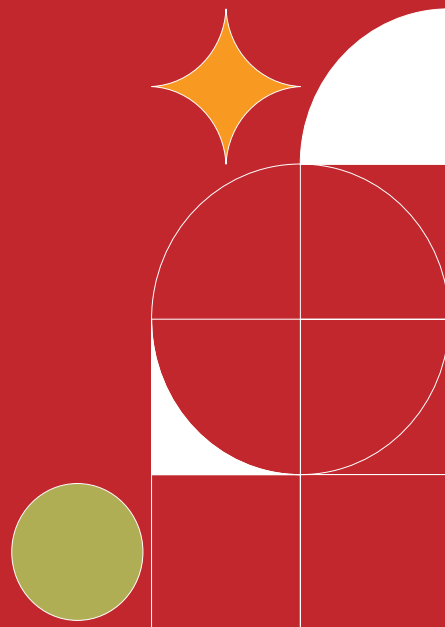


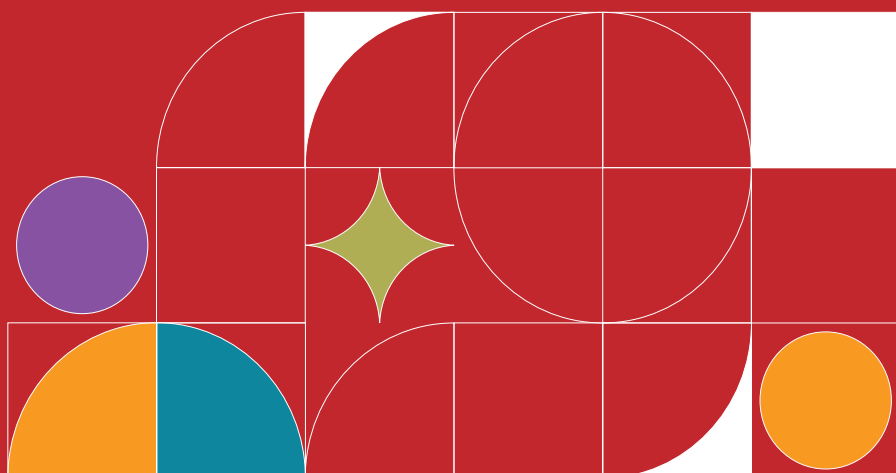


VILNIUS



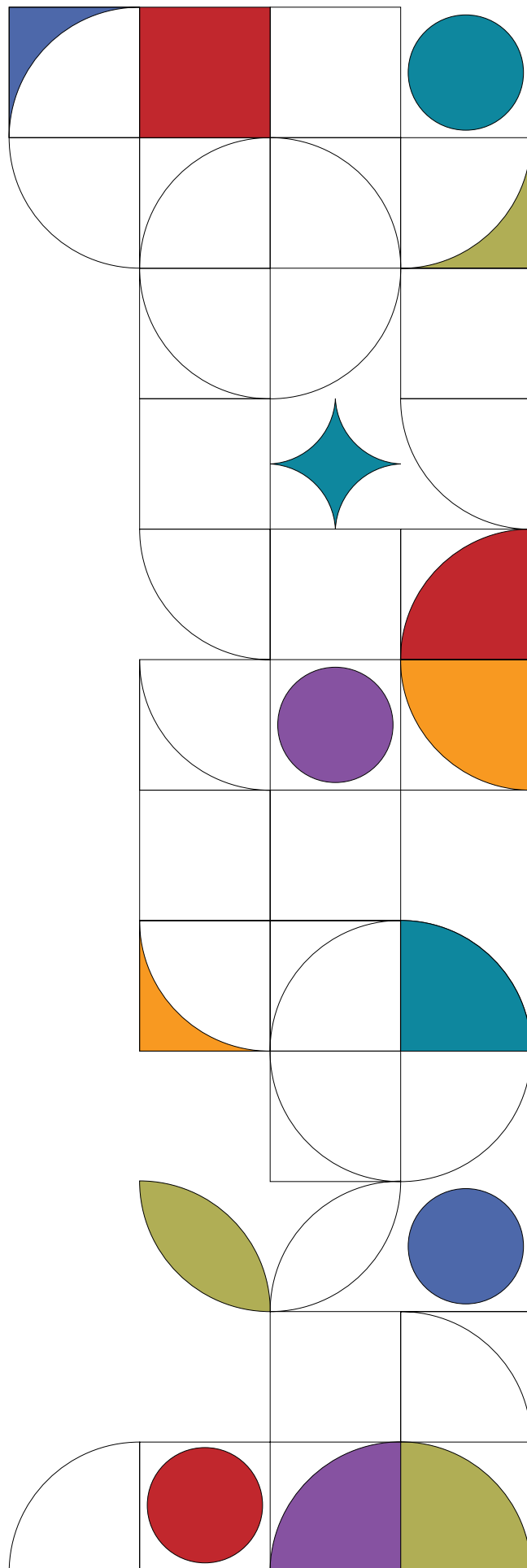
VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS VYKDYMO STANDARTAS

2025

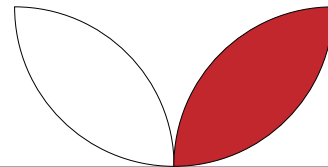


ĮVADAS

Šis dokumentas inicijuotas, siekiant turėti vieningą Vilniaus miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų teikimo praktiką, pasižyminčią pozityvia kultūra, aukšta paslaugų teikimo kokybe ir padedančią kurti teigiamą įstaigų įvaizdį. Šio standarto paskirtis – kurti asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams bei pacientams palankią aplinką, kurioje didžiausias dėmesys būtų skiriamas pagarbiam bendravimui, profesionalumui, emociniam ir fiziniam saugumui užtikrinti. Jame aptariami svarbiausi asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai ir normos, susiję su etiniais, vadybiniais, komunikaciniais ir kitais reikšmingais įstaigų veiklos vykdymo aspektais. Turinys sukurtas vadovaujantis gerąja Lietuvos ir užsienio šalių patirtimi, tarptautinių organizacijų rekomendacijomis bei Vilniuje dirbančių nevyriausybinių organizacijų atstovų siūlymais, aktyviai dalyvaujant visoms Vilniaus miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų komandoms.



TURINYS



ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ APLINKA

2

Bendros erdvės
Kabinetai
Palatos

DARBUOTOJŲ IŠVAIZDA

4

DARBUOTOJŲ ELGESYS DARBE IR SOCIALINIUIOSE TINKLUOSE

5

BENDRAVIMAS SU PACIENTAIS

6

Verbalinė ir neverbalinė kalba
Etika ir kultūra
Informacijos teikimas

BENDRAVIMO SU PACIENTAIS SITUACIJOS

9

Pasitikimas įstaigoje
Atsiliepimas, skambinimas telefonu
Registravimas
Konsultavimas
Procedūros atlikimas
Bendravimas elektroniniu paštu (jei teikiama)

PRIEDAI

13

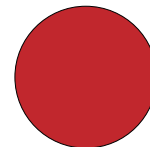
Konfliktinių situacijų valdymo atmintinė
Informavimo apie diagnozę atmintinė
Informavimo apie netektį telefonu atmintinė
Informavimo apie netektį gyvai atmintinė
Paslaugų teikimo asmenims su negalia atmintinė

NAUDINGOS NUORODOS

29



ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ APLINKA



Bendros erdvės

Pastatė(-uose) naudojamos nuorodos, iškabos ant įėjimo, kabinetų durų ir (ar) šalia kabineto durų atitinka universalaus dizaino principus: naudojamas spalvinis kodavimas (skirtingos funkcijos ir paskirtys žymimos skirtingomis spalvomis, maršrutai – spalvotomis rodyklėmis), rašytinė informacija pateikiama naudojant kontrastingas spalvas (pvz., juodas šriftas baltame ar geltonas šriftas juodame fone ir pan.), naudojami lengvai įskaitomi šriftai (be užrašų, tokie kaip *Helvetica* ar *Arial*), pasirenkamas tinkamas rašmenų dydis (rekomenduojamas 20–30 mm kiekvienam žiūrėjimo atstumo metrui, bet ne mažesnis kaip 15 mm). Informacija skelbimuose ar tekstas nuorodose pateikiama lietuvių ir anglų, prireikus kitomis kalbomis.

Ant pagrindinių ir kitų įėjimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą durų aiškiai matomoje vietoje skelbiama informacija, nurodanti įstaigos pavadinimą, įstaigos ir Vilniaus miesto savivaldybės logotipus, darbo laiką darbo dienomis ir savaitgaliais arba lankymo valandas, kontaktinę informaciją (telefonų numerius, interneto svetainės adresą, el. pašto adresus), kur pacientams kreiptis ar ieškoti papildomos informacijos įstaigos ne darbo metu. Likus 2 dienoms iki šventinės ar ne darbo dienos, ant įstaigos pagrindinių durų ir interneto svetainėje pateikiama informacija apie įstaigos darbo laiko pasikeitimą.

Pacientų laukimo erdvėse paliekama vietos žmonėms su judėjimo negalia privažiuoti bei laukti, taip pat kūdikių vežimėliui pastatyti. Judėti pastato aukšte ar tarp aukštų aplinka pritaikoma pagal skirtingų pacientų poreikiams pritaikytus reikalavimus, įteisintus Statybos techniniame reglamente ir kituose teisės aktuose. Ten, kur reikalinga personalo pagalba dėl judėjimo pastate, prie mobilių keltuvų ir kitų pagalbinių

priemonių pakabinama kontaktinė informacija pagalbai iškviešti.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos kiekviename filiale pritaikomas ir prieinamas bent vienas sanitarinis mazgas asmenims su judėjimo negalia. Taip pat įrengiamas bent vienas sanitarinis mazgas, kuriame būtų vystymo stalas, laiptelis, kitos kūdikiui pervystyti ar mažamečio vaiko higienai užtikrinti reikalingos priemonės, esant galimybei įrengiama patalpa kūdikiui žindyti. Kiekviename aukšte pateikiama informacija ir nuorodos, kur rasti pritaikytą sanitarinį mazgą ir (ar) žindymo patalpą.

Bendrojo naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigų erdvės naudojamos pacientams šviesti: jose prieinama spausdintinė, garso ar vaizdo informacinė medžiaga pacientų sveikatos raštingumui didinti, informuotumui apie sveikatos paslaugų teikimą, pacientų teises ar pareigas gerinti, ligų prevencijai skatinti ar pristatyti kitas reikšmingas temas. Reguliariai patikrinama, ar nėra pasenusios, konkrečiam metų laikui ar esamam kontekstui neaktualios informacijos. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose viešinama tik su asmens fizine ir (ar) psichikos sveikata susijusi informacija, kuri parengta, atrinkta atsakingų darbuotojų ar pateikiama įstaigos steigėjo.

Bet kuris darbuotojas, pastebėjęs slidžius laiptus, nedegančias šviesas, nukritusius daiktus, judėjimą ribojančius objektus, pasirūpina, kad gedimai ar kliuviniai būtų pašalinti, perduodamas informaciją atsakingiems darbuotojams.

Kabinetai

Ant kabinetų durų aiškiai matomoje vietoje ir (ar) šalia kabineto durų skelbiama informacija, nurodanti kabineto numerį, jame dirbančio (-ių) specialisto (-ų) vardą (-us), pavardę (-es), kontaktinę informaciją, darbo laiką. Jei darbo metu daroma pertrauka ne pagal nustatytą grafiką ar dėl kitų priežasčių kabinetas paliekamas kuriam laikui, ant kabineto durų ir (ar) šalia jų nurodoma, kada personalas sugrįš. Informacija pateikiama lietuvių kalba, ją rengiant vadovaujamosi universalaus dizaino principais.

Rūpinamasi, kad darbo vieta kabinete visuomet būtų švari ir tvarkinga, joje būtų užtikrinta tinkama temperatūra, paruoštos reikalingos darbo priemonės. Asmeniniai daiktai (kavos ar arbatos puodeliai, kosmetika, higienos priemonės, maisto produktai) laikomi tam skirtose patalpose, o jei tokių nėra – uždaroje spintelėje, kad nebūtų matomi pacientams. Pasirūpinama tinkamu patalpų vėdinimu dėl higienos sąlygų ir siekiant išvengti bet kokių pašalinių kvapų (maisto, tabako ir kt.).

Visa naudojama darbo įranga, priemonės, kitas materialus turtas tausojamas ir naudojamas racionaliai, juo naudojamosi tik asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti ar kitoms darbo funkcijoms vykdyti. Kabinete baldai išdėstomi ir (ar) priemonės taikomos taip, kad tai tinkamai atlieptų žmonių su negalia individualius poreikius.

Kabinete aptarnaujant pacientą ar tariantis su kolegomis profesiniais klausimais visuomet uždaromos durys siekiant užtikrinti jautrių sveikatos duomenų konfidencialumą. Paliekant kabinetą per pietų pertrauką ar dėl kitos priežasties net trumpam laikui, saugiai padedamas antspaudas, su pacientų sveikata susiję dokumentai, užtemdomas kompiuterio ekranas, kad įėjusiam pašaliniam asmeniui nebūtų matoma ar prieinama jokia konfidenciali informacija.

Baigus darbą paliekama švari ir tvarkinga darbo vieta, paruošiamos priemonės kitai darbo dienai. Paliekant darbo vietą įsitikinama, kad langai uždaryti, išjungtos šviesos, užrakintos kabineto durys, regimoje vietoje nepalikta dokumentų, atskleidžiančių asmenų duomenis.

