

Komunikacja lekarz – pacjent Nie ma głupich pytań ?

Adrianna Sobol

Psychoonkolog, Warszawski Uniwersytet Medyczny

www.zdrowiezaczynasiewglowie.pl

Adrianna Sobol

Psycholog i wykładowca w Zakładzie Profilaktyki Onkologicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Pracuje w Szpitalu Onkologicznym LuxMed Onkologia w Warszawie. Współautorka książki "Oswoić raka. Inspirujące historie i przewodnik po emocjach" (Znak, 2020). Autorka licznych publikacji z dziedziny psychoonkologii i psychologii zdrowia. Występuje jako ekspertka w programach telewizyjnych, współtworzy akcje i kampanie społeczne, prowadzi liczne szkolenia i warsztaty z zakresu psychologii i rozwoju osobistego.

Stworzyła dwie platformy informacyjno-szkoleniowe online:

zdrowiezaczynasiewglowie.pl
wtrosceochoregopracownika.pl

Sztuka komunikacji

Porozumiewanie się pomiędzy lekarzem a pacjentem ma kluczowe znaczenie z punktu widzenia właściwego rozpoznania, diagnozy i wyboru terapii. Odpowiednie zrozumienie motywuje pacjenta do tego, aby wyrażał zgodę na procesy terapeutyczne i utożsamiał się z nimi.



Kluczowe utrudnienie

Jednym z kluczowych utrudnień w komunikacji jest uważanie, że ludzie wiedzą to, co my wiemy, czują to, co my czujemy, wierzą w to, w co my wierzymy i są przekonani do rzeczy, do których my jesteśmy przekonani.

Czego doświadczamy?



Przychodzi baba do lekarza...

Przychodzi baba do lekarza



- Co pani dolega?
- Nic.
- A jakie ma pani objawy?
- Nie mam żadnych.
- To po co pani tu przyszła?
- Bo mogę być chora bezobjawowo.

Przychodzi baba do lekarza...

Odwołując się do tego żartu „Przychodzi baba do lekarza”, który jest modelowym dowcipem. Wszystkie te żarty są oparte na niezrozumieniu – na tym, że ani lekarz nie rozumie baby, ani baba lekarza. To jest żart, ale odzwierciedla też problem.



Pośpiech i brak czasu



NAJCZĘSTSZE BŁĘDY

- Pozycja stojąca nad łóżkiem pacjenta „chowanie się” za dokumentacją medyczną. Pośpiech.
- Niestuchanie chorego. Użycie pytań zamkniętych.
- Brak uwagi. Forsowanie wiedzy
- Żargon medyczny. Koncentracja na wynikach badań.
- Forsowanie informacji (pomimo sygnałów, że chory nie chce wiedzieć więcej).
- Brak odniesienia do emocji pacjenta i niezauważanie ich
- Nihilizm terapeutyczny. Pozbawienie nadziei

Wizyta informacyjna

- W praktyce należałoby wyodrębnić pacjentów z pierwszą diagnozą, ze wznową lub progresją choroby
- Rozmowa z pacjentem powinna być w miejscu, gdzie komunikacja planowo przebiegałaby w sposób odmienny od, nazwijmy to „ambulatoryjnej rutyny”

Zmiany

Efektem drobnych zmian organizacyjnych w placówce mogą być olbrzymie zmiany w jakości świadczonych usług, większy komfort pacjentów i ich rodzin, a także poprawa jakości środowiska pracy personelu placówki.



Rodzina

Pacjent i jego rodzina potrzebują czasu na przyjęcie i przyswojenie informacji, wyrażenie emocji, zadawanie pytań i uzyskanie informacji z możliwie najszerzej perspektywy.



Słowa, które leczą ...

Spróbujmy się zastanowić, do jakiego stopnia sama rozmowa jest elementem leczenia?



Przygotuj się do konsultacji!



Nie ma głupich pytań



PSYCHOEDUKACJA Z ZAKRESU LECZENIA

ROLA SKUTECZNEJ KOMUNIKACJI

Podstawowym celem komunikacji jest sformułowanie celów terapeutycznych wraz z przekazaniem konkretnych wskazówek, jak pacjent wraz z rodziną mają zarządzać jego zdrowiem, w tym procesem leczenia. Pacjenci, którzy mają pozytywne doświadczenia w komunikowaniu się z personelem medycznym łatwiej akceptują leczenie, lepiej współpracują i chętniej dostosowują swoje życie do otrzymanych wskazówek. Relacje z pacjentem oraz jego rodziną zawsze powinny mieć otwarty i partnerski charakter.



Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie



Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie

Ważne pytania:

- Jakiego pacjenta ma wyobrażenia na temat choroby.
- Czego się spodziewa, czego się obawia i czego oczekuje.
- Jakiego jest jego nastawienie i kompetencje wobec sytuacji kryzysowej, w której się znalazł. Zawsze należy pamiętać o przedstawieniu realnej, ale i dającej nadzieję perspektywy wyjścia z zaistniałej sytuacji.
- Ważny jest odpowiedni język komunikacji, bez nadmiaru określeń medycznych, unikanie tzw. slangu medycznego.

Często potrzebna jest duża czujność i uwaga personelu medycznego, aby zaistniało autentyczne porozumienie między nim a chorym. Spojrzenie z perspektywy pacjenta daje możliwość ustalenia najlepszego tempa i zakresu przekazywania informacji.

JEŚLI PACJENT NIE ZADAJE PYTAŃ, TO ZNACZY, ŻE:

- Sądzi, że lekarz potwierdzi jego obawy co do diagnozy, a on nie poradzi sobie z tą informacją.
- Spodziewa się, że nie otrzyma odpowiedzi lub odpowiedź będzie negatywna, a to oznacza, że lekarz nie jest gotowy do rozmowy i nie ufa jego inteligencji oraz możliwościom swojego stanu.
- Obawia się, że zadając pytanie, wyrazi brak zaufania do lekarza.
- Jego model chorowania jest bierny – ufa lekarzowi i zgadza się na wszystkie jego propozycje; uważa, że to lekarz ma podjąć decyzję; w podtekście pacjent oczekuje wyleczenia.
- Uważa, że to lekarz decyduje, co on jako pacjent powinien wiedzieć.
- Zachowanie personelu powstrzymuje go od zadawania pytań.

ROLA SKUTECZNEJ KOMUNIKACJI

Bardzo ważne dla dalszej współpracy ma pierwsze spotkanie z chorym. Nie można już nigdy do tego momentu wrócić i zacząć wszystkiego od początku. Nie da się nadrobić tego, co zostało niefortunnie sformułowane lub po prostu źle odebrane. Pacjent zawsze patrzy na pielęgniarkę czy lekarza przez pryzmat pierwszego wrażenia.

ROLA SKUTECZNEJ KOMUNIKACJI



<https://www.youtube.com/watch?v=gHVEQb83cXU>

CO KRYJE SIĘ W SŁOWIE – POSŁUCHAJ?



CO KRYJE SIĘ W SŁOWIE – POSŁUCHAJ?

- Użyj uszu
- Zauważaj drugiego człowieka
- Nawiązuj kontakt wzrokowy
- Pełna koncentracja
- Współodczuwanie emocji

PRZYDATNE SFORMUŁOWANIE

- Proszę usiąść. Czy chciałaby pani, aby ktoś towarzyszył pani podczas tej rozmowy?
- Co sądzi pani o swoim stanie zdrowia?
- Czy potrzebuje pani bardziej szczegółowych informacji? Czy chciałaby pani, abym przedstawił szczegółowe wyniki badań?
- Niestety, wyniki pani badań nie są najlepsze. Czy wyraziłem się w sposób zrozumiały? Czy chce pani, abym powtórzył jakieś kwestie?
- Co najbardziej panią martwi? Żałuję, że nie mam dla pani lepszych informacji
- Umówiłem panią

SKUTECZNOŚĆ TKWI W PROSTOCIE
JAK MOGĘ PANU/PANI POMÓC?



TRUDNE PYTANIA

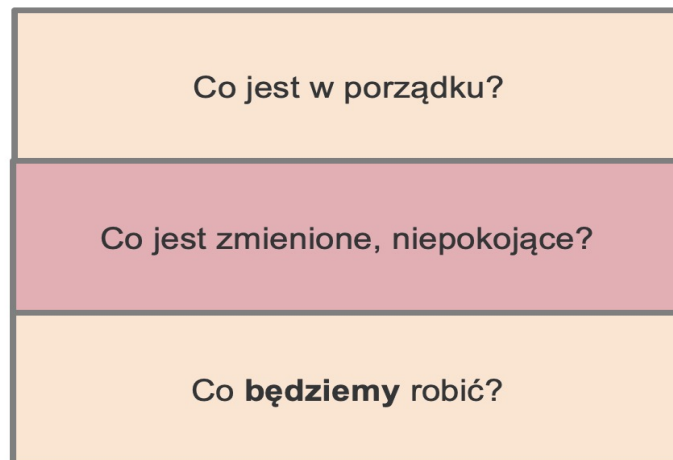
- Czy będę żył?
- Ile zostało mi czasu?
- Jak będę umierał?

