

Komunikační dovednosti - zdokonalování pomocí videotechniky

Řada prací z posledních let ukázala, že práci lékaře a jeho kontakt s pacientem je možné zdokonalit, když se věnuje pozornost praktickým komunikačním dovednostem. Dobré zkušenosti jsou s použitím videotechniky. Nejvíce pozornosti se věnuje navázání kontaktu a vyjasnění problému, dvěma prvními fázemi rozhovoru lékaře s pacientem. /Další dvě fáze jsou vlastní vyšetření a terapie ./

Navázání kontaktu má následující sekvenci:

1. Pozdrav
2. Oslovení pacienta jménem
3. Představení se a podání ruky
4. Uvedení pacienta na místo rozhovoru
5. Sdělení času, který je k dispozici, toho, že si lékař v průběhu konzultace bude dělat poznámky, ev. vyjasnění finančního krytí konzultace
6. Zaujetí klidné empatické naslouchající pozice
7. Uvedení rozhovoru frází "řekněte mi co vás trápí"

V této fázi se zdůrazňuje:

1. Vítající, sympatizující úsměv
2. Správné pevné a podporující podání ruky
3. Dobrý oční kontakt

Ve fázi vyjasnění problému, která je uvedena frází "řekněte mi co vás trápí" /takto volné a otevřené uvedení rozhovoru dává dobrou příležitost, aby pacient hovořil volně a spontánně/ je důležité, aby se lékař soustředil na:

1. To co pacient říká
2. To co lékař vidí
3. Na to jak se lékař cítí /i to je důležitá informace/

Je třeba hledat těžiště problému, to co pacienta nejvíce tíží, na co je třeba se soustředit. V hledání těžiště problému /toho co pacienta nejvíce tíží a na co je třeba se soustředit/ pomáhá zachycení:

1. Verbálních klíčů /důležitá slova a fráze o problémech, starostech, pocitech/
2. Neverbálních klíčů /změny v mimice, pantomimice, v očním kontaktu, ale i v tónu, tempu řeči a pod./

Na verbální nebo neverbální klíč je třeba reagovat. Těžiště problému je třeba rozvinout, soustředit se na něj. V tom pomáhá:

-položení otevřené otázky /řekněte mi ještě něco víc o tom jak se cítíte .../

-vyžádání objasnění /co tím míníte, když říkáte .../

-požádání o příklad /co jste si řekli, když jste se nepohodli naposledy/

-komentování neverbálních klíčů /zdá se, že to noční probouzení vás opravdu trápí/

Produktivitu rozhovoru zvyšuje, když pacient cítí, že mu je rozuměno. Doporučuje se:

-zeptat se co si pacient myslí o svých obtížích /jak si je vysvětluje, jakou míru starosti mu působí/

-projevovat empatii /věty jasně spojující lékaře a pacienta, jako na příklad:"Je mi jasné, že hovořit o těchto obtížích je pro vás nesnadné."/

-parafrázovat /"Cítil jste se tedy mizerně."/

-povzbuzovat /"Aha, rozumím."/

-vyjádřit zájem o téma, které je pro pacienta důležité, ale hovoří o něm nerad a z rozpaky /"Když mi řeknete něco více o svých problémech s erekcí, velmi mi to pomůže."/

-sumarizovat /"Hovořili jsme o vašich bolestech hlavy a probrali jsme také s čím by mohly souviset."/

Produktivitu zvyšuje, když lékař dokáže rozhovor řídit /doporučuje se zprvu nechat pacienta hovořit spontánně, bez většího zasahování, pak nicméně najít těžiště a udržet "nit rozhovoru" /. Je možné použít následující prostředky

-klidně a zdvořile se zeptat co se chci dozvědět /"Ano, ale nyní se chci zeptat jak je to s vaším spánkem"/

-zopakovat co je hlavním účelem rozhovoru /" Dnes jsme chtěli probrat především vaši rodinnou situaci"/

-Vrátit pacienta zpět k těžišti rozhovoru /"Musíme se teď soustředit na vaše obtíže se žaludkem"/

Konzultaci je třeba dobře ukončit. Nejlépe je shrnout probrané, říci co ještě zbývá na příště, zeptat se pacienta zda ještě něco chce dodat, eventuálně jeho návrh odkázat na příští konzultaci.