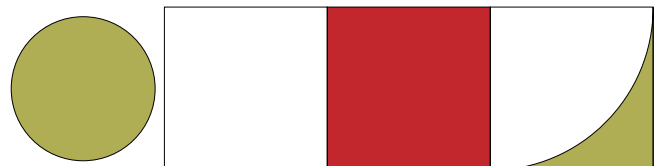
Palatos

Teikiant stacionarias gydymo paslaugas pacientų lankymo taisyklės pakabinamos ant skyriaus durų ir (ar) palatose, o elektroninė šio dokumento versija skelbiama įstaigos interneto svetainėje.

Ant palatų durų aiškiai matomoje vietoje ir (ar) šalia palatos durų nurodomas palatos numeris, pavadinimas ar kitas identifikacinis ženklas, gali būti parašytas gydančio ar budinčio gydytojo vardas, pavardė, kontaktinė informacija. Informacija pateikiama lietuvių kalba, ją rengiant vadovaujamosi kitais universalaus dizaino principais.

Rūpinamasi, kad palata visuomet būtų švari ir tvarkinga, joje būtų užtikrinta tinkama temperatūra. Pasirūpinama tinkamu patalpų vėdinimu dėl higienos sąlygų ir siekiant išvengti bet kokių pašalinių kvapų.

Palatose sudaromos sąlygos pacientams laikyti asmeninius daiktus spintelėse ar kituose palatoje esančiuose balduose. Prireikus gali būti pastatomos širmos, taikomi kiti privatumui užtikrinti reikalingi sprendimai. Prioritetas teikiamas prie skirtingų pacientų poreikių pritaikytiems baldams: funkcinėms lovoms, reguliuojamo aukščio kušetėms, daugiafunkcėms kėdėms, spintelėms ir kt. Palatoje aptarnaujant pacientą visuomet uždaromos durys siekiant užtikrinti jautrių sveikatos duomenų konfidencialumą.





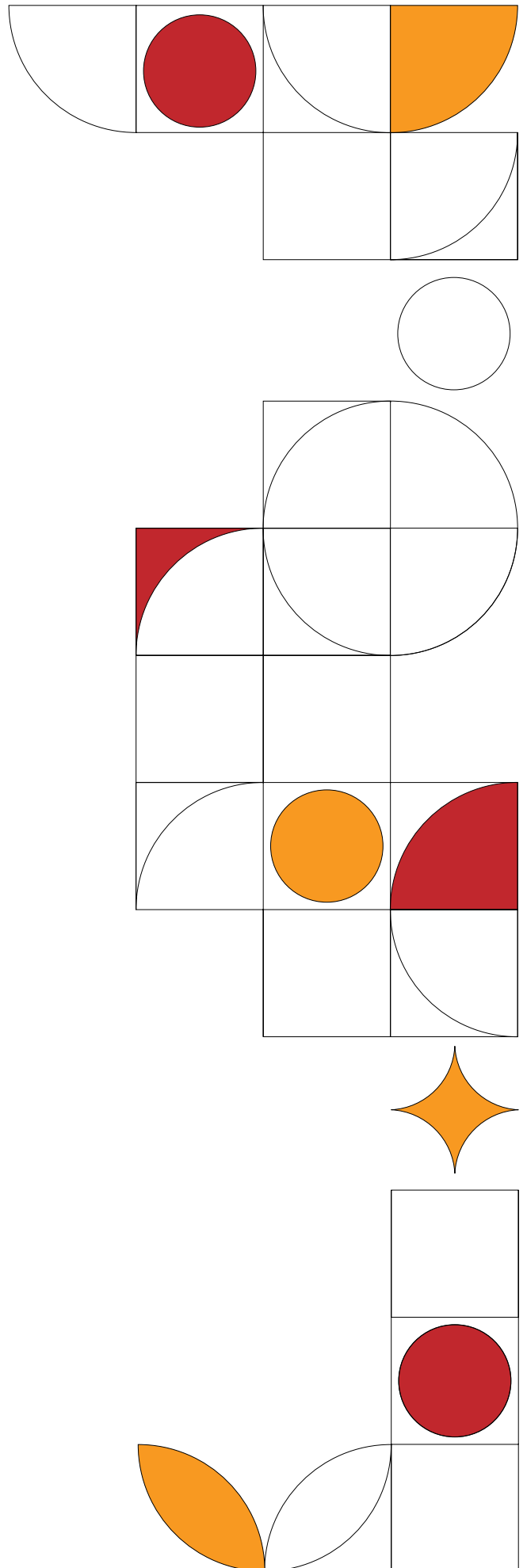
DARBUOTOJŲ IŠVAIZDA

Visi darbuotojai dėvi tvarkingus, švarius, išlygintus darbo ar savo drabužius, vengiama itin kūną atidengiančių aprangos detalių. Turint išduotą darbo aprangą, naudojamas visas aprangos komplektas, o ne atskiros jo dalys. Renkantis apavą prioritetas teikiamas uždarai, lengvai plaunamai, valomai ir dezinfekuojamai avalynei.

Visi darbuotojai, turintys kontaktą su pacientais, dėvi kaklajuostę su kortele ar segi kortelę, kurioje nurodytos pareigos, vardas ir (ar) pavardė. Ši informacija taip pat gali būti išsiuvinėta ant darbo drabužių. Visais atvejais siekiama, kad identifikaciniai duomenys būtų gerai matomi, pateikiami įskaitomu šriftu, ją rengiant vadovaujamosi universalaus dizaino principais.

Rankų oda ir nagai tvarkingi, asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiųjų ar dirbančiųjų laboratorijoje nagai trumpai nukirpti, jų kampai užapvalinti, laikomasi kitų higienos normų reikalavimų. Nedidelės žaizdelės ant rankų užkljuojamos pleistru, prireikus dėvimos medicininės pirštinės.

Plaukai ir (ar) barzda prižiūrėti, švarūs, ilgesni plaukai pagal poreikį surišami. Kvepalai turi būti neintensyvūs. Naudojamas nuosaikus makiažas, dėvimi subtilūs, ne itin ryškūs aksesuarai, jų skaičius minimalus. Laikomasi bendrų asmens higienos taisyklių, jei reikia, naudojamos papildomos priemonės prakaito, tabako ar kitiems nemaloniems kvapams išvengti.





DARBUOTOJŲ ELGESYS DARBE IR SOCIALINIUOSE TINKLUOSE

Visi darbuotojai asmeninius daiktus laiko tam skirtose vietose, jei tokios nėra – darbo ar kitame kabinete uždaroje spintoje ar spintelėje.

Valgoma tik tam skirtose erdvėse. Nesant tokių sąlygų, pasirūpinama, kad būtų valgoma uždaroje patalpoje, kuri po valgio paliekama švari ir tvarkinga, jei reikia, išvėdinama.

Jei darbo metu naudojamas asmeniniu telefonu, jo garso signalas išjungiamas. Pacientų konsultacijų metu atsiliepiama tik neatidėliotinais atvejais atsiprašius ir išėjus kalbėti į kitą patalpą.

Darbo metu daromos pertraukos pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nustatytas vidaus darbo taisykles, kitus teisės aktus ar įstaigos vadovo nustatytus reikalavimus.

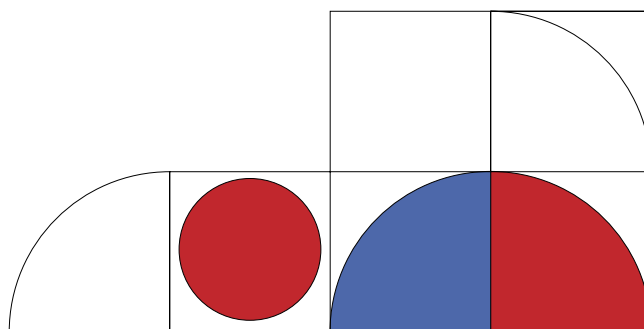
Vairuojant ar važiuojant tarnybiniu automobiliu atsisakoma rūkyti, vartoti maisto produktus, vairuojant kalbėti mobiliuoju telefonu be laisvų rankų įrangos. Eisme dalyvaujama ramiai, saugiai, laikantis Kelių eismo taisyklių, vengiama konfliktinių ar avarinių situacijų. Naudojant tarnybinį automobilį vadovaujamas ekovairavimo principais (renkamasi palankiausia, trumpiausia maršrutą; atsakingai naudojamos degalų sąnaudos; užgesinamas variklis stovint vietoje ir pan.). Vykstant įstaigos automobiliu elgiamasi pagarbiai kitų eismo dalyvių atžvilgiu, nepriklausomai nuo kitų asmenų kultūros kelyje atsisakoma bet kokio agresyvaus reagavimo žodžiu ar veiksmais. Po kelionės automobilis paliekamas švarus ir tvarkingas.

Viešuose renginiuose ar socialiniuose tinkluose asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardu komunikuoja tik tais atvejais, kai vykdoma darbuotojo pareigose numatyta tiesioginė funkcija arba gavus įstaigos ar padalinio vadovo

leidimą. Visais atvejais, kai žiniasklaidos atstovai kreipiasi neplanuotai, prašoma klausimus pateikti raštu, jie perduodami ir (ar) atsakymai derinami su administracijos ar už komunikaciją atsakingais darbuotojais. Jei užduodami klausimai susiję su steigėjo kompetencija, nukreipiami į Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Komunikacijos skyrių.

Jei darbuotojas naudoja socialiniais tinklais (Facebook, Instagram, LinkedIn, Tik Tok ir kt.) ir komunikuoja asmens sveikatos įstaigos veiklos klausimais, jo viešai skelbiamas turinys (įrašai, komentarai, nuotraukos) turi būti pagarbus, etiškas, atitikti teisės aktų nustatytus reikalavimus, vengiama negatyvaus poveikio tiek darbuotojo, tiek įstaigos įvaizdžiui, užtikrinamas pacientų ir jų artimųjų sveikatos duomenų konfidencialumas. Su darbo teise ar darbuotojų gerove susiję klausimai sprendžiami ne socialiniuose tinkluose, o kreipiantis į tiesioginį vadovą, administraciją ar jos įgaliotus asmenis, prireikus informuojamas steigėjas ar atsakingos valstybės institucijos.

Socialiniuose tinkluose pastebėjus neteisingos, provokuojamos informacijos apie organizaciją, reaguojama ramiai, viešai nerašomi komentarai ir neatliekami kiti veiksmai (simbolių, žinučių siuntimas; kvietimas susitikti, pasikalbėti gyvai; informacijos perdavimas atsakingoms institucijoms ar žiniasklaidai ir pan.). Apie netinkamą turinį kuo skubiau informuojama administracija nurodant turimą informaciją.





BENDRAVIMAS SU PACIENTAIS

Verbalinė ir neverbalinė kalba

Darbuotojai su pacientais arba tarpusavyje prie pacientų bendrauja valstybine lietuvių kalba. Kalbama ramiai, maloniu, draugišku tonu, normaliu tempu. Siekiama, kad vartojamas žodynas būtų aiškus, be pacientui nesuprantamų terminų ar trumpinių, vartojami mandagumą reiškiantys žodžiai: „ačiū“, „prašau“, „dėkoju“, „būkite malonus“ ir kt.

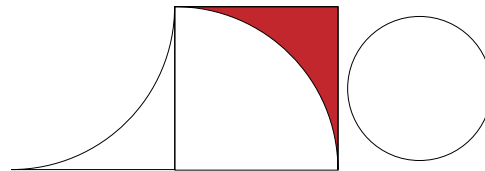
Kai pacientas nekalba valstybine kalba ir jos nesupranta, vadovaujasi sveikatos priežiūros įstaigos tvarka dėl paslaugų prieinamumo pacientams, kalbantiems kita kalba, parengta vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijomis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo pacientams, kalbantiems tik užsienio kalba, užtikrinimo.

Kai pacientas dėl sensorinio, kalbos ar kito sutrikimo negali tinkamai išreikšti savo poreikių, vadovaujasi Bendravimo su asmenimis, turinčiais negalią, atmintine, pateikiama šio dokumento prieduose.

Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas siekiama laikytis taisyklingos, patogios laikysenos, kuria išreiškiamas paslaugumas, darbuotojo pasirengimas bendrauti, užmegzti pokalbį. Vengiama atsainios stovėsenos, stovėti ar sėdėti šonu į pacientą, kai šių pozicijų galima išvengti, tokia kūno padėtimi demonstruojant nepagarbą.

Bendraujant su pacientu naudojamos rankų padėties, rodančios atvirumą, pritarimą, klausymąsi: atviri delnai, plaštakų rodymas kalbant ir pan. Vengiama laikyti rankas kišenėse, grąžyti, kryžiuoti priekyje, gniaužti kumščius, žaisti su pirštais ar daiktais, liesti rankomis plaukus, veidą ar drabužius.

Kuriant pozityvią ir malonią aplinką, kurioje darbuotojai jaustųsi gerai, o pacientai – laukiami,



bendraujant stengiamasi būti empatiškos ar geranoriškos veido išraiškos, visuomet užmegzti akių kontaktą. Siekiant pašalinti įtampą ir sustiprinti paciento pasitikėjimą, jei yra tinkamas kontekstas, šypsomasi, vengiama raukyti, kelti antakius, naudoti nepasitenkinimą rodančias veido mimikas.

