

ZAŠTO SU LJUDI SKLONI UPITNIM ZDRAVSTVENIM PONAŠANJIMA?



RAZLOZI ZA UPITNA ZDRAVSTVENA PONAŠANJA: ŠTA KAŽU LEKARI?



Manjak zdravstvenog obrazovanja

Pacijenti sa kojima se lekari susreću često ne znaju kakve negativne posledice nepridržavanje može da prouzrokuje.



Nedostatak resursa

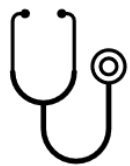
Lekari u zdravstvenom sistemu nemaju dovoljno vremena da se posvete pacijentu van same dijagnoze i terapije. Stoga pacijenti odlučuju da konsultuju TKAM praktičare koji im posvećuju znatno više vremena.



Dostupnost i jednostavnost upotrebe

Alternativne metode lečenja su dostupnije i lakše se primenjuju od konvencionalnih.





RAZLOZI ZA UPITNA ZDRAVSTVENA PONAŠANJA: ŠTA KAŽU TKAM PRAKTIČARI?

Holistički pristup zdravlju u TKAM praksama



TKAM prakse se fokusiraju na uzrok bolesti, a ne samo na simptome. Fizički simptomi upućuju na problem na nekom drugom nivou (spiritualnom, energetskom, emotivnom, itd.)

Prirodniji pristup zdravlju



TKAM metode često naglašavaju saradnju sa prirodom i vraćanje čoveka prirodi, što privlači pacijente/klijente.

Neuspeh tretmana zvanične medicine



Ljudi se često obraćaju TKAM praktičarima onda kada konvencionalni tretmani ne daju željeni rezultat





ZAŠTO SE LJUDI NE
PRIDRŽAVAJU ZVANIČNIH
MEDICINSKIH PREPORUKA?

Socio-ekonomski faktori

- siromaštvo
- slabije obrazovanje
- nestabilni životni uslovi
- udaljenost zdravstvenih centara

Faktori vezani za pacijenta

- informisanost i uverenja u vezi sa zdravstvenim stanjem
- motivacija i očekivanja
- uverenja
- osobine ličnosti

PSIHOLOŠKI FAKTORI!

Faktori vezani za zdravstveni sistem

- odnos lekar-pacijent
- preopterećenost medicinskog osoblja
- slab kapacitet sistema da edukuje pacijente
- nedostatak informacija o adherenci i efikasnim intervencijama za njeno poboljšanje

Ovi faktori su primenjivi na sve pacijente, nezavisno od zdravstvenog stanja!

Faktori vezani za terapiju

- trajanje lečenja
- neuspešnost prethodne terapije
- česte promene u lečenju
- neposrednost korisnih efekata
- nuspojave

Faktori vezani za bolest

- ozbiljnost simptoma
- progresija
- dostupnost tretmana
- komorbiditeti



KO SU LJUDI KOJI SE NE PRIDRŽAVAJU ZVANIČNIH MEDICINSKIH PREPORUKA?

Ljudi koji boluju od hroničnih bolesti se manje pridržavaju preporuka lekara

Ispitanici koji su imali više negativnih iskustava sa zdravstvenim radnicima

Što češće pacijenti doživljavaju negativna iskustva sa lekarima i medicinskim osobljem, manje se pridržavaju preporuka

Ispitanici lošijeg zdravstvenog stanja

Ljudi koji svoje zdravstveno stanje procenjuju kao lošije se manje pridržavaju preporuka lekara

Sociodemografski faktori (pol, uzrast, socio-ekonomski status) nisu bili povezani sa nepridržavanjem.

Još uvek ne znamo ništa o uzročno-posledičnom toku ovih veza!

Napomena: podaci su dobijeni na prigodnom uzorku od 524 građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.



KO SU LJUDI KOJI SE NE PRIDRŽAVAJU ZVANIČNIH MEDICINSKIH PREPORUKA?

Manje savesni

Ljudi koji su slabije organizovani, manje disciplinovani i manje skloni perfekcionizmu

Intuitivniji

Skloniji intuitivnom donošenju odluka (nasuprot racionalnom)

Skloni magijskim uverenjima o zdravlju

Ljudi čija su uverenja o zdravlju često zasnovana na pseudonaučnim ili magijskim pretpostavkama

Skloni verovanju u teorije zavere

Skloniji iracionalnim uverenjima o sebi i drugima

Ljudi skloni rigidnim, ekstremnim i nelogičnim uverenjima i očekivanjima od sebe i drugih

Još uvek ne znamo ništa o uzročno-posledičnom toku ovih veza!

