

Komunikace

Velehrad 2016

M. Opatrná, Onkologická klinika VFN a 1.LF UK

Jak komunikují a jak by měli komunikovat lékaři a zdravotní sestry

Jak komunikují pacienti a jak by měli komunikovat?

1. Sdělování pravdy
2. Umění rozhovoru o konci života
3. Komunikace s umírajícími

Téma hovoru

- Téma hovoru
 - o pravdě o nemoci
 - rozsahu, dopadu, o nasazení/ukončení/nezahájení léčby, o inf. souhlasech, opiátech, překladu...
 - Dříve vyslovených přáních???
 - o utrpení
 - o umírání

„Partneři“ hovoru

- Lékař
- Pacient/rodina
 - pacient ve stavu, kdy je podávána paliativní terapie
 - Pacient při/po ukončení onkologické léčby, BSC
 - pacient v preterminálním/terminálním stavu
 - porucha osobnosti

- *Naprostá většina problémů a stížností ve zdravotnictví jde na vrub nedostatečné či nesprávně volené komunikaci. (T. Zima, emerit. děkan 1.LF UK)*
 - Stížnosti (vedení oddělení, vedení nemocnice, ČLK)
 - Trestní oznámení – neposkytnutí pomoci
-
- *Ptáček, Etika v med., s. 17*

Trestní zákoník

- *§ 150 Neposkytnutí pomoci*
- *(1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na **dvě léta**.*
- *(2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na **tři léta nebo zákazem činnosti**.*

Proč se nemůžeme domluvit?

Celospolečenský jev

- Čím více komunikačních kanálů, tím obtížnější je domluvit se
- Jiné cíle, manipulace
- **Lež**
 - Získání výhody
 - Ochrana před postihem
 - Ochrana druhého?
- Lže-li celá společnost, proč očekáváme, že zrovna zdravotnictví se lež vyhne, když ta zde má dlouhou tradici?!
- Když komunikace celospolečensky vážne, proč očekáváme dobrou komunikaci ve zdravotnictví?



Sdělování pravdy nemocnému nejen na nemocničním lůžku

Film 16.01

- Hovoříme k vám jako **bratr**, jenž se z Boží vůle stal **otcem**...
- ...něžně je pohladíte... pohlazení od papeže... osušte jim slzy...
...papež je s vámi, zejména ve chvílích hořkostí a smutků.





- Prof.: Née, nemáte se čeho obávat, svatosti
- Papež: Professore, dvě mé sestry a bratr zemřeli na zhoubnou chorobu, mám úplně stejné příznaky.
- Prof.: To nic neznamena, zatím vidím pouze stenózu a jste chudokrevný - nic, co by se nedalo léčit...
- Papež: Pokud by se přesto jednalo o něco zhoubného jako u mých zemřelých sourozenců, kolik času by mi ještě zbývalo?
- Prof.: Něco takového vůbec nevyslovujte, provedeme ještě další vyšetření, ale je to jen formalita, nic víc...
- Papež: Professore, říkáte mi pravdu?
- Prof.: Mohl by někdo papeži lhát?
- Papež: Ať už se jedná o cokoliv, zachovejte prosím přísné mlčení.
- Prof.: Musím s vámi mluvit, o samotě...

Falešný paternalismus

- Pia fraus
- Bagatelizace nemoci
- Typický paternalistický vztah lékař pacient
 - Komunikaci určují já
 - Odpovídám, jak se mi to hodí
- pater? – otec, který lže, manipuluje, který chrání sebe a ne dítě?...
- bratr, který se stal z Boží vůle otcem, který utírá slzy...

