



Nehéz helyzetek az orvos-beteg kommunikációban

PTE ÁOK

Alapellátási Intézet

MIÉRT FONTOS MEGTANULNI KEZELNI EZEKET A HELYZETEKET?



MIÉRT FONTOS MEGTANULNI, HOGYAN KEZELJÜK EZEKET A HELYZETEKET?

Orvosként...

Sok emberrel találkozunk...

Különböző korúakkal

Különböző iskolai végzettséggel.

Különböző háttérrel

Különböző kultúrákból

Különböző érzelmi állapotokban és...

**Megfelelően kell reagálnunk ezekre a
helyzetekre!**

Nehéz orvos-beteg találkozások

Nehéz orvos-beteg helyzetek a felnőtt betegekkel történő találkozások körülbelül **15-30%-ában** fordulnak elő.

Ezek a találkozások **gyakran okoznak frusztrációt** az orvosnak.

A **beteg is elégedetlen** ilyenkor: a kielégítetlen szükségletek, a nem teljesült elvárások és a megoldatlan orvosi kérdések miatt

A nehéz klinikai találkozásokhoz a következők járulhatnak hozzá:

- ✓ **Orvos részéről egyes jellemzők**
- ✓ **Páciens részéről egyes jellemzők**
- ✓ És.... Ezek **KOMBINÁCIÓJA**

A PÁCIENSSEL KAPCSOLATOS TÉNYEZŐK



Mely betegjellemzők és magatartásformák nehezítik az orvos-beteg kapcsolatot?

- A betegeket **a klinikusokban kiváltott érzések**, például düh, frusztráció, szorongás, rettegés és bűntudat **alapján "nehéznek" bélyegzik**

Azok a betegek,

- **akik orvosi vagy nem orvosi okokból hálátlannak tűnnek**, vagy könnyelműen veszik igénybe az orvosi ellátást, a legnagyobb valószínűséggel **"nehéznek" minősülnek**
- akik ismételten orvosi ellátást igényelnek, de **nem követik az orvosi tanácsokat**

Mely betegjellemzők és magatartásformák nehezítik az orvos-beteg kapcsolatot?

Azok a betegek, akik,

- **Többféle orvosi panasszal**, bizonyos pszichiátriai állapottal, személyiségjegyekkel, személyiségzavarral, függőségekkel és többféle, ismeretlen vagy nem egyértelmű etiológiájú testi tünettel rendelkeznek
- **Gyakran olyan kéréseket fogalmaznak meg, amiket a klinikusok nem tartanak indokoltnak**(pl, fokozott telefonos kapcsolattartás vagy orvosi rendelés látogatása, AB „feliratása” vírus infekcióban, stb)

Mely betegjellemzők és magatartásformák nehezítik az orvos-beteg kapcsolatot?

Azok a betegek, akik,

- Az orvosi kezeléseket nem tartják be, a **manipulatívak, a szomatizálók**, az önpusztító vagy figyelemfelkeltő betegek szintén "nehéznek" bélyegezhetők

Ne felejtsük!

- **A beteg agressziójának gyakori oka az információhiány vagy a félreértés!**

A páciensek azon jellemzői, amelyek nehéz klinikai találkozásokhoz vezethetnek

- Viselkedési problémák
- Dühös/vitatkozó páciens
- Követelőző páciens
- Gyógyszert/kezelést kikényszerítő viselkedés
- Szorongó páciens
- A testérzetekre való túlérzékenység
- Manipulatív
- A páciens orvosi ellátást kereső magatartású
- A krónikus betegségek kezelésének be nem tartása
- A negatív érzelmek kezelésének hiánya
- Vonakodás attól, hogy felelősséget vállaljon az egészségéért
- Feltételek szabása

A páciensek azon jellemzői, amelyek nehéz klinikai találkozásokhoz vezethetnek

- Alkohol- vagy drogfüggőség
- Hiedelemrendszerek
- Krónikus fájdalom szindrómák
- Ellentmondás a páciens és az orvos céljai között a látogatással kapcsolatban
- A terápia betartásának képtelensége pénzügyi/szociális helyzet miatt
- Alacsony műveltség
- Négynél több orvosi probléma megjelenésenként
- Fizikai, érzelmi vagy mentális bántalmazás
- Pszichiátriai diagnózisok
- Borderline személyiségzavar
- Függő személyiségzavar
- Hangulatzavar

AZ ORVOSSAL KAPCSOLATOS TÉNYEZŐK



Milyen orvosi jellemzők és magatartásformák nehezítik az orvos-beteg kapcsolatot?

