

A betegtájékoztató és edukáció

Dr. Rinfel József, Dr. Szebeni Zsolt,
Dr. Pozsgai Éva

Témakörök

- Miért fontos a betegeket edukálni a betegségükről ?
- Mit jelent a betegedukáció ?
- Ki, mit és hogyan edukáljon ?

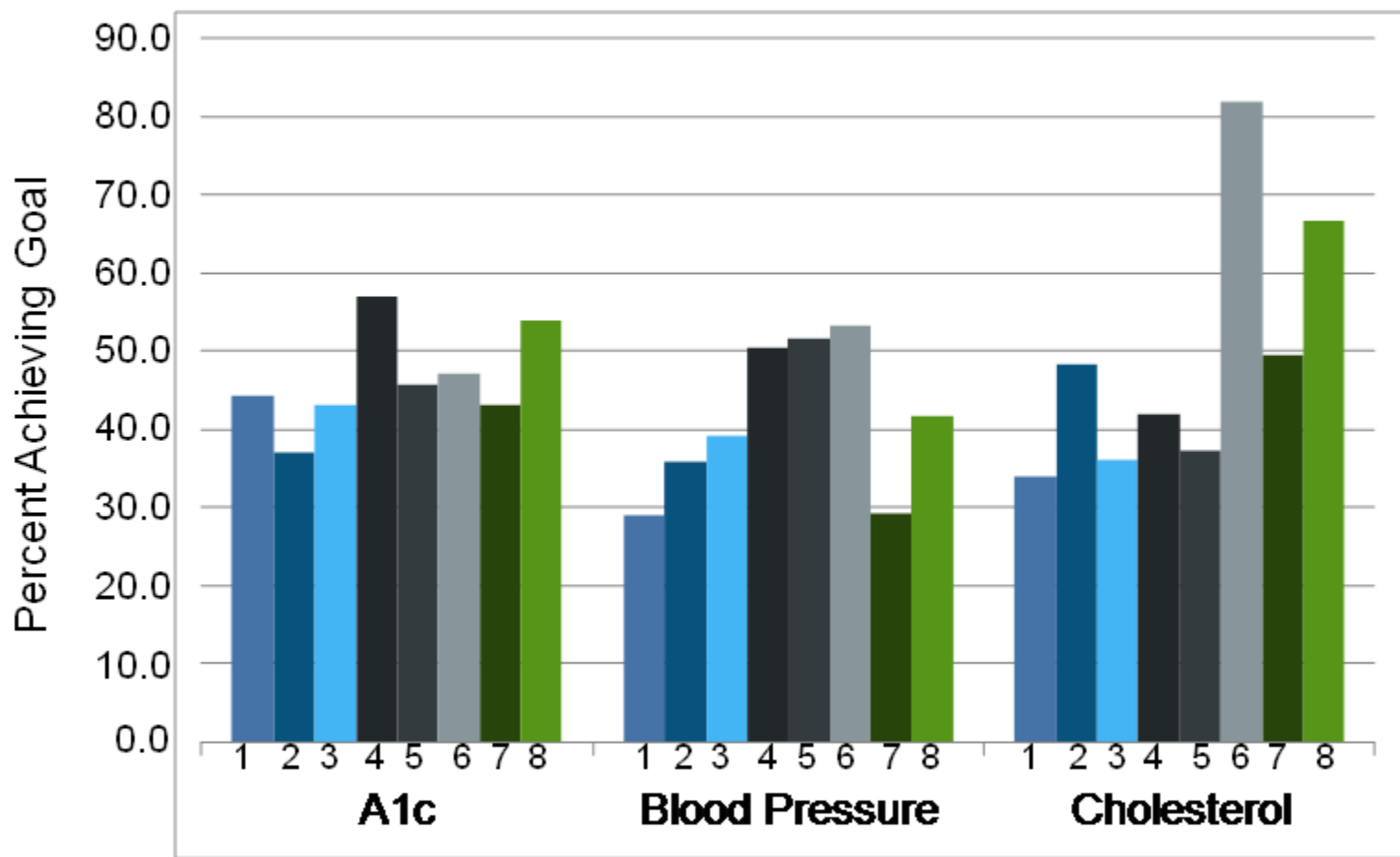
Adatok és tények

- A betegek átl. 50 %-a nem, vagy nem megfelelően kooperál a gyógyító szakemberekkel
- Az orvos döntéseivel kb. 65 %-ban nem értnek egyet betegek
- Az orvosi utasításokat általában 25-50 %-ban nem tartják be
- A krónikus betegségekben csak 20-40 %-ban érik el a terápiás célokat
- Az akut szövődmények döntő többségében az adherencia elégtelensége, vagy az elhárítás képességének hiánya fellelhető
- Az orvosokkal szembeni panaszok túlnyomó része a nem megfelelő orvos-beteg kommunikációból adódik

