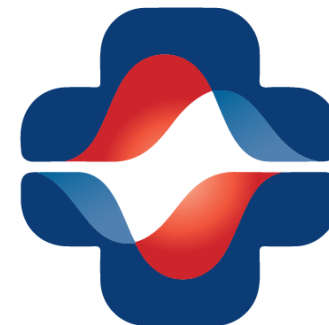


ESF projekt UP.03.3.1.04.0020

REGIONALNI CENTAR KOMPETENTNOSTI MLINARSKA



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

Tečaj palijativne skrbi za učenike

Komunikacijske vještine u palijativnoj skrbi

Elvira Tahiri

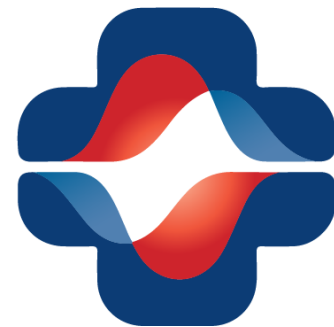
Škola za medicinske sestre Mlinarska



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Ishodi učenja programa

- Po završetku programa sudionici moći će:
- Primijeniti komunikacijske vještine s palijativnim bolesnikom i njegovom obitelji



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

5. KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE U PALIJATIVNOJ SKRBI



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

5.1. Važnost i oblici
komunikacije u
palijativnoj skrbi

5.2. Komunikacija s
pacijentom i
članovima obitelji

KOMUNIKACIJA



- neizbježan, kompleksan, dinamičan proces
- **izmjena informacija**
- **verbalna, neverbalna i paralingvistička**



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

KOMUNIKACIJSKI PROCES



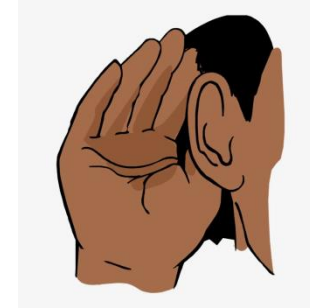
Glas



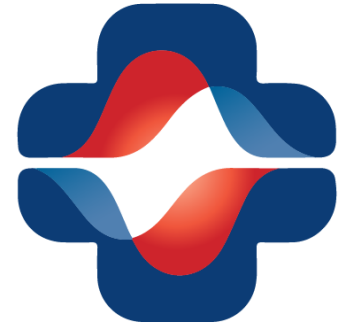
Način govora (intonacija, jačina, ritam govora)



Neverbalni znakovi



Slušanje



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska



Otvoren pristup



Iskrenost



Razumijevanje



Prihvaćanje



Empatija

MODELI KOMUNIKACIJE

1. „**Racionalni model**„ - najčešći, informativni pristanci, med. Informacije
2. Model "**zajedničkog odlučivanja**„ - koji u obzir uzima pojedinca i njegova očekivanja, perspektivu gledanja
3. "**Emocionalni model**" - povezuje emocionalno stanje i racionalne okolnosti

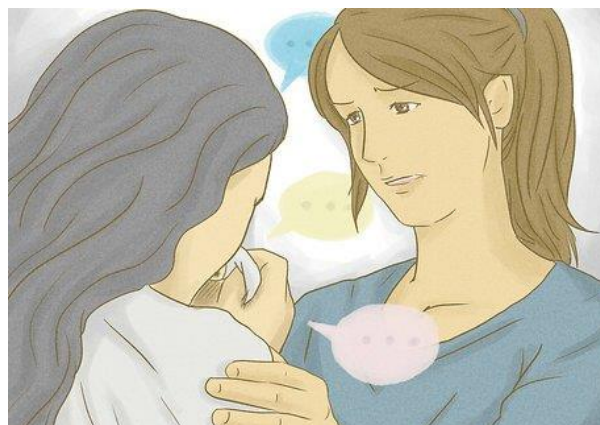


Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

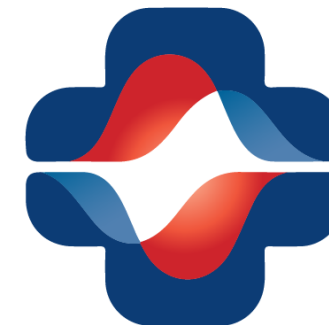


PROFESIONALNA KOMUNIKACIJA

- podrazumijeva spremnost za komunikaciju, empatiju, otvorenost i razumijevanje
- **pozitivno iskustvo**