Az orvosok hozzáállása, előítéletek, fáradtság, stressz, kiégés, valamint nyelvi és kulturális tényezők

Negatívan befolyásolhatják az orvos-beteg kapcsolatot:

- **A dühös, védekező, fáradt, zaklatott, dogmatikus vagy arrogáns orvosok nagyobb valószínűséggel látják nehéznek a betegekkel való találkozást**
- Az adatok arra utalnak, hogy egyes orvosok nagyobb valószínűséggel írják le a nehéz beteggel való találkozást, ha **"alacsonyabb a munkával való elégedettségük, kevesebb a tapasztalatuk, [és] rosszabb a pszichoszociális attitűdjük"**

Milyen orvosi jellemzők és magatartásformák nehezítik az orvos-beteg kapcsolatot?

- **Azok az orvosok, akiknek alacsony a toleranciája a gyógyíthatatlan vagy kezelhetetlen betegségekkel szemben, nehezen kezelhetőnek találhatják az ilyen betegségekkel küzdő betegeket**
- **Azok az orvosok akik tehetetlennek vagy bosszúsnak érzik magukat, amikor a páciens betegségeit szociális tényezők (családi konfliktus, szegénység, függőség stb.) súlyosbítják, hajlamosabbak a nehéz klinikai-beteg találkozásokra.**
- **Különösen frusztráló vagy dühítő lehet, ha a betegek hálátlannak tűnnek vagy akár neheztelnek a kapott ellátásért**

Orvosi tényezők, amelyek nehéz orvos-beteg találkozásokhoz vezethetnek

- Attitűd, érzelmek
- Érzelmi kiégés, stressz
- Bizonytalanság
- Intolerancia: diagnosztikai bizonytalansággal
- Negatív előítélet bizonyos egészségi állapotokkal szemben
- Időnyomás
- Nyelvi, kulturális akadályok
- Feltételek
- Szorongás/depresszió
- Kimerültség/túlterheltség

Orvosi tényezők, amelyek nehéz klinikai találkozásokhoz vezethetnek

- Személyes egészségügyi problémák
- Helyzeti stresszorok
- Alváshiány
- Tudáshiány
- Nem megfelelő pszichoszociális orvosi képzés
- Korlátozott ismeretek, korlátozott tapasztalat a beteg egészségi állapotával kapcsolatban
- Készségek hiány
- Empátia kifejezésének nehézsége
- Könnyen frusztrálttá válik
- Gyenge kommunikációs készségek

És... a fenti tényezők
felismerése...

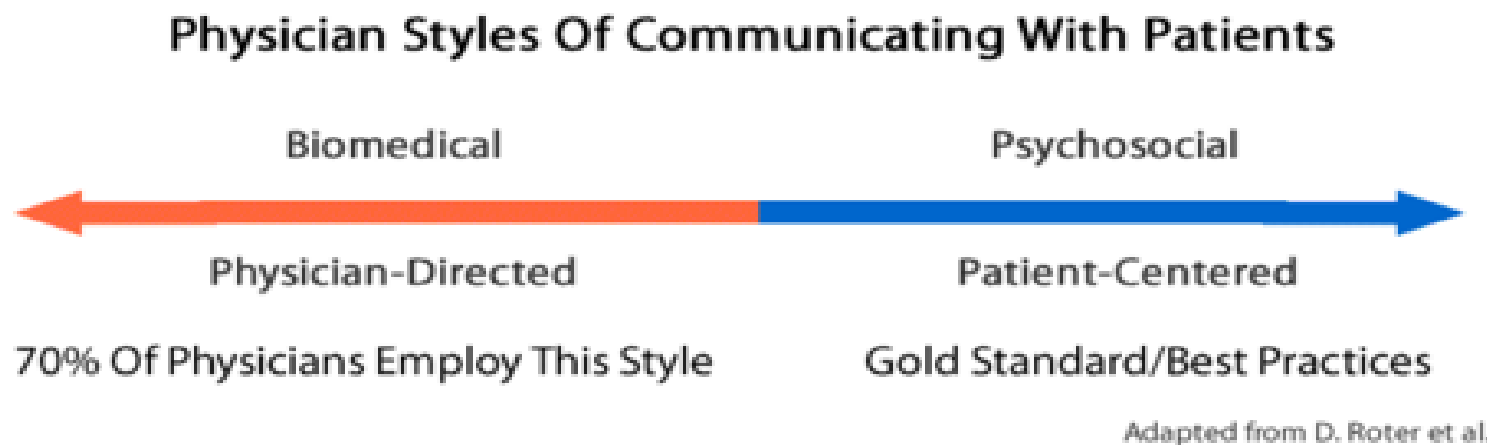
Hogyan ismerhetjük fel a nehéz helyzeteket az orvos-beteg találkozások során?