Orvosi kommunikáció jelentősége

- Miért fontos ?
- Kell-e és lehet-e a kommunikációt tanulni ?
- Van-e elég idő a jó kommunikációra ?

Achievement of A1c, Blood Pressure, and Cholesterol Goals



1 = NHANES 1988-1994 2 = NHANES 1999-2000 3 = NHANES 1999-2002 4 = NHANES 2003-2004
 5 = Look AHEAD 2001-2004 6 = CBEP 2000-2004 7 = ICVA 2001-2002 8 = ICVA 2008-2009

CBEP = community-based endocrinology practice; ICVA = Iowa City Veterans Affairs

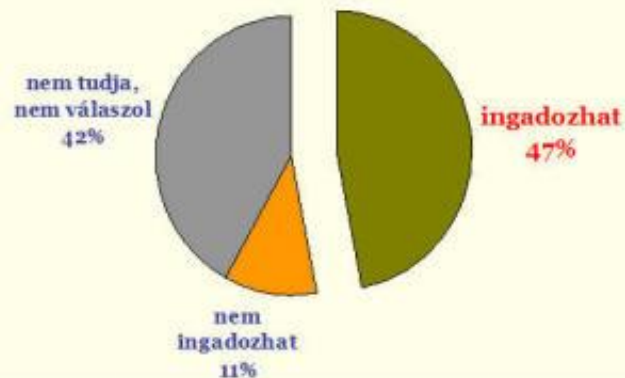
Vouri SM, et al. *J Manag Care Pharm.* 2011;17:304-312.

Cukorbetegek ismeretei betegségükről

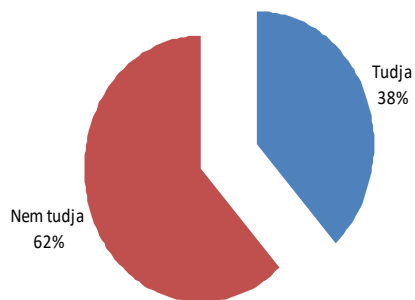
MIT MUTAT A HbA1c ÉRTÉK?



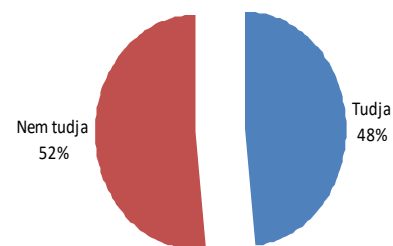
INZULINADÁSOK KÖZÖTT INGADOZHAT-E A VÉRCUKOR ÉRTÉKE?



Ön szerint mennyi a kedvező HbA1c érték?