Etika ir kultūra

Su visais pacientais ir kitais darbuotojais elgiamasi pagarbiai, mandagiai, paslaugiai, supratingai, geranoriškai, be išankstinių nuostatų. Pacientams siekiama parodyti, kad jie yra laukiami, atsisakoma bet kokių arogantiško, žeminančio ar familiaraus bendravimo ar elgesio apraiškų.

Siekiama, kad pacientai jaustųsi komfortiškai: stengiamasi išvengti situacijų, kuriose būtų pacientų akivaizdoje dalijamasi asmeniniais klausimais, sakoma kritika kolegoms, pacientams ar organizacijai, reiškiamos abejonės dėl anksčiau kolegų taikytos gydymo taktikos, prašoma nuomonės su pacientu ar asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu nesusijusiais klausimais, aptarinėjamos darbo sąlygos, santykiai su kolegomis ir pan.

Su paciento sveikata susijusi informacija naudojama profesionaliai, išlaikant konfidencialumą: ji neprieinama neįgaliesiems asmenims, jo sveikatos klausimai gyvai ar telefonu nesprendžiami girdint kitiems pacientams ar kolegoms, kuriems tokia informacija nėra aktuali. Konsultacijos metu į kabinetą užėjus kitam pacientui ar kolegai, paciento mandagiai paprašoma prisėsti laukti skirtoje vietoje, kolegos – užėiti kitu laiku ir tik tuomet tęsiama konsultacija. Konsultuojant pacientą palatoje ir teikiant su paciento sveikata susijusią jautrią informaciją, kai šalia yra kitų pacientų ar pašalinių

asmenų, pagal galimybes jų paprašoma trumpam palikti patalpą arba, jei įmanoma, su pacientu kalbamas kitoje, privačioje, erdvėje. Jei nei konsultuojamas pacientas, nei kiti tuo metu palatoje esantys pacientai dėl savo būklės negali pakeisti buvimo vietos, informacija teikiama kiek įmanoma konfidencialiau.

Kalbant su pacientais renkamas laikytis neutralios pozicijos ir tono: vengiama klijuoti etiketes (tokias kaip sveikuolis, tinginys ir pan.), atsisakoma kraštutinumų (sveikas–nesveikas, normalus–nenormalus), nevartojama menkinančių, žeminančių mažybinių įvardijimų (tokių kaip neįgaliukai, ligoniukai, mergaitė suaugusiai moteriai ir pan.), dramatiškų frazių (pvz., kenčia nuo depresijos, šizofrenijos ir pan.), metaforų (kovoja su liga ir pan.).

Bendraujant su pacientais vengiama stereotipų dėl paciento amžiaus, fizinės būklės ar kitų savybių; nesprendžiama apie jo partnerio, vaikų turėjimą, šeiminių padėtį, studijavimą ar darbą; nedaroma prielaida apie paciento lytinę orientaciją; nedaroma išankstinė išvada, kad naujagimiui ar kūdikiui rūpinasi tik mama (įmotė, globėja rūpintoja), dėmesys rodomas, bendraujama su abiem tėvais (tėviais, globėjais, rūpintojais) (toliau – tėvai); lankantis asmeniui su fizine ar psichosocialine negalia, kiek įmanoma vengiama bendravimo tik su jį lydinčiu asmeniu.

Atsižvelgiama, kad vaiką gali auginti ir tos pačios lyties poros, kaip ir vienišos mamos ar vieniši tėčiai, t. y. ne tik tėvai.

Ne visose sveikatos priežiūros situacijose svarbu žinoti paciento seksualinę orientaciją ir lytinę tapatybę, todėl neužduodami su tuo susiję klausimai tik iš smalsumo. Tais atvejais, kai žinojimas apie paciento seksualinę orientaciją ar lytinę tapatybę gali padėti gydytojui tiksliau diagnozuoti tam tikras ligas ir parengti gydymo planą pagal individualius jo poreikius, klausiama įvardijant, kodėl ši informacija reikšminga. Kalbantis šiomis temomis bendraujama jautriai, pagarbiai, atsisakant nereikalingų komentarų, siekiant sukurti saugią aplinką ir išvengti bet kokios svarbios informacijos, kuri gali turėti įtakos paciento sveikatai ar net gyvybei, neatskleidimo.

Laikomasi požiūrio, kad visi pacientai yra vienodai svarbūs, nepaisant jų tautybės, rasės, tikėjimo, lyties, seksualinės orientacijos, lytinės tapatybės, socialinio statuso, negalios, sveikatos būklės. Atsisakoma stigmatizuojančio požiūrio ir jį demonstruojančių sąvokų. Siekiama, kad darbuotojai išliktų profesionalūs, nešališki: konsultacijos, procedūros metu ar tarpusavyje bendraujant atvirose erdvėse nebūtų reiškiami asmeninė nuomonė ar požiūris apie minėtus su žmogaus teisėmis susijusius aspektus.

Netinkamo išsireiškimo pavyzdys:

alkoholikas, narkomanas _____

autistas, autistukas _____

homoseksualas _____

biseksualas _____

transseksualas _____

bomžas, valkata _____

čigonas, čigonė _____

negras, juočkis _____

invalidas, neįgalusis _____

psichas, nesveikas, debilas, beprotis _____

atsilikęs _____

kurčėbylis _____

epileptikas _____

dementikas, demenciškas ligonis _____

Tinkamo išsireiškimo pavyzdys:

➤ asmuo, sergantis priklausomybės liga

➤ asmuo, turintis autizmo spektro sutrikimą; autistiškas asmuo

➤ neheteroseksualus asmuo, homoseksualus asmuo, gėjus, lesbietė

➤ biseksualus asmuo

➤ translytis asmuo

➤ asmuo, patiriantis benamystę

➤ romų tautybės asmuo

➤ juodaodis

➤ asmuo su negalia

➤ asmuo, patiriantis psichikos sveikatos sutrikimą, asmuo su psichosocialine negalia

➤ asmuo su intelekto negalia

➤ asmuo su klausos negalia, kurčias asmuo, kurčiasis

➤ asmuo, sergantis epilepsija

➤ asmuo, patiriantis demenciją

Bendraujant su pacientais ar kolegomis, priklausančiais skirtingoms kultūroms, mažumoms, ar situacijose, kai nežinoma, kaip tikslingiausia kreiptis į asmenį, pasiteiraujama, kaip jam tai būtų priimtinausia, – apie tai nesprenžiamas iš paciento išvaizdos ar tapatybės dokumento. Vertinga paklausti, koku įvardžiu į asmenį kreiptis (jis, ji ar jie). Tais atvejais, kai pavartojamas netinkamas įvardis ar nepagarbus žodis, mandagiai atsiprašoma. Jei pacientas yra prisirašęs prie įstaigos ar žinoma, kad jis lankysis ateityje pakartotinai, rekomenduojama tai pasižymėti komandai priimtinu būdu, kad pacientui nereikėtų to priminti kiekvieną kartą lankantis asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

Daugiau informacijos, kaip tinkamai bendrauti su žmonėmis su negalia, kitomis asmenų grupėmis, pateikiama atmintinėse šio dokumento prieduose.

Informacijos teikimas

Registratūroje nespėjus atsiliiepti į paciento skambutį, jam perskambinama asmens sveikatos priežiūros įstaigos nustatyta tvarka. Pacientui teikiant paslaugas nuotoliniu būdu, skambinama paskirtu konkrečiu konsultacijos laiku. Pacientui neatsiliepęs, jam perskambinama iki 2–3 kartų, ne dažnesniu kaip 5 min. intervalu. Jei su pacientu nepavyksta susisiekti, tai užfiksuojama asmens sveikatos priežiūros įstaigos nustatyta tvarka. Esant galimybei, tokiais atvejais išsiunčiama SMS žinutė ar elektroninis laiškas, informuojantis apie susidariusią situaciją ir nurodantis, kokių veiksmų pacientui reikėtų imtis.

Siekiami vizitui užsiregistravusiam pacientui ne vėliau kaip 1 dieną iki vizito išsiųsti elektroninį laišką ir (ar) SMS žinutę su priminiu apie suplanuotą apsilankymą. Siunčiamame pranešime nurodoma specialisto pavardė, konsultacijos laikas, kabineto numeris, sudaroma galimybė pacientui patvirtinti arba atšaukti konsultaciją, informacija siunčiama tik darbo laiku.

Konsultacijos ar procedūros metu pacientui pateikiama tiksli, konkreti, informacija, neviršijanti teikiančio asmens sveikatos priežiūros paslaugų darbuotojo kompetencijų.

Pacientams suteikiama visa su jo sveikata ar gydymu susijusi informacija. Tais atvejais, kai reikia ją pasitikslinti, paciento prašoma pasidalinti kontaktine informacija ir jam pateikiamas atsakymas sutartu laiku ir būdu (telefonu, el. paštu ar gyvai).

Kilus neišskumų dėl asmens sveikatos būklės, diagnozės ar gydymo, nesant būtinybės jie iškart nesprenžiami pacientui girdint nei gyvai, nei telefonu siekiant nesukurti papildomos įtampos ar negatyvių emocijų. Su kolegomis apie konkretaus paciento atvejį tariamasi atskirai atskleidžiant tik tiek informacijos, kiek tai būtina situacijai aptarti ir galimiems sprendimams priimti.

Pacientų laikas branginamas, todėl stengiamasi suteikti konsultaciją ar atlikti procedūrą kuo greičiau, tačiau ne mažiau kokybiškai ir efektyviai. Jei yra galimybė, iš anksto pasirengiama sklandžiai aptarnauti pacientą, patikrinama visa reikalinga įranga.

Nukreipiant pacientą sveikatos priežiūros paslaugoms medicinos darbuotojai teisės aktų nustatyta tvarka ir sąlygomis teikia informaciją apie sveikatos priežiūros paslaugas, prioritetą teikdami Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto fondo lėšomis apmokamų paslaugų, vaistų ir medicinos priemonių rekomendacijoms. Pacientui išreiškus norą, gali būti teikiama informacija apie paciento lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, vaistus ir medicinos priemones tiek esamoje, tiek kitose gydymo įstaigose. Draudžiama išskirtinai siūlyti tas paciento lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas, kurias sveikatos priežiūros specialistas pats teikia kitoje gydymo įstaigoje.

Jei teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas kyla trikdžių, pacientai mandagiai perspėjami, atsiprašoma ir suteikiama informacija, kiek laiko gali tekti palaukti.

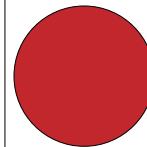
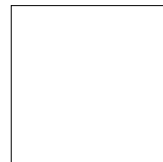
Jei paciento konsultacija ar jam atliekama procedūra užtrunka ilgiau nei planuota ir dėl šios priežasties keisis kitų pacientų priėmimo laikas, visuomet išeinama į laukiamąjį ar kitą laukti skirtą patalpą ir mandagiai apie tai pranešama.

Kai atšaukiamos suplanuotos konsultacijos dėl gydytojo ligos ar kitų priežasčių, taip pat pasikeitus gydančiam gydytojui dėl jo išėjimo iš darbo, ligos ar vaiko priežiūros atostogų, pacientas apie tai kuo operatyviau informuojamas, jei įmanoma, jam pasiūlomos kito tos srities gydytojo paslaugos.

Kai dėl susidariusios ekstremalios ar krizinės situacijos keičiasi įstaigos vidaus taisyklės ar paslaugų teikimo praktika, pacientai visais asmens sveikatos priežiūros įstaigos turimais komunikacijos šaltiniais informuojami apie situaciją, žinomas aplinkybes ir veiksmus, kurie svarbūs sprendžiant jų sveikatos problemas.



BENDRAVIMO SU PACIENTAIS SITUACIJOS



Pasitikimas įstaigoje

Su kiekvienu į asmens sveikatos priežiūros įstaigą atėjusiu pacientu pasisveikinama draugišku ir mandagiu tonu: „labas rytas“, „laba diena“, „labas vakaras“. Siekiama, kad sveikintųsi visi darbuotojai, kurie pasitinka pacientą rūbinėje, registratūroje, gydytojo ar kito specialisto kabinete.

Priėjus pacientui pasiteirauti, nutraukiama su jo aptarnavimu tiesiogiai nesusijusi veikla, pasisveikinama, užmezgamas akių kontaktas. Jei matoma, kad pacientas ieško asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo vietos ar kitos informacijos, pasiteiraujama, ar jam reikalinga pagalba.

Atsiliepimas, skambinimas telefonu

Su kiekvienu į asmens sveikatos priežiūros įstaigą paskambinusiu pacientu (ar darbuotojui paskambinus pacientui) pasisveikinama draugišku ir mandagiu tonu: „*labas rytas*“, „*laba diena*“, „*labas vakaras*“. Pokalbio metu prisistatoma vardu ir (ar) pavarde, įvardijamos pareigos, pacientui prisistačius, stengiamasi įsiminti pateiktą informaciją ir kreiptis vardu ir (ar) pavarde. Skambinant pokalbio pradžioje visuomet įvardijamas skambinimo tikslas ir siekiamas rezultatas.

Jei pokalbio su pacientu metu nepavyko išgirsti informacijos iš pirmo karto, mandagiai paprašoma ją pakartoti. Į pacientą kreipiamasi „Jūs“, išskyrus atvejus, kai pacientas paprašo į jį kreiptis kitaip.

