



# L'errore medico e la sua comunicazione

Può succedere, purtroppo, di sbagliare. E come nella vita di tutti si fa così fatica a riconoscerlo, anche a se stessi, per il medico può essere ancora più complicato, per le implicazioni che questo può avere, portandolo spesso a vivere l'errore in solitudine e nel silenzio. Ma una presa in carico comunicativa ed emotiva corretta può permettere di elaborare l'accaduto in maniera costruttiva e trasformare il dramma in un evento di crescita

**Sophie Ott** - Medico, ricercatrice e formatrice, esperta di comunicazione tra medico e paziente

**C**hiunque durante la propria lunga carriera farà errori. Gli errori medici sono inevitabili anche tra i professionisti più coscienti. Questa affermazione, che è una semplice constatazione realistica, può essere vissuta dal medico in modo scioccante e fare nascere un senso di agitazione, imbarazzo, vergogna e ribellione interiore. Queste reazioni emotive, legittime ed estremamente comuni, sono la conseguenza di un aspetto della cultura medica che alimenta l'idea della perfezione e dell'infallibilità della medicina e del medico, rendendo incommunicabile ciò che invece fa parte dell'esistenza umana. **Anche se la situazione sembra evolvere verso una maggiore trasparenza, l'errore medico e la sua comunicazione rimangono un tema complesso e tabù.**

Si tratta di un tema così spaventoso da costare ogni anno, solo in Italia, più di 10 miliardi di euro in medicina difensiva.

## Perché non si comunica l'errore?

I fattori che possono spingere i medici a vivere l'errore in solitudine e inibirne la comunicazione, sono diversi e possono riguardare: la paura di perdere la fiducia del paziente, di subire danni alla propria reputazione, di perdere il rispetto dei colleghi, la paura di sentirsi a di-

sagio e non essere preparati e il timore che il paziente faccia causa (*tabella 1*). Queste paure sono ovviamente comprensibili e prenderle in considerazione può permettere di trovare strade per scegliere comunque la trasparenza, per una serie di motivi che adesso vedremo.

### **Perdere la fiducia del paziente.**

Creare un rapporto di fiducia è un elemento chiave della relazione col paziente e richiede cura e competenza sulla comunicazione. Quando un professionista ha una comunicazione confusa, poco chiara, vaga e poco coerente, rischia di apparire poco credibile agli occhi del paziente e non favorire una relazione di fiducia.

In questo un ruolo importante è il tipo di posizionamento che scegliamo nella relazione medico-paziente. È opportuno evitare la tentazione peri-

colosa di mettersi su di un piedistallo rispondendo alla richiesta, spesso culturale, di perfezione infallibile.

Nel passato, secondo un modello paternalistico, si affidava al medico l'autorità assoluta nelle decisioni sanitarie. Oggi con l'evoluzione sociale e tecnologica, la relazione medico-paziente è diventata più "paritaria". Il paziente oggi ha più aspettative verso il medico e richiede maggiore trasparenza. Rispondere a questa aspettativa favorisce la costruzione di una relazione di fiducia.

Un posizionamento che permette di creare una relazione più equilibrata evitando aspettative irrealistiche da parte nostra e del paziente è la posizione di "semplice essere umano" che mette al servizio, ovviamente con cuore, dedizione e serietà, le sue conoscenze per curare.

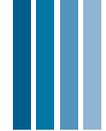
Questo posizionamento paritario dal punto di vista umano (non dal punto di vista delle conoscenze e competenze ovviamente) permetterà di creare una relazione di fiducia realistica e ad affrontare meglio le difficoltà, tra cui un eventuale errore medico.

**Paura di subire danni alla propria reputazione.** Un aspetto in gran parte culturale che alimenta la scelta del silenzio riguardo agli errori medici è l'idea della perfezione e dell'infallibilità della medicina e del medico. Questo

**TABELLA 1**

### **Fattori che inibiscono la comunicazione dell'errore**

- paura di perdere la fiducia del paziente
- paura di subire danni alla propria reputazione
- timore di perdere il rispetto dei colleghi
- paura di sentirsi a disagio e non essere preparati
- timore che il paziente faccia causa



aspetto, essendo implicito e non essendo apertamente affrontato, rende in effetti i medici impreparati a gestire i propri errori e la propria vulnerabilità. Oggi giorno, anche grazie all'esperienza, alle testimonianze e agli studi fatti, la necessità di un **approccio sistemico all'errore** sta finalmente emergendo. Secondo questa visione, la priorità non è più puntare il dito sulla responsabilità del singolo per stabilire chi ha commesso l'errore bensì individuare quale barriera, difesa o procedura di sicurezza non ha funzionato.

Sempre più persone comprendono l'importanza di abbandonare il consueto approccio colpevolizzante, per favorire la comunicazione libera dell'errore che permette di andare alla ricerca dei fatti che ne sono all'origine affinché si possa aumentare la prevenzione e migliorare la sicurezza sanitaria.