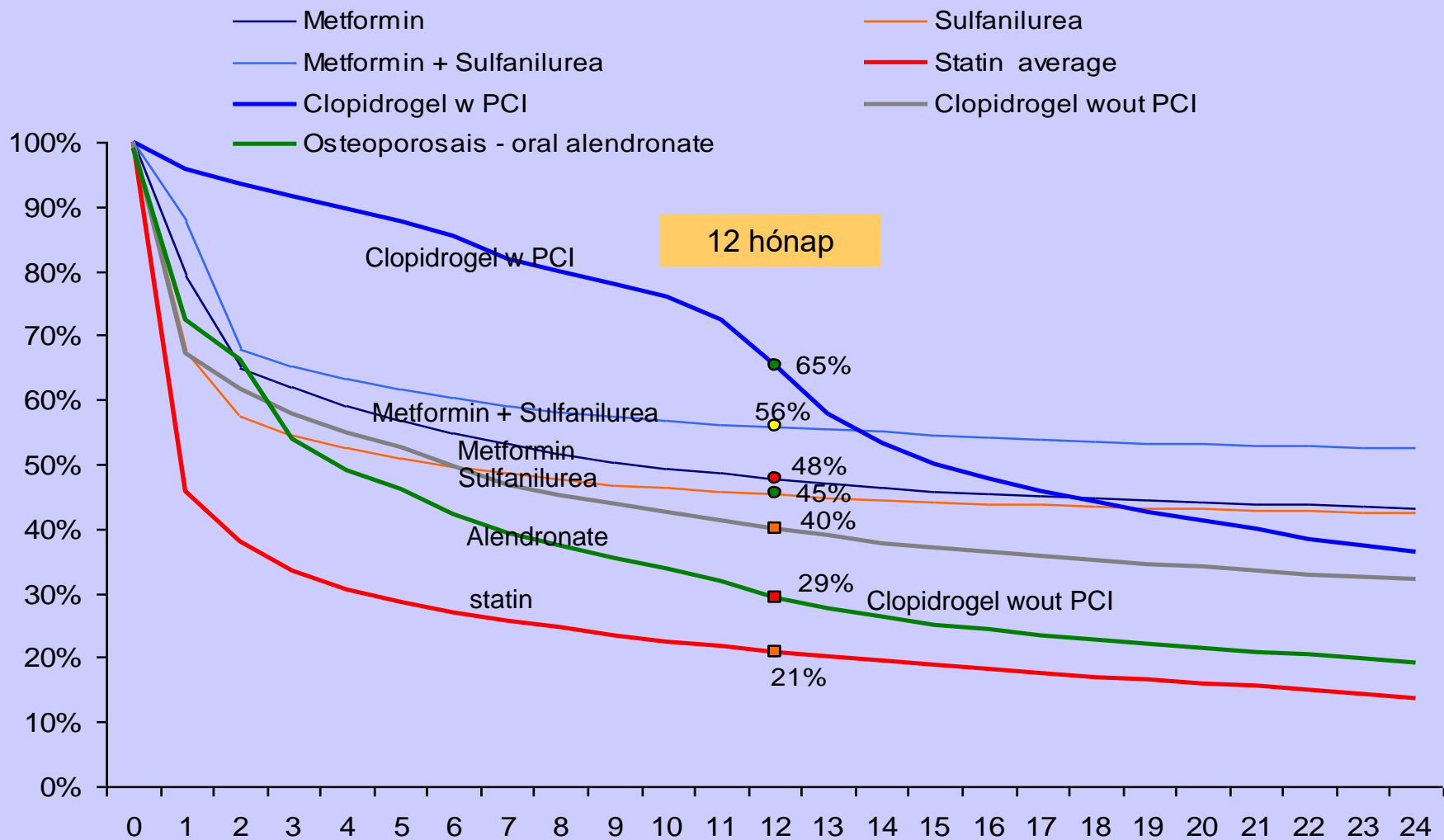


Mennyi Ön szerint a kívánatos vércukor érték?



Perzisztencia krónikus betegségekben

2007-2009Q1 – 60 days Grace period



Beteg tájékoztatás funkciói

- **Információ átadás**
- **Érzelmi reakciók**
- **Terápiás együttműködés kialakítása**
- **Orvos-beteg együttműködés javítása**
- **Betegoktatás**

Hogyan tájékoztassuk a betegeket ?

- Mik a problémák?
- Mik a céljai a tájékoztatásnak?
- Mik legyenek a tájékoztatás elemei ?