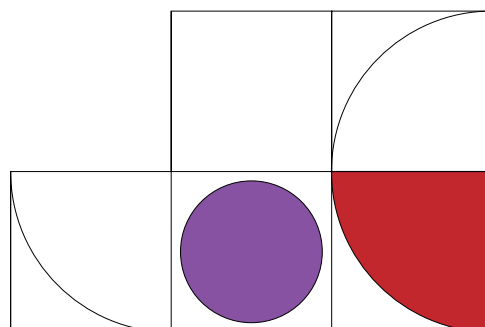
Registravimas

Jei pacientas neturi paskirto vizito ar procedūros laiko, tačiau reikalauja tuoj pat jį paskirti, jo visuomet teiraujamasi, ar jis šiuo metu patiria kokią nors intensyvią skausmą ar kitą sveikatos būklę, kurią būtų galima apibūdinti kaip ūmią.

Jei paciento būklė jam būnant įstaigoje reikalauja neatidėliotinos pagalbos, ji jam pasiūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba kviečiama greitoji medicinos pagalba. Jei paciento būklė jam būnant namuose ir kalbant telefonu reikalauja neatidėliotinos pagalbos, jam pačiam rekomenduojama nedelsiant kreiptis skubios pagalbos tarnybų numeriu 112.

Jei pacientas kreipiasi ne dėl skubaus su sveikatos būkle susijusio klausimo (vaistų išrašymo jų turint pakankamą kiekį; profilaktinio patikrinimo ir pan.), tačiau vis tiek reikalauja priimti skubiai, užtikrinama, kad jis jaustųsi išklausytas, tačiau laikomasi įstaigose taisyklių ir registravimo tvarkos. Pokalbio su pacientu pabaigoje perklausama, ar pageidautų registracijos turimam laisvam vizito laikui.

Pokalbio su pacientu metu esant įtampai, išlaikoma empatija ir mandagus tonas atspindinti paciento jausmus, padėkojant, suteikiant jam aiškumo, pasiūlant alternatyvą ir pagarbiai primenant asmens sveikatos priežiūros įstaigos taisykles.



Darbuotojo reagavimas

Komunikacijos pavyzdžiai

Jausmų atspindėjimas

„Matau (girdžiu), kad esate susirūpinęs (-usi) ir norite, kad paslauga Jums būtų suteikta kuo greičiau

„Matau (girdžiu), kad šis klausimas Jums labai svarbus, taip pat noriu, kad Jums būtų suteikta reikiama pagalba.“

Padėkojimas

„Ačiū Jums už supratingumą, kiekvienam žmogui jo sveikatos klausimai yra patys svarbiausi.“

„Vertiname Jūsų kantrybę ir stengiamės užtikrinti kuo geresnes paslaugas.“

Aiškumo suteikimas

„Apgailestauju, tačiau mūsų gydytojai (slaugytojai) šiuo metu aptarnauja pacientus pagal anksčiau suplanuotus vizitų laikus arba rūpinasi skubiais atvejais.“

„Stengsimės padaryti, ką galime, kad išspręstume Jūsų situaciją, tačiau reikės palaukti.“

Alternatyvos pasiūlymas

„Jeigu norėtumėte, galėčiau patikrinti, ar šiandien vėlesniu laiku ar rytoj [kitas terminas] turime laisvų vizitui laikų.“

„Kaip alternatyvą galėčiau Jums pasiūlyti pamėginti kreiptis į [kitas filialas ar kita tinkama alternatyva].“

Ribų nubrėžimas

„Matau (girdžiu) Jūsų situaciją ir tikrai norėčiau, kad paslaugos Jums būtų suteiktos tuoj pat, tačiau mes taikome vienodas taisykles visiems pacientams ir privalome laikytis numatyto grafiko.“

„Užtikrinu Jus, kad kiekvieno paciento situaciją vertiname rimtai, jeigu Jūsų būklė pablogės, prašom nedelsiant mus informuoti, kad galėtume iš naujo įvertinti situaciją.“

Kilus konfliktinei situacijai registratūroje ar kitoje asmens sveikatos priežiūros įstaigos vietoje, vadovaujamosi Konfliktinių situacijų valdymo atmintine, pateikta šio dokumento prieduose.

Konsultavimas

Siekama, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigose konsultacijose būtų laikomasi visų bendravimo, etikos normų, informacijos teikimo ir kitų principų, išdėstytų šiame dokumente.

Pradedant konsultaciją visuomet paciento pasiteiraujama, dėl kokių priežasčių jis atvyko ir kokių turi klausimų: „Papasakokite, kodėl registravotės konsultacijai“; „Pasidalykite, kas nutiko“; „Kuo galėčiau Jums padėti?“; „Kokių turite klausimų dėl savo sveikatos?“; „Kas jums kelia nerimą?“ ir pan.

Konsultacijos metu su pacientais kalbama aiškiai, vartojamas jiems suprantamas žodynas, atidžiai klausomasi, nepertraukiama, jei reikia, informacija perfrazuojama, pateikiama pavyzdžių. Pateikus visą informaciją, paciento perklausoma, ar jam viskas suprantama, ar nieko nereikia pakartoti: „Ar dar turite klausimų dėl to, ką pasakiau?“; „Ar jums dar kyla klausimų dėl gydymo? Kokių?“; „Ar buvo vietų, kurios liko neaiškios?“; „Ar norėtumėte dar ką nors pasitikslinti?“ ir pan.

Jei lankosi suaugęs pacientas su mažamečiu vaiku, stengiamasi jį pakalbinti. Jei pacientas yra vaikas, priklausomai nuo amžiaus jis įtraukiamas į pokalbį, jam užduodama klausimų. Gerbiant ir išklausant tėvus stengiamasi, kad vaikas nesijautų atstumtas ar nesvarbus. Bendraujant su vaikais juos galima padrašinti, įtraukti skirtingais klausimais: „Noriu, kad papasakotum, kaip jautiesi. Nesijaudink, jei nesi tikras (-a), tai ne testas, klaidingų atsakymų nėra“; „Gal norėtum papildyti mamą (tėtį), gal dar pamiršo ką nors svarbaus paminėti?“; „Ačiū, kad viską parodei, gal nori pats (pati) ko nors paklausti?“; „Ar tau kyla klausimų, ką daryti, kad pasveiktum?“ Tais atvejais, kai asmuo yra 16 metų ar vyresnis, sveikatos priežiūros paslaugos jam gali būti suteikiamos ir be tėvų palydėjimo.

Jei lankosi pacientas su negalia, paslaugos teikiamos įprastai, nedemonstruojant gailėsčio, perdėto dėmesio, atsisakoma išankstinių nuostatų dėl asmens gebėjimų ar savarankiškumo. Gerbiant kiekvieno paciento privačią erdvę judėti skirtas vežimėlis, vaikštyne ar kitos turimos priemonės liečiamos tik atsiklausus. Visuomet pasiteiraujama, ar reikalinga pagalba, paklausama, kokius konkrečius veiksmus reikėtų atlikti suteikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei pacientas lydimas kito asmens, pagrindinis dėmesys skiriamas pacientui, lydinčio asmens pagalbos prašoma tik tuo atveju, jei pacientas

negali atsakyti, nesupranta klausimo ar nežino, kaip patikslinti prašomą informaciją. Daugiau informacijos, kaip tinkamai bendrauti su asmenimis, patiriančiais skirtingas negalias, pateikiama atmintinėje šio dokumento prieduose.

Jei konsultacijos metu bendraujant su pacientu aptariama jautri, emociškai sudėtinga tema ar kabinete dėl oro temperatūros yra karšta, pasiūloma atsigerti vandens. Visuomet kabinete turima servetėlių, jei jų prireiktų pacientui.

Atmintinės apie diagnozės ar netekties pranešimą gyvai ar telefonu pateikiamos šio dokumento prieduose.

Procedūros atlikimas

Prieš atliekant bet kokią procedūrą suaugusiam pacientui pasisveikinama, prisistatoma, pacientui pasakoma, kas ir kaip bus daroma, paklausama, ar jis turi klausimų. Jei kyla klausimų, trumpai, suprantamai jį juos atsakoma. Jei bus liečiamas paciento kūnas, iš anksto apie tai perspėjama. Vengiama bet kokių komentarų apie paciento kūno ypatumus tiek procedūros metu, tiek jai pasibaigus. Jei procedūrai atlikti būtina apnuoginti kūną, užtikrinama, kad kabineto durys bus uždarytos, pašaliniam asmeniui užtekti ir pamatyti pacientą procedūros metu nebus sudarytos sąlygos (bus naudojama širma, uždanga ar pacientui duodama paklodė paslėpti neapžiūrimas kūno vietas). Vengiama kritikuoti paciento savijautą („ko čia gėdijatės, ne tiek esu matęs (-iusi)“; „ko čia perdėtai reaguojate“; „nu ir jautrūs visi šiais laikais“ ir pan.), moralizuoti („blogiau rūpintis savo sveikata nebegalima“; „būčiau jūsų vietoj, elgčiausi išmintingiau“ ir pan.), priešingai – normalizuojama paciento savijauta („normalu, kad jaudinatės, tai ištis stresą kelianti situacija“; „matau, kad jaudinatės / jaučiate įtampą, tai visiškai normalu“), pagiriama ar padėkojama už bendradarbiavimą („ačiū, kad taip kantriai išbuvote, pakentėjote“; „dėkoju, kad laikėtės visų instrukcijų, puikiai pavyko atlikti procedūrą“ ir pan.).

Prieš bet kokią procedūrą vaikui neskubama jos atlikti, pirmiausia prisistatoma vardu, vaikui suprantamais paprastais žodžiais papasakojama, ką reikia atlikti, kiek tai truks, kas svarbu atliekant procedūrą (būti ramiai, tyliai, giliai kvėpuoti, užsimerkti ir kt.). Pagal vaiko amžių paklausama, kaip jam būtų ramiau, patogiau (pirma apžiūrėti neskaudamą ausį, tik tada skaudamą; įkvėpti giliai, tik tada imti kraują;

nusisukti, nežiūrėti, kaip atliekama procedūra ir pan.). Jei įmanoma, rekomenduojama leisti šalia būti mamai, tėčiui ar kitam lydinčiam asmeniui, mažesniems pasiūlyti ar leisti turėti savo žaislą, kitą jam svarbų daiktą. Vengiama sakyti netiesą („visai neskaudės“; „nieko nedarysim“; „galėsi iš karto eiti iš kabineto“ ir pan.), gėdyti, menkinti („mažesni už tave nebijo“; „tu didelis, neverk“; „vyrų neverkia“; „elgiesi kaip bailys“; „toks didelis, o elgiesi kaip mažas“ ir pan.), neigti vaiko jausmus („visai nebaisu, neapsimesk“; „nieko nebuvo, kodėl verki“; „tikrai negalėjo skaudėti, nevaidink“; „toks jautrus, net prisiliesti negalima“ ir pan.). Siekiama padėkoti, pagirti už drąsą, taisyklių laikymąsi, pakentėjimą dėl skausmo, pabuvimą ramiai, vartojamos pozityvios frazės („ačiū, kad laikeisi susitarimų“; „tau šauniai pavyko išbūti, esi drąsuolis (-ė)“; „dėkoju, kad girdi mane ir dabar pabūsi ramiai“; „suprantu, kad skaudėjo, tu šauniai susitvarkei“; „ne visiems suaugusiems pavyksta taip puikiai viską atlikti, tu esi šaunuolis (-ė)“ ir pan.).

Atlikus procedūrą padėkojama, jei reikia, patikslinama, kada ir kurbus pateikiami rezultatai, kokiais būdais galima su jais susipažinti, kokius veiksmus pacientui reikia atlikti (užsiregistruoti, paskambinti, parašyti elektroniniu paštu ar laukti skambučio).

Bendravimas elektroniniu paštu (jei teikiama)

Siekiama, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai bendraudami elektroniniu paštu laikytųsi visų bendravimo, etikos normų, informacijos teikimo ir kitų principų, išdėstytų šiame dokumente.

Į elektroninius laiškus atsakoma per vieną darbo dieną pranešant, kad informacija gauta, arba pateikiant atsakymus į paprastas užklausas. Jei įvertinama, kad per tiek laiko pateikti reikiamos informacijos nepavyks, informuojama nurodant numatytą atsakymo terminą.

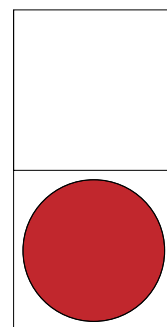
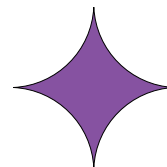
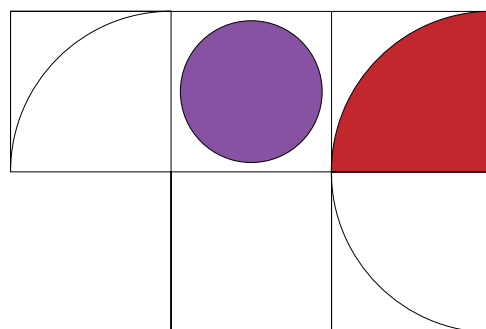
Darbuotojams rašant elektroninį laišką pacientui temojetiksliainurodoma, dėl korašoma, laikomasi tos pačios turinio formos: pasisveikinama kreipiniu („Laba diena, Vardeni Pavardeni“), įvardijamas rašymo tikslas („informuoju jus, kad ...“; „pranešu jums ...“; „teikiu atsakymą dėl...“ ir kt.), dėstoma informacija paprastais žodžiais, lietuviškais rašmenimis, laikantis gramatikos ir skyrybos taisyklių, jei reikia, nurodoma, ką

ir kada pacientas turėtų padaryti (atsakyti, patvirtinti, atsiųsti ką nors ir pan.), mandagiai atsisveikinama („Pagarbiai“, „Gražios dienos“ ir pan.). Laiško pabaigoje visuomet naudojamas parašas, kuriame nurodoma darbuotojo vardas ir pavardė, pareigos, kontaktiniai duomenys. Rašant laiškus pacientams laikomasi konfidencialumo ir pacientų duomenų saugos reikalavimų.