- **istraživanja** pokazuju:
 - dobra komunikacija dovodi do opuštenog i ugodnog ozračja, smanjuje osjećaj tjeskobe
 - usmjerenost na pacijenta i njegove potrebe doprinosi zajedničkom donošenju odluka i većem zadovoljstvu pacijenta



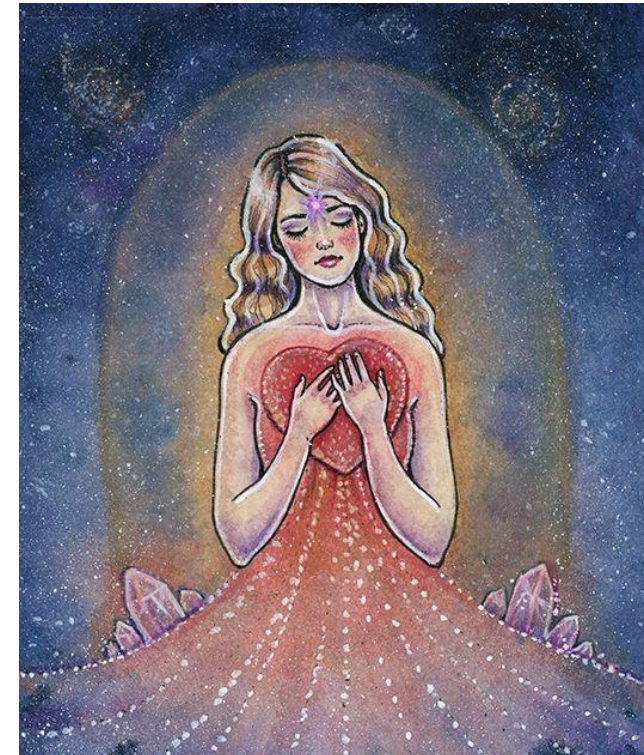
Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

PALIJATIVNA SKRB

- pristup kojim se bolesnicima suočenim sa smrtonosnom bolešću i njihovim obiteljima poboljšava kvaliteta života
- obuhvaća **tri područja**:
 - smirivanje simptoma
 - psihosocijalnu podršku
 - etičke probleme vezane uz kraj života
- **cilj**: postići najbolju moguću kvalitetu života



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska



ZA PALIJATIVNU SKRB POTREBNA JE:

- dobra **komunikacija**
- emocionalna **potpora**
- postupak **etičkog** donošenja odluka
- procjena **potreba** bolesnika i njegove obitelji



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska



VAŽNOST KOMUNIKACIJE U PALIJATIVNOJ SKRBI

Olakšati pacijentu
boravak u bolnici

Steći pacijentovo
povjerenje

Komunikacija mora
biti dvosmjerna i
mora se konstantno
održavati

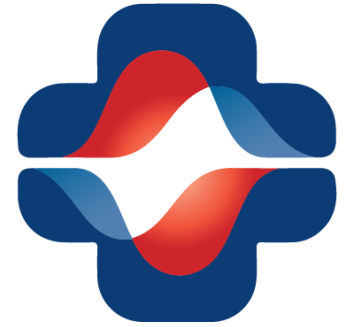
Sestra mora biti
psihički stabilna,
imati više
razumijevanja i
suosjećanja



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

LOŠA VIJEST

- svaka informacija koja **negativno utječe** na pacijentova očekivanja i planove u sadašnjosti i budućnosti
- ovaj proces zahtjeva **verbalnu komponentu** i uključuje sposobnost **kontroliranja** vlastitih i pacijentovih emocionalnih reakcija
- važno je saznati što je pacijentu **prioritet** i ima li potpune **informacije** o svojoj bolesti

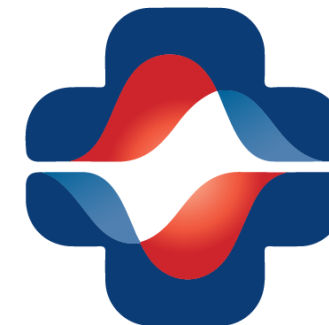


Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska



SPIKES PROTOKOL

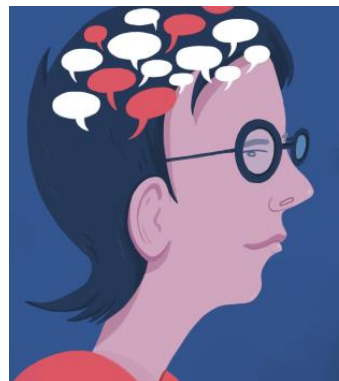
- jedan od najčešće korištenih protokola u priopćavanju loše vijesti je protokol **SPIKES**