Napomena: podaci su dobijeni na prigodnom uzorku od 524 građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.



NAJBOLJI PREKURSOR NEPRIDRŽAVANJA: NEGATIVNA ISKUSTVA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

36%

ispitanika kaže da im se često događa da zdravstveni radnici viču ili se deru na njih

ispitanika kaže da lekari često ne iznose dovoljno informacija o postupku koji sprovode nad njima

31%

54%

ispitanika koji kaže da se zdravstveni radnici uglavnom ljubazno ophode prema njima

61%

ispitanika kaže da lekari često ignorišu simptome na koje im oni skreću pažnju

20%

ispitanika kaže da ih lekari najčešće pažljivo slušaju

Napomena: podaci su dobijeni na prigodnom uzorku od 524 građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.



ZAŠTO LJUDI KORISTE TKAM?



UPOTREBA TKAM I POVERENJE U LEKARE

Kvalitativni nalazi fokus grupa lekara i TKAM praktičara ukazuju na povezanost upotrebe TKAM i nepoverenja pacijenata u lekare.

LEKARI

“Znači vi imate pacijente koji apriori dođu kod lekara [...] prosto kao kod nekog neprijatelja, znate. Pa što kažu bunari, traži da li ste u pravu, niste, tu je najveći neprijatelj naravno gugl, uopšte cele te društvene mreže”
(ginekologija)

TKAM PRAKTIČARI

“Mislim da je došlo do ozbiljnog nepoverenja u zdravstvene radnike, obzirom da većina ljudi koja dođe kod mene na tretmane uglavnom kaže da se u domovima zdravlja, ambulantomama..doživljavaju sebe kao na nekoj pokretnoj traci, kao u nekoj fabričkoj priči gde neko nema vremena za njih, niti da porazgovara, niti da ih čuje. Uglavnom se samo fokusiraju na ono što jeste (većina, ne kažem svi) broj pacijenta, na administraciju koju moraju da završe i na prepisivanje tog nekog čudotvornog lekića koji će sve da reši.” (Kristaloterapija)



KO SU LJUDI SKLONI UPOTREBI TCAM?

Skloni sujeverjima

Ljudi koji veruju da su dešavanja u budućnosti uzrokovana magijskim radnjama, bez logičnog uzročno-posledičnog toka.

Otvoreniji za iskustva

Ljudi koji su radoznali, duboko se uživljavaju u prirodu i umetnost, koriste imaginaciju u svakodnevnom životu i interesuju se za neobične ideje i ljude.

Skloni magijskim uverenjima o zdravlju

Ljudi čija su uverenja o zdravlju često zasnovana na pseudonaučnim ili magijskim pretpostavkama

Pristrasni ka prirodnim proizvodima

Ljudi koji smatraju da je nešto dobro, ispravno, ili istinito samo zato što je prirodno.