- MIT ÉRZÜNK A BETEGGEL KAPCSOLATBAN?
- Fontos tudatában lenni, és felismerni a „nehéz helyzetet”:
 - - amikor dühöt, félelmet, rettegést vagy túlzott szorongást érez az orvos egy beteggel kapcsolatban,
 - - amikor aggódik, hogy a páciens átlépi a szakmai vagy személyes határokat,
 - - amikor kerülni akarja a páciens, és/vagy képtelen empátiát érezni iránta.



Hogyan ismerhetjük fel a nehéz helyzeteket az orvos-beteg találkozások során?

- A kommunikációs stílus nagy jelentőségű!



MI/MILYEN TULAJDONSÁG FONTOS A JÓ KOMMUNIKÁCIÓHOZ?



Empathy is awareness of others' feelings, needs and concerns."

D. Goleman, in *Working with Emotional Intelligence*

AZ EMPÁTIA

Az empátia: más emberek érzéseinek és érzelmeinek tudatosítása önmagunk számára.

Az érzelmi intelligencia egyik kulcseleme, egy kapocs önmagunk és mások között, mert **így értjük meg, hogy mit élnek át mások, mintha mi magunk is éreznénk azt.**

Mi vezet empátiához:

- A beteg nézőpontjának elfogadása
- Ítéletmentes attitűd
- Más emberek érzelmeinek felismerése és kommunikálása

Mi a legjobb módja annak, hogy enyhítsük valakinek a fájdalmát és szenvedését?



Csak akkor tudunk valódi empatikus kapcsolatot teremteni egy másik emberrel, ha elég bátrak vagyunk ahhoz, hogy kapcsolatba lépjünk saját törékenységünkkel. Dr Brené Brown

<https://www.youtube.com/watch?v=1Ewgu369Jw>

Megértés...

**A nehéz orvos-beteg találkozáshoz
hozzájáruló tényezők tudatosítása,
megértése és kezelése jobb orvos-beteg
találkozásokhoz!**

FELISMERNI - MEGÉRTENI – KEZELNI A HELYZETET

A találkozás során az orvos:

- Empatikusan, ítékezésmentesen hallgassa meg a beteget,
- Ismerje fel a mögöttes pszichológiai és orvosi rendellenességeket
- Alkalmazzon betegközpontú kommunikációt a közös kezelési terv megvalósítása érdekében.

A nehéz orvos-beteg találkozások típusai



A nehéz orvos-beteg helyzeteknek két különböző típusa van: a tervezhető és a nem tervezhető

(I) Tervezhető nehéz orvos-beteg szituációkra akkor kerülhet sor, ha

- előre át lehet gondolni, fel lehet rá készülni
- tervezett és ismert az idő, a hely
- egyéb (pl. nehezítő) körülmények is ismertek

Bár ezek a helyzetek természetüknél fogva nehezek, mégis irányítottak, és amennyiben időt szánunk a helyzet átgondolására és a felkészülésre arra, hogyan reagálhat a beteg, kevésbé nehezek mint gondolnánk.

Például: rossz hír közlése

A nehéz orvos-beteg helyzeteknek két különböző típusa van: a tervezhető és a nem tervezhető

A nem tervezhető nehéz beszélgetések

- a pillanat hevében zajlanak
- gyakran a düh táplálja, ami szélsőséges esetben agresszióhoz vezethet



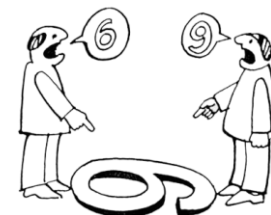
shutterstock.com • 1045240300

Nagy a tét

- Eltérő vélemények ütköznek
- Intenzív érzelmek
- Pl.: türelmetlen, dühös beteg

A nehéz orvos-beteg helyzeteknek két különböző típusa van: a tervezhető és a nem tervezhető

- Gyakran előfordul, hogy egy nem tervezhető nehéz beszélgetés **érzelmileg megvisel** (harag, szégyenérzet)
- Esetleg az önbecsülés és az önbizalom erősödhet, ha jól zajlott a nehéz kommunikáció
- Az ilyen helyzetek után érdemes **értékelni a helyzetet**: tanulni a tapasztalatainkból, megpróbálni megtalálni a pozitívumokat



Tehát...