Jei darbuotojas gauna ne jam, o kolegai skirtą laišką, jį iš karto persiunčia adresatui, apie tai informuodamas laišką atsiuntusį asmenį.

Išvykstant atostogauti ar dėl kitos priežasties nebūnant darbo vietoje, elektroninio pašto dėžutėje nustatomas automatinis atsakymas su žinute, kurioje įvardijama, kiek laiko jo nebus darbe ir į ką kreiptis tuo metu, papildoma informacija, jei asmens sveikatos priežiūros įstaigoje yra patvirtinta tvarka.

Prieš siunčiant laišką jis perskaitomas, ištaisomos gramatinės ar stiliaus klaidos. Įsitikinama, kad pridėti visi reikalingi priedai, patikrinama, ar tinkamai veikia siunčiamos nuorodos. Nerekomenduojama laiškų rašyti didžiosiomis raidėmis, turinyje naudoti simbolių, vaizduojančių emocijas, naudoti funkciją „atsakyti visiems“, jei tai tikrai nėra aktualu visiems adresatams.





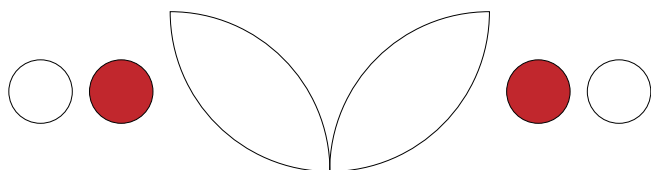
PRIEDAI

Konfliktinių situacijų valdymo atmintinė

Konfliktų išvengti neįmanoma, tačiau juos spręsti būtina. Taip siekiama išsaugoti abipusę pagarbą, suprasti problemą ir imtis reikalingų veiksmų – tai gali būti ne tik neigiama, bet ir naudinga patirtis, padedanti tobulinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos veiklą. Kilus konfliktui, siekiama jį spręsti konstruktyviai: siekti bendradarbiauti, ieškoti, sprendimų, kompromiso, rasti abipusį susitarimą dėl reikiamų veiksmų, išlaikyti pozityvų ryšį su pacientu ir (ar) jo artimaisiais. Jei pacientas neketina spręsti konfliktinės situacijos, elgiasi netinkamai – etiškai suvaldyti ir sustabdyti konfliktą.

Jei pacientas nusiteikęs agresyviai (vartoja necenzūrinius žodžius, užgaulioja darbuotojus ar kitus pacientus), mandagiai užbaigiamas pokalbis ir jo prašoma išeiti: „Kaip šios įstaigos darbuotojas esu atsakingas už savo kolegų ir pacientų saugumą, todėl turiu paprašyti jūsų palikti šias patalpas“; „Jei savo noru neišeisite iš mūsų įstaigos, turėsiu kviesti policiją, kad apsaugočiau darbuotojus ir pacientus.“ Prireikus kviečiami kolegos, apsaugos darbuotojai ir (ar) policijos pareigūnai.

Bendraujant su pacientu telefonu elgiamasi pagarbiai, tačiau pacientui įžeidinėjant darbuotoją ar įstaigą, vartojant necenzūrinius žodžius, bendraujant pakeltu tonu, paprašoma taip nebesielgti. Jeigu pacientas į prašymą nereaguoja, informuojama, kad pokalbis turės būti užbaigtas. Tęsiantis netinkamam paciento elgesiui, tai įvardijama, su juo mandagiai atsisveikinama ir pokalbis užbaigiamas.



Konfliktinės situacijos sprendimo etapai:

1. Parodomas dėmesys pacientui;
2. Išklausoma, išsiaiškinama situacija ir problema;
3. Padėkojama už pasidalijimą, jei reikia, atsiprašoma;
4. Įvardijami galimi sprendimo būdai, jų imamasi.

1. Dėmesys pacientui

Sutelkiamas dėmesys į pacientą ir (ar) jo artimuosius, elgiamasi ramiai, mandagiai, kontroliuojamas balso tonas, kalbėjimo greitis ir laikysena, valdomos neigiamos emocijų išraiškos, neneigiama, kad pacientas turi priežasčių, dėl ko gali jaustis nesuprastas, išgyventi kitus neigiamus jausmus. Kilus konfliktui, svarbu jo dar labiau neeskaluoti: nepradėti ginčytis, kaltinti, kritikuoti, kalbėti šiuurkščiai, agresyviai, grasinti, pertraukti, naudoti konfliktą aštrinančias frazes.

Netinkamos vartoti frazės:

„Nusiraminkite“, „turite, privalote“, „jūs nesuprantate“, „aš įsitikinęs (-usi), kad jūs ...“, „pažiūrėkite į save“, „kaip jūs elgiatės?“, „nemeluokite“, „matau, kad manipuliuojate“ ir pan.

Tinkamos vartoti frazės:

„Matau, kad esate susijaudinęs (-usi) / supykęs (-usi), gal galite detaliau paaiškinti situaciją?“, „mums rūpi pacientų nuomonė, prašau pasidalyti, kas atsitiko“, „esu pasirengęs (-usi) jus išklausti“ ir pan.

2. Išklausymas ir supratimas

Jei įmanoma, bendraujama su pacientu taip, kad to negirdėtų kiti darbuotojai ar pacientai. Pacientas išklausomas įdėmiai ir nepertraukiant, jam leidžiama išsikalbėti, stengiantis suprasti, ką jis nori pasakyti. Siekiama aiškiai įvardyti problemą, kurią reikia spręsti.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Gal galėtumėte plačiau apibūdinti, ką turėjote omenyje kalbėdamas (-a) apie ...?“
„Ar teisingai supratau, kad ši situacija kilo dėl ...?“
„Kaip suprantu, daugiausia nepatogumų Jums sukėlė ..., ar teisingai jus išgirdau?“
„Ką turėjote mintyje sakydamas (-a) ...?“

3. Padėka ir atsiprašymas

Padėkojama ir parodoma, kad vertinama, jog pacientas kreipėsi į darbuotoją (-us) ir išsakė problemą. Jeigu reikia, atsiprašoma, kad situacija sukėlė pacientui neigiamų emocijų.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Žinau, kad ne visada lengva ateiti ir įvardyti problemas, ačiū, kad pasidalijote.“
„Vertiname pacientų nuomonę, norime žinoti, ką galime daryti geriau, dėkoju už atvirumą.“
„Apgailestauju, kad tai sukėlė Jums nepatogumų.“
„Atsiprašau dėl situacijos, informuosiu kolegas apie ...“

4. Problemos sprendimas

Jei paciento problema yra suprantama ir darbuotojas pagal kompetenciją bei įgaliojimus gali ją spręsti, įvardijamas galimas situacijos sprendimo būdas. Susitariama dėl galimų veiksmų, pasiteiraujama, ar jis pritaria viskam, ar turi papildomų klausimų. Jei taip, į juos atsakoma. Siekiama, kad konfliktinė situacija būtų išspręsta ir pacientas paliktų asmens sveikatos priežiūros įstaigą su jam ir darbuotojui priimtinais sprendimais, jaustųsi, kad yra svarbus ir konfliktą pavyko išspręsti, jis yra laukiamas.

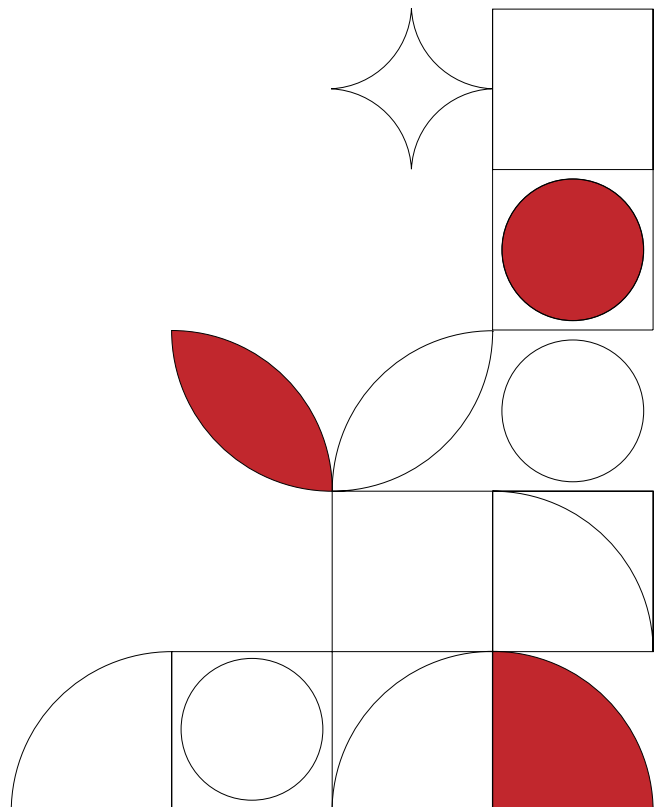
Jeigu paciento situacijos sprendimas viršija darbuotojo įgaliojimus ar kompetenciją, nežinoma, kaip spręsti problemą arba pacientas kategoriškai atsisako su darbuotoju bendrauti, į pagalbą kviečiamas tiesioginis vadovas ar jo įgaliotas asmuo.

Kai problema sudėtinga ir sprendimas nėra aiškus, o tiesioginio vadovo ar jo įgalioto asmens nėra darbo vietoje, paciento skundas ar kreipimasis dėl konkrečių įstaigos veiksmų atlikimo registruojamas ir pažadama jį perduoti atsakingiems kolegoms. Tokiu atveju pacientui aiškiai apibrėžiama tolesnė klausimo nagrinėjimo tvarka ir terminai.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Siūlau šį klausimą spręsti taip ..., ar pritariate?“
„Ar galime sutarti, kad aš ...?“
„Patikslinkite, ar jums būtų priimtina, jei ...“
„Dirbdamas (-a) šioje pozicijoje nesu įgaliotas (-a) išspręsti jūsų problemos, bet prašau parašyti raštu savo nuomonę bei prašymą, aš jį įsipareigoju perduoti atsakingam vadovui ir ne vėliau nei ... jis su jumis susisieks.“

Jei konfliktinė situacija tampa nevaldoma ir pacientas elgiasi agresyviai, vadovaujamas asmens sveikatos priežiūros įstaigos smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos nuostatomis ir numatomais veiksmais.



INFORMAVIMO APIE DIAGNOZĘ ATMINTINĖ

Pacientų informavimas apie sudėtingą sveikatos būklę, sunkios ar nepagydomos ligos diagnozę, patologinius tyrimų rezultatus, yra psichologiškai sudėtinga situacija, todėl tokią informaciją rekomenduojama pateikti gyvai susitikus su pacientu. Nei gydytojas, nei jo komandos nariai, jei kalbama iki gyvo susitikimo telefonu, neteikia jokių duomenų, atsisakoma bet kokių užuominų ar nerimą keliančių pareiškimų: „situacija bloga, atvykite į konsultaciją“; „turbūt numanote dėl ko skambinu, nieko gero nepasakysim“; „jums tikriausiai ... liga, bet plačiau papasakosim jums atvykus pas mus“ ir pan.

Pokalbiui su pacientu būtina tinkamai pasirengti ir susikaupti, iš anksto apgalvoti jo turinį ir eigą, turėti reikiamą informaciją bei skirti tam laiko. Pokalbio metu kalbama lėtai, aiškiai, su pauzėmis, aktyviai ir jautriai klausomasi paciento, neignoruojami jo jausmai. Po pokalbio rekomenduojama skirti laiko pasirūpinti savimi: pasikalbėti su kolegomis arba padaryti trumpą pertrauką.

Informavimo apie diagnozę etapai:

1. Pasiruošimas;
2. Pokalbio pradžia;
3. Informacijos suteikimas;
4. Reagavimas į emocijas;
5. Pokalbio užbaigimas.

1. Pasiruošimas

Rengiantis pokalbiui ir siekiant išlikti ramiam (-iai), rekomenduojama keletą kartų lėtai, giliai įkvėpti, taikyti kitas nusiramavimo technikas. Siekiant jaustis užtikrintai surenkama visa žinoma informacija apie paciento būklę, pasitikrinama, ar turima informacija yra aktualiausia, ar tikrai ji skirta asmeniui, su kuriuo bus kontaktuojama. Pasitikrinama, kokia

savivaldybėje prieinama nemokama psichologinė pagalba ar emocinė parama, jei jos prireiktų. Tais atvejais, kai tėvams, įtėviams, globėjams, rūpintojams (toliau – tėvai) turi būti pranešama vaiko diagnozė, vadovaujamosi šioje atmintinėje pateikiamomis rekomendacijomis.

