

# Komunikacja z pacjentem przewlekle chorym

Iwona Detner

Coloplast®  
Professional

## Komunikacja jest pojęciem bardzo szerokim.

Możemy mówić na przykład o komunikacji werbalnej, niewerbalnej, pisemnej czy interpersonalnej. Bez względu jednak na rodzaj i sposób porozumiewania, należy ogólnie przyjąć, że komunikacja opiera się na zamierzonej wymianie słów, znaków, gestów lub symboli, a – w realizowanej praktyce medycznej – jej nadrzędnym celem zawsze powinno być poprawienie poziomu porozumienia i współpracy z pacjentem.

Najważniejszą funkcją komunikacji jest podnoszenie jakości przepływu informacji pomiędzy pacjentem, a personelem medycznym. Nie wystarczy jedynie posługiwać się tym samym językiem, aby mieć pewność, że wzajemne interakcje pomiędzy wszystkimi stronami procesu komunikacji przebiegają bez przeszkód. Niezbędne jest – co może być już zadaniem o wiele trudniejszym – także uwzględnienie doświadczenia i emocji każdej ze stron biorącej udział w rozmowie.

Aby móc rozmawiać o w pełni skutecznej komunikacji, szczególnie z perspektywy opieki nad pacjentem przewlekle chorym, należy pamiętać o kilku kluczowych aspektach.

1. Specyfika zawodu pielęgniarstwa sprawia, że w spełnianiu obowiązków zawodowych pielęgniarka przejmuje odpowiedzialność nad chorym, ale także odpowiedzialność osobistą przed własnym sumieniem.<sup>1</sup>
2. W opiece paliatywnej najważniejszy jest chory i jego bliscy – nie lekarz, czy pielęgniarka. Stąd niezwykle znaczenie ma skrócenie dystansu między pacjentem, a personelem oraz zbudowanie poczucia, że to właśnie pacjent jest kluczowy i znajduje się w centrum wszelkich podejmowanych decyzji.
3. Podstawowym zadaniem pielęgniarki jest niesienie ulgi w cierpieniu, powiązane z okazywaniem troskliwości. Kluczowym wydaje się osobiste zobowiązanie personelu medycznego do bycia godnym zaufania oraz



wspieranie pacjenta i jego rodziny w trudnych chwilach. Odpowiedzialność pielęgniarki za łagodzenie cierpienia oznacza troskliwą pomoc w znoszeniu cierpienia fizycznego i psychicznego. Obustronne zaufanie, szacunek oraz wsparcie powinny być zatem podstawą w komunikacji z każdym pacjentem – niezależnie od poglądów religijnych, jak również różnic kulturowych którejkolwiek ze stron.

4. Kluczową rolą pielęgniarki opieki paliatywnej jest zapewnienie możliwie optymalnej jakości życia z podtrzymywaniem nadziei pacjenta. Pielęgniarki opieki paliatywnej tworzą pielęgniarstwo oparte przede wszystkim na otwartości na drugiego człowieka. Z tej perspektywy ważne będzie, aby procesy komunikacji zachodzące pomiędzy pacjentem, a personelem medycznym przebiegały w sposób umożliwiający „zatrzymanie” przy człowieku umierającym. Zatrzymanie to jest rozumiane jako wrażliwość i poświęcenie swojej uwagi choremu, ale także dawanie wsparcia i pomocy rodzinie, w trakcie całego trwania choroby.
5. W przeciwieństwie do powszechnego pojmowania komunikacji, podstawą dobrego porozumiewania się nie jest wyłącznie to, co i jak się mówi, ale także to jaki nacisk kładziemy na aktywne słuchanie i odczytywanie potrzeb drugiej strony.

