



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

Proiect cofinanțat din Programul Operațional Capital Uman 2014-2020

Axa prioritară: Incluziunea socială și combaterea sărăciei

Operațiunea: Îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sectorul medical

Titlu: „Optimizarea prevenției și tratamentului Hepatitelor cronice B și C prin creșterea competențelor personalului medical din România”

Contract: POCU 91/4/8/106781

## **Anexa 4**

### **MODUL ON-LINE**

## **STRATEGII DE COMUNICARE EFICIENTE ÎNTRE ASISTENTUL MEDICAL ȘI PACIENTUL CRONIC**

*Psiholog clinician si psihoterapeut Georgescu-Ilea Domnița Adriana*

*Medic specialist psihiatru, psihoterapeut Colcear Doina*

Comunicarea eficientă din sistemul medical este foarte importantă, în condițiile în care pacienții sunt vulnerabil emoțional, se simt singuri și sunt speriați de posibilele rezultate ale investigațiilor medicale.

Asistenții medicali reprezintă unul dintre punctele centrale ale comunicării în cadrul sistemelor medicale deoarece acțiunile lor se bazează pe interpretarea și transmiterea informațiilor primite de la: cadrele medicale, persoanele care îngrijesc pacientul, membrii familiei și pacienții. În plus, fiind responsabili pentru a transmite informații unui număr mare de persoane, asistenții medicali trebuie să fie capabili să comunice clar, mai ales în perioade de stres intens pentru pacienții cronici.

Asistenții medicali dețin, fără îndoială, o cantitate mare de informații medicale și expertiză clinică, dar de cele mai multe ori comunicarea ajunge să fie una dintre provocările majore ale acestora. De aceea, învățarea și dezvoltarea abilităților de a utiliza strategii eficiente de comunicare în serviciile de asistență medicală sunt necesare pentru a oferi cele mai bune îngrijiri posibile pacientului, cu impact asupra stării de bine fizice și psihice ale acestuia.

Studiile arată că în situațiile în care personalul din asistență medicală nu a beneficiat de cursuri de dezvoltare a abilităților de comunicare, acesta a întâmpinat mai multe dificultăți în a-și separa problemele de la locul de muncă de viața personală și au avut tendința de a le transfera dintr-o parte într-alta (1).



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

## Funcțiile comunicării în asistența medicală

Comunicarea poate fi definită ca un schimb de informații, gânduri și emoții între oameni, prin folosirea limbajului vorbit sau a altor metode (limbaj non-verbal, comunicarea în scris). Întregul proces al comunicării are loc într-un context spațial, cultural și psihologic (2) și presupune un schimb bi-direcțional de mesaje. În asistența medicală, acest schimb poate avea loc în spital și poate implica transmiterea temerilor și îngrijorărilor de către pacient, preluarea acestora de către asistentul medical și formularea unor răspunsuri prin care arată empatie și înțelegerea îngrijorărilor, urmate de recomandări ce includ planuri de recuperare și tratament care promovează un stil de viață sănătos (3). Prin urmare, o comunicare eficientă necesită atât înțelegerea pacientului cât și a îngrijorărilor sau nevoilor pe care acesta le manifestă. De aceea, este nevoie ca asistentul medical să își dezvolte abilitățile necesare pentru a ajunge să înțeleagă care sunt cu adevărat îngrijorările pacientului (4).

T.K. Gamble și M. Gamble au formulat trei funcții ale comunicării: înțelegerea și cunoașterea, socializare, influență și persuasiune (5). Fiecare dintre acestea pot fi adaptate cu ușurință domeniului asistenței medicale (6):

1. Funcția de înțelegere și cunoaștere. Este realizată prin schimbul de informații prin care ajungem să ne cunoaștem și să ne înțelegem mai bine atât pe noi înșine cât și pe ceilalți. În domeniul asistenței medicale, aceasta se manifestă prin identificarea problemelor de sănătate ale pacientului, cunoașterea modificărilor stării de sănătate și înțelegerea nevoilor reale de îngrijire.
2. Funcția de socializare. Se referă la schimbul de informații ce are ca rezultat stabilirea unor relații sociale ce permit interpretări ale realității. În procesul de îngrijire, aceasta se exprimă prin crearea unor relații bazate pe încredere și empatie cu pacientul.
3. Funcția de influență și persuasiune. Se referă la forma comunicării care are ca scop atingerea unor obiective vizate de individ. În cazul comunicării asistent medical - pacient, aceasta are drept rezultat implicarea activă a pacientului și familiei acestuia în procesul de îngrijire.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

## Cum îi ajută pe pacienți o comunicare eficientă?

Ca un mesaj să fie eficient, este necesar ca acesta să țină cont de o serie de aspecte: să fie cât mai clar și concis, să fie ușor de înțeles de către cel care îl recepționează și să fie evitate întreruperile sau elementele care distrag atenția. Dacă aceste condiții sunt îndeplinite, comunicarea poate să aibă un impact benefic asupra pacientului (7):

