

# AZ ORVOSI INTERJÚ



**Dr. Heim Szilvia, PhD**  
**Egyetemi adjunctus, oktató családorvos**  
**PTE ÁOK Alapellátási Intézet**

# ORVOS-BETEG KAPCSOLAT

## KI A JÓ ORVOS?

72% Orvos-beteg kapcsolat

28 % Tudás és készségek

# ALAPELVEK

ORVOS által **IRÁNYÍTOTT** beszélgetés.

A hallott információn kívül, mindegyik  
érezékszervünkre szükség van.

PROBLÉMAORIENTÁLT ÖSSZEGZÉS.

# ALAPELVEK

Az orvosi munka négy fontos területének integrálása

- Tudás
- Kommunikációs készség
- Probléma megoldás
- Fizikális vizsgálat

## Az orvos-beteg találkozás célja

# 1. Hatás a betegre és a gyógyulási folyamatra

- Pozitív hatással lenni a betegre és az adaptációs folyamatra
- Önismeret
  - Ön-feltárás
  - Ön-megfigyelés
- A beteg megfigyelése és meghallgatása

## 2. Növelni a beteg bizalmát

„ A bizalom az elkerülhetetlen szükség”

### Speciális megfontolások:

- Kölcsönös bizalom
- A beteg hite az orvosban
- Kölcsönös tisztelet
- A kommunikáció képességének és a megértésnek a kölcsönös érzése

*(Froelich & Bishop, 1977)*

- **Magabiztosság**

*(Enelow & Swisher, 1986; Lacombe, 1993)*

# 3. A beteg körülményeinek, elgondolásainak a megértése

- Mit érez a beteg az állapotával kapcsolatban? Mit érez az orvosával kapcsolatban?
- **Nyitott kérdések / állítások**
- **Empatikus válaszadás**
- Bevonni a beteget a kezelés folyamatába
  - Új bizonyítékok a stressz, az immunrendszer válaszreakciói és a pszichoszociális hatások összefüggéséről  
(*Blenck, Buck & Rosenthal, 1986*)
  - A beteg autonómiához való joga elfogadott, mint jogos erkölcsi igény  
(*Purtilo, 1993*)

## 4. Információ átadása, megerősítés, támogatás és iránymutatás

- Akkor hallja meg a páciens, ha a kapcsolat **bizalomra és kölcsönös megértésre épül**

**Egyediség és egyéniség**



*What did he tell me to do?*

*We can't afford the medication we need.*

*My questions can wait..he's too busy.*

*He doesn't need to know I take garlic instead of Lipitor.*

*Oh by the way... nah..that pain in my chest can wait.*



*I love patients that do what I tell them.*

*HDL is a bit high... but as his age why be too aggressive.*

*No questions..good. He must understand what I told him.*

## Integrált Orvosi Interjú

Beteg- ↔ Orvos-  
Központú                      Központú

---

<i>Nondirectiv</i>	<i>Directiv</i>	<i>Nondirectiv</i>	<i>Directiv</i>
Kapcsolat	Fókusz	Orvosi	A betegség
építés ↔	a beteg ↔	Megfontolások	↔ folyamatának
	történetén	feltárása	azonosítása

---

Pszichoszociális ↔ Biomedikus

# AZ INTERJÚ FÁZISAI

1. BEVEZETŐ FÁZIS, TÉMA FELVEZETÉSE (találkozás megnyitása)
2. A BETEG ELBESZÉLÉSÉNEK ELŐSEGÍTÉSE (információ gyűjtése)
3. SPECIÁLIS INFORMÁCIÓ GYŰJTÉSE (speciális információ és FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT)
4. INTERJÚ BEFEJEZŐ RÉSZE (magyarázat és tervezés)
5. ZÁRÓ FÁZIS (találkozás zárása)

# 1. BEVEZETŐ FÁZIS

- Ismerjük és használjuk a beteg nevét
- Bemutatkozunk
- Köszöntjük a beteget
- Kényelembe helyezzük a beteget (megnyugtatás)
- Biztosítjuk a bizalmas, kényelmes légkört
- Megadjuk a kommunikáció megfelelő kereteit
- Megállapítjuk, hogy a beteg tisztában van-e a szituációval
- Tisztázzuk a rendelkezésre álló időt
- Megbeszéljük a tervet



## 2. A BETEG ELBESZÉLÉSÉNEK ELŐSEGÍTÉSE

Beteg-központú rész

PATIENT STORY



Nyitott kérdéssel vagy állítással indítunk

Tartalmazhat bármilyen információt (kb. az első 30 sec.)