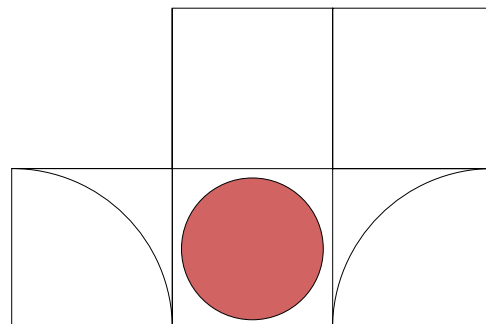
Pokalbiui pasirenkama kuo privatesnė ir patogesnė aplinka, į kurią pokalbio metu neįeis kolegos, kalbėti netrukdyt pacientai ar kiti pašaliniai asmenys. Jei darbuotojas turi su savimi asmeninį ar darbo mobilųjį telefoną, išjungiamas jo garsas, į skambučius pokalbio metu neatsiliepiama. Pokalbiui numatoma tiek laiko, kad būtų spėta suteikti visą reikalingą informaciją, asmuo, su kuriuo bus kalbama, turėtų laiko šiek tiek ramiai pasėdėti, nurimti. Patalpoje pasirūpinama vandens stikline ir servetėlėmis.

2. Pokalbio pradžia

Pradedant pokalbį prisistatoma vardu ir (ar) pavarde, įvardijamos pareigos. Kalbama lėtai, aiškiai, daromos pauzės tarp sakinių. Išsiaiškinama, ką asmuo jau žino apie savo sveikatos būklę ir (ar) gydymą. Jei informacija netiksli, mandagiai papildoma, paaiškinama, kas ir dėl ko buvo daroma. Atkreipiamas dėmesys, kad darbuotojo kalbėjimas turi sutapti su kūno kalba, būtų komunikuojama jautriai ir empatiškai.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Ką iki dabar žinote apie savo sveikatos būklę?“
„Ar žinote, kodėl jums buvo atlikti [įvardinama kokie] tyrimai / paskirtos [įvardinama kokios] procedūros?“



3. Informacijos suteikimas

Informuojant apie sveikatos būklės pokyčius kalbama lėtai, konkrečiai, vengiama medicininio žargono. Stengiamasi blogą žinią pateikti kuo anksčiau ir suprantamai. Įvardijus diagnozę, kelias akimirkas palaukiama, kol pacientas įsisąmonins tai, kas buvo pasakyta. Pasiteiraujama, kiek išsamiai pacientas nori būti informuojamas apie savo diagnozę ar gydymą. Paciento pasirinkimas nežinoti yra gerbiamas.

Esant poreikiui pateikti daugiau informacijos, pirma įvardijami teigiami su diagnoze susiję aspektai, vėliau – neigiami. Šioje pokalbio dalyje įdėmiai klausomasi, kaip asmuo reaguoja, įvertinama, ar jis pasirengęs gauti daugiau informacijos: dažnai stiprios emocijos ne tik sužadina fiziologinę organizmo reakciją (stipriau plaka širdis, įsitempia raumenys, džiūsta burna, muša prakaitas ir pan.), bet ir apsunkina mąstymą, svarstymą, sprendimų priėmimą.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

- **Informuojant apie sveikatos būklę:**

„Man labai gaila, bet turiu jums prastų naujienų“;
„Man labai gaila, bet situacija klostosi ne taip gerai, kaip tikėjomės.“

„Labai apgailestauju, jog turiu pranešti, kad jums nustatyta [įvardinama būklė].“

- **Įvertinant, ar asmuo gali priimti daugiau informacijos:**

„Ar norėtumėte, kad kalbėčiau lėčiau?“; „Ar norėtumėte, kad ką nors pakartočiau?“

„Matau (girdžiu), kad jums sunku priimti šią informaciją.“

„Šią žinią gali būti labai sunku priimti, tiesiog skirkite tam keletą akimirkų.“

- **Įvertinant, kiek informacijos asmuo nori žinoti:**

„Ar norėtumėte, kad suteikčiau daugiau informacijos apie jūsų būklę ir gydymo galimybes?“

„Kiek norėtumėte, kad jums suteikčiau informacijos apie jūsų tyrimų rezultatus?“

„Ar esate pasirengęs (-usi), kad suteikčiau išsamią informaciją ir skirtume laiką gydymo planui aptarti?“

- **Įvardijant teigiamus su diagnoze susijusius aspektus:**

„Vėžys nėra išplitęs, ši ligos forma yra labai jautri gydymui, šiuo metu galime jums pasiūlyti efektyviausią gydymo būdą.“

4. Reagavimas į emocijas

Pranešus apie diagnozę, asmuo palaikomas emociškai, padedama jam įveikti stresą, kilusį dėl gautos informacijos. Tokiais atvejais pacientui gali būti sunku priimti bet kokią informaciją, gali būti daromos ilgesnės pauzės, verkiama, juokiamasi, šaukiama, todėl būtina nusiteikti ir priimti šias emocijas jautriai bei natūraliai, nesistengti jų užgniaužti ar užpildyti pauzes kalbėjimu.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Aš matau (girdžiu) jūsų nusiminimą / pyktį / liūdesį.“

„Normalu, kad dabar jaučiate daug įvairių jausmų.“

- **Jei žmogus verkia, šaukia arba juokiasi:**

„Natūralu (normalu), kad tai labai jaudinanti žinia.“

„Žinia sudėtinga, kiekvienas žmogus skirtingai reaguoja – tai visiškai normalu.“

- **Jei žmogus nuolat kartoja:**

„Tai netiesa, taip negali būti“:

„Matau (girdžiu), kad jums labai sunku tai priimti.“

- **Jei asmuo visiškai nutyla arba sako:**

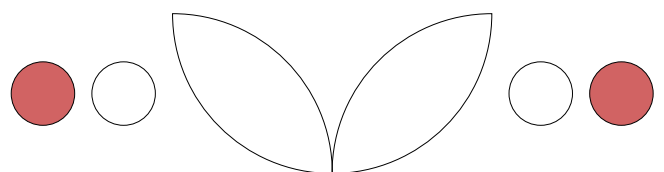
„Ačiū, kad pranešėte“:

„Natūralu (normalu), kad jums labai sunku tai priimti.“

Ar norėtumėte, kad aptartumėme, ką daryti toliau?“

5. Pokalbio užbaigimas

Pokalbio pabaigoje trumpai apibendrinama tai, kas buvo pasakyta, perklausiama, ar pacientas turi klausimų. Aptariamas gydymo planas, paaiškinama, kokie bus kiti paciento ir (ar) sveikatos specialistų veiksmai, kuo pacientui reikėtų pasirūpinti. Pateikiama informacija dėl savivaldybėje prieinamos psichologinės pagalbos ar emocinės paramos, kitų svarbių aspektų.



Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Tai buvo labai sunkus pokalbis. Ar yra kas nors, ko nesupratote? Ką reikėtų pakartoti?“

„Ar turite daugiau klausimų?“

„Trumpai priminsiu, kad mano vardas ir pavardė yra ..., tolesni veiksmai bus tokie: [pateikiama informacija apie kitą vizitą pas gydytoją, reikalingus atlikti tolesnius tyrimus, užpildyti dokumentus ir pan.]“

Tai emociškai varginantys pokalbiai, po kurių rekomenduojama padaryti kelių minučių pertrauką, išgerti puodelį vandens, kavos ar arbatos, užkąsti, pasikalbėti su kolegomis.

Rekomendacijos, kaip kalbėtis su tėvais dėl sudėtingos vaiko diagnozės

Tėvų reakcija į vaiko diagnozę gali būti labai neigiamai, sudėtingos naujienos dažnai sutinkamos su pykčiu, nusivylimu, kitomis intensyviomis emocijomis, todėl jos nepriimanos asmeniškai, priešingai – demonstruojama atjauta, empatija ir jautrumas.

Informavimo apie diagnozę metu dėl kylančių emocijų tėvams gali būti sudėtinga priimti svarbią informaciją, todėl neskubama, tikslinamasi pokalbio metu tiek dėl pateiktos informacijos supratimo, tiek informacijos išsamumo. Tėvai informuojami, jog jie turės galimybę išsamesnę informaciją gauti ir vėliau, kitų vizitų metu, primenama, kad su esmine informacija apie diagnozę susipažinti galima e. sveikata.lt portale, paminima, kur galima rasti papildomos informacijos, jei turima jos spausdinta forma, įteikiama.

Vaiko iki šešiolikos metų diagnozė turėtų būti pranešama tai iš anksto aptariant su tėvais. Jei tėvai to pageidauja, vaiko diagnozė ir ligos gydymo eiga neapartinėjama jam esant patalpoje, ypač kalbant apie neigatyvius sveikatos būklės, raidos ar gydymo aspektus. Net ir tais atvejais, kai vaikas atrodo per jauno amžiaus,

yra nekalbantis ar atrodo, kad nesiklauso, jis gali girdėti ir suprasti tiek neigatyvius žodžius, tiek tėvų emocijas – tokia patirtis gali būti traumuojanti, turėti neigiamų pasekmių vaiko ir tėvų savijautai.

Siekiant palankios aplinkos tėvams rekomenduojama sudėtingą informaciją pateikti pozityviai, vengti vartoti žeminantį, gniuždantį žodyną.

Netinkamos formuluotės pavyzdys:

„Užjaučiu, tai tragedija šeimai. Bus labai sunku, bet svarbiausia – susitvarkykite pažymą.“

„Jūsų vaiko interesai riboti, socialiniai įgūdžiai atsilikę, nieko gero nebus, diagnozė – autizmas.“

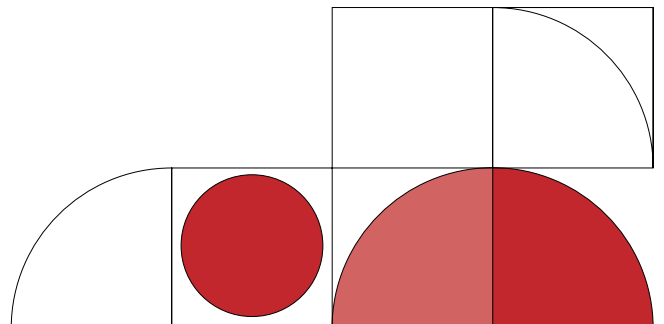
„Jūsų vaikas turi rimtą sutrikimą, nusiteikite, kad jis niekada nebus kaip kiti normalūs vaikai.“

Tinkamos formuluotės pavyzdys:

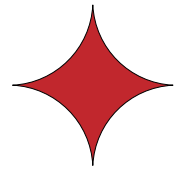
„Svarbu, kad radome atsakymą į Jums kilusius klausimus. Dabar žinome, kaip padėti vaikui.“

„Jūsų vaikas turi unikalų pojūčių pasaulį, tokių žmonių pasaulyje yra keli procentai ir jie yra autistiški.“

„Pasaulyje yra daug neuroskirtingų, autistiškų žmonių. Rekomenduoju susisiekti su jų bendruomene.“



INFORMAVIMO APIE NETEKTĮ TELEFONU ATMINTINĖ



Informavimas apie netektį telefonu yra stresinė situacija, todėl jai būtina tinkamai pasirengti, skirti laiko nurimti ir susikaupti. Pokalbiui pasirenkama uždara patalpa, surenkama visa reikalinga informacija. Jei įmanoma, naudojamos stacionariu ar mobiliuoju asmens sveikatos priežiūros įstaigos telefonu.

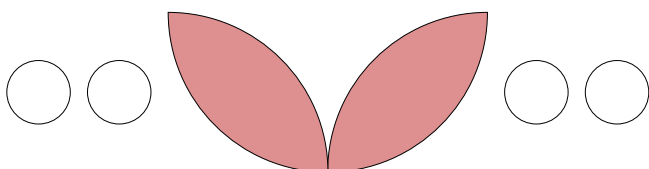
Pokalbio metu kalbama lėtai, aiškiai, su pauzėmis, taikant aktyvaus klausymo metodus. Po pokalbio rekomenduojama skirti laiko pasirūpinti savimi: pasikalbėti su kolegomis arba padaryti trumpą pertrauką.

Informavimo apie netektį telefonu etapai:

1. Pasiruošimas;
2. Prisistatymas;
3. Aplinkybių išsiaiškinimas;
4. Informacijos suteikimas;
5. Reagavimas į emocijas;
6. Išsiaiškinimas, ar pacientas turėjo vaikų;
7. Plano sudarymas.

1. Pasiruošimas

Rengiantis pokalbiui ir siekiant išlikti ramiam (-iai) rekomenduojama atlikti keletą lėtų gilių įkvėpimų, taikyti kitas nusiramino technikas. Siekiant jaustis užtikrintai surenkama visa žinoma informacija: paciento vardas ir pavardė, šeiminė padėtis, kada tiksliai žmogus mirė ir kokiomis aplinkybėmis. Pasitikrinama, kokia savivaldybėje prieinama nemokama psichologinė pagalba ar emocinė parama netekties atveju. Pokalbiui pasirenkama atskira vieta, į kurią pokalbio metu neįeis kolegos, kalbėti netrukdydys pacientai ar kiti pašaliniai asmenys.