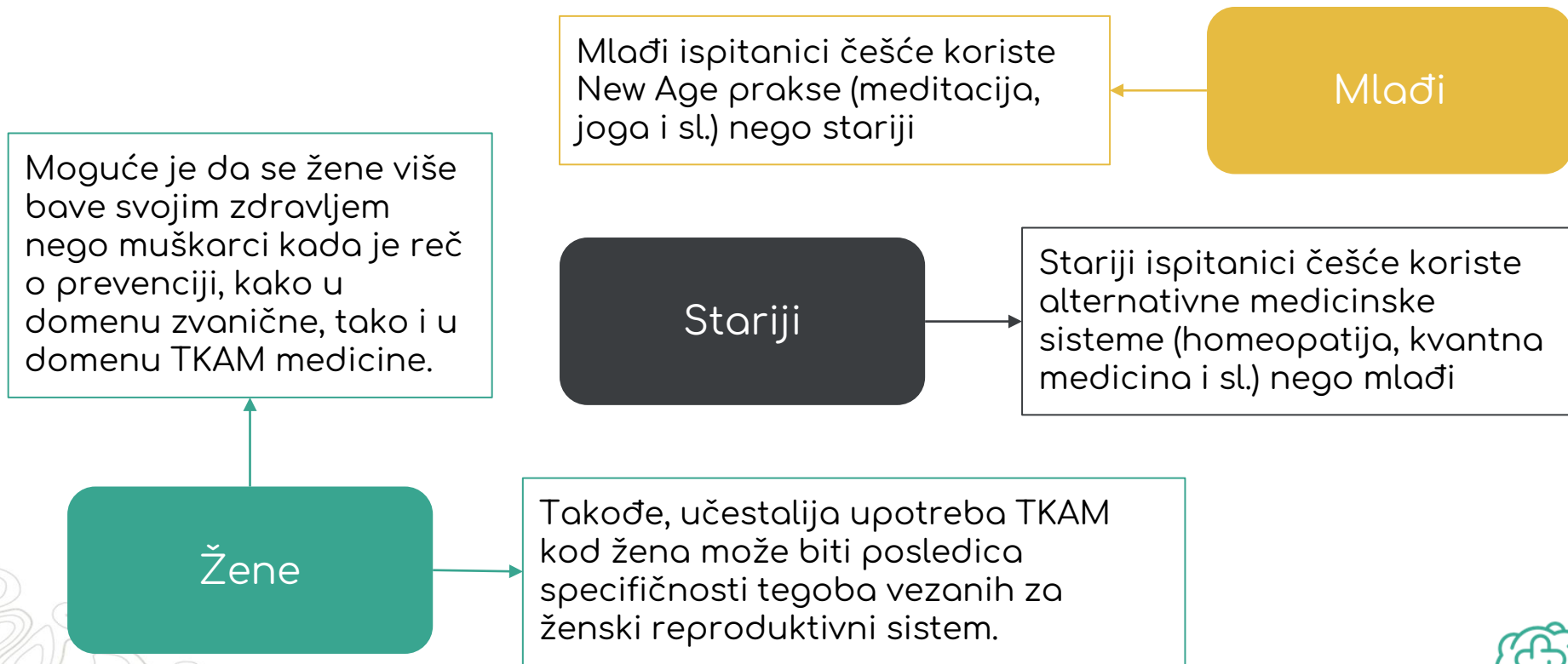
Još uvek ne znamo ništa o uzročno-posledičnom toku ovih veza!

Napomena: podaci su dobijeni na dva prigodna uzorka građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.





KO SU LJUDI SKLONI UPOTREBI TCAM?





KAKO GRADITI POVERENJE I DOBAR ODNOS SA PACIJENTIMA?



ZNAČAJ POVERENJA

- ✓ Pacijenti koji imaju visoko poverenje u lekare i zdravstveni sistem radije će se držati prepisane terapije i pridržavati preventivnih mera
- ✓ Takođe, pacijenti sa visokim stepenom poverenja će se osećati slobodnije da pitaju za alternative, što onda olakšava lekarima da odmah prepoznaju sklonost ka korišćenju alternativnih metoda i da je preveniraju, ili makar svedu na najbenigniji nivo upotrebe
- ✓ Važno je znati kako se to poverenje uspostavlja, kao i kako se dalje odvija i okončava komunikacija





ZNAČAJ POVERENJA



Neki pacijenti lekare doživljavaju kao vrhovni autoritet i ne preispituju njihove odluke, što se može na prvi pogled činiti ispravnim, ali se zanemaruje činjenica da su i lekari ljudi, a da ljudi mogu da pogreše

Ako kod ovakvih pacijenata dođe do greške koja ozbiljno narušava njihovu dobrobit, veća je verovatnoća da oni u potpunosti izgube poverenje



Neki pacijenti žele da budu aktivno uključeni u svoje lečenje, ne samo tako što će pravilno uzimati terapiju, već i tako što će moći da postavljaju pitanja ili prodiskutuju sa lekarom o različitim opcijama

Sa ovakvim pacijentima je važno uspostaviti odnos u kom oni imaju aktivnu ulogu u svom lečenju, i dati im opcije uz objašnjenje njihove efikasnosti, odnosno dobrih i loših strana





ZADOVOLJSTVO PACIJENTA



Pacijent može biti zadovoljan:

- količinom i kvalitetom dobijenih informacija
- emotivnim aspektom odnosa (doživljaj da zdravstveni radnik sluša, razume i da je autentično zainteresovan za pacijenta)
- kompetentnošću zdravstvenog radnika



Treba nastojati da pacijent bude zadovoljan barem jednim aspektom



Nekim pacijentima je određeni aspekt bitniji od drugih - postoje pacijenti kojima je emotivni odnos bitniji od količine informacija, i obrnuto.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU



PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: KAKO OSTVARITI DOBAR ODNOS SA PACIJENTIMA?