HOGYAN KEZELJÜK A NEHÉZ HELYZETEKET AZ ORVOS-BETEG KOMMUNIKÁCIÓBAN?



Hogyan kezeljük a páciens érzelmi reakcióit?



A NURSE modell

- A **NURSE** modell **univerzálisan alkalmazható a kommunikáció során** helyzettől, helytől és szakmától függetlenül
- Lényege:
- a másik ember érzései (páciens, hozzátartozó) iránt kifejezzük a **megértésünket, támogatásunkat és tiszteletünket.**

NURSE (angol betűszó)

- **N:** Az érzelem megnevezése (**N**aming the emotion)
- **U:** Az érzelem megértése (**U**nderstanding)
- **R:** Elismerés, tisztelet kifejezése (**R**especting)
- **S:** Támogatás kifejezése (**S**upporting)
- **E:** Érzelem tisztázása, empátia (**E**xploring the emotions, empathy)



„N” Az érzelem megnevezése

- A páciensek/hozzátartozók által verbálisan vagy nonverbálisan kifejezett érzelmeket **saját szavainkkal megnevezzük.**
- *Páciens/Hozzátartozó: Már két órája várunk az eredményekre. Nem igaz, hogy ennyi ideig tart! (verbális jelzés)*

„N” Az érzelem megnevezése

"Látom, hogy nagyon feldúlt emiatt a helyzet miatt."

"Nyilvánvaló, hogy ez a hosszú várakozás idegőrlő lehetett számukra."

"Látom, hogy nagyon aggódik az édesapja betegsége miatt."

"Látom, hogy ez Önt és a párját nagyon megviselte."

„U” az érzelem megértése

A páciens/hozzátartozó érzéseinek, gondolatainak **megértése, mintegy „normalizálása”** és ennek visszajelzése lényeges elem a bizalmi kapcsolat kialakításakor.

„U” az érzelem megértése

"Érthető, hogy a lánya betegsége aggasztja Önt."

"Teljesen érthető, hogy ez a helyzet idegessé és türelmetlenné tette Önt."

„Az normális, hogy az ember aggódik, miközben ilyen fontos eredményre vár."

„R” a tisztelet kifejezése

Fejezzük ki elismerésünket! Pl. ahogy a páciens a betegséget viseli/betartja a terápiát, vagy amilyen módon a hozzátartozó a páciensst gondozza.

„R” a tisztelet kifejezése

"Igazán csodálom, hogy milyen jól viselte ezt a hosszú megpróbáltatást, a kezelések hosszú sorát az elmúlt hónapokban.,,

"Nagyra értékelem a türelmét"

"Csodálom, ahogy ilyen jól megbirkózott a betegséggel."

„Elismerésre méltó, ahogy a férjét ilyen szépen megápolta.”

„S”: A támogatás kifejezése

Fejezzük ki **támogatásunkat a páciens/hozzátartozó felé!**

„S”: A támogatás kifejezése

"Bár a betegség előrehaladt, itt leszek, hogy segítsek a kezelés következő szakaszaiban."

"Azért vagyunk itt, hogy segítsünk a feleségének ebben a nehéz helyzetben."

MIT TEGYÜNK, HA A PÁCIENS kommunikációja nem egyértelmű?

Ha nem tudjuk a
verbális/nonverbális jelekből
egyértelműen eldönteni, hogy a
beteg mire gondol?

KÉRDEZZÜNK RÁ!!



„E”: Az érzelmek tisztázása, empátia

A páciens/hozzátartozó **érzelmeinek tisztázása** fokozza a bizalmat az orvos iránt, azáltal, hogy kialakul vagy adott esetben elmélyül az **empátiás kapcsolat**.

„E”: Az érzelmek tisztázása, Empátia

- *Páciens: „Nem is tudom most mitévő legyek?”*
- *Orvos: (érzelem megnevezése) „Látom, nagyon meglepte ez a hír.”*
- *Páciens: „Igen, félek...nem is tudom” (páciens hezitál)*
- *Orvos: (érzelem tisztázása) Ez érthető, hogy bizonytalan. Mi az, ami miatt most leginkább aggódik, amitől fél?*

! Fontos !

- Kiemelendő, hogy az empátia kifejezése ne csak szavakkal, hanem **nonverbálisan is megtörténjen!**
- Különben a NURSE mondatok **csak üres frázisok**

MILYEN KOMMUNIKÁCIÓS HELYZETEK BEN HASZNÁLHATJUK A NURSE KOMMUNIKÁCIÓS ESZKÖZT?

