



ROZHOVORU
LEKARŮ S PACIENTEM

na aštrichtský systém

JK: R. Honzák / H. Kurzová
Praktický lékař 8.2.2002
5.2.2-24

pracovala za nobile Králová
Ústav soc. lek. a zdrav. politiky
LF UP Olomouc

DIAGNÓZA

Jednoho muže neustále trápilo zvonění v uších, otáčky mu oči a v obličáři byl zarudlý. Během poslechů tří let chodil od lékaře k lékaři. Jeden mu vzal manžetu, jiný sledl stravu, další vyřhal zuby. Poslední, kterého navštívil, mu řekl, že už nemá naději a zbývá mu 6 měsíců života. Muž se rozhodl, začal čas prožít naplno. Přestal pracovat, vybral všechny své úspory. Šel ke křečičmu, aby mu ušil několik obléků. Křečič mu změřil krk a řekl: "To máme 16,5." Muž ho opřevil: "Já mám velikost 15,5. Takovou jsem vždy nosil." Křečič: "Dobrá, abe pak za mnou nachodíte, až vám bude zvonit v uších, otáčky očí a rudnout obličáři."

do B. C. Černouhého

Lékař lidí vždy nemocného
a nikoliv nemocný orgán.

A. Kapušinský

55. Zeptat se pacienta na jeho pocity během rozhovoru.
56. Umět v případě potřeby použít meta-komunikační prvky.
57. Zvládnout systém odebrání anamnézy a jejího shrnutí.
58. Umět navodit u pacienta stav/pocit uvolnění, když je třeba.
59. Dát a udržet přiměřené tempo rozhovoru.
60. Umět sladit své neverbální projevy se slovním projevem.
61. Umět udržet oční kontakt s pacientem.
62. Užívat správně „uzavírací“ (cílené) otázky.
63. Konkretizovat problémy v pravou chvíli.
64. Umět udělat krátká a výstižná shrnutí probrané tematiky.
65. Poskytovat informace po malých dávkách.
66. Kontrolovat, zda pacient porozuměl informacím.
67. Jestliže je to nezbytné, umět konfrontovat problém.
68. Používat stoznamitelný jazyk.

Komunikační dovednosti:

44. Představit se a vysvětlit svou roli a vztah k pacientovi hned na počátku rozhovoru.
45. Vymezit program rozhovoru a konzultace.
46. Udělat závěry týkající se důvodu vzájemného setkání.
47. Udělat závěry týkající se anamnézy a umět zdůraznit významné údaje z této oblasti.
48. Zjistit důvody pacienty návštěvy před odebráním anamnézy.
49. Shrnout poznatky týkající se důvodu návštěvy a významných dat z anamnézy ještě před poskytnutím návrhu řešení.
50. Začít svá doporučení vysvětlením podstaty problému.
51. Zeptat se na konci sezení, zda pacientovy podstatné problémy byly dostatečně probrány.
52. Umět povzbudit (facilitovat) vzájemnou komunikaci.
53. Přiměřeně emočně reagovat.
54. Umět reagovat na emoční projevy, které pacient adresuje lékaři.

Okruby probíraných problémů:

- *(Objasnění důvodu pacientovy návštěvy.*
 - *Shromáždění anamnestických údajů.*
 - *Navržení řešení a postupu.*
1. Dotázat se na důvod návštěvy.
 2. Vyjádřit svou emocionální účast ve vztahu ke stížnosti nebo problému.
 3. Požádat pacienta, aby blíže objasnil svůj problém a jeho dopad na současný stav.
 4. Zeptat se pacienta na jeho názor na příčiny problému.
 5. Zeptat se, jakým způsobem byly pacientovy stížnosti probírány v rodině nebo v nejbližším sociálním okolí.
 6. Zeptat se pacienta na jeho představu požadovaného zlepšení.
 7. Zeptat se pacienta, zda se snažil problém řešit sám a jak.
 8. Zeptat se pacienta, jak problém či potíže ovlivňují jeho každodenního života.

9. Požádat pacienta, aby popsal své potíže.
10. Ptát se na intenzitu příznaků.
11. Ptát se na lokalizaci potíží.
12. Ptát se na to, kam se příznaky šíří či kam vyzařují.
13. Ptát se na průběh potíží během dne.
14. Ptát se na časový průběh od samého počátku objevu příznaků.
15. Ptát se na okolnosti, které potíže vyvolávají.
16. Ptát se na faktory a situace, které zhoršují potíže.
17. Ptát se na faktory, které udržují potíže.
18. Ptát se na faktory, které zmiňují nebo odstraňují potíže.
19. Ptát se na to, které životní okolnosti se k potížím vážou.
20. Prozkoumat možný zisk, které potíže přináší.
21. (Objasnit jak somatické, tak psychosociální determinanty potíží.
22. Prozkoumat kvalitu vztahů v rodině/nejbližším okolí pacienta.
23. Zjistit úroveň pacientovy profesionální funkční zdatnosti.
24. Zjistit úroveň pacientovy funkční zdatnosti ve volném čase a při rekreačních aktivitách.
25. Zjistit nízkové momenty a vulnerabilitu v předchorobí.
26. Ptát se na psychické poruchy a problémy v předchorobí.
27. Ptát se na předchozí léčbu a její výsledky.
28. Ptát se na souběžné léčebné postupy a konzultace s odborníky jiných oborů.
29. Ptát se na užívání (ev. zneužívání) léků a dalších látek.
30. Ptát se na rodinnou anamnézu a familiární aspekty potíží.
31. Systematicky shrnout všechny podstatné údaje týkající se potíží a příznaků.
32. Vysvětlit srozumitelně podstatu problému či diagnózy.
33. Vysvětlit příčiny potíží.
34. Poskytnout informaci o prognóze potíží.
35. Vypátrat pacientova očekávání ve vztahu k řešení problému.
36. Navrhnout řešení.
37. Vysvětlit, že doporučené řešení je přiměřené problému.
38. Diskutovat o kladech a záporech doporučeného řešení.
39. Zjistit, zda pacient nemá odlišný názor na problém a na jeho řešení a diskutovat o všech rozdílných názorech.
40. Zeptat se, zda pacient bude spolupracovat.
41. Vysvětlit konkrétně, jak budou doporučení realizována.
42. Zkontrolovat, zda pacient porozuměl navrženému doporučení.
43. Dohodnout kontrolní vyšetření.