Kada je odnos u pitanju, pacijenti imaju potrebu da:

- ✓ Pokažete zainteresovanost za njih i njihov problem
- ✓ Pokažete da ste čuli i razumeli ono što pacijent iznosi
- ✓ Pokažete da ste prepoznali kako se pacijent oseća
- ✓ Budete prema njima blagonakloni i po potrebi (u zavisnosti od zdravstvenog stanja) saosećate
- ✓ Da ih poštujete





PAMĆENJE INFORMACIJA



Pacijenti se najbolje sećaju onoga što im se kaže na početku i na kraju



Sećaju se onoga što smatraju najvažnijim



Uplašeni i jako zabrinuti pacijenti najslabije pamte uputstva



Što više informacija pacijent dobija, veći je procenat zaboravljanja

Ako procenite da je previše informacija, predložite pacijentu da ih zapiše

Trudite se da koristite jednostavan jezik - to će povećati verovatnoću razumevanja, a samim tim i upamćivanja





PRENOŠENJE INFORMACIJA



Koristite jednostavna uputstva – svakodnevni jezik i što manje medicinskih termina



Budite konkretni, a ne uopšteni (koristite brojke – broj ponavljanja, vreme u minutima, satima, itd.)



Pitajte pacijenta da ponovi instrukciju sopstvenim rečima



Pripremite ako možete i pisana uputstva koja ćete pacijentima dati nakon usmenog objašnjenja (iako je to za Vas dodatni napor, pacijenti su zadovoljniji i sigurniji, te se više pridržavaju preporuka)



Relaksirajte uplašene/jako zabrinute pacijente pre uputstava





PRENOŠENJE INFORMACIJA



Ponovite sami pacijentu važne informacije više puta.



Naglasite važnost informacije (npr. „Ovo što ću Vam sada reći je od ključne važnosti...”)



Dajte ključne informacije na početku ili na kraju.



Podelite informaciju na značajne delove, na primer: “Prvo ću Vam govoriti o dijagnozi, onda o tretmanu, a zatim o prognozi”.



Na kraju sumirati plan tretmana i šta kada se tretman završi (kontrola ili...)





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: FOKUSIRAJTE SE NA ZDRAVSTVENI PROBLEM



Držite razgovor u okviru zdravstvenog problema zbog kojeg je pacijent došao.



Ukoliko pacijent sam kaže nešto nevezano za zdravstveno stanje, to znači da ima potrebu da se sa Vama poveže i na taj način. U tom slučaju uzvratite, ali ubrzo nakon toga pređite na zdravstveni problem.



Iako se možda čini da bi razgovor o drugim temama relaksirao pacijenta, pacijenti često to doživljavaju kao nezainteresovanost i nepoštovanje, što može značajno da naruši odnos.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: POŠTUJTE GRANICE SVAKOG PACIJENTA



Vodite računa o granicama - nemojte pacijentu postavljati lična pitanja koja nisu u vezi sa zdravstvenim stanjem, niti iznosite svoje lične teme, ukoliko nisu u eksplicitnoj vezi sa pacijentovim zdravstvenim stanjem i ukoliko ne mogu pacijentu biti od koristi.



U razgovoru sa pacijentima nemojte sebi davati za pravo da postavljate pitanja i razgovorate o namerama u vezi sa roditeljstvom (deca da ili ne, broj dece) i drugim ličnim izborima i planovima (brak, broj partnera, seksualna orijentacija i sl.)



Nemojte sebi davati za pravo da komentarišete izgled pacijenata, osim ukoliko to nije eksplicitno u vezi sa njihovim zdravstvenim stanjem. Nemojte ni pozitivno komentarisati izgled.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: POŠTUJTE GRANICE SVAKOG PACIJENTA



Granice su u direktnoj vezi sa poštovanjem pacijenata. Vi ste kao lekar u poziciji moći u odnosu na pacijenta, što čini prelaženje granica problematičnijim.