2. Prisistatymas

Pokalbio pradžioje prisistatoma, įvardijama, iš kokios asmens sveikatos priežiūros įstaigos skambinama. Pasitikslinama, ar atsiliėpęs asmuo turi skambinančiam žinomą ryšį su pacientu. Paklausiama, ar jis šiuo metu gali kalbėti privačiai niekieno netrukdomas. Įsitikinama, kad pokalbio metu pasakyta informacija ir su tuo susijusios emocijos nesukels jokių pasekmių asmens saugumui (einant gatve, vairuojant ir pan.).

Prisistatant kalbama lėtai, daromos pauzės tarp sakinių. Jei pokalbio dalyvis yra labai prislėgtas, nedelsdamas klausia, ar giminaitis mirė, tęsiamas prisistatymas ir klausimai dėl kalbančiojo pasirengimo kalbėti, tik tada pereinama prie kito etapo. Jei asmuo neatsiliepia telefonu, balso žinučių, pranešančių apie netektį, nepaliekama.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Sveiki, mano vardas Aš skambinu iš ... [asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas] ... skyriaus dėl [paciento vardas ir pavardė].“
„Ar šiuo metu nevairuojate, nesate viešajame transporte ar kitoje triukšmingoje vietoje?“
„Ar šiuo metu esate ramioje vietoje, kurioje galėtumėte su manimi pasikalbėti?“
„Girdžiu vaikų balsus, gal man jums perskambinti po 5 minučių, kad per tą laiką galėtumėte vaikams surasti veiklos?“

3. Aplinkybių išsiaiškinimas

Pokalbis tęsiamas lėtai, daromos pauzės. Jo metu paklausiama, ar yra dar asmenų (partneris, kitas artimasis, draugas ir pan.), kas norėtų ar turėtų dalyvauti pokalbyje. Trumpai nusakomas telefoninio skambučio kontekstas: kiek asmuo susipažinęs su paciento sveikatos būkle, kokias paskutines žinias apie jį ir jo sveikatą turi.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Skambinu norėdamas pasikalbėti apie [paciento vardas ir pavardė].“

„Ką iki šiol žinojote apie [paciento vardas ir pavardė] sveikatos būklę?“

„Kokios buvo paskutinės jūsų žinios apie [paciento vardas ir pavardė] sveikatą?“

„Ar norėtumėte ką nors iš šalia esančių pakviesti, kad dalyvautų mūsų pokalbyje?“

4. Informacijos suteikimas

Informuojant apie netektį kalbama lėtai, nuoširdžiai, vengiama eufemizmų (tokių kaip „išėjo“) ir medicininio žargono. Kai įvardijama, kad pacientas mirė, kelias sekundes palaukiama, kol asmuo įsisąmonins tai, kas buvo pasakyta. Jei informacija prieinama, pasakoma, kas buvo su jų artimu žmogumi jo gyvenimo pabaigoje, – tai padeda artimiesiems jaustis geriau. Šioje pokalbio dalyje įdėmiai klausomasi, kaip asmuo reaguoja, įvertinama, ar jis pasirengęs gauti daugiau informacijos.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

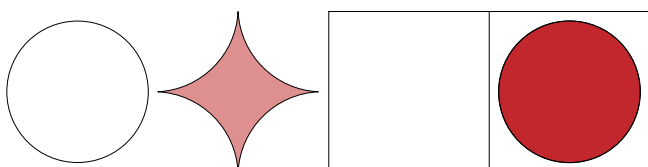
„Labai apgailestauju, kad turiu pranešti blogų naujienų. [Paciento vardas ir pavardė] [nurodomos aplinkybės: po kokios procedūros įvykus komplikacijoms ar itin pablogėjus sveikatos būklei] mirė. Man labai gaila, dėjome visas pastangas, tačiau [nurodoma priežastis, kodėl nepavyko išgelbėti].“

„[asmens vardas ir (ar) pareigybė] buvo su [paciento vardas ir pavardė], kai jis mirė.“

„Atsiprašau, kad turiu jums tai pasakyti telefonu, o ne asmeniškai.“ Pauzė.

„Ar norėtumėte, kad kalbėčiau lėčiau? Ar norite, kad ką nors pakartočiau?“

„Natūralu (normalu), kad labai sunku tai priimti, tiesiog skirkite keletą akimirkų apgalvoti tai, ką pasakiau.“ Pauzė.



5. Reagavimas į emocijas

Pranešus apie paciento mirtį, asmuo palaikomas emociškai, padedama jam įveikti stresą, kilusį dėl netekties. Tokiais atvejais artimiesiems sunku priimti bet kokią informaciją, todėl gali būti daromos ilgesnės pauzės, verkiama, todėl nesistengiama užpildyti tylos, pašnekovui patvirtinamas buvimas kartu garsais ir žodžiais „mhm“, „mmm“, „neskubėkite – aš vis dar čia“.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

- **Jei žmogus verkia arba šaukia:**

„Tai labai jaudinanti žinia, ypač telefonu.“

- **Jei žmogus nuolat kartoja**

„tai netiesa, taip negali būti“:

„Natūralu (normalu), kad jums labai sunku tai priimti.“

- **Jei asmuo visiškai nutyla arba sako:**

„Ačiū, kad pranešėte“:

„Natūralu (normalu), kad jums labai sunku tai priimti. Ar norėtumėte, kad padėčiau jums pagalvoti, ką daryti toliau?“

6. Išsiaiškinimas, ar pacientas turėjo vaikų

Pokalbiui artėjant į pabaigą, pasiteiraujama, ar pacientas turėjo vaikų, išsiaiškinamas jų amžius. Nepriklausomai nuo asmens noro gilintis į šią temą paminima, kad prisilėgti suaugusieji vaikams nesukels jokios žalos. Pokalbio metu normalizuojama, kad visi jausmai yra galimi ir priimtini. Patariama priklausomai nuo vaiko amžiaus pasirengti dažniausiai vaikų užduodamiems klausimams.

Jeipacientovaikas(-ai) yra nepilnametis, paklausiama, ar jam reikia pagalbos pranešant tokią žinią. Asmeniui sutikus, padedama pasirengti pokalbiui su vaiku (-ais). Pokalbio pradžioje akcentuojama, kad kiekvienam sunku pasakyti vaikams apie artimojo mirtį, bet tai svarbu nepriklausomai nuo amžiaus – net maži vaikai pastebi suaugusiųjų sutrikimą, pasimetimą ir emocijas ir supranta, kad kažkas įvyko. Įvardijami svarbiausi aspektai apie vaikų informavimą netekties atveju.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Vien mintis apie šios žinios pranešimą vaikams gali atrodyti kaip sunkiausias dalykas pasaulyje. Visiškai suprantama, kad norite apsaugoti vaikus nuo tokios žinios.“

„Natūralu (normalu), kad nerimaujate, jog ši žinia vaikus nuliūdins, tačiau net labai mažiems vaikams reikia paaiškinti, kas įvyko.“

„Žinau, kad dabartinėje situacijoje neturite daug laiko ir erdvės galvoti, kaip tai pasakysite vaikams. Ar padėtų, jei pasitartume, kaip tai geriausia padaryti?“

„Labai natūralu (normalu), kad vaikai jaučiasi labai nusiminę, o kartais gali net pykti. Visgi kalbėjimasis yra labai svarbus, nes padeda jiems išgyventi šį sunkų laikotarpį.“

„Su vaikais galima kalbėtis apie tai, kad ši žinia nuliūdino visus.“

Jeigu tėvams aktualu, trumpai pateikiama informacija, kaip perduoti žinią apie netektį ir į ką atsižvelgti kalbant su skirtingo amžiaus vaikais pagal jų raidos ypatumus:

- 0–3 metų vaikas gali suprasti, kad suaugusysis yra susirūpinęs, nuliūdęs ar išsigandęs. Su tokio amžiaus vaiku kalbantis vartojami trumpi, aiškūs sakiniai, nevartijama detalių, stengiamasi žinią perduoti labai primityviai.

- 4–7 metų vaikui sudėtingus dalykus, pavyzdžiui, ligas, kurios yra nematomos, gali būti sudėtinga suprasti. Vis dėlto jam galima pasakyti priežastį ir pasekmę, tinkama pasitelkti žaidimą, pasakojimus. Tokio amžiaus vaikai paprastai turi daug klausimų, labai svarbu į juos atsakyti. Būtina padėti vaikui įvardyti jo emocijas, pasakyti apie savo jausmus.

- 7–12 metų vaikai geriau supranta laiko ir pastovumo sąvokas ir geba įsisąmoninti, kad mirtis ištinka visus, yra neišvengiama. Teikiant informaciją tokio amžiaus vaikui ji turi būti išsami, tiksli, paaiškinamos aplinkybės, normalizuojami įvairūs jausmai, pasidalijama apie savo savijautą. Tokio amžiaus vaikams stresas pasireiškia per fizinius simptomus (skrandžio, pilvo, galvos skausmą), reikia į tai atkreipti dėmesį, būti pasirengus, kad vaikas (-ai) norės daugiau fizinio kontakto. Stresui įveikti tinka aktyvi fizinė veikla, jausmų piešimas, svarbių daiktų turėjimas.

- Bendraujant su 13 metų ir vyresniais vaikais svarbu žinoti, kad jie gerai supranta ligų priežastis ir pasekmes, supranta mirtį, geba atpažinti streso poveikį organizmui, dažnai atsakymų į neaiškius klausimus ieško internete ar tarp draugų, todėl svarbu pasakyti viską išsamiai, aiškiai, palaikyti emociškai.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

● Mažesniame vaikui:

„[vardas] po to, kai pateko į ligoninę, jautėsi vis blogiau ir blogiau ir mirė.“

„[vardas] jautėsi taip blogai, kad jo (jos) kūnas nustojo veikti. Jo (jos) širdis sustojo ir jis (ji) nebegalėjo kvėpuoti. [vardas] mirė.“

„Gydytojai suteikė [vardas] visą įmanomą pagalbą, bet niekas nepadėjo. Jie tiesiog negalėjo pagerinti jo (jos) būklės, todėl žmogus mirė.“

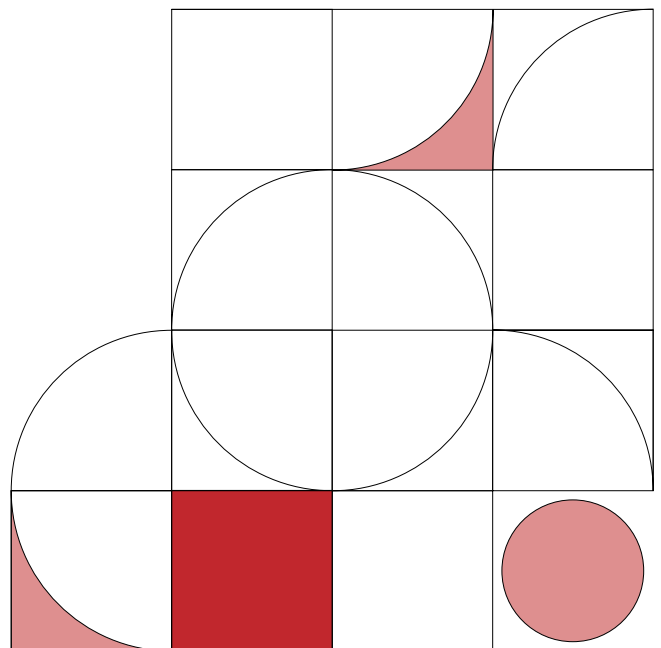
● Vyresniame vaikui:

„[vardas] turėjo labai sunkią plaučių infekciją [bet kuri kita diagnozė]. Tai reiškė, kad į jo (jos) organizmą negalėjo patekti pakankamai deguonies. Net ir su visais vaistais ir aparatais gydytojai taip pat negalėjo to padaryti. Man labai gaila, [vardas] mirė.“

„Žinau, kad tau labai labai liūdna. Sunku visa tai priimti.“

„Žinau, tikrai sunku patikėti, kad tai vyksta.“

„Žinau, kad apie tai galvojant labai liūdna, bet geriau dalytis jausmais ir kalbėtis apie savo rūpesčius, nei vieniems bandyti tai išgyventi.“