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska



priprema za razgovor



procjenjivanje informiranosti



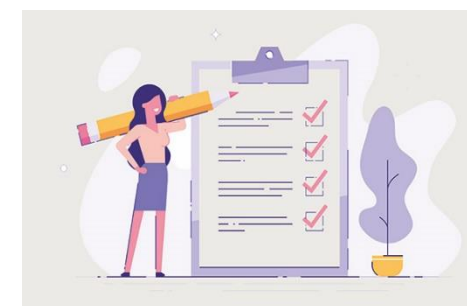
prezentiranje informacija



dobivanje pristanka na
informaciju



emocije, odgovor empatijom



postavljanje strateškog i
terapijskoga plana

ZADAĆE MEDICINSKOG OSOBLJA

- informirati obitelj o zdravstvenom stanju umirućeg
- poučiti o vještinama pružanja njege
- važno je prihvatiti da je gubitak i rad s ožalošćenima jedan od aspekata zdravstvene djelatnosti koji ne možemo negirati ili izbjeći
- zdravstveni djelatnici pomažu ožalošćenima primjenom komunikacijskih vještina



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska



OBITELJ

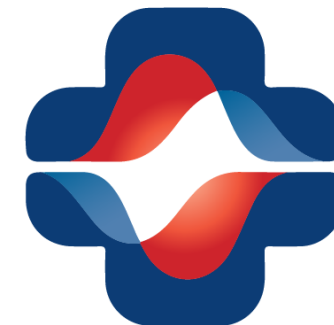
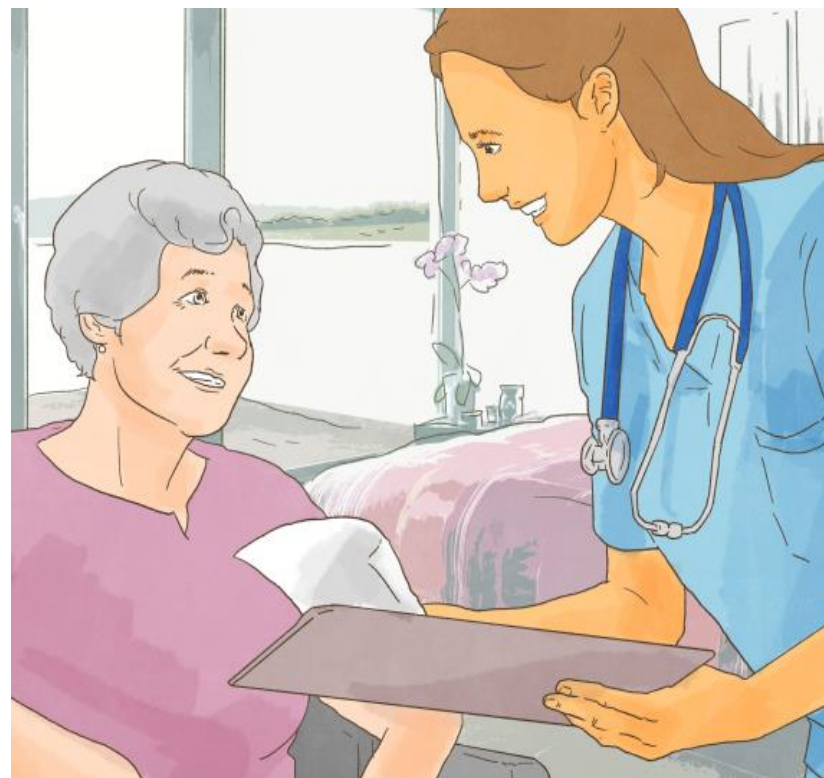
- znatan **utjecaj na cijelu obitelj**
- obitelj može jako utjecati na raspoloženje bolesnika
- potrebno je voditi **obiteljske sastanke**, a prema potrebi primijeniti **obiteljske intervencije**
- problem je ako obitelj ne želi da bolesnik zna istinu, a čest je slučaj i da obitelj ne dozvoljava prestanak aktivnog liječenja, čak i unatoč željama bolesnika



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

KAKO VODITI KOMUNIKACIJU?

