

KOMUNIKACE V PNP

DESATERO KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ

Martina Valentová

ZACH 3. ročník

LF MU

2021

I. Neponížíš

*Ač jsem starý, mám své jméno,
neříkej mi „Babi/dědo“!*

- **Respektujeme identitu pacienta a důsledně ho oslovujeme jménem nebo odpovídajícím titulem. Nevyžádaná familiární oslovení "babi", "dědo" jsou ponižující.**

II. Nezdětinštíš

*Rozumím ti,
nejsem dítě,
i když možná hůř vidím tě.
Možná tě i slyším špatně
a chovám se neobratně.
Přesto měj však na paměti:
Jsme jen staří,
nejsme děti!*

- **Důsledně se vyhýbáme zdětinšťování starého člověka. Ani s nemocnými se syndromem demence nehovoříme jako s dětmi (formou, ani obsahem).**

III. Nepodceníš

*Jsem ještě ze staré školy,
nepřiznám, jak moc to bolí.
Nejsem na tom zas tak špatně,
vše jsem vždycky zvládal zdatně.
Vždy jsem dělal všechno sám,
že chci pomoc, nepřiznám.*

- **Při komunikaci s geriatrickými pacienty a při jejich ošetřování cílevědomě chráníme pacientovu důstojnost. Snažíme se vyloučit podceňování zdravotního stavu včetně závažných funkčních deficitů (např. v kognitivní oblasti).□**

IV. Neuspěcháš

*Pokud spěcháš, pamatuj,
uteče ti život tvůj.*

*Já chtěl taky všechno hned,
práci, lásku, vidět svět.*

*Ted' už vím, jak všechno letí,
celý život uteče ti.*

*Tak se zastav, nadechni se,
já mezitím připravím se.*

- **Respektujeme princip zpomalení a chráníme seniory před časovým stresem počítáme se zpomalením psychomotorického tempa a se zhoršenou pohyblivostí.**

V. Připomeněš

*Sice nevím, kde mám brýle,
pamatuju si však chvíle,
na které TY kvůli práci,
vzpomenout si nemáš šanci.*

- **Složitější nebo zvláště důležité informace (kam pacienta vezeme, co mu to děláme a proč to děláme) několikrát zopakujeme. Pokud bychom chtěli, aby si nějakou důležitou informaci zapamatoval (např. že si má někam zavolat), napíšeme mu to raději ještě na kus papíru.**

VI. Ověříš

*Bez brýlí či naslouchátka,
jsem na něco prostě krátká.
Vždycky na to u mě myslí,
že můžu mít horší smysly.*

- **Aktivně ale taktně ověříme možné komunikační bariéry (porucha sluchu, zraku apod.) a tomu přizpůsobíme komunikaci.**

VII. Ověříš si znovu

*Mluví s řidičem či se mnou?
Mám si stoupnout nebo sednout?
Člověk mu fakt nerozumí,
stojí zády, přitom mluví...*

- **K usnadnění komunikace se zdržujeme v zorném poli pacienta, mluvíme srozumitelně a udržujeme oční kontakt. Při pochybnostech ověřujeme správné využití kompenzačních pomůcek. □**

VIII. Nepřekřičíš

*Do křičení vkládáš vizi,
co spíš ztlumit televizi?*

- **Bez ověření nedoslýchavosti nezesilujeme hlas. Porozumění řeči se ve stáří zhoršuje v hlučném prostředí, proto "nepřekřikujeme" jiný hovor, rozhlas, televizi, ale snažíme se hluk odstranit.**

IX. opět Nepodceníš

*Jsem rád za tvou oporu,
hůře chodím ze schodů.
Pomoci si velmi vážím,
nech mě ale ať se snažím.*

- **Dopomoc při pohybu, odkládání oděvu či posazení na lehátko vždy nabízíme (úměrně zdravotnímu postižení pacienta), ale nevnucujeme. Umožňujeme používání opěrných pomůcek (hole, chodítka) a vlastní snahu pacienta.**

X. Nepřehlédneš

*Pro tebe je tenhle výjezd,
součást služby, jenom chvíle.*

*Já se ale bojím, věř mi,
co když stojí smrt za dveřmi?*

*Projev trochu empatie,
to tě přece nezabije.*

- U pacientů jsme vnímaví k projevům úzkosti, strachu, deprese, bolesti. Připouštíme jeho zdravotní stav a nezlehčujeme situaci.

A nakonec....

...dobré komunikační schopnosti je třeba ovládat i v osobním životě...

Manžel: „Vědci zjistili, že muži řeknou za den průměrně 10 000 slov, zatímco ženy kolem 20 000.“

Manželka (z kuchyně): „To proto, že vám vždycky všechno musíme říkat dvakrát!“

Manžel: „Cože?“

Děkuji za pozornost.