1. Pacientul se simte în largul lui. Cel mai adesea, persoanele care apelează la servicii de îngrijire medicală manifestă îngrijorare, anxietate sau atacuri de panică, ceea ce poate conduce la nesiguranță și chiar agresivitate. De aceea, o bună comunicare reduce factorii de stres asociați condiției de pacient și conferă o încredere mai ridicată pacientului în personalul de îngrijire.
2. Pacientul simte că deține controlul. Sentimentul pierderii controlului în cazul pacienților cronici este adesea asociat cu perioade de recuperare mai îndelungate și cu recuperări parțiale. O comunicare eficientă conduce la evitarea acestor situații, cu efecte pozitive asupra stării de sănătate a pacienților.
3. Pacientul se simte valoros. A comunica eficient cu un pacient înseamnă a-i aloca timpul necesar și atenția cuvenită pentru ca evaluarea acestuia să fie cât mai corectă.

## Principiile comunicării în procesul de îngrijire medicală

Au fost formulate o serie de principii în comunicarea din sistemul de îngrijire care, dacă sunt aplicate, au impact pozitiv asupra stării de bine fizice și emoționale a pacientului:

- **Abordarea holistică a pacientului**. Pacientul este văzut ca un întreg, cu toate dimensiunile lui: fizică, cognitivă, emoțională, psihologică (6).
- **Acceptarea necondiționată a pacientului**. Indiferent de: gen, rasă, vârstă, venit, mediu, sistem de credințe și de valori, obiceiuri, comportamente, atitudini (6).
- **Înțelegerea rolurilor fiecărui participant la actul comunicării și utilizarea mesajelor potrivite contextului** (6).
- **Procesul continuu de culegere de date despre pacient**. Procesul medical este unul circular, etapele de culegere, analiză și interpretare a datelor fiind unele repetitive, mai ales în cazul persoanelor cu boli cronice (6).
- **Mesajul transmis nu este întotdeauna mesajul recepționat de pacient**. O atenție deosebită trebuie acordată de către asistenții medicali terminologiei pe care o folosesc atunci când intră



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

în contact cu pacienții, deoarece de foarte multe ori pacienții atribuie o semnificație diferită, ajungând astfel să-și crească nivelul stresului, ceea ce îngreunează și mai mult comunicarea (8).

- **Comunicarea are loc și în lipsa cuvintelor.** Este foarte important să existe o concordanță între comunicarea verbală și cea non-verbală (expresii faciale, gesturi, postură, distanța față de interlocutor) (9).
- **Ascultarea activă este foarte importantă.** Prin ascultare, asistentul medical poate evalua situația și problemele cu care se confruntă pacientul, ajută la creșterea stimei de sine a pacientului și creează un cadru propice de diagnostic și de îngrijire (4).
- **Buna relaționare interspersonală.** Aceasta reprezintă abilitatea asistentului medical de a pune întrebări cu bunătate și de a oferi informații într-o manieră care nu sperie pacientul, care arată interes, creează sentimente de acceptare și încredere (10, 11).

### Cum vorbim cu pacientul?

Procesul de comunicare între asistentul medical și pacientul cronic începe de la primul contact pe care aceștia îl au și continuă pe tot parcursul procesului terapeutic: prevenție, tratament, terapie, reabilitare, educare și promovarea unui stil de viață sănătos (12).

Pacientul trebuie să se simtă confortabil în momentul în care discută cu asistentul medical. De aceea, foarte important este ca mediul în care aceștia discută să fie lipsit de distractori externi și să asigure confidențialitatea. Astfel, este recomandat ca discuțiile cu pacientul să nu aibă loc pe cordior sau în spații în care discuțiile pot fi auzite de alte persoane deoarece pacienții pot să se simtă rușinați și să nu se exprime liber (13).

Comunicarea cu pacientul necesită timp deoarece fiecare persoană are propriul ritm în a-și dezvălui problemele sau îngrijorările. De aceea, este important ca pacientul să simtă că timpul pe care i-l alocă asistentul medical (chiar dacă este vorba doar de câteva minute) este în întregime al lui (14).

Comunicarea trebuie fie realizată folosind un limbaj de interfață. Adesea, pacientul este „bombardat” cu termeni pe care nu îi cunoaște, dar acesta se poate simți rușinat din cauza lipsei înțelegerii și evită să ceară explicații suplimentare (15), cu efecte negative asupra procesului de



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

recuperare. Astfel, este recomandat ca limbajul comunicării să fie la nivelul de înțelegere al pacientului (16).