**Sentirsi a disagio e non essere preparati.** Per mancanza di percorsi formativi ben strutturati all'interno degli studi universitari, i medici imparano a comunicare attraverso l'osservazione diretta dei loro mentori oppure attraverso quello che viene definito il "curriculum nascosto", ovvero quei valori, comportamenti e aspettative che sono implicitamente trasmessi nella cultura medica attraverso le interazioni informali. Tutto ciò rende questa formazione ovviamente molto aleatoria. Da decine di anni tuttavia professionisti esperti studiano la comunicazione medico-paziente e hanno messo a disposizione insegnamenti preziosi. Oggi è possibile uscire da strategie improvvisate potenzialmente poco efficaci in cui il medico si può sentire allo sbaraglio. Si può scegliere di acquisire competenze che vengono ad arricchire la formazione tecnica e sostenere la propria pratica.

Il "saper essere" viene a completare e potenziare il nostro "saper fare" sul quale la nostra formazione universitaria e continua ha focalizzato l'attenzione.

**Timore di cause legali.** Negli ultimi decenni, la crescente attenzione alla

responsabilità professionale dei medici ha portato a un aumento delle cause legali per errori medici. Questo ha creato una cultura in cui gli errori sono spesso nascosti per evitare conseguenze legali, perpetuando l'omertà. Nello stesso tempo, però, studi specializzati sul tema dell'errore medico hanno aiutato a fare chiarezza su una realtà importante: il paziente ammette la possibilità che si possa sbagliare perché "errare è umano". Quello che invece non ammette, e che spesso lo spinge a intentare una causa legale, è la **carenza di comunicazione e la non assunzione di responsabilità**.

### Perché è importante comunicare l'errore?

Solo la libera espressione di un evento permette di elaborare profondamente l'accaduto da poterlo integrare nella propria storia di vita. Diventa fondamentale che il professionista si senta libero e sostenuto in questo processo. Nel 1984, David Hilfiker, un medico di famiglia del Minnesota, inviò al New England Journal of Medicine alcune riflessioni personali in seguito a un errore che aveva commesso e l'aveva sconvolto (aveva praticato un aborto su un feto sano). Desiderava condividerlo con la comunità scientifica. Nonostante gli editori tentarono di dissuaderlo dal pubblicare l'articolo avvertendolo dell'irreparabile danno che tale storia gli avrebbe potuto causare, egli coraggiosamente insistette nel volerla condividere, e il racconto divenne un classico. Oggi è riconosciuto come un pioniere della cultura della trasparenza.

Ecco un breve estratto dell'articolo: *"Le drastiche conseguenze dei nostri errori, il dubbio sulla nostra colpevolezza, e la negazione da parte del mondo medico e della società che gli errori possono accadere - tutto questo esita in un paradosso intollerabile per il medico. Noi vediamo l'orrore dei nostri sbagli eppure non ci viene dato il*

*permesso di affrontarne l'enormità dell'impatto emotivo... A un certo punto dobbiamo far uscire i nostri errori dagli armadi. Dobbiamo darci il permesso di riconoscere i nostri sbagli e le loro conseguenze. Dobbiamo trovare modi sani per gestire le nostre reazioni emotive a questi errori. La nostra professione è già abbastanza difficile senza doverci accollare il giogo della perfezione."* (Hilfiker, 1984).

In seguito a un errore clinico, è fondamentale avere in mente che oltre al dolore e alle reazioni emotive dei pazienti e dei familiari, c'è anche il vissuto dei clinici coinvolti, spesso definiti "le **secondo vittime**" dell'errore. I clinici vivono spesso emozioni intense quali senso di colpa per il danno provocato, vergogna, umiliazione, rammarico, dolore, delusione, amarezza per aver fallito, timore, angoscia per le ripercussioni legali e sulla reputazione.

Se non si possono condividere gli errori con i propri colleghi e persone fidate, queste emozioni rischiano di essere elaborate in modo disadattato, sviluppando depressione, ansia, senso di insoddisfazione e inadeguatezza, perdita di autostima, burn-out professionale, fino al pensiero di lasciare il lavoro e idee suicidarie.

Riconoscere l'errore e il suo impatto emotivo sul curante permette di agire in modo coerente. Una presa in carico corretta può permettere di elaborare l'accaduto in maniera costruttiva e trasformare il dramma in un evento di crescita.

### Perché è importante saper comunicare l'errore

Alcuni studi hanno rivelato che il dolore e la sofferenza provati dalle persone coinvolte negli errori medici non derivano solo dalle conseguenze cliniche del danno subito, ma anche dal modo in cui questi eventi sono stati loro comunicati. Diverse sono le ricerche che hanno evidenziato come la decisione



dei pazienti di far causa al medico o alla struttura sanitaria fosse strettamente legata all'aver ricevuto una comunicazione carente e povera.

## Come comunicare l'errore?

Quando siamo a disagio la tentazione è di abbreviare il colloquio. Avere qualche linea guida per una comunicazione adatta permette di attraversare questo momento difficile con maggiore sostegno. In questo articolo scelgo di illustrare qualche aspetto invitando ad approfondire con una vera e propria formazione.