7. Plano sudarymas

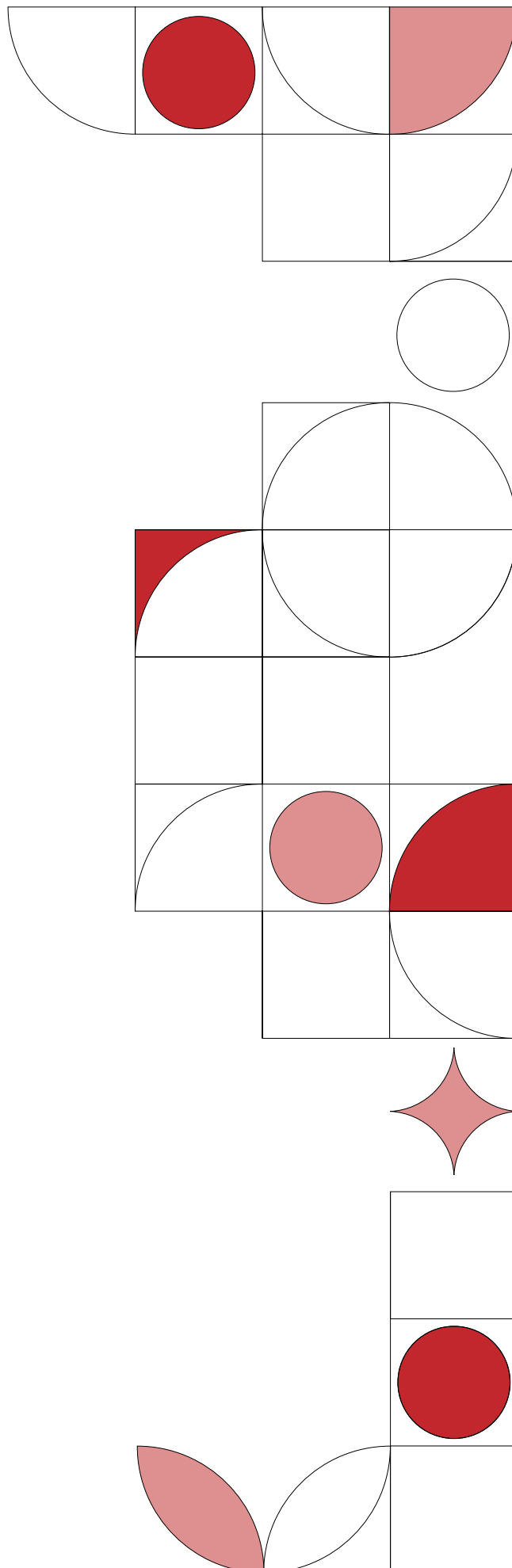
Pokalbio pabaigoje paaiškinama, kas bus toliau, kokia yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos tvarka, pateikiama informacija dėl mirties liudijimo išdavimo, morgo, pateikiama informacija dėl galimos psichologinės pagalbos ar emocinės paramos, kitų svarbių aspektų. Pakartojama, iš kur ir kas skambina, perklausama, ar asmuo dar turi klausimų.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Tai buvo labai sunkus pokalbis. Ar yra kas nors, ko nesupratote? Ką reikėtų pakartoti?“

„Trumpai priminsiu, kad mano vardas ir pavardė yra ..., tolesni veiksmai bus tokie: [pateikiama informacija pagal naujausią asmens sveikatos priežiūros įstaigos tvarką paciento mirties atveju].“

Po pokalbio kolegos informuojami, kad žinia apie netektį buvo pranešta artimiesiems ir jiems imtis veiksmų nebereikia. Tai emociškai varginantys pokalbiai, po kurių rekomenduojama padaryti kelių minučių pertrauką, išgerti puodelį vandens, kavos ar arbatos, užkąsti, pasikalbėti su kolegomis.



INFORMAVIMO APIE NETEKTĮ GYVAI ATMINTINĖ

Informavimas apie netektį gyvai yra psichologiškai sudėtinga situacija, todėl jai būtina tinkamai pasirengti, skirti laiko nurimti ir susikaupti. Pokalbiui turi būti ruošiamasi, svarbu iš anksto apgalvoti jo turinį bei eigą, turėti reikiamą informaciją ir skirti pakankamai laiko.

Pokalbio metu kalbama lėtai, aiškiai, su pauzėmis, aktyviai klausomasi paciento. Po pokalbio rekomenduojama skirti laiko pasirūpinti savimi: pasikalbėti su kolegomis arba padaryti trumpą pertrauką.

Informavimo apie netektį gyvai etapai:

1. Pasiruošimas;
2. Pokalbio pradžia;
3. Informacijos suteikimas;
4. Reagavimas į emocijas;
5. Išsiaiškinimas, ar pacientas turėjo vaikų;
6. Pokalbio užbaigimas.

1. Pasiruošimas

Rengiantis pokalbiui ir siekiant išlikti ramiam (-iai) rekomenduojama atlikti keletą lėtų gilių įkvėpimų, taikyti kitas nusiramavimo technikas. Siekiant jaustis užtikrintai surenkama visa žinoma informacija: paciento vardas ir pavardė, šeiminė padėtis, kada tiksliai žmogus mirė ir kokiomis aplinkybėmis, apsvaistoma, su kuo tiksliai bus kalbama, koks šio asmens ryšys su pacientu. Pasitikrinama, kokia savivaldybėje prieinama nemokama psichologinė pagalba ar emocinė parama netekties atveju.

Pokalbiui pasirenkama kuo privatesnė ir patogesnė aplinka, į kurią pokalbio metu neįeis kolegos, kalbėti netrukdyt pacientai ar kiti pašaliniai asmenys. Jei darbuotojas turi su savimi asmeninį ar darbo mobiliąjį telefoną, išjungiamas jo garsas, į skambučius pokalbio

metu neatsiliepiama. Pokalbiui numatoma tiek laiko, kad būtų suspėta suteikti visą reikalingą informaciją, asmuo, su kuriuo bus kalbama, turėtų laiko šiek tiek ramiai pasėdėti, nurimti. Patalpoje pasirūpinama vandens stikline ir servetėlėmis.

2. Pokalbio pradžia

Pradedant pokalbį prisistatoma vardu ir (ar) pavarde, įvardijamos pareigos. Kalbama lėtai, aiškiai, daromos pauzės tarp sakinių. Išsiaiškinama, ką asmuo jau žino apie paciento sveikatos būklę ir gydymą. Jei informaciją pasenusi ar netiksli, mandagiai papildoma, paaiškinama, kas ir dėl ko buvo daroma. Atkreipiamas dėmesys, kad darbuotojo kalbėjimas turi sutapti su kūno kalba, būtų komunikuojama jautriai ir empatiškai.

3. Informacijos suteikimas

Informuojant apie netektį kalbama lėtai, nuoširdžiai, vengiama eufemizmų (tokių kaip „išėjo“) ir medicininio žargono. Stengiamasi pateikti blogą žinią kuo anksčiau ir suprantamai. Įvardijus, kad pacientas mirė, kelias sekundes palaukiama, kol asmuo įsisąmonins tai, kas buvo pasakyta. Jei informacija prieinama, pasakoma, kas buvo su jų artimu žmogumi jo gyvenimo pabaigoje, – tai padeda artimiesiems jaustis geriau. Šioje pokalbio dalyje įdėmiai klausomasi, kaip asmuo reaguoja, įvertinama, ar jis pasirengęs gauti daugiau informacijos.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Man gaila, bet turiu jums prastų naujienų.“
„Labai apgailestauju, jog turiu pranešti, kad turiu Jums blogų naujienų. [Paciento vardas ir pavardė] [nurodomos aplinkybės: po kokios procedūros įvykus komplikacijoms ar itin pablogėjus sveikatos būklei] mirė. Man labai gaila, dėjome visas pastangas, tačiau [nurodoma priežastis, kodėl nepavyko išgelbėti].“

„Ar norėtumėte, kad kalbėčiau lėčiau?“
„Ar norėtumėte, kad ką nors pakartočiau?“
„Matau, kad jums sunku priimti šią informaciją.“
„Natūralu (normalu), kad šią žinią gali būti labai sunku priimti, tiesiog skirkite tam keletą akimirkų.“

4. Reagavimas į emocijas

Pranešus apie paciento mirtį, asmuo palaikomas emociškai, padedama jam įveikti stresą, kilusį dėl netekties. Tokiais atvejais artimiesiems sunku priimti bet kokią informaciją, todėl gali būti daromos ilgesnės pauzės, verkiama, šaukiama, todėl būtina nusiteikti ir priimti šias emocijas jautriai ir natūraliai, nesistengti jų užgniaužti ar užpildyti pauzes kalbėjimu.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Aš girdžiu (matau) jūsų nusiminimą (pyktį, liūdesį).“
„Natūralu (normalu), kad dabar jaučiate daug įvairių jausmų, taip visi jaučiamės netekę artimo žmogaus.“

- **Jei žmogus verkia arba šaukia:**

„Tai labai jaudinanti žinia, labai jus užjaučiu.“

- **Jei žmogus nuolat kartoja:**

„**Tai netiesa, taip negali būti!**“

„Natūralu (normalu), kad jums labai sunku tai priimti.“

- **Jei asmuo visiškai nutyla arba sako:**

„**Ačiū, kad pranešėte!**“

„Natūralu (normalu), kad jums labai sunku tai priimti. Ar norėtumėte, kad padėčiau jums pagalvoti, ką daryti toliau?“

5. Išsiaiškinimas, ar pacientas turėjo vaikų

Pokalbiui artėjant į pabaigą pasiteiraujama, ar pacientas turėjo vaikų, išsiaiškinamas jų amžius. Nepriklausomai nuo asmens noro gilintis į šią temą paminima, kad prislėgti suaugusieji vaikams nesukels jokios žalos.

Pokalbio metu normalizuojama, kad visi jausmai yra galimi ir priimtini. Patariama priklausomai nuo vaiko amžiaus pasirengti dažniausiai vaikų užduodamiems klausimams.

Jei paciento vaikas (-ai) yra nepilnametis, paklausiama, ar jam reikia pagalbos dėl tokios žinios pranešimo. Pacientui sutikus, padedama pasirengti pokalbiui su vaiku (-ais). Pokalbio pradžioje akcentuojama, kad kiekvienam sunku pasakyti vaikams apie artimojo mirtį, bet tai svarbu nepriklausomai nuo amžiaus – net maži vaikai pastebi suaugusiųjų sutrikimą, pasimetimą ir emocijas, supranta, kad kažkas įvyko. Įvardijami svarbiausi aspektai apie vaikų informavimą netekties atveju.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Vien mintis apie šios žinios pranešimą vaikams gali atrodyti kaip sunkiausias dalykas pasaulyje. Visiškai normalu, kad norite apsaugoti vaikus nuo tokios žinios.“

„Natūralu (normalu), kad nerimaujate, jog ši žinia vaikus nuliūdins, tačiau net labai mažiems vaikams reikia paaiškinti, kas įvyko.“

„Žinau, kad dabartinėje situacijoje neturite daug laiko ir erdvės galvoti, kaip tai pasakysite vaikams. Ar padėtų, jei pasitartume, kaip tai geriausia padaryti?“

„Labai natūralu (normalu), kad vaikai jaučiasi labai nusiminę, o kartais gali net pykti. Vis dėlto kalbėtis labai svarbu, nes tai padeda jiems išgyventi šį sunkų laikotarpį.“

Jeigu tėvams aktualu, trumpai pateikiama informacija, kaip perduoti žinią apie netektį ir į ką atsižvelgti kalbant su skirtingo amžiaus vaikais pagal jų raidos ypatumus:

- 0–3 metų vaikas gali suprasti, kad suaugusysis yra susirūpinęs, nuliūdęs ar išsigandęs. Su tokio amžiaus vaiku kalbantis vartojami trumpi, aiškūs sakiniai, nevardijama detalių, stengiamasi žinią perduoti labai primityviai.

- 4–7 metų vaikui sudėtingus dalykus, pavyzdžiui, ligas, kurios yra nematomos, gali būti sudėtinga suprasti. Vis dėlto jam galima pasakyti priežastį ir pasekmę, tinka pasitelkti

žaidimą, pasakojimus. Tokio amžiaus vaikai paprastai turi daug klausimų, labai svarbu į juos atsakyti. Būtina padėti vaikui įvardyti jo emocijas, pasakyti apie savo jausmus.

- 7–12 metų vaikai geriau supranta laiko ir pastovumo sąvokas ir geba įsisaugoti, kad mirtis ištinka visus, yra neišvengiama. Informuojant tokio amžiaus vaiką informacija turi būti išsami, tiksli, paaiškinamos aplinkybės, normalizuojami įvairūs jausmai, pasidalijama apie savo savijautą. Tokio amžiaus vaikams stresas pasireiškia per fizinius simptomus (skrandžio, pilvo, galvos skausmą), reikia į tai atkreipti dėmesį, būti pasirengus, kad vaikas (-ai) norės daugiau fizinio kontakto. Stresui įveikti tinka aktyvi fizinė veikla, jausmų piešimas, svarbių daiktų turėjimas.

- Bendraujant su 13 metų ir vyresniais vaikais svarbu žinoti, kad jie gerai supranta ligų priežastis ir pasekmes, supranta mirtį, geba atpažinti streso poveikį organizmui, dažnai atsakymų į neaiškius klausimus ieško internete ar tarp draugų, todėl svarbu viską pasakyti išsamiai, aiškiai, palaikyti emociškai.

Pokalbio metu siūlomos vartoti frazės:

● Mažesniui vaikui:

„[vardas] po to, kai pateko į ligoninę, jautėsi vis blogiau ir blogiau ir mirė.“

„[vardas] jautėsi taip blogai, kad jo (jos) kūnas nustojo veikti. Jo (jos) širdis sustojo ir jis (ji) negalėjo kvėpuoti. [vardas] mirė.“

„Gydytojai suteikė [vardas] visą įmanomą pagalbą, bet niekas nepadėjo. Jie tiesiog negalėjo pagerinti jo (jos) būklės, todėl žmogus mirė.“

● Vyresniui vaikui:

„[vardas] turėjo labai sunkią plaučių infekciją [bet kuri kita diagnozė]. Tai reikė, kad į jo (jos) organizmą negalėjo patekti pakankamai deguonies. Net ir su visais vaistais ir aparatais gydytojai taip pat negalėjo to padaryti. Man labai gaila, [vardas] mirė.“

„Žinau, kad tau labai labai liūdna. Sunku visa tai priimti.“

„Žinau, tikrai sunku patikėti, kad tai vyksta.“

„Žinau, kad apie tai galvojant labai liūdna, bet geriau dalytis jausmais ir kalbėtis apie savo rūpesčius, nei vieniems bandyti tai išgyventi.“

6. Pokalbio užbaigimas