Tájékoztatás - meggyőző kommunikáció

**Kognitív
disszonancia**

**Verbális és meta-
kommunikáció**

Üzenet

**Közlés: bevezetés
kibontás
befejezés
megerősítés**

cselekvés

**Kommunikátor :
szimpátia
hitelesség**

**behódolás-engedelmesség
azonosulás (identifikáció)
belsővé válás (internalizáció)**

**Kommunikáció :
tartalma
érvelési tech**



Az orvosi kommunikáció hatékonyságának növelése

- **Kapcsolat - Reflektív figyelem**
- **Odafigyelés - Empátia**
- **Motiváció - Motivációs interjú**
- **Partnerség – Közös döntéshozatal**

A beteg oktatás stratégiái

Tekintélyelvű
utasítás



Aktív
részvétel



Független
döntéshozatal

Orvoscentrikus

előírások
alkalmazkodás
viselkedés változás
orvosi célok

Betegcentrikus

tervek
aktív részvétel
megküzdés
beteg szükségletei

Meggyőző kommunikáció - cselekvés

„Készség a változásra”



A motivációs interjú technikája

5R módszer (Relevance-Risks-Rewards-Roadblocks-Repetition)

- „Beszéljünk a dohányzásról, a leszokásról”
- „Megértem, hogy nehéz erről a szenvedélyéről lemondania”
- „Mit szeret és mit zavarja a dohányzással kapcsolatban?”
- „Megértem, most nem szándékozik leszokni, de gondolja végig még egyszer”

A motivációs interjú technikája

- RULE**
- Resist the righting reflex !
 - Understanding your client motivation !
 - Listen to your client !
 - Empower your client !

- Együttműködés kialakítása („Dolgozzunk együtt”)
- Fókuszálás („Mi az, amin változtatni kéne ?”)
- Saját motiváció feltárása (Miért érdemes változtatni ?”)
- Tervezés („Hogyan lehet változtatni ?”)

Az együttműködés alapjai

- Diszkrepancia óvatos kialakítása
- Középpontban: a páciens által említett problémák
- A beteg/hozzá tartozó önbizalmának támogatása

Az együttműködés javítása

LEAP

- **Listen** (meghallgatás)
- **Empathize** (empatikus magatartás)
- **Agree** (egyetértés kialakítása)
- **Partner** (együttműködés)

Együttműködés kialakítása

„Hogy van ?”

- Nyitott kérdések

„Mi történt a találkozásunk óta ?”

Milvennek látia most a helyzetét ?”

„Örülök, hogy szóba hozta a kérdést ?”

- Megerősítések

„Valóban fontos, amit felvetett ?”

„Fontos, hogy gondolkodott a dolgon ?”

„A változtatást érdemes megfontolnia

- Reflektív hallgatás

- Összefoglalás

Fókuszálás

- Hozzájárulás kérése

„Beszélhetünk a dohányzási szokásairól ?”

„Elmondaná, hogy ?”

- Vélemény kérése

„Ön, hogy látja ?”

„Mit gondol a?”

- Kérdés – kiegészítés - kérdés

„Mit tud /hallott a ?” Valóban

„Ezek alapján, mit gondol a?”

Saját motivációk feltárása

- **Visszatekintés** „Mielőtt elkezdte a dohányzást miben volt más az élete ?” „Mi változott azóta ?”
- **Előre tekintés** „Mit gondol, mi fog történni, ha... ?”
„Milyen lenne az élete, ha... ?”
- **Végletek alkalmazása** „Mi lenne a legjobb... ?”
„Mi lenne a legrosszabb ... ?”
- **Saját célok megfogalmazása - diszkrepanciakeltés** „Milyen célok vannak az életében most ?”
- **Önmotivációs kérdések - vonalzótechnika** „Mennyire fontos.... ?”