Prelaženje granica se može shvatiti kao iskorišćavanje pozicije moći.

Pacijentima može biti neprijatno da Vam kažu da im neko Vaše pitanje ne prija, jer se mogu plašiti da ih nećete lečiti sa istom posvećenošću.

Pacijenti često imaju potrebu da Vas ne naljute.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: POŠTUJTE GRANICE SVAKOG PACIJENTA



Poštovanje granica je pogotovo osetljivo kada su u pitanju žene

Pokazalo se da je prelazak granica sa pacijentkinjama čest kada su u pitanju teme roditeljstva i izgleda.

Ovo može imati posledice na dalje ponašanje pacijentkinja, npr. na oklevanje i odlaganje kontrolnih ili preventivnih pregleda.




Granice su na još bazičnijem nivou u vezi sa doživljajem bezbednosti.

Naime, kada se pređe granica druge osobe, to kod osobe može dovesti do doživlja ugroženosti.






PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: UČINITE DA SE PACIJENTI OSEĆAJU BEZBEDNO

 Objasnite polako i razumljivim jezikom šta ćete raditi i zbog čega.

 Tražite dozvolu za bilo kakav dodir i intervenciju.

 Ukoliko je potrebno da pacijent skine delove odeće, objasnite zbog čega.

 Telesni dodir bez najave i traženja dozvole je prelazak telesne granice pacijenta i može narušiti doživljaj bezbednosti.


 Telesni dodir bez najave može posebno imati posledice kod pacijenata koji su traumatizovani fizičkim ili seksualnim nasiljem - može pojačati doživljaj nebezbednosti i psihološke simptome traume

 Telesna izloženost pacijentima može biti izvor neprijatnosti i stida, bez obzira na prethodnu traumatizaciju, stoga je važno da budete posebno pažljivi






PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: NE PREKIDAJTE PACIJENTA USRED REČENICE



Ako pacijenti suviše opširno i detaljno objašnjavaju, nemojte ih samo prekinuti nego preusmerite razgovor ili iskoristite neke od sledećih načina da na fini način to stavite do znanja pacijentu:

“To mi je dovoljno da razumem, hvala.”

“Nažalost nemamo puno vremena tako da ću Vas zamoliti da budete sažeti/koncizni”



Ukoliko naglo prekinete pacijenta narednim pitanjem, to se može shvatiti kao nezainteresovanost za ono što pacijent govori.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: AKTIVNO SLUŠANJE



Parafrazirajte - ponovite ono što je pacijent rekao do tada u jednoj rečenici.



Koristite kratke verbalne afirmacije: "Jasno", "Razumem", "Aham", "Da".



Reflektujte pacijentova osećanja kada primetite osećanja kao što su strah ili zabrinutost - "Vidim da ste zabrinuti/uplašeni povodom XY". Nakon toga dajte prostor pacijentu da se nadoveže, i tek nakon toga možete reći nešto umirujuće (realistično umirujuće).



Ukoliko pažljivo slušate pacijenta ali mu to ne stavite do znanja, on Vas može videti kao nezainteresovanog. Ovaj disbalans između doživljaja lekara i pacijenta je čest - pacijent zaključuje samo na osnovu onoga što mu eksplicitno pokažete.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: OBRATITE PAŽNJU NA NEVERBALNU KOMUNIKACIJU



Ostvarite kontakt očima.



Telesni stav - okrenite se ka pacijentu.



Obraćajte se pacijentima prijateljskim tonom.



Neverbalna komunikacija je osnovni način na koji pokazujete zainteresovanost i blagonaklonost. Čak i kada aktivno slušate, ali neverbalna komunikacija ne prati to (na primer gledate u kompjuter, i ton Vam je profesionalno neutralan), pacijent će Vas opaziti kao nezainteresovane.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: PRAVITE PAUZE U RAZGOVORU



Slobodno dozvolite pauzu/tišinu nakon što pacijentu saopštite nešto važno, novo, negativno, komplikovano itd.



Ako ste pacijentu saopštili nešto negativno, nemojte odmah da ga umirujete ili da odmah prelazite na tretman, prvo napravite pauzu.



Pacijentima nekad treba vremena da prihvate/obrade ono što im govorite. Da razmisle kako će nešto da izvedu itd.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: UVAŽITE PACIJENTE



Pacijentu pokažite uvažavanje bez obzira na to šta govori ili kako se ponaša.