Pacient

Pia fraus a bagatelizace nemoci

● ~~Protektivní role~~

- Zachování **naděje**
- Ochrana před úzkostí
- Ochrana před zármutkem nad vlastním odchodem

● **Břemeno**

- Sociální izolace
- Úzkost a strach v osamění
- Omezení informací → domýšlení situace k horšímu
- Narušení důvěry (lékař, rodina)
- Podvod – nemožnost obrany
- **Naděje?**

Lékař

Pia fraus a bagatelizace nemoci

- Protektivní role pro lékaře „paliu“
- Úzká vazba pia fraus a paternalistického vztahu
- Garance, že strategii rozhovoru i vedení léčby určuje pouze lékař
- Ochrana před nepříjemnou pravdivou komunikací
- Ochrana před emocemi pacienta
- Pomoc v udržení „patričného“ odstupu

Období po 2. světové válce

Hippokratova přísaha

Lidská práva (Všeobecná deklarace lid. práv, OSN 1948...)

Doporučení, mezinárodní smlouvy, charty...

Etické kodexy

Doporučení RE 1418/1999 O ochraně lidských práv a důstojnosti nevyléčitelně nemocných a umírajících

- Právo nevyléčitelně nemocného/umírajícího na pravdivou, úplnou, citlivě podanou informaci o zdravotním stavu
- Respekt k přání nebýt informován

Etický kodex ČLK 1996, 2007

- Lékař se má vzdát **paternalitních** pozic v postojích vůči nemocnému a respektovat ho jako rovnocenného **partnera...**
- Lékař je povinen nemocného srozumitelným způsobem odpovědně **informovat** o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik...
- Zadržení informací o nepříznivé prognóze/diagnóze – možné individuálně
 - V zájmu nemocného
 - Podle úvahy a svědomí lékaře

1. Komunikace v paliativní medicíně

1. Umění rozhovoru o konci života
2. Komunikace s umírajícími

Jsme stále v období přechodu

- Paternalistický vztah  partnerský vztah
Hippokrat. přísaha – staletí desetiletí
- Pia fraus  pravda
až do r. 2007!!!
- Permanentní tendence k bagatelizaci nemoci
- Překročení hranice?

Období přechodu a komunikace

- Věk lékaře, věk pacienta
- Vzdělání/zkušenosti lékaře, vzdělání/zkušenosti pacienta
- „Světový názor“ lékaře, pacienta
 - Kdo jsem já lékař/pacient **ztráta sebevědomí, nejistota**
 - Kdo je před mnou lékař/pacient
 - Jaké jsou hodnoty, priority, zaměření, životní filosofie, víra, náboženství...?

Úvaha a svědomí lékaře

- ČLK – Lékař se má vzdát své úvahy a svědomí nebo je kultivovat? A jak???
- Lékařův pohled na nemoc, utrpení a smrt
- Lékařovo osobní vyrovnání/nevyrovnání se s ...
- **Otevřená pravdivá komunikace**
 - řada faktorů, se kterými si současná společnost neví rady
 - jsme vytrženi z křesťanských kořenů
 - neexistuje ars moreindi

Mnohdy si nevíme rady

- V paliativní medicíně obecně, v hovoru o konci života, v hovoru s umírajícími
- „mlčenlivá dohoda“ mezi lékařem a pacientem
 - Ani jedna strana se nevyjadřuje jednoznačně
 - Lékař chce i nechce informovat pacienta o závažnosti nemoci/rozsudku smrti
 - Pacient chce i nechce slyšet
- . Theová, Holandsko 1993 – 1997: antropologický výzkum komunikace lékař - pacient; dg. malobuněčný ca plic

Diagnostické a terapeutické možnosti

- Rychlý rozvoj medicíny, přesto ne vždy jednoznačné závěry, možnosti... onkologická léčba možná pouze v případě, že je **histologie**
- → opakovaná vyšetření
- → vyděšený pacient/rodina - obtíže v komunikaci
- **Respekt k vůli nemocného**
 - není schopen se rozhodnout lékař/i , rozhodují týmy, second opinion ... (kazuistika V.)
 - pacient není schopen se rozhodnout
 - pacient vyjadřuje vůli, která je neslučitelná s lékařovými možnostmi (biolog.th., high dose vit. C)

Gravidita



Čas a lékař



- Neustálá časová tíseň
- Rostoucí počet pacientů
- Byrokracie, papírování
- Nedostatečné a nevyhovující prostory
- Zastaralá technika
- Postgraduální vzdělávání
- Neustálý stres

Syndrom vyhoření ve zdravotnictví



Současná obrana lékařů

- Bez ochrany paternalismu a *pia fraus* - bez „*palia*“
- Snaha přesměrovat komunikaci
 - po sdělení dg. (recidivy, ukončení onkologické léčby...) na léčbu, krátkodobé prvky, méně náročná témata
- Přesunout pozornost k tomu, co se dá dělat
- Vědomé podávání dvojznačných, mlžících informací

21. století

- Změna nejen v Kodexu ČLK 2007
- L: komunikačně náročnější situace
- P: učí se zacházet s pravdivými informacemi

- *Neexistuje/nemůže existovat univerzálně platný návod, jak nepříznivé informace sdělovat*
- *Vysoce individuální přístup k nemocnému*

Lékař 21. století



Pacienti

- Šok, beznaděj, existenciální krize
- Otevřená budoucnost (naděje) – ohraničená „smrtnou jistotou“
- **Kolísavá existenciální tíseň**
- Obrana – příběhy, (neoprávněný) optimismus

Příběhy

- Vytváření příběhu o zlepšení – naděje
- Přijmout a přiznat si, že naděje na uzdravení byla pouhou iluzí
 - Příběh o zlepšení/uzdravení
 - Příběh o zoufalství

jediná realita

Fenomén

(neoprávněného) optimismu

- Soustředění se na léčbu – optimismus, ale i propadání beznaději
- Lékař pacienta před přílišným optimismem nevaruje (?)
Raduji se s vámi, že onemocnění ustoupilo...
...i když vím, že to prohrajete...- já to vím, vy to nevíte
- Střídání optimismu s beznadějí – (nejednoznačné) vědomí blížící se smrti

Výhody/nevýhody optimismu

- Dává sílu vytrvat a zvládat situaci
- Zjištění, že šlo o **iluzi**
 - Prožíváno bolestně
 - Není čas na přijetí se blížící se smrti
 - Není čas na rozloučení

Důležitost času

- Pro dosažení pocitu završení/uzavření životní dráhy
- Pro loučení
- Pro vyřízení finančních záležitostí
- Pro osobnostní růst, zhodnocení života, odpuštění, vyrovnání se...

Co pacienti nejvíce potřebují

- Dostávat informace, na které mají právo
 - pravdivé, úplné, citlivě podané informace
- Ujistění, že (nebudou sami) a nebudou trpět
- Komunikovat v širším slova smyslu – mluvit s profesionálem, který je také člověkem, tj.
- potřebují profesionála, pro kterého jsou Ty, nejen Ono (On/a)

Pacienti nepotřebují „zásobování“ informacemi

- Sdělování pravdy v onkologii nelze zaměřovat za pouhé „zásobování“ pacienta objektivními medicínskými informacemi, ale jedná se o
 - dynamický proces
 - obtížnou, ale i podnětnou kreativní činnost onkologa

Interdisciplinární tým

- Nezbytnost
 - psychologa
 - sociálního pracovníka
 - **kaplana**
- v interdisciplinárních týmech
- Oboustranně vztahová nabídka
 - pravdivost/autenticita
 - empatie
 - akceptace
 - vstřícnost, lidskost

Problematická komunikace

- Problematická komunikace



- Doutnající nespokojenost

Problematická komunikace

doutnající nespokojenost

- Překlady
- Bránění se opiátům
- Úzkost
- Neochota slyšet hlas lékařů
- Neschopnost vyrovnat se v krátké době s infaustní prognózou, smrtí
- Prosazování si vlastních názorů, dělat něco za každou cenu, úporná snaha řešit situaci po svém
- Oddělování symptomů od základního onemocnění, neschopnost chápat nemoc v celé její komplexitě
- Trestní oznámení

Řešení

- Mírnění, fyzického, psychického i duchovního utrpení
- Autentická lidskost, blízkost zdravotníků i rodiny
- Vyjít maximálně vstříc tomu, co chce řešit, o čem chce mluvit pacient, případně rodina
- Opakované vysvětlování situace
- Dovolit ventilovat emoce

