli partecipi

**Evitare di ragionare a voce alta**



# Empatia

**Mettersi nei panni dell'altro!!!!**

Cercare di comprendere le sue emozioni senza averle provate

Non giudicare



# Non giudizio



# Il mandato strategico del medico consiste nel:



- I. **Condurre** la relazione
- II. **Accompagnare i genitori** verso l'obiettivo
- III. **Mantenere sempre elevate le motivazioni** e la fiducia
- IV. **Assicurare buoni livelli di compliance** e gestire li imprevisti



*A volte adempiere a tale ruolo può essere un'attività semplice perché spontanea ed immediata.*

Con molti genitori non occorre assumere un atteggiamento strategico, poiché si tratta di situazioni in cui la comunicazione semplicemente fluisce e genera equilibri funzionali alla cura che facilitano il lavoro del medico.



# Quando la relazione è critica

---

- La cura può risentirne. In questi casi sono a rischio sia il benessere del paziente, sia quello del medico.
- Quando i genitori sono più sfiduciati mettono in discussione il ruolo ed il «potere» terapeutico di chi lo ricopre.
- In questi casi è molto importante imparare a captare segnali, anche minimi ed utilizzarli per favorire la relazione terapeutica per **creare sintonia e sinergia** fra famiglie ed operatori per il raggiungimento dell'obiettivo clinico



*«...Il medico nella relazione (con il paziente)  
persegue l'alleanza di cura fondata sulla reciproca  
fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su  
un'informazione comprensibile e completa,  
**considerando il tempo della relazione quale  
tempo di cura»***

**Relazione** di cura (Art 20 Codice Deontologia Medica FNOMCEO 2014)



# Bibliografia

**Mastroiacovo P, Memo L.** Raccomandazioni per la comunicazione della diagnosi di malattia genetica complessa e/o disabilità congenita. Prospettive in Pediatria. 2007;37:81-88.

**Secci EM, et al** Introduzione alla comunicazione strategica nelle professioni sanitarie. ebookecm.it. Collana Ebook per l'educazione continua in medicina. 2018. pp 11-18, 43-48.

**G. Serra, L. Memo, G. Corsello** Raccomandazioni per la prima comunicazione della diagnosi di malattia genetica o sindrome malformativa. 2020