Tervezés

- **Választási lehetőségek felkínálása (kettős kötés)**
- **A cselekvés részleteinek megbeszélése**
- **Fokozatosság**
- **Harmonizálás**
- **Végső összegzés**

A beteg oktatás

- Terápiás oktatás
- Egészségnevelés
- Egészség megőrzés

Beteg: - jogok
- kötelességek
- felelősség

Beteg jogok és kötelezettségek (Egészségügyi törvény CLIV/1977.)

- Egészségügyi ellátáshoz való jog
- Az emberi méltósághoz való jog
- A kapcsolattartás joga
- Az intézmény elhagyásának joga
- A tájékoztatáshoz való jog
- Az önrendelkezéshez való jog
- Az ellátás visszautasításának joga
- Az eü. dokumentáció megismerésének joga
- Orvosi titoktartáshoz való jog
- A beteg kötelezettségei
- A beteg jogainak érvényesítése

A tájékoztatáshoz való jog (Eü. törvény CLIV/1977.)

- A beteg jogosult, hogy tájékoztatást kapjon
 - egészségi állapotáról, orvosi megítéléséről,
 - a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról,
 - a javasolt vizsgálatok, beavatkozások kockázatairól,
 - a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjairól,
 - döntési jogáról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében,
 - a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről,
 - az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről
 - a további ellátásokról,
 - a javasolt életmódról.

Az önrendelkezéshez való jog való jog (Eü. törvény CLIV/1977.)

- A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely kizárólag törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.
- Ezen belül a beteg szabadon dönthet arról, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, és természetesen ahhoz is joga van, hogy melybeavatkozások elvégzésébe egyezik bele és melyeket utasítja vissza.
- A betegnek tovább joga van ahhoz, hogy a kivizsgálását és kezelését érintő kérdések és döntésekben részt vegyen.



A beteg kötelezettségei (Eü. törvény CLIV/1977.)

A beteg, amennyiben egészségi állapota engedi, köteles az ellátása során közreműködő egészségügyi dolgozókkal az alábbiak szerint együttműködni:

- tájékoztatni őket mindenről, amely szükséges a kórisme megállapításához, a beavatkozások elvégzéséhez, így különösképpen korábbi betegségekről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőiről,
- tájékoztatni őket saját betegségével összefüggésben mindarról, amely mások életét vagy testi épségét veszélyeztetheti, különösképpen a fertőző betegségekről,
- fertőző betegségek esetén megnevezni azokat a személyeket, akiktől a fertőző betegséget megkaphatta, illetve akiket megfertőzhetett,

A beteg kötelezettségei (Eü. törvény CLIV/1977.)

- tájékoztatni őket minden olyan jognyilatkozatáról, amelyek az egészségügyet érintik,
- köteles a gyógykezelésével kapcsolatban tőlük kapott rendelkezéseket betartani,
- a gyógyintézet házirendjét betartani,
- a jogszabály által előírt, vagy az egészségügyi szolgáltató által megállapított térítési díjat megfizetni,
- személyes adatait hitelesen igazolni.

Ki edukálja a betegeket ?



Mit oktassunk a betegeknek ?

**Hogyan végezzünk
beteg edukációt ?**



A felnőtt oktatás alapelvei

- aktív részvételt igényel
- autonóm, de mégis elvárja, hogy tanítsák
- épít a korábbi tapasztalatokra
- figyelembe veszi a tanulásra való
készséget
- motiváción alapul

