

**MEDICO DI MEDICINA GENERALE TRA PAZIENTE E
COMPUTER: DUE RAPPORTI IN CONFLITTO TRA LORO.
UNA PROPOSTA METODOLOGICA PER CONCILIARE LE
DUE MANSIONI.**

Dott. D. Caretta*

(* Medico del lavoro)

Introduzione

Oggi il MMG deve comunicare con il paziente e con le ICT (Nuove Tecnologie Informatiche). Si tratta di due processi attentivi controllati, svolti sotto il controllo consapevole del soggetto. Si è stato ipotizzato che questi compiti possano essere eseguiti bene solo uno alla volta (1). Essi infatti “competono” per le stesse risorse all’interno del sistema cognitivo. Studi (2) indicano che la *working memory* è suscettibile di sovraccarico. L’interferenza del cellulare sulla guida è un esempio (3). Conciliare il dialogo medico-paziente con la necessità di redigere, via telematica, gli atti medici richiesti al MMG dal SSN, è oggi un problema aperto. L’errore medico da ridotta efficienza delle prestazioni e da aumento dello stress rappresenta un rischio reale.

Obiettivi

Con un questionario si valuta un’interfaccia umana da interporre tra le relazioni medico-paziente e medico-PC.

Metodi

Il dialogo clinico è un'interazione simultanea di entrambi i partecipanti che lavorano per un certo obiettivo (Lippman). Ciascuno dei due emittenti può interrompere l'altro; la comunicazione non si blocca se una controparte non può rispondere; il risultato non è pre-calcolato (è possibile che non raggiungere l'obiettivo); non è un percorso obbligato (non è noto il risultato). Nel rapporto uomo-macchina il flusso comunicativo è invece unidirezionale e i feed-back sono assenti. Da un punto vista cognitivo infatti l'azione umana e l'uso degli strumenti prevede 7 fasi: formazione dell'obiettivo, formazione dell'attenzione, specificazione dell'azione, esecuzione dell'azione, percezione dello stato del mondo, sua interpretazione e valutazione del risultato. Si è quindi interposto un anello di congiunzione tra i risultati concettuali del colloquio clinico (epicrisi) e loro trasformazione in dati tecnici per il PC (atto amministrativo). L'interfaccia tra MMG e PC è costituita da una figura tecnica con cui il medico interagisce per fornire i dati da inserire nel flusso informatico. Il MMG non codifica in modo diretto la clinica in un rigido flusso comunicativo (opzioni non previste, accessi negati, etc.) evitando il lavoro uomo. macchina.

Conclusioni

IL 62% dei MMG ritiene il PC un disturbo nella comunicazione con il paziente, Avvalendosi di personale amministrativo l'87% dei medici riporta una netta riduzione del carico di lavoro. Il metodo proposto per alleggerire il carico di lavoro mentale dei MMG può essere un efficace antidoto contro lo stress lavoro correlato ed il rischio di errori medici. Per essere applicato, l'interfaccia umana deve essere una figura sanitaria. In caso contrario va gestito il problema della privacy (segreto professionale) con adeguati interventi sul software.

Bibliografia:

- 1) Caretta D. **Il Medico di medicina generale (MMG): medico o impiegato del SSN? Osservazioni e considerazioni** 9° Congresso Nazionale SIMLII Roma Settembre 2016
- 2) Baddeley A.D. **Working memory and language: an overview.** Journal of Comuncation Disorders, 36,189-208 2003
- 3)Strayer DL, Johnston WA. **Driven to distraction: dual-Task studies of simulated driving and conversing on a cellular telephone.** Psychol Sci. 2001Nov;12(6):462-6.