Megfontolások: gyermek, demencia, akut eset???

Megfigyeljük a non-verbális jeleket és a látható tüneteket

Kifejezzük érdeklődésünket

**BÁTORÍTJUK AZ INFORMÁCIÓ SZABAD ÁRAMLÁSÁT**

Specifikus nyitott-végű válaszok használata

## SPECIFIKUS NYITOTT-VÉGŰ VÁLASZOK:

1. **CSEND**
2. **Non-verbális válaszok**
3. **Neutrális megnyilatkozás vagy folytatás**
4. **Reflektálás vagy visszhangozás**
5. **Nyitott-végű kérdések vagy óhajok**
6. **Rövid összegzés**

### 3. SPECIÁLIS INFORMÁCIÓ GYŰJTÉSE

#### Beteg-központú rész

- Az orvos (a kérdező) aktívabbá válik és **az információ áramlást specifikus irányba tereli**
- Teszteli hipotézisét a beteg történetének jelentéséről
- Nyitott-végű állítások még mindig használhatóak



## Orvos-központú rész

- Értékeli a korábbi hipotéziseket és újakat alakít ki
- Fokozatosan egy inkább zárt-végű kérdések és válaszadások
- Fókuszál a beteg lehetséges betegségének, problémájának specifikumaira

## FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT

- ⇒ Az információk a páciens körülményeiről, háttéréről és tüneteiről gyakran párhuzamosan érkeznek



## Orvos-központú rész

Az általánostól a specifikus felé halad:

- Egyszerű kérdések használata
- Ne szuggeráljuk a választ saját szavainkkal, tónusunkkal vagy non-verbális kommunikációinkkal
- Adjunk esélyt alternatív válaszlehetőségeknek is
- Ne szakítsuk félbe az adatgyűjtést
- Adjunk egyforma érdeklődést a történet minden aspektusának
- Ne zavarjuk össze a beteget szakmai kifejezések használatával
- A beszélgetés legyen egybehangzó a páciens intellektuális, nyelvi, kulturális, szociális háttérével, stílusával

## 4. AZ INTERJÚ BEFEJEZŐ FÁZISA

Orvos-központú rész



- Megfelelő mennyiségű és típusú információ adása
- A megfelelő megértés elérése
  - kifejezett kategorizálás, összegzés, ismétlés, vizuális módszerek
- Kölcsönös megértés elősegítése:
  - beteg perspektívájának bevonása (lehetőség adás az érzelmek és reakciók megélésére)
- Tervezés: megosztott döntéshozatal
  - Döntés a lehetséges betegségről, diagnosztikus és terápiás folyamatról (inkább javaslat, mint utasítás, kölcsönösen elfogadható terv megtárgyalása)

## 5. ZÁRÓ FÁZIS

Visszatérés a **beteg-központú atmoszférához**:

- Az orvos a beteg tudtára adja, hogy a találkozás hamarosan véget ér
- Érdeklődés, hogy van-e a betegnek még további megbeszélni valója
- Megállapítja hogyan zajlott az interjú
- A beteg egyetértésének és elégedettségének leellenőrzése
- Következő találkozó
- Elköszönés

# MEGFONTOLÁSOK 1.

## „MIÉRT...” kérdések

*„Miért vált el ?”*

A beteget azonnal számvetésre, színvallásra kényszeríti.

A kérdésre adott „őszinte” válasz valami hibát fed fel benne, defenzívába kényszerül.

→ *„Szívesen beszélne a válásáról ?”*

# MEGFONTOLÁSOK 2.

## SZUGGESZTÍV kérdések

*„Amikor beszélt láttam, hogy dobolt az ujjával, ideges?”*

Felszínes információt ad, őt ne provokálják.

Ráhagyja az orvosra, csak mélyebbre ne menjen.

→ *„Milyen a fizikai és lelki megterhelése mostanában ?”*

# MEGFONTOLÁSOK 3.

## DIREKT kérdések

*„Zöld volt a köpete?”*

Csak ritkán használjuk !

Pontosításra, a válasz egyértelműsítésére.

Kevés információt nyújt.

→ *„Milyen színű volt a köpete ?”*

# MEGFONTOLÁSOK 4.

Nem jelzett **témaváltás** !

*„Autószereléssel foglalkozik még? Megjavítaná a kocsimat?”*

Zavart okoz a kapcsolatban.

Szét esik az interjú.

# A LEGFONTOSABB ORVOSSÁG AZ ALAPELLÁTÁSBAN AZ ORVOS MAGA.



(Bálint Mihály)



# KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