Betegedukáció céljai

Attitűd

Autonómia

beteg

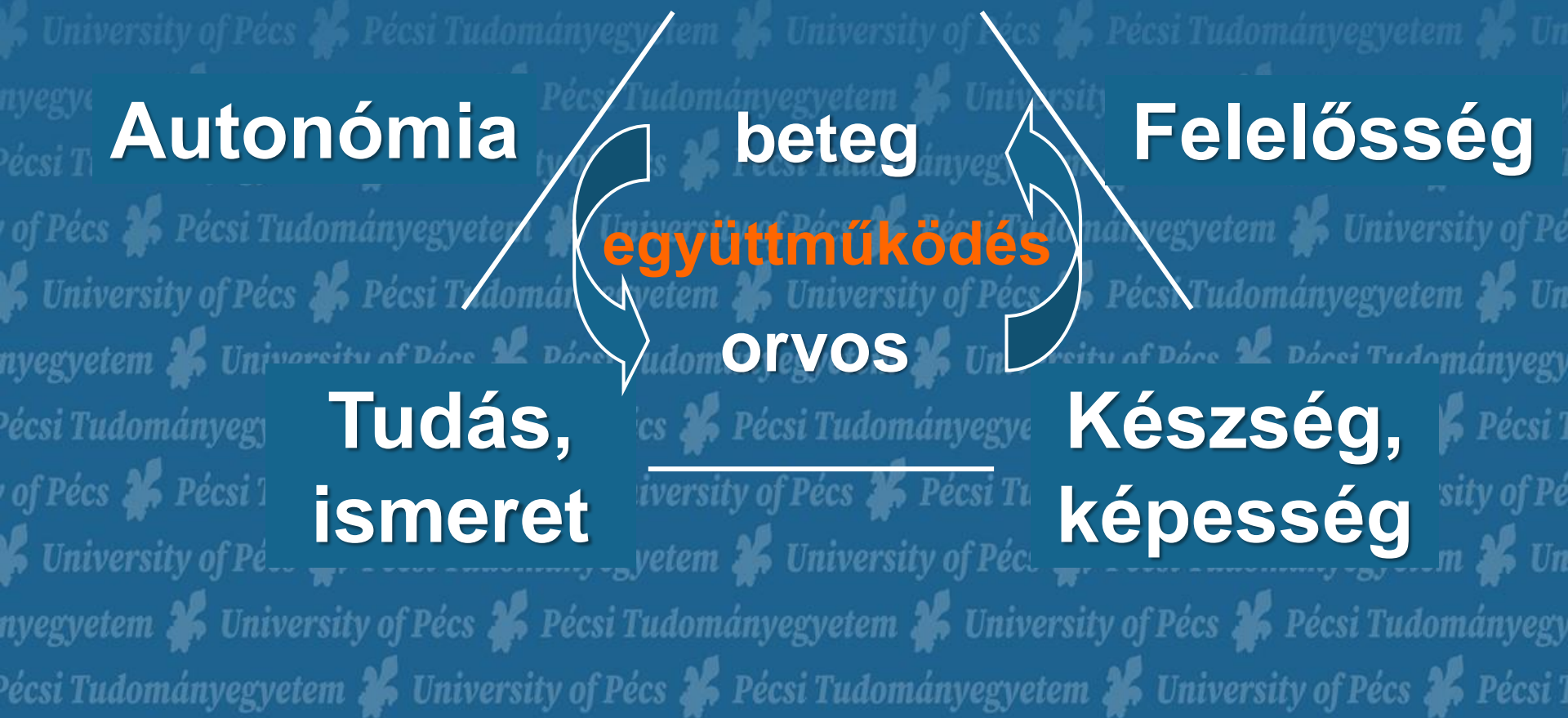
Felelősség

együtműködés

orvos

**Tudás,
ismeret**

**Készség,
képeség**



Beteg edukáció - reedukáció

- a krónikus betegséggel való együttélés segítése
- komplex gondozási célok (célértékek - elérése)
- a szövődmények elkerülésének módjai
- váratlan élethelyzetek megoldásának képessége

Mit tud a betegségről ?

Mire lenne szüksége ?

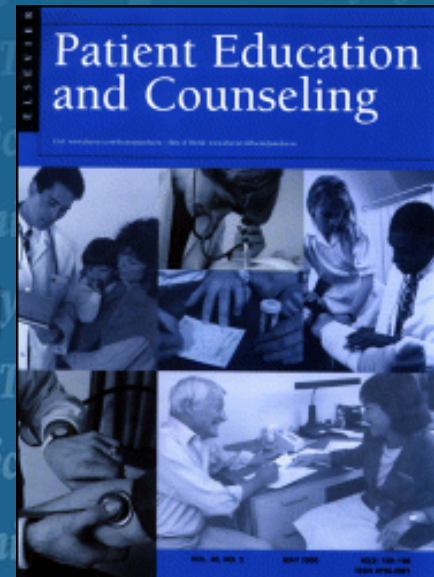
- praktikus gyakorlat elsajátítása (elmélet másodlagos)
- lépcsőről – lépésre (ismételés, kontroll)
- a részletek összekapcsolása, adaptálása
- értékelés (kritika – dicséret)

A beteg oktatás módszertana I.

