

Pratiche a rischio d'inappropriatezza di cui i professionisti dovrebbero parlare  
Cinque raccomandazioni del SISM - Segretariato Italiano Studenti in Medicina - APS

1	<p><b>Non accontentarti di ricevere insegnamenti limitati ad un mero esercizio mnemonico che non utilizzano processi di apprendimento attivo, richiedi di centrare l'insegnamento sulla visita semeiologica e sul razionale che sottende ad ogni processo diagnostico e terapeutico.</b></p>
1	<p>Troppo spesso lo studio degli studenti in Medicina e Chirurgia si "limita" ad un apprendimento passivo e mnemonico di un gran numero di conoscenze che non trovano applicazione pratica o non vengono sfruttate nella risoluzione di problemi. Così facendo, tali conoscenze rischiano di assumere un carattere prettamente nozionistico e si rivelano superflue nel complessivo bagaglio di conoscenze, abilità e competenze del futuro medico. Gli studenti debbono quindi assumere un ruolo attivo nel migliorare la propria formazione, sia chiedendo che tali conoscenze siano applicate nel contesto delle lezioni a quadri clinici ed esempi concreti, sia promuovendo il concetto di rilevanza delle informazioni. In tal modo la didattica delle facoltà di Medicina potrà essere migliorata con l'obiettivo di fornire agli studenti non solo le nozioni indispensabili, ma anche le capacità critiche e di rielaborazione necessarie ad affrontare nel migliore dei modi le procedure mediche e a risolvere i quadri clinici nel contesto lavorativo. Migliorare la formazione degli studenti di Medicina seguendo questi principi significa anche abituarsi a cercare sempre il razionale di ogni pratica diagnostico/terapeutica valutandone i pro e i contro, e quindi migliorare la capacità di discernere tra le azioni necessarie o meno, tra una medicina praticata sempre allo stesso modo o adeguata alla situazione del singolo paziente e delle sue necessità.</p>
2	<p><b>Non osservare il paziente solo dal punto di vista biologico ma considera anche la componente soggettiva della malattia, il grado di alfabetizzazione sanitaria e il contesto familiare e sociale in cui il paziente è inserito.</b></p> <p>È fondamentale che gli studenti in Medicina siano consapevoli dell'importanza di una relazione medico-paziente all'interno della quale il malato venga considerato nella sua interezza e non come un passivo destinatario dell'assistenza. Tale rapporto è imprescindibile per la realizzazione di un efficace processo di cura e la diffusione di salute all'interno della popolazione. È ormai comprovato quale sia l'impatto di determinanti socio-economici e culturali sulla salute degli individui. Alla luce di ciò, da un lato, è fondamentale comprendere il diritto del paziente di attribuire in modo personale un significato alla propria esperienza di malattia. In caso contrario, il rischio è quello di promuovere azioni inutili e addirittura percepite eventualmente come violente dal paziente stesso. Dall'altro lato, è necessario soffermarsi anche sulla possibilità del soggetto di comprendere informazioni a carattere sanitario e di prendere decisioni circa il proprio stato di salute. Infine è opportuno promuovere un dialogo che favorisca l'autonomia e l'emancipazione del paziente. Tali aspetti non solo contribuiscono a garantire l'adeguata aderenza alle terapie e indicazioni del professionista, ma permettono anche di limitare l'eventuale sviluppo di cronicità o disabilità, oppure permettono una maggiore consapevolezza circa l'importanza di alcuni mezzi di prevenzione.</p>