NURSE modell előnyei

- Legváltozatosabb kommunikációs helyzetekben alkalmazható
- Használhatjuk érzelmi reakciók fellépésekor
- Egyenként, **külön-külön**, de egymás után is alkalmazhatjuk



NURSE modell előnyei

- Segít a nehéz helyzetek, feszültséggel teli beszélgetések, szituációk **hatékonyabb, nyugodtabb mederbe való terelésére.**
- **GYAKOROLNI, GYAKOROLNI, GYAKOROLNI!!**



Kommunikációs stratégiák a nehéz helyzetekre az orvos-beteg kommunikáció során

1. Aktív hallgatás

- Megérteni a beteg prioritásait, hagyni a beteget félbeszakítás nélkül beszélni, felismerni, hogy a düh általában másodlagos érzelem (pl. az elhagyatottság érzése, a tisztelet hiánya miatt).
- *"Kérem, magyarázza el nekem azokat a kérdéseket, amelyek most fontosak az Ön számára". (E)*
- *"Segítsen megérteni, hogy ez miért zaklatja fel ennyire". (E)*

Kommunikációs stratégiák a nehéz helyzetekre az orvos-beteg kommunikáció során

2. Fejezze ki együttérzését (az érzelem megértése, nem feltétlenül megosztása a pácienssel). **Nevezze meg** az érzelmet; ha esetleg téved, a páciens korigálja Önt

- "Látom, hogy dühös". (N)
- "Igaza van - bosszantó egy hideg váróban ülni és várakozni.,, (N)
- "Úgy hangzik, mintha azt mondaná, hogy nagyon szorong ettől a beavatkozástól". (N)

Kommunikációs stratégiák a nehéz helyzetekre az orvos-beteg kommunikáció során

3. Alternatív megoldások feltárása

A páciens bevonása a helyzet más, optimálisabb módjainak kialakítására a jövőben.

"Mit tehetnék még, hogy javítsunk a vizittel kapcsolatos elvárásainak?"

"Van még valami, amiről úgy érzi fontos lenne tudnom, hogy segíthessek Önnek?"

Kommunikációs stratégiák a nehéz helyzetekre az orvos-beteg kommunikáció során

4. Lezárás biztosítása

Egyezzenek meg közösen egy tervben a következő látogatásokra vonatkozóan, hogy elkerüljék a jövőbeni nehézségeket

"Jobban szeretem személyesen megbeszélni az ilyen leleteket. Adjak esetleg egy kora reggeli időpontot, hogy Ön legyen az első páciens aznap?"

A terápiás kapcsolat fenntartásának stratégiái

1. Legyen együttérző és empátikus. Tartsa szem előtt, hogy a legtöbb beteg, akit frusztrálónak érez, jelentős nehézségeket élt át az életében.
2. Ismerje fel és kezelje már az orvosi kapcsolat korai szakaszában a mögöttes mentális egészségügyi problémákat
3. Helyezze előtérbe a páciens közvetlen aggodalmait, és derítse ki a páciens elvárásait a látogatással és az Önnel való kapcsolatával kapcsolatban

A terápiás kapcsolat fenntartásának stratégiái

4. Állítson fel egyértelmű elvárásokat, alapszabályokat és határokat, és tart(as)sa is be azokat.
5. Legyen tisztában azzal, hogy az Önre irányuló erős negatív érzelmek legtöbbször nem Ön ellen irányulnak. A beteg esetleg olyan érzéseket és hozzáállást erőltet Önre, amelyeket a múltban más orvosokkal, barátokkal, családtagokkal szemben is érzett.
Ezt nevezzük átvitelnek.

A terápiás kapcsolat fenntartásának stratégiái

6. Legyen tudatos: ismerje fel saját érzelmi reakcióit, és próbálja meg eltávolítani tőlük, hogy objektíven tudjon gondolkodni a helyzetről.

7. Ismerje fel ha elfogult. A szenvedélybetegeknek például valóban szükségük van orvosi ellátásra, de a függőséggel járó viselkedésmódok bosszantóak az egészségügyi szolgáltatók számára. Ezek a betegek gyakran egyszerre sebezhetőek és manipulatívak.

A terápiás kapcsolat fenntartásának stratégiái

- 8. Kerülje a direktív stílust.** Az indirekt, óvatos megfogalmazás általában hatékonyabb
- 9. Ha lehetséges, készüljön fel a nehéz helyzetekre**
Készítsen stratégiát

Köszönöm a figyelmet!

