TERAPISTA PERFETTO

Gestione della prima seduta

in studio

Come trasformare il primo appuntamento in un paziente che torna

L'ACCOGLIENZA

I primi due minuti contano più di tutto

Il paziente entra. Nella maggior parte degli studi succede una cosa sola: viene accompagnato in sala e si inizia la valutazione. Niente di più.

Quello che invece dovrebbe succedere è diverso. Dal momento in cui entra dalla porta, deve sentire che quel posto è diverso dagli altri.

La prima cosa da fare, ancora prima di qualsiasi valutazione:

> *"Ciao [Nome], prego accomodati. Vuoi un caffè, un bicchiere d'acqua o un'infusione?"*

Sembra un gesto banale. Non lo è. Abbassa immediatamente la tensione, soprattutto nei pazienti che non hanno mai fatto un trattamento e non sanno bene cosa aspettarsi. Li metti a loro agio prima ancora di iniziare.

> ***Che dicano sì o no non cambia nulla sul piano pratico. Quello che cambia è la percezione. Un paziente a cui viene offerto qualcosa si sente ospite, non cliente. E quella sensazione rimane durante tutta la seduta. Quanto può costare un caffè o un bicchiere d'acqua rispetto al valore di un paziente che torna e fa un percorso? Praticamente niente. Eppure in pochi lo fanno.***

Poi, prima di iniziare la valutazione:

> *"[Nome], quando ci siamo sentiti mi hai detto che hai questo problema da [tot tempo] e che hai già provato [cosa]. Voglio capire bene la situazione prima di iniziare, così lavoriamo nel modo più utile per te."*

Questa frase fa tre cose contemporaneamente: dimostra che non è una seduta generica, crea fiducia immediata e mette il paziente in una posizione attiva. Non è lui che deve rispiegare tutto da capo. Sei tu che hai già ascoltato.

> *Appunto pratico: il caffè, l'acqua e l'infusione non sono optional, vanno offerti sempre. Se lo studio ha una receptionist, lo fa lei appena il paziente entra. Se il professionista lavora da solo, lo fa lui prima di iniziare. Non dopo, non a metà seduta. All'inizio, ogni volta, con chiunque. È meglio che il paziente dica di no rispetto a non offrirlo affatto.*

LA VALUTAZIONE

Collegare quello che trovi a quello che lui vive

La valutazione non deve essere solo tecnica. Ogni cosa che si trova va collegata al problema concreto che il paziente ha nella vita quotidiana.

Non funziona così:

> *"Hai una riduzione della mobilità in flessione lombare."*

Funziona così:

> *"Guarda, quello che sento qui spiega perché quando ti alzi la mattina hai quel dolore. Non è una cosa arrivata dall'oggi al domani. Il tuo corpo ha compensato per un po' e adesso lo senti."*

> ***Il paziente deve uscire dalla valutazione con una cosa chiara in testa: finalmente qualcuno ha capito davvero cosa ho.***

> *Appunto pratico: il riferimento alla chiamata va fatto, non dato per scontato. Molti pensano che il paziente ricordi quello che ha detto al telefono. In realtà sentirsi citare le proprie parole crea un effetto di attenzione che colpisce forte. Non va recitato in modo meccanico, basta una frase naturale. L'importante è che ci sia. Ed è proprio per questo che serve fare una prima chiamata fatta bene. Se in chiamata si punta solo a fissare l'appuntamento senza parlare del problema e raccogliere dati, in studio non si saprà cosa dire. Se invece il paziente sente che il terapista si ricorda di lui, che lo conosce già prima ancora di averlo visto, non si sente un numero. E quella percezione vale quanto il trattamento stesso. Prendere sempre appunti di quello che emerge in chiamata direttamente nel gestionale, con data e dettagli. Così si ha tutto ordinato, accessibile e utile anche per il futuro.*

DOPO IL TRATTAMENTO

Il momento con la guardia più bassa

Finito il trattamento, il paziente si sente meglio. Questo è il momento con la guardia più bassa e la disponibilità più alta. È esattamente qui che va fatta la proposta del percorso, non prima.

> *"Come ti senti adesso rispetto a quando sei entrato?"*

Lascia rispondere. Quasi sempre dirà che si sente meglio. A quel punto:

> *"Quello che hai sentito adesso è reale, ma è il primo passo. Il problema che hai non si risolve in una seduta. Non perché voglio farti venire più volte, ma perché il tuo corpo ha bisogno di tempo per rieducarsi e stabilizzare quello che abbiamo fatto oggi. Se ti fermi qui, tra qualche giorno torni al punto di partenza. Ed è probabilmente quello che è già successo in passato con altri trattamenti: non è che non hanno funzionato, è che ci si è fermati troppo presto."*

Pausa. Poi si passa alla proposta del percorso.

Anticiparlo è fondamentale

Prima che il paziente esca, c'è una cosa che va detta sempre, indipendentemente da come è andata la seduta:

> *"Ti avviso di una cosa: domani o dopodomani potresti avere un po' di dolenzia nella zona che abbiamo trattato. È normale, anzi è un buon segno perché significa che il corpo sta reagendo al lavoro che abbiamo fatto. Non ti spaventare, non significa che è andata male. Se hai dubbi scrivimi pure."*

Questa frase è importante per due motivi. Il primo è ovvio: il paziente non si spaventa se il giorno dopo sta un po' peggio. Il secondo è meno evidente ma altrettanto importante: gli stai dando il tuo contatto e gli stai dicendo che può scriverti. Crei un canale diretto che rafforza il rapporto e abbassa la probabilità che sparisca.

> ***Se il paziente ti scrive il giorno dopo dicendo che ha un po' di dolore, quella è un'opportunità per rassicurarlo e ricordargli la prossima seduta.***

> *Appunto pratico: il discorso del dolore post seduta va fatto sempre, non solo quando si pensa che potrebbe esserci. Lo dicono solo se hanno lavorato in modo intenso, o solo se il paziente sembra sensibile. In realtà va detto sempre. Anticipare un possibile disagio, anche quando non ci sarà, aumenta la percezione di competenza e cura. Il paziente pensa: questo sa già cosa succederà, sa quello che fa. Ed è esattamente l'impressione che si vuole lasciare dopo la prima seduta.*