1. **Rizikóviselkedések meghatározása**
2. **Probléma háttértényezői**
3. **Probléma meghatározás**
4. **Program:**
 - tanulási célok meghatározása
 - várt eredmények
 - viselkedés módosító technika
 - oktatási stratégia
 - potenciális akadályok
 - folyamat és hatások értékelése

A beteg oktatás módszertana II.

- Oktatási módszertani levelek
(DESG, Diabetologia Hungarica)
- Patient Education and Counseling
- Egyéni - Csoportos
- Verbális - Írott - Multimédiás - PC - Net



Telemedicina és betegoktatás

60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet módosításai

- **diagnózist, terápiás javaslatot állíthat fel,**
- **tanácsadást, konzultációt végezhet,**
- **betegirányítást láthat el,**
- **beutalót adhat,**
- **gondozást láthat el,**
- **terápiát, rehabilitációs tevékenységet végezhet,**
- **gyógyszert írhat fel,**
- **elektronikus vényen rendelhető gyógyászati segédeszközt írhat fel.**

A beteg oktatás – egészségügyi ellátás

- Akut állapotok elhárításának készségei
- Krónikus betegek önmenedzselésének képessége
- Orvosi beavatkozások, diagnosztikus eljárások
- Egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatos információk
- Kapcsolatépítés
- Orvosi készségfejlesztés

Kérdőjelek a beteg oktatásról

- Betegoktatás feltételei (személyi-tárgyi oldal)
- Költség-hatékonyság
- Finanszírozás
- Integráció az egészségügyi ellátórendszerbe



**„Ha jobbá teszel valamit
Magad is jobbá válsz.”**

Csoportos feladat

- Diabéteszes beteg
- Magasvérnyomásos beteg
- Dohányzó beteg
- Alkoholproblémával küzdő beteg
- Metabolikus szindrómás beteg
- Szívinfarktuson átesett beteg
- Gerincsérves beteg

Milyen információt mondanál el ? 5-10 percben

- Probléma megoldás
- Együttműködés javítása
- Motiváció

Diabéteszes beteg

- **Péter**, 55 éves, kb. 15 kg súlyfelesleggel rendelkező férfi (BMI: 29), akinek 2TDM-ét most diagnosztizáltad (HbA1c: 7.5%). Otthon eddig nem mérte soha a vércukrait, egy véletlen leletként derült ki 12mmol/l-es vércukor érték. Vérnyomása normális, de vérzsírjai, húgysav értékei magasak.

Buszsofőrként dolgozik, keveset mozog. Válása óta egyedül él. Étkezései rendszertelenek, gyakran csak a közeli kis boltban vett koszton él, vagy bekap valamit egy gyorsétteremben.

- Milyen tanácsot adnál betegeidnek ?

Magasvérnyomásos beteg

- **Károly**, 46 éves és egy cégnél ügyvezető igazgató helyettes. Napi 10-12 órát dolgozik, stresszes, családjára, pihenésre kevés ideje jut. Ha van szabad ideje, sorozatokat szeret nézni legszívesebben, ilyenkor jól esik a nassolás, ezért az utóbbi két évben fölszaladt rá 5 kg.

Régen tájfutó volt, mert szereti az erdőt, de már se ideje, se kondija nincs a tájfutáshoz. Egy hónapja derült ki hipertóniája (190/110 Hgmm), amikor tarkótáji fájdalommal, szédüléssel bevitte a felesége a sürgősségire. Kivizsgálás történt, és gyógyszert állítottak be nála. Most itt ül a rendelőben, vérnyomása javult, de még nincs célértéken.