Comunicarea trebuie să fie sinceră și directă. Discuțiile cu pacienții nu trebuie să lase loc îndoielilor, suspiciunilor și neînțelegerilor (3).

Deși comunicarea este un proces bidirecțional, este rolul asistentului medical să stabilească conduita adecvată. În timpul discuției, pacientul poate să fie stresat și, foarte adesea, ajunge să își folosească mecanismele de apărare pentru a face față situației, recurgând la: furie, neîncredere, agresivitate sau negare (17). De aceea, asistentul medical trebuie să aibă capacitatea de a recunoaște aceste mecanisme și să îi răspundă pacientului cu informații, cu empatie și să fie pregătit să îi ofere asistența necesară (18).

### **Bariere în comunicare**

Chiar și în situațiile în care personalul din asistența medicală își dezvoltă abilitățile și adoptă strategii de comunicare eficiente, pot apărea anumite obstacole în comunicare ce țin de factori externi (7).

Comunicarea cu pacienții cu probleme senzoriale poate constitui o problemă – în acest caz folosirea tonalității adecvate (mai scăzute sau mai ridicate) cât și folosirea unor metode alternative (limbaj scris, sistemul Braille) se pot dovedi foarte eficiente.

O altă dificultate poate să apară în cazul comunicării cu pacienți confuzi sau care suferă de deteriorare cognitivă – în cazul în care organizarea mediului înconjurător care să reducă numărul de distractori nu funcționează, cel mai bine este să comunicați cu aparținătorii.

În cazul în care pacienții nu cunosc limba română, pot apărea dificultăți în stabilirea unui dialog complex; în acest caz apăreați la un traducător sau la membrii familiei.

### **Concluzii**

Abilitățile de comunicare nu sunt doar înnăscute, ci ele pot fi dobândite prin training-uri și cursuri. Nevoia îmbunătățirii comunicării în sistemele de sănătate este binecunoscută la nivel mondial, deoarece aceasta are rezultate pozitive atât în rândul stării de bine a pacienților cât și în rândul asistenților medicali prin creșterea nivelului de satisfacție profesională (19).



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

## BIBLIOGRAFIE

- (1) Panagopoulou E, Benos A. Communication in medical education. A matter of need or an unnecessary luxury? Archives of Hellenic Medicine. 2004;21(4):385–390.
- (2). Verderber R. London: Wadsworth Publ Co; 1998. The art of communication.
- (3) Papagiannis A. Talking with the patient: fundamental principles of clinical communication and announcement of bad news. Medical Time Northwestern Greece. 2010;6(Supplement):43-49.
- (4) Papadantonaki A. Communication and Nursing. Nosileftiki. 2006;45(3):297–298.
- (5) Pânișoară, I.O., Comunicarea eficientă, Editura Polirom, Iași, 2004
- (6) Țânțu, M. M., Domnariu, C. D. Comunicarea în procesul de îngrijire. JMB, 2015 (2): 30-33
- (7) Vâlceanu, C. Comunicarea în asistența medicală. Healthcare Communication. 2016; 1(30): 11-16
- (8) Lee SJ, Back AL, Block SD. Stewart Enhancing Physician-Patient Communication. Hematology. 2002
- (9) Evans RG. Patient centred medicine: reason, emotion, and human spirit? Some philosophical reflections on being with patients. Med Humanit. 2003 Jun;29(1):8–14. doi: 10.1136/mh.29.1.8.
- (10) Papadantonaki A. Nursing Role. Nosileftiki. 2012;51(1):7–9.
- (11) Moussas GI, Karkanias AP, Papadopoulou AG. Psychological dimension of cancer genetics: Doctor-Patient communication. Psychiatriki. 2010;21:148–157.
- (12) Fakhr-Movahedi A, Salsali M, Negarandeh R, Rahnavard Z. Exploring contextual factors of the nurse-patient relationship: A qualitative study. Koomeh. 2011;13(1):23–34.
- (13) Maguire P. London: Arnold; 2000. Communication Skills for Doctors.
- (14) Teutsch C. Patient-doctor communication. Med Clin North Am. 2003;87:1115–1145.
- (15) Kidd J, Patel V, Peile E, Carter Y. Clinical and communication skills. BMJ. 2005;330:374-375.
- (16) Papagiannis A. Thessaloniki: University Studio Press; 2003. Talking with the patient.
- (17) Vuković M, Gvozdrenović BS, Stamatović-Gajić B, Ilić M, Gajić T. Development and evaluation of the nurse quality of communication with patient questionnaire. Srpski Arhiv za Celokupno Lekarstvo. 2010;138(1-2):79–84.
- (18) Kallergis G. Guide of information and communication with the patient: Personalization,



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

therapeutic relationship, character, family. Medical Graphics. 2000

(19) Jason H. Communication skills are vital in all we do as educators and clinicians. Education for Health. 2000;13:157–160.