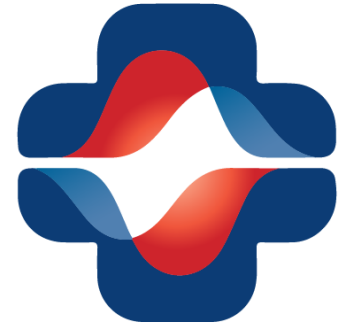
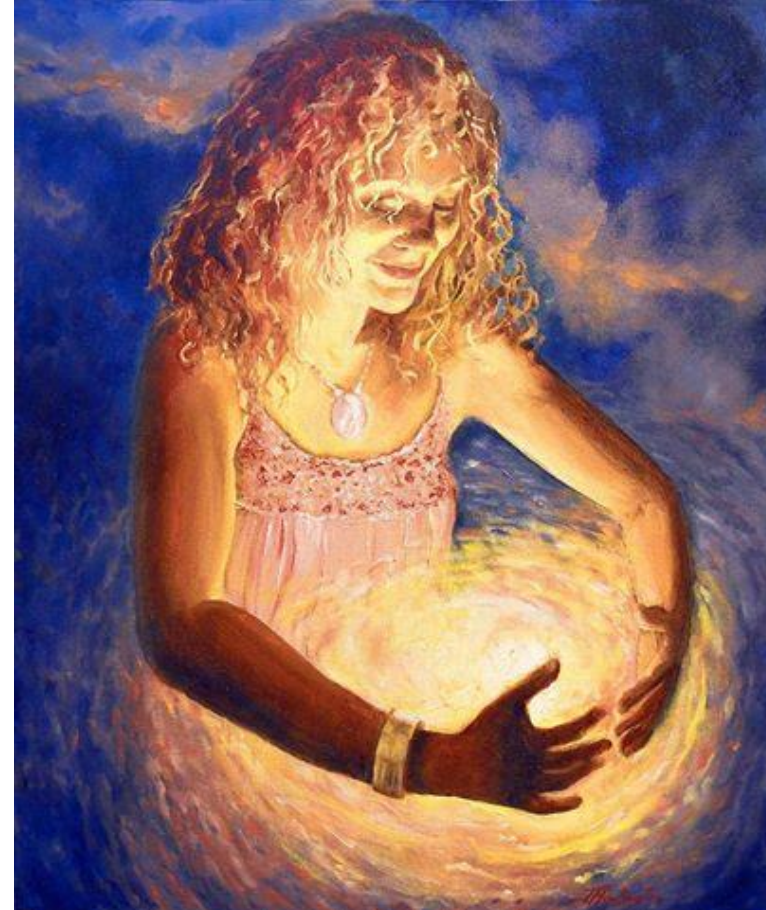
1. rječnik koji je razumljiv pacijentu
2. važno je organizirati misli, pripremiti plan, razmisliti o odgovorima na potencijalna pitanja
3. voditi računa o ugodnoj atmosferi i o tome želi li pacijent obitelj uza sebe
4. dodir i kontakt očima su bitni
5. ne isključiti nadu, ali pritom ne davati lažnu
6. uz bolesnika važno je i pružiti podršku njegovoj obitelji i prijateljima



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

ZAKLJUČAK

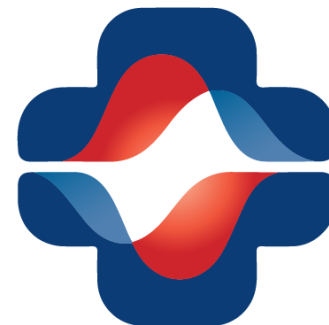
- od iznimne je važnosti znanje **komunikacijskih vještina**
- **sestra mora** biti psihički stabilna, imati više razumijevanja i suosjećanja
- bitno se pobrinuti za **bolesnikove potrebe**
- ne isključiti nadu
- važni oblici **fizičkog kontakta**
- pružiti podršku pacijentovoj **obitelji i prijateljima**



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska

LITERATURA:

1. Marija Ljubičić; Palijativna zdravstvena njega; Naklada slap; Jastrebarsko, 2020. godina
2. Marijana Braš, Veljko Đorđević, Lovorka Brajković, Ana Planinc-Peraica, Ranko
3. Stevanović; Komunikacija i komunikacijske vještine u palijativnoj medicini; Medix. Supplement; Zagreb; 2016. Godina
4. Marijana Braš, Zoran Lončar, Branka Kandić-Splavski, Vibor Milujnović, Mato Devčić, Ranko Stevanović, Antonio Jeretić, Ivana Bičanić, Mario Cvek; Komunikacijske vještine u palijativnoj medicini; Medix. Supplement; 2011. Godina
5. Cicak Maca; Obitelj u palijativnoj skrbi; Ljetopis socijalnog rada, 2008. Godina



Regionalni centar
kompetentnosti
Mlinarska