

|  |  |
| --- | --- |
| Název projektu | Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě |
| Registrační číslo projektu | CZ.02.2.69/0.0./0.0/16\_015/0002400 |

Komunikace ve zdravotnictví –

Komunikace s pacientem s infaustním onemocněním, komunikace s pozůstalými

Průvodní list studijního materiálu

Yvetta Vrublová

**Opava 2021**



Obsah

[1 Komunikace s pacientem s infaustním onemocněním, komunikace s pozůstalými 3](#_Toc66692741)

[1.1 Základní doporučení 4](#_Toc66692742)

[2 Pedagogicko didaktické poznámky 6](#_Toc66692743)

[Použitá Literatura 7](#_Toc66692744)

[Přehled dostupných ikon 8](#_Toc66692745)

# Komunikace s pacientem s infaustním onemocněním, komunikace s pozůstalými

Průvodce studiem – studijní předpoklady



V této části studijního materiálu a přednášky budete seznámeni s problematikou komu-nikace s pacientem s infaustním onemocněním a s komunikací s jejich pozůstalými. Ko-munikace v této náročné životní situaci je velmi specifická a měla by být vedena zkuše-ným zdravotnickým pracovníkem s dostatečnou emapatií a komunikačními dovednostmi.

Rychlý náhled studijního materiálu



Základním předpokladem komunikace s pacientem s infaustním onemocněním je cit pro pochopení situace nemocného. Je zde velmi důležitá empatie - porozumění a vcítění. Vcítěním lze pochopit motivy chování nemocného (proč jedná tak, jak jedná) a orientovat se v jeho prožívání a ostatních oblastech jeho duševního života (vnitřním náhledu na situaci, vztahy, hodnoty atd.)

Cíle STUDIJNÍHO MATERIÁLU



* Naučit se přemýšlet o smrti
* Pochopit potřeby umírajícího a jeho blízkých
* Umět hledat slova v empatické komunikaci
* Umět analyzovat jednotlivé fáze při sdělení pravdy na nemocničním lůžku dle E. Kübler-Rossové
* Naučit se volit empatický styl komunikace
* Naučit se přemýšlet o potřebách při umírání a smrti
* Umět pochopit chování rodinných příslušníků
* Umět si sobě položit otázky ohledně vlastního postoje ke smrti

Klíčová STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Komunikace, infaustní stav, pravda, empatie, umírání, smrt

Čas potřebný ke studiu



Stopáž studijního materiálu: 00:13:33

Doporučený čas ke studiu: 45 minut

Další zdroje – doporučená literatura



HAŠKOVCOVÁ, H. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.

## Základní doporučení

Současný pacient má na základě práva na sebeurčení právo na pravdivou, úplnou, citlivě podanou informaci o zdravotním stavu. Jak už bylo zmíněno výše, E. Kübler-Rossová popsala křivku psychické odezvy na příchod a rozvoj vážné nemoci. Jednotlivé fáze (šok, popření/ negace, zloba/vzdor/agrese, smlouvání, deprese, smíření/rezignace/zoufalství) se střídají, vracejí, prolínají a vyskytují se nejen u pacienta, ale také u jeho blízkých.

**Pokud je pacient o své diagnóze od počátku lékařem informován** a s touto informací prožívá celé období zhoršování stavu, dílčí neúspěchy léčby až k jejímu ukončení a přechodu na léčbu symptomatickou, pak si zajisté zhoršování stavu uvědomuje a sám si je spojuje s progresí nemoci. V takovém případě lze pacientovi přímo sdělit, že nové obtíže, které se objevují, souvisí s nemocí, že stav se již nebude lepšit a spíše se bude zhoršovat. Je možné vysvětlit, co je příčinou konkrétních obtíží, jaké jsou možnosti řešení a co se pokusíme pro nemocného udělat. Také je namístě přiznat, pokud nemůžeme dělat již nic jiného, než tlumit bolest nebo dát tišící léky, pokud si to pacient přeje. V každém případě je dobré neuhýbat před otázkami nemocného a na časté dotazy „a bude to zase lepší“ neodpovídat planým utěšováním, ale raději odpovědět pravdivě, že pravděpodobně již ne. Mnohdy není třeba odpovídat slovy, protože se s nemocným, který sám tuší, domluvíte pouhým pohledem či gestem. Vždycky je ale vhodné nabídnout pomoc a naději, kterou ještě nabídnout můžeme, tj. nejen řešení příznaků jako je bolest, zvracení, teploty, dušnost, ale hlavně nabídka naší fyzické přítomnosti a doprovázení až do konce. Většina pacientů svými dotazy naznačí, zda o blížícím se konci mluvit chce, či nikoliv.