Čak i ako biste osudili neko ponašanje, ili ste se naljutili zbog nečega što je pacijent rekao - nemojte to pokazivati.



U razgovoru se potrudite da pokažete strpljenje bez obzira na ponašanje ili situaciju pacijenta/kinje.



Budući da imate više moći i da pacijent od Vas očekuje da se za njega/nju pobrinite, odgovornost za kvalitet odnosa sa pacijentom je pretežno na Vama.





PREPORUKE ZA KOMUNIKACIJU: EMPATIJA



Možete empatisati sa pacijentom na dva načina:

Kognitivna empatija - kada razumete kako pacijent razmišlja i kako se oseća

Emocionalna empatija - saosećanje sa pacijentom



Nekada će Vam biti lako da osetite emocionalnu empatiju.



Onda kada Vam je to teško, fokusirajte se na kognitivnu empatiju i kažite pacijentu da razumete kako kako razmišlja i kako se oseća.





OPREZ PRILIKOM KOMUNIKACIJE: HUMOR



Humor možete koristiti ukoliko Vam je svojstven, ali ne po svaku cenu.



Imajte u vidu da neće svi pacijenti dobro reagovati na humor, iako će nekima pomoći u uspostavljanju dobrog odnosa. Probajte - ukoliko vidite da pacijent ne reaguje dobro na humor nemojte ga koristiti.



Vodite računa da humor ne bude seksistički ili na nacionalnoj, verskoj ili rasnoj osnovi. Ukoliko imate dilemu da li ćete šalom uvrediti pacijenta - bolje ne pokušavajte.





OPREZ PRILIKOM KOMUNIKACIJE: APELOVANJE NA STRAH



Psihološka istraživanja pokazuju da zastrašivanje često ne vodi većoj ubedljivosti poruka. Apeli na strah obično pojačavaju strah i mogu voditi zatvaranju u komunikaciji.

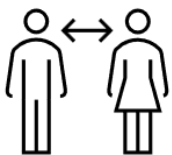


Naročito kod pacijenata koji su već po pravilu dosta zabrinuti, može voditi odbrambenim reakcijama, na primer, umanjivanju ozbiljnosti situacije ili čak odustojanju od daljeg tretmana.



Preporučljivo je zato ne pojačavati strah u komunikaciji, već pokazati razumevanje za zabrinutosti i pružiti neke (realistične) pozitivne informacije.





KAKO OBEZBEDITI PRIDRŽAVANJE KOD PACIJENATA KOJI ŽELE DA BUDU AKTIVNI SARADNICI U TRETMANU?



Učinite da se pacijenti osećaju prihvaćeno i bezbedno pored Vas da bi mogli da postavljaju pitanja ili izraze nedoumicu ili sumnju.

Pacijenti koji preferiraju pasivnu ulogu neće postaviti pitanja ni u tom slučaju, ali pacijenti koji žele aktivnu ulogu hoće, a upravo su to pacijenti kod kojih je slabije pridržavanje.



Ostavite prostor da postavljaju pitanja

Pravljenje pauze - prostor za pitanje ili reakciju pacijenta

“Da li ima nešto što biste da me pitate?” / “Da li ima nešto što Vas brine, a što nismo pokrili?”



Prođite sa pacijentom kroz različite opcije za tretman ukoliko one postoje i doneti odluku o tretmanu zajedno sa pacijentom



Odgovori na postavljena pitanja treba da budu potkrepljeni podacima





PRIMERI KOMUNIKACIJE: SAŽETA UPUTSTVA

Kako biste prevazišli manjak vremena, možete pacijentima deliti pisana uputstva onda kada to ima smisla - za česte bolesti ili stanja, i za tretmane koji nisu personalizovani



Treatment of BP

All people with hypertension need to make lifestyle changes – healthy diet, regular exercise, healthy weight and low salt and alcohol intake. Medical treatment needs to be discussed with your doctor. Many people will require medications that they will have to take for the rest of their lives. Some people will require more tests to see if there is a specific cause for their high blood pressure. This may require specific treatment.

About your Medication

Take your prescribed medication every day.