3	<p><b>Non eseguire alcuna procedura diagnostico-terapeutica senza aver precedentemente raccolto l'anamnesi ed esserti informato sulle possibili allergie o patologie pregresse del paziente.</b></p> <p>La raccolta dell'anamnesi rappresenta, nella maggior parte dei casi, il primo approccio con il paziente, ivi comprese l'anamnesi familiare, l'anamnesi patologica remota e l'anamnesi patologica prossima. È fondamentale dunque che l'anamnesi raccolga più dettagli possibili tra cui, appunto, le malattie pregresse che possono aver avuto un ruolo nella progressione patologica del paziente e le eventuali allergie. In particolare, bisogna prestare attenzione alle patologie legate al rene e alle allergie a mezzi di contrasto per evitare di sottoporre il paziente ad esami che comporterebbero rischi evitabili. Data l'importanza di questo processo, lo studente dovrebbe ricevere una formazione adeguata nella compilazione della cartella clinica e nell'approccio al paziente durante questa fase delicata, al fine di acquisire le informazioni necessarie che gli permetteranno di procedere ad un'analisi strumentale e diagnostica più indirizzata e sicura.</p>
4	<p><b>Non trascurare di informarti non solo sui benefici ma anche sulle controindicazioni o gli effetti collaterali delle procedure diagnostiche o terapeutiche.</b></p> <p>Le reazioni avverse causate dalla somministrazione di terapia farmacologica e dall'esecuzione di indagini diagnostiche (in particolare se caratterizzate dall'impiego di mezzi di contrasto) rappresentano una minaccia particolarmente rilevante nella medicina moderna. Risulta quindi fondamentale che gli studenti del Corso di Laurea in Medicina abbiano gli strumenti adatti per approfondire ogni aspetto delle procedure diagnostico/terapeutiche che si trovano ad affrontare e che siano spronati e motivati a farlo. Questa necessità è ancora più rilevante se si considera che fino alla metà delle reazioni indesiderate potrebbero essere evitate o quantomeno ridotte attraverso un'indagine ed una conoscenza approfondita del farmaco che si utilizza e del paziente che si assiste.</p>
5	<p><b>Prima di entrare nella stanza e iniziare la visita non dimenticarti di chiedere al medico/tutor le informazioni sullo stato di salute del paziente e comunque non effettuare manovre diagnostiche senza avere ottenuto il preventivo consenso informato del paziente.</b></p> <p>Come studenti, siamo spesso tentati di cogliere ogni occasione per mettere in pratica sui pazienti tutto ciò che abbiamo appreso durante lo studio teorico. Nonostante questa comprensibile propensione, è imperativo ricordarsi di considerare il paziente non come una cavia su cui esercitarsi ma come una persona, dotata di esigenze e sensibilità non trascurabili. Allo stesso modo, focalizzarsi su un singolo aspetto patologico potrebbe portare a trascurare l'insieme delle condizioni di salute del paziente a livello fisico, psicologico e di benessere generale. È quindi imprescindibile, per dei futuri medici, apprendere fin dagli anni di formazione come valutare questi aspetti nella loro totalità prima ancora di intraprendere qualsiasi percorso diagnostico e terapeutico. Parimenti la raccolta del consenso informato va visto come momento fondamentale per parlare con il paziente, informarlo sulle indicazioni e controindicazioni all'indagine proposta ed eventuali alternative diagnostico/terapeutiche evitando che venga vissuta come pura formalità burocratica.</p>