Nell'ideale la comunicazione dell'errore comprende 3 fasi: pre-colloquio, colloquio e post colloquio (*tabella 2*).

**Il colloquio** per annunciare un errore andrebbe preparato con persone fidate e che agevoleranno una miglior comprensione dell'interlocutore e una maggiore lucidità nell'operatore che affronterà la comunicazione.

Durante il colloquio sono stati riconosciuti alcuni aspetti importanti da tenere in mente, ne condivido alcuni:

- **Portare nella conversazione la propria sensibilità e umanità.**

A volte i professionisti scelgono un atteggiamento distaccato nel discutere un errore con il paziente e famigliari nell'obiettivo di sembrare più professionali e rassicuranti, spesso pensando

che mostrare di essere scossi anche loro sia una mancanza di professionalità. Invece un atteggiamento distaccato da parte del medico nel discutere un errore potrebbe essere interpretato dal paziente come freddo e impersonale, creando l'impressione che il medico non si senta coinvolto rispetto a quanto successo o stia nascondendo qualcosa.

- **Adottare una comunicazione chiara e trasparente.** Illustrare chiaramente i fatti così come sono noti al momento.

- **Riconoscere le proprie responsabilità**

- **Accogliere le emozioni e riconoscere la sofferenza del paziente.** Se non si capisce l'importanza di integrare completamente questo aspetto si rischia di minimizzare oppure addirittura ignorare l'aspetto emotivo.

È quasi inevitabile che la comunicazione di un errore provochi nel paziente una immediata reazione negativa, che sia di rabbia o di ansia o di disperazione. Anche per errori che non hanno conseguenze cliniche.

La sensibilità e la capacità di accogliere le emozioni dei propri pazienti in modo ottimale da creare una relazione di fiducia e di collaborazione può essere innata. Qualcuno sviluppa negli anni una certa competenza, ma sembra che l'apprendimento debba farsi a casaccio sperando nella fortuna dei tentativi.

Esistono invece delle formazioni per favorire una risposta empatica alle emozioni dei pazienti. Gli insegnamenti permettono al curante di conoscere dei concetti base, beneficiando dei risultati di anni di pratica e studi sul tema della comunicazione, da cui sviluppare un modo personale ed efficiente di accogliere le emozioni dei propri pazienti.

Per esempio, una prima tappa per accogliere e rispondere a una emozione del paziente è nominarla. Questo sarà possibile grazie alla capacità di leggere i segnali non verbali espressi dal paziente, ma anche chiedendogli semplicemente come si sente a riguardo.

La seconda tappa è legittimare e dare importanza alle reazioni emotive, anche semplicemente stando in silenzio e lasciando spazio alla libera espressione di queste emozioni, che possiamo anche accompagnare con un nostro non verbale accogliente e con qualche parola del tipo: "Certo, la sua rabbia è del tutto legittima...".

L'autenticità è la condizione *sine qua non* perché l'accoglienza delle emozioni sia efficace e percepita dal paziente come prova di attenzione, accoglienza e comprensione.

- **Esprimere scuse e/o dispiacere**

Le scuse per essere efficaci devono essere accompagnate da azioni concrete per sostenere il paziente.

Accompagnare il paziente è un'opportunità per riparare all'errore fatto.

L'essere stati onesti e aver espresso le proprie scuse al paziente potrebbe non comportare automaticamente il suo perdono. Sarà più sul lungo termine che la scelta di essere onesti e di esprimere le proprie scuse al paziente potrà dare i suoi frutti in termini di possibilità di ricucire il rapporto di fiducia.

- **Assicurare al paziente che l'evento sarà indagato a fondo** con l'obiettivo di comprendere ed evitare in futuro errori di questo genere.

La comunicazione dell'errore va sempre intesa come processo in più fasi, che non si conclude nel qui e ora del colloquio con il paziente, ma che prosegue in possibilità di incontri successivi che diano l'opportunità di recuperare il rapporto di fiducia.

Se vogliamo rendere la medicina sempre più sicura, consapevoli che il rischio zero non esiste, serve uscire dall'omertà riguardo all'errore medico.

**Dagli errori comunicati si può imparare e si può migliorare la sicurezza del paziente e del curante.**

Le competenze di comunicazione permettono di creare un'alleanza con il paziente e i propri colleghi, arricchire la propria pratica e prevenire anche altri errori, oltre a liberarne la comunicazione se e quando avvengano.

TABELLA 2

### Colloquio e comunicazione dell'errore

- Preparare il colloquio con persone fidate
- Portare nella conversazione la propria sensibilità e umanità
- Adottare una comunicazione chiara e trasparente
- Riconoscere le proprie responsabilità
- Accogliere le emozioni e riconoscere la sofferenza del paziente
- Esprimere scuse o dispiacere
- Assicurare il paziente che l'evento sarà indagato a fondo