- **Angiotensin converting enzyme inhibitors**
Side Effects: Angio-oedema (swelling of lips, throat or face. Stop the treatment and see a doctor) cough, high potassium.
- **Angiotensin receptor blockers**
Side Effects: High potassium.
- **Calcium Channel blocker**
Side Effects: Headache, ankle swelling, constipation.
- **Diuretic (thiazide or thiazide-like)**
Side Effects: Increase glucose, gout, low sodium or potassium.



What is High Blood Pressure (BP)?

High Blood Pressure (BP) is when the pressure in the arteries rises and remains high. High BP (also known as hypertension) affects about 3 out of 10 adults in South Africa



What makes the BP high?

- Age
- Race
- Being overweight
- High BP in your family
- Gender
- Lack of exercise
- Poor diet



Why should you worry about high BP?

High BP is the major cause of strokes, heart attacks, heart failure and kidney failure. All these diseases lead to poor lifestyle and cause death.



Are there other diseases that are often seen with high BP?

YES: • Diabetes • High cholesterol • Obesity

Complications of uncontrolled Hypertension (HPT)



Brain Stroke



Heart Abnormal Heart beat, Heart attacks, Heart failure



Kidneys Kidney failure



Eyes Blindness



How to Prevent High BP

- Eat a healthy diet – low in salt and sugar and high in fresh fruit and vegetables.
- Exercise every day for 30 minutes.
- Limit alcohol intake.
- Don't smoke.
- Have a healthy weight that is normal for your height.



Investigations

You should have your heart checked using an ECG and have your kidneys checked with urine tests every year. Every year you should also be checked for diabetes and high cholesterol.



Screening

High BP is usually free of symptoms so you should check your BP every year. The BP is taken with a cuff that squeezes your arm and as it releases it will detect the blood flow in your artery. The first reading is when the blood flow starts and the second reading is when the blood flows smoothly.

Avoid food, coffee and smoking for half an hour before the BP is taken.

Blood Pressure Readings:
Normal: <120/80mmHg
Hypertension: ≥140/90mmHg

There are 3 grades of Hypertension
1: 140-159/90-99mmHg
2: 160-179/100-109mmHg
3: ≥180/110mmHg

Iako zahteva dodatni napor, ovaj metod zapravo lekarima štedi vreme.

Takođe, ovim se sprečava nenamerno nepridržavanje usled zaboravljanja

Slika preuzeta i prilagođena sa <https://www.hypertension.org.za/pages/patient-information-leaflet>



PRIMERI KOMUNIKACIJE: UDRUŽENJA PACIJENATA SA HRONIČNIM BOLESTIMA

Pacijente sa dijagnozom hronične bolesti možete da uputite na udruženja koja okupljaju ljude sa istom dijagnozom

Ova udruženja mogu biti izvor dodatnih informacija, kao i izvor emocionalne podrške.

Ako je indikovano, možete uputiti pacijente i na grupe samopomoći (ukoliko postoje), kao i na psihološku pomoć ili podršku.



UDRUŽENJE ZA BORBU PROTIV DIJABETESA GRADA BEOGRADA



REASON4HEALTH



VEŽBA

Popunite ček listu na narednim slajdovima - ona će Vam služiti kao podsetnik ali i kao vežba da identifikujete prepreke ili izazove sa kojima se suočavate u komunikaciji sa pacijentima.

Nakon toga razmislite da li i kako možete date izazove da prevaziđete.





ČEK LISTA

Aktivnost	Koliko često obavljam ovu aktivnost sa pacijentima? 1-5	Izazovi/prepreke sa kojima se suočavam prilikom izvođenja ove aktivnosti
Trudim se da pacijentu/kinji bude prijatno		
Gledam pacijenta/kinju u oči		
Ukazujem poštovanje - ne osuđujem osobu niti njenu situaciju		
Sumiram svojim rečima ono što mi je pacijent rekao.		
Koristim verbalne afirmacije da pokažem da pratim pacijenta.		



ČEK LISTA

Aktivnost	Koliko često obavljam ovu aktivnost sa pacijentima? 1-5	Izazovi/prepreke sa kojima se suočavam prilikom izvođenja ove aktivnosti
Ponavljam svojim rečima najvažnije brige ili strahove koje pacijent iznese		
Vodim računa o granicama - ne pitam pacijenta ništa što nema veze sa zdravstvenim stanjem i ne govorim o ličnim temama ukoliko nisu eksplicitno važne za pacijentovo zdravstveno stanje.		
Držim razgovor u okvirima zdravstvenog problema zbog kojeg je pacijent došao.		
Pacijente prekidam na fin način i sa uvažavanjem.		
Koristim jednostavan i konkretan jezik.		