- Milyen tanácsot adnál betegednek?

Dohányzó beteg

- Az 52 éves **Mária** nevű beteged 30 éve dohányzik. Napi 1 dobozzal szív el, és mivel egyébként nem szed gyógyszert, egészségesnek érzi magát. Az utóbbi fél évben két alkalommal volt tüdőgyulladás, egyszer kórházban is feküdt miatta. Pulmonológiai kivizsgálás enyhe fokú légzésfunkciós csökkenést írt le nála, javasolták a dohányzás elhagyását.
- Mária elgondolkozott már a dohányzás elhagyásán, de nem szánta rá magát (fiatalabb korában volt pár sikertelene leszokási kísérlete). Férjével él, van 2 unokája (2 és 4 évesek), akiket nagyon szeret. Sajnos a tüdőgyulladásai miatt kevesebb időt tölthetett velük.
- Milyen tanácsot adnál betegednek?

Alkohol problémával küzdő beteg

- **Márton** 65 éves beteged szabad idejében szőlőt művel. Boros gazdaként napi 1-1,5 l bort fogyaszt, de „soha nem volt részeg”. Az utóbbi fél évben két alkalommal volt otthonában furcsa rosszulléte, amit fáradtságával és a rossz alvással magyaráz. Felesége, aki eljött vele, elmondja, hogy a férje ilyenkor maga elé mered, nem válaszol pár percig, de később nem emlékszik a történetekre. A férfi jelenleg a jogosítvány egészségügyi alkalmasság meghosszabbítása miatt jött.

Adatait áttekintve, kiderül, hogy évek óta nem járt a rendelőben, szinte alig vannak róla adatok.

Milyen tanácsot adnál betegednek?

Metabolikus szindrómás beteg

- 32 éves **Katalin** 5 éve házas, de hiába próbálkoznak, nem sikerült teherbe esnie. 30 kg/m² BMI-vel rendelkezik, kivizsgálásai során a vércukra 10,5 mmol/l volt, kissé emelkedett vérzsír értékekkel. Vérnyomására 3 éve szed gyógyszert, így értékei megfelelőek.

Otthon ő főz, szeretnek jókat enni.

Adminisztrátorként dolgozik, keveset mozog.

Férjével inkább moziba, színházba jár.

Milyen tanácsot adnál betegegednek?

Szívinfarktuson átesett beteg

- Az 50 éves **János** nevű beteged kórházi zárójelentéssel jön a rendelésre. Kiderül, hogy pár hete erős mellkasi fájdalmakkal SBO-ra vitték, ahol szívinfarktus gyanúját vetették fel. Akut coronarográfia történt 3 db stent beültetésre került sor. Miután állapota stabilizálódott 2 hetes kardiológiai rehabilitáción is részt vett.

Jelenleg panaszmentes, szeretne munkába állni.

Középvezető egy helyi cégnél, munkája stresszes, gyakran hét végén is be kell mennie. Talán emiatt sem tudta a korábbi orvosi javaslatokat betartani.

Gyógyszereit is rendszertelenül szedte korábban és a dohányzásról sem sikerült mindez ideig leszoknia.

- Milyen tanácsot adnál betegednek?

Derékfájós beteg

- A 38 éves **Anna** nevű beteged évek óta szenved a visszatérő lumbago-tól. Évente 3x elkapja a heves derékfájás, gyakran valamilyen rossz mozdulatot követően. Fizikai munkát végez (raktáros), kissé túlsúlyos (BMI: 27), depresszióra szed csak gyógyszert. Férjétől elvált, lánya messze lakik. A rosszullétekkor nagyon kiszolgáltatott, nehezen látja el magát. Már egyszer műtötték gerincsérv miatt, de mostanában kissé lejjebb fáj a dereka. Részletes kivizsgálása megtörtént néhány hónapja (MR, idegsebészeti), műtéti teendő nem indokolt.
- Milyen tanácsot adnál betegednek?