Należy zastanowić się, czy są to pytania zapraszające do rozmowy?

- Dlaczego pan o to pyta?
- Co miał pan na myśli?
- Czy ma pan jakieś przemyślenia?
- Czy mógłby pan jeszcze raz powtórzyć pytanie?
- Czy ma pan jakieś przemyślenia, koncepcje?

SKUTECZNA KOMUNIKACJA

Informacyjny sandwich:



EMPATIA – protokół przekazywania złych wiadomości

E M P A T I A

E
LUCOM

M
I
E
J
S
C
E
I
B
O
S
O
Y

P
E
R
S
P
E
K
T
Y
W
A
P
A
C
J
E
N
T
A

A
D
E
K
W
A
T
N
Y
J
E
Z
Y
K

T
R
E
S
C
W
I
A
D
O
M
O
S
C
I

I
N
F
O
R
M
A
C
J
E
D
O
D
A
T
K
O
W
E

A
D
N
O
T
A
C
J
E

W
D
O
K
U
M
E
N
T
A
C
J
I

SKUTECZNA KOMUNIKACJA

1. Koncentracja uwagi na chorym
2. Zapewnienie prawidłowych warunków rozmowy
3. Stworzenie przyjaznej atmosfery
4. Dostosowanie sposobu komunikacji do indywidualnych potrzeb pacjenta
5. Przekazywanie pacjentowi informacji na temat wykonywanych procedur
6. Komunikowanie się w sposób zrozumiały dla pacjenta
7. Utrzymanie równowagi pomiędzy zażyłością a profesjonalnym dystansem
8. Nieoceniać pacjenta
9. W razie potrzeby – poszukanie pomocy
10. Unikanie błędów komunikacyjnych

The Joy Of Getting Feedback

Opinia zwrotna może stać się źródłem przyjemności. Świadomości, że możemy zrobić coś lepiej w swoim życiu. Właściwe spojrzenie na opinię zwrotną zamienia strach w radość, że możemy zrobić coś innego lub stać się kimś innym!

Feedback to współpraca, nie proces sądowy nad nami



OSWOIĆ RAKA

INSPIRUJĄCE HISTORIE
I PRZEWODNIK PO EMOCJACH



AGNIESZKA WITKOWICZ-MATOLICZ
ADRIANNA SOBOL

Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie

Rak i co dalej - szkolenie video



Rak i co dalej?

Program wsparcia dla pacjentów onkologicznych

- Co zrobić po usłyszeniu diagnozy?
- Jak przygotować się do leczenia onkologicznego?
- Jak się leczy raka?
- O co warto zapytać lekarza?
- Skutki uboczne – jak im przeciwdziałać?
- Czy w trakcie leczenia, mogę zrobić dla siebie więcej?
- Jak poradzić sobie z emocjami towarzyszącymi chorobie onkologicznej?
- Rak a moi bliscy?
- Komu i jak powiedzieć o chorobie?
- Jak przekazać informację o diagnozie małym dzieciom?
- Związek uszczypnięty przez raka
- Jak rozmawiać o chorobie?
- Czy jest możliwy powrót do normalnego życia po wyleczeniu choroby?
- Gdzie szukać wsparcia?

Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie

WWW.ZDROWIEZACZYNASIEWGLOWIE.PL
@adriannasobol

Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie

Jak być dobrym wsparciem - szkolenie video

Program wsparcia dla opiekunów i bliskich pacjentów onkologicznych

80min szkolenia



· psychoonkolog
· wykładowca WUM
· współautorka książki „Oswoić raka”

Adrianna Sobol

Jak być dobrym wsparciem?
szkolenie online

Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie

WWW.ZDROWIEZACZYNASIEWGLOWIE.PL
@adriannasobol

Program wsparcia dla opiekunów i bliskich pacjentów onkologicznych

- Rak – choroba całej rodziny
- Jak być dobrym wsparciem, nie tracąc siebie?
- Jak lepiej zrozumieć potrzeby pacjenta onkologicznego na każdym etapie leczenia ?
- Nowy podział obowiązków
- Jak rozmawiać o chorobie?
- Co mówić a czego nie należy mówić choremu?
- Co zrobić kiedy pacjent, nie chce przyjąć pomocy?
- Opiekunie, zatroszcz się o siebie

Zapraszam serdecznie na szkolenie online,

Adrianna Sobol

Adrianna Sobol
zdrowie
zaczyna się w głowie

WWW.ZDROWIEZACZYNASIEWGLOWIE.PL
@adriannasobol

www.wtrosceochoregopracownika.pl



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ 😊

www.zdrowiezaczynasiewglowie.pl

www.wtrosceochoregopracownika.pl