ČEK LISTA

Aktivnost	Koliko često obavljam ovu aktivnost sa pacijentima? 1-5	Izazovi/prepreke sa kojima se suočavam prilikom izvođenja ove aktivnosti
Posebno naglašavam važne informacije (govorim ih na početku i na kraju, pitam pacijenta da ponovi)		
Na kraju sumiram plan tretmana i sledeće korake.		
Relaksiram zabrinute pacijente pre nego što im dam informacije.		
Odgovaram na pitanja tako što se pozivam na podatke		



ČEK LISTA

Aktivnost	Koliko često obavljam ovu aktivnost sa pacijentima? 1-5	Izazovi/prepreke sa kojima se suočavam prilikom izvođenja ove aktivnosti
Zajedno sa pacijentima prolazim kroz opcije za njihovo lečenje onda kada opcije postoje		
Ohrabrujem postavljanje pitanja na konkretne načine (pravim pauze, pitam pacijenta/kinju da li ima nešto što nije jasno ili što dodatno želi da zna)		
Dajem pacijentima/kinjama edukativne letke		
Upućujem pacijente/kinje na psihološku pomoć, grupe samopomoći ili udruženja obolelih kada je to indikovano.		

Resursi za čitanje - dalje informisanje

Naučni članak o dnevnim varijacijama u upotrebi TKAM i nepridržavanju medicinskih preporuka (na engleskom):

Lazarevic, L., Knezevic, G., Purić, D., Teovanovic, P., Petrović, M., Ninković, M., ... & Zezelj, I. (2023). Tracking variations in daily questionable health behaviors and their psychological roots: A preregistered experience sampling study. <https://doi.org/10.31234/osf.io/tgrcu>

Naučni članak o namernom nepridržavanju zvaničnih medicinskih preporuka (na engleskom):

Purić, D., Petrović, M. B., Živanović, M., Lukić, P., Zupan, Z., Branković, M., Ninković, M., Lazarević, L. B., Stanković, S., & Žeželj, I. (2022). Intentional non-adherence to official medical recommendations: An irrational choice or negative experience with the healthcare system. <https://doi.org/10.31234/osf.io/3yutm>

Naučni članak o korišćenju praksi tradicionalne, alternativne i komplementarne medicine (na engleskom):

Purić, D., Živanović, M., Petrović, M., Lukić, P., Knežević, G., Teovanović, P., Ninković, M., Lazić, A., Opacić, G., Branković, M., Lazarević, L. B., & Žeželj, I. (2022). Something old, something new, something borrowed, something green: How different domains of traditional, alternative, and complementary medicine use are rooted in an irrational mindset. <https://doi.org/10.31234/osf.io/agp5y>



Resursi za čitanje - dalje informisanje

Naučni članak o komunikaciji lekar-pacijent (na engleskom):

American College of Obstetricians and Gynecologists (2014). Effective patient-physician communication. Committee Opinion No. 587. Obstet Gynecol 123, 389-93. <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/clinical/files/committee-opinion/articles/2014/02/effective-patient-physician-communication.pdf>

Priručnik SZO o pridržavanju dugoročnih terapija (na engleskom):

World Health organization (2003). Adherence to long-term therapies : evidence for action. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42682>

Tekst o odnosu poverenja i ponašanja pacijentkinja nastao na osnovu psihološkog istraživanja u Srbiji (na srpskom):

WITCH tim (2021). Reč struke, poverenje i pasivno ponašanje. https://biopolis.rs/portfolio_page/rec-struke-poverenje-i-pasivno-ponasanje/

Brošura o ispitivanju dnevnih varijacija u upotrebi TKAM i nepridržavanju preporuka lekara (na srpskom):

Vasilijević, M., Žeželj, I., Purić, D. i Ninković, M. (2023, jul). Dnevnik zdravstvenih ponašanja: Učestalost upitnih praksi i njihovi psihološki koreni. Projekat Reason4Health. <https://reasonforhealth.f.bg.ac.rs/wp-content/uploads/2023/07/WP3-lay-summary-Dnevnik-zdravstvenih-ponasanja.pdf>