## Come si è giunti alla creazione della lista

La lista delle 5 raccomandazioni per studenti sull'appropriatezza diagnostico-terapeutica sono state sviluppate dal SISM- Segretariato Italiano Studenti in Medicina- APS. Una Task Force composta da 5 studenti di Medicina e Chirurgia ha sviluppato una lista di 17 raccomandazioni basate sulle esperienze raccolte durante gli anni di studi. Questa lista è stata distribuita agli studenti di Medicina italiani attraverso un modulo online. È stato chiesto agli studenti di valutare le raccomandazioni con una votazione da 1 a 5. Un totale di 635 studenti provenienti da tutte le Università italiane di Medicina e Chirurgia, ha riposto al modulo che è stato utilizzato dalla Task Force per selezionare le 5 raccomandazioni finali.

## Principali fonti bibliografiche

<b>1</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Harden RM, Laidlaw JM. Be FAIR to students: four principles that lead to more effective learning. <i>Med Teach.</i> 2013;35(1):27-31.</li><li>2. Faisal R, Bahadur S, Shinwari L. Problem-based learning in comparison with lecture-based learning among medical students. <i>J Pak Med Assoc.</i> 2016;66(6):650-3.</li></ol>
<b>2</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Quaranta I. La trasformazione dell'esperienza. <i>Antropologia e processi di cura.</i></li><li>2. Bonaccorsi G, Lorini C, Baldasseroni A, Porchia BR, Capecchi L. Health services and health literacy: from the rationale to the many facets of a fundamental concept. A literature review. <i>Ann Ist Super Sanita.</i> 2016;52(1):114-8.</li></ol>
<b>3</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Choosing Wisely Canada. The College of Family Physicians of Canada: Eleven things physicians and patients should question [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 5]</li><li>2. Davenport MS, Perazella MA, Yee J, et al. Use of Intravenous Iodinated Contrast Media in Patients with Kidney Disease: Consensus Statements from the American College of Radiology and the National Kidney Foundation. <i>Radiology.</i> 2020;:192094.</li><li>3. Aslan G, Afsar B, Sag AA, et al. The Effect of Urine pH and Urinary Uric Acid Levels on the Development of Contrast Nephropathy. <i>Kidney Blood Press Res.</i> 2020;45(1):131-141.</li><li>4. Vlachopoulos G, Schizas D, Hasemaki N, Georgalis A. Pathophysiology of Contrast-Induced Acute Kidney Injury (CIKI). <i>Curr Pharm Des.</i> 2019;25(44):4642-4647.</li><li>5. Amiri A, Ghanavati R, Riahi beni H, Sezavar SH, Sheykhvatan M, Arab M. Metabolic Syndrome and the Iodine-Dose/Creatinine Clearance Ratio as Determinants of Contrast-Induced Acute Kidney Injury. <i>Cardiorenal Med.</i> 2018;8(3):217-227.</li><li>6. Sanan N, Rowane M, Hostoffer R. Radiologic Contrast Media Desensitization for Delayed Cardiac Catheterization. <i>Allergy Rhinol (Providence).</i> 2019;10:2152656719892844.</li></ol>
<b>4</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Coleman JJ, Pontefract SK. Adverse drug reactions. <i>Clin Med (Lond).</i> 2016;16(5):481-485;</li><li>2. Morzycki A, Bhatia A, Murphy KJ. Adverse Reactions to Contrast Material: A Canadian Update. <i>Can Assoc Radiol J.</i> 2017;68(2):187-193;</li><li>3. Brinkman DJ, Tichelaar J, Schutte T, et al. Essential competencies in prescribing: A first european cross-sectional study among 895 final-year medical students. <i>Clin Pharmacol Ther.</i> 2017;101(2):281-289.</li></ol>
<b>5</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Roli Mathur, Rajib Kishore Hazam, Kalyani Thakur (2017) When Patients Become Guinea Pigs – A fictitious case of ethics dumping based on real events; case study for TRUST project.</li><li>2. H. W. Romana Is Evidence-Based Medicine Patient-Centered and Is Patient-Centered Care Evidence-Based? <i>Health Serv Res.</i> 2006 Feb; 41(1): 1–8.</li><li>3. L. A. Siminoff Incorporating patient and family preferences into evidence-based medicine. <i>BMC Med Inform Decis Mak.</i> 2013; 13(Suppl 3): S6.</li></ol>

**Slow Medicine**, rete di professionisti e cittadini per una cura sobria, rispettosa e giusta, ha lanciato in Italia nel dicembre 2012 il progetto **“Fare di più non significa fare meglio- Choosing Wisely Italy”** in analogia all’iniziativa Choosing Wisely già in atto negli Stati Uniti. Il progetto ha l’obiettivo di favorire il dialogo dei medici e degli altri professionisti della salute con i pazienti e i cittadini su esami diagnostici, trattamenti e procedure a rischio di inappropriatezza in Italia, per giungere a scelte informate e condivise. Il progetto italiano è inserito nel movimento Choosing Wisely International. Sono partner del progetto: FNOMCeO, FNOPI, ASI, SNR, ARS Toscana, Partecipasalute, Altroconsumo, Federazione per il Sociale e la Sanità della prov. aut. di Bolzano, Zadig. Per ulteriori dettagli: [www.choosingwiselyitaly.org](http://www.choosingwiselyitaly.org); [www.slowmedicine.it](http://www.slowmedicine.it)

**Il SISM – Segretariato Italiano Studenti Medicina – APS** è una libera Associazione di Promozione Sociale apartitica, aconfessionale, non lucrativa, che rifiuta discriminazioni di genere, razza, lingua, nazionalità, religione, ideologia politica e orientamento sessuale. L’associazione si adopera per rispondere ai bisogni di salute dell’individuo attraverso contributi in merito alla formazione accademica degli studenti, alla loro sensibilizzazione sui profili etici e sociali della professione medica e alla crescita intellettuale, professionale e deontologica delle nuove classi mediche, anche attraverso l’informazione e l’educazione sanitaria della popolazione. Il SISM è membro effettivo dell’IFMSA (International Federation of Medical Students’ Associations). Per ulteriori dettagli: <https://nazionale.sism.org/>