**Pokud pacient o diagnóze a infaustní prognóze doposud informován nebyl**. Nemocný se pak často trápí svými obtížemi, pro které nenachází vysvětlení, zlobí se na všechny zúčastněné, že jeho obtíže přehlíží nebo řeší nedostatečně, případně je přičítá za vinu sám sobě. V takovém případě je namístě vysvětlit situaci a nemocného pravdivě informovat. Nezřídka se pak setkáme s úlevným konstatováním „já jsem si to myslel“. Většinou se nemocný potřebuje vyplakat, což může trvat i několik dní, ale sdělením pravdy se uvolní napětí a otevírá se možnost mluvit o obtížích, možnostech léčby a dalším výhledu. Na tomto místě je třeba připomenout, že poskytnutí informací o zdravotním stavu a prognóze náleží plně do kompetence lékaře.

**Nesdělením pravdy připravujeme pacienta o různě dlouhou dobu, kdy už ví, že jeho život se chýlí ke konci a může ještě mnohé zařídit a mnohé ve svém životě změnit, případně si splnit sny, které doposud odkládal. Dozvídá-li se to týden před smrtí, pak často již není fyzicky schopen pořídit poslední vůli, hovořit s blízkými, napsat dopis, natožpak podívat se do míst, kam se celý život toužil vypravit.**

**Hlavní a nejdůležitějšími principy komunikace s těmito lidmi a jejich příslušníky je empatie, takt, slušné chování, čas a pochopení.**

# Pedagogicko didaktické poznámky

Průvodce studiem



Obor: Studijní text spadá tematicky pro studijní programy, které jsou akreditovány v rámci klasifikace oborů vzdělání CZ-ISCED-F 2013: 091 Zdravotní péče, 0913 Ošetřovatelství a porodní asistentství, 0922 Péče o děti a mládež, 0921 Péče o seniory a zdravotně postižené dospělé osoby

Cílem je získat znalosti o umírání a smrti a potřebách umírajícího. Jako cílené metody jsou použity modelové situace, diskuse.

Úkol k zamyšlení



Jaký je váš vlastní vztah k umírání a ke smrti? Jak si představujete důstojné umírání či odchod ze života pro sebe samotnou/ého?

Korespondenční úkol



Napište úvahu o umírání a smrti se zaměřením na prostředí. Jak by mělo vypadat dů-stojné rozloučení a truchlení?

Délka úvahy - individuální.

Použitá Literatura

ANTAI-OTONG,D. *Nurse-Client Communication. Burrlington: Jones-Barlett Learning*, 2007. 251 s. ISBN 978-076-3735-883.

JANÁČKOVÁ, L., WEISS, P.: *Komunikace ve zdravotnictví*. Portál, Praha 2008.

POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.

POKORNÁ, A. *Efektivní komunikační techniky v ošetřovatelství*. Brno: NCO NZO, 2010. ISBN 978-80-7013-524-2.

TOMANOVÁ, Š., KŘIVKOVÁ, J. Komunikace s pacientem v intenzivní péči. 1. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0064-4.

ŠPAČKOVÁ, A. Umění dialogu: Jak si s lidmi opravdu porozumět. Praha: Grada 2011. 200s. ISBN 978-80-247-3810-9

ŠPATÉNKOVÁ, N. KRÁLOVÁ, J. *Základní otázky komunikace: komunikace (nejen) pro sestry*. Praha, 2009.135. ISBN 978-80-7262-599-4.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 2000,521s. ISSN 80-7178-308-0.

Přehled dostupných ikon

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Čas potřebný ke studiu |  | Cíle kapitoly |
|  | Klíčová slova |  | Nezapomeňte na odpočinek |
|  | Průvodce studiem |  | Průvodce textem |
|  | Rychlý náhled |  | Shrnutí |
|  | Tutoriály |  | Definice |
|  | K zapamatování |  | Případová studie |
|  | Řešená úloha |  | Věta |
|  | Kontrolní otázka |  | Korespondenční úkol |
|  | Odpovědi |  | Otázky |
|  | Samostatný úkol |  | Další zdroje |
|  | Pro zájemce |  | Úkol k zamyšlení |

Pozn. Tuto část dokumentu nedoporučujeme upravovat, aby byla zachována správná funkčnost vložených maker. Tento poslední oddíl může být zamknut v MS Word 2010 prostřednictvím menu Revize/Omezit úpravy.

Takto je rovněž omezena možnost měnit například styly v dokumentu. Pro jejich úpravu nebo přidávání či odebírání je opět nutné omezení úprav zrušit. Zámek není chráněn heslem.

Název: **Komunikace ve zdravotnictví - Komunikace s pacientem s infaustním onemocněním, komunikace s pozůstalými**

Autor: **doc. PhDr. Yvetta Vrublová, Ph.D.**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě

Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: pedagogickým zaměstnancům SU

Počet stran: 9

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.