Dla pacjenta istotnym jest fakt, w jaki sposób pielęgniarka, czy lekarz go słuchają. Jeśli personel medyczny potrafi słuchać pacjenta z odpowiednią empatią i uważnością, będzie tym samym potrafił dokładnie określić jego potrzeby fizyczne, emocjonalne i psychospołeczne. W opiece paliatywnej ważne są nie tylko kompetencje medyczne pielęgniarki, ale przede wszystkim kompetencje osobowościowe, wspierane przez przygotowanie dotyczące niesienia pomocy psychologicznej. Prowadząc rozmowę z chorym, trzeba pamiętać o „czytaniu między wierszami”, gdyż często chory nie potrafi lub nie chce o wielu kwestiach powiedzieć wprost.<sup>2</sup>

6. Warto pamiętać, że chorzy paliatywni, to w większości pacjenci w podeszłym wieku. Są obciążeni różnymi dolegliwościami i dysfunkcjami. Zaburzenia te niejednokrotnie stają się przyczyną niezrozumienia rozmówcy przez chorego. To dlatego komunikacja z przewlekle chorym wymaga od pielęgniarki więcej zaangażowania. Kluczem do lepszego porozumiewania się będzie, więc cierpliwość i wyrozumiałość personelu wobec pacjenta.

7. W okresie terminalnym komunikowanie odgrywa istotną rolę w przygotowaniu pacjenta do śmierci. Ofiarując swoją pracę pielęgniarka powinna spełnić trzy główne oczekiwania umierającego pacjenta: „pomóż

mi”, „wysłuchaj mnie”, „nie opuszczaj mnie”. Jednym z kluczowych elementów komunikacji w tym obszarze będzie, więc stosowanie jasnych, uczciwych, a także prostych zwrotów informacyjnych. Uproszczenie komunikacji, oczywiście przy zachowaniu wysokiego poziomu empatii, pomoże w zdobyciu zaufania i zbudowania poczucia wspólnoty z chorym. Ofiarowanie choremu złagodzenia dolegliwości, a czasami nawet po prostu obecności w trudnych chwilach, wprowadzi do relacji atmosferę zaufania. Takie podejście będzie z kolei wspierało efektywność rozmów. I choć dotyczy to wszystkich rozmów, to będzie szczególnie ważne w przypadku tych najtrudniejszych – o dalszym czasie pacjenta, o jego cierpieniu i umieraniu.

Sposób prowadzenia komunikacji jest niewątpliwie kwestią bardzo indywidualną, często wynikającą z osobistych predyspozycji, doświadczenia i dojrzałości pielęgniarki. Oznacza to, że choć u części osób umiejętność efektywnej komunikacji rozwinię się naturalnie wraz ze stażem pracy, każdy powinien dodatkowo pracować, aby jeszcze bardziej wzmacniać swoje kompetencje komunikacyjne. Wszak to, jakie wsparcie dajemy naszym pacjentom ma kluczowe znaczenie, bo: „Być może dla świata jesteś tylko człowiekiem, ale dla niektórych ludzi jesteś całym światem”.<sup>3</sup> (Gabriel Garcia Marquez).

1. Kostrzanowska Z: Ogólna etyka pielęgniarstwa. [W:] Etyka w pracy pielęgniarstwie. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa studiów licencjackich. Red.: Wrońska I., Mariański J. Czelej, Lublin 2002, s. 141, 151
2. Kaptacz A.: Organizacja i zarządzanie w opiece paliatywnej. W: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Red.: de Walden-Gatuszko K., Kaptacz A. PZWL, Warszawa 2005, 26–35
3. Marquez G.: Miłość w czasach zarazy. Wydawnictwo Muza S.A., Warszawa 2002



### Iwona Detner

Magister pielęgniarstwa. Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.

Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki Chirurgii Ogólnej Onkologicznej Metabolicznej i Torakochirurgii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Praca: Klinika chirurgii Ogólnej Onkologicznej Metabolicznej i Torakochirurgii oraz Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej.

Wykłady: Wojskowy Instytut Medyczny Ośrodek kształcenia Pielęgniarek i Położnych oraz Ośrodek Kształcenia Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

„To co daje mi ogromną satysfakcję to pomaganie innym ludziom. Wybrałam kierunek pielęgniarstwa, ponieważ zawsze chciałam być częścią personelu medycznego z uwagi na to, aby pomagać chorym ludziom. Myślę, że jestem we właściwym miejscu. Pielęgniarka to zawód zaufania publicznego przynoszący duży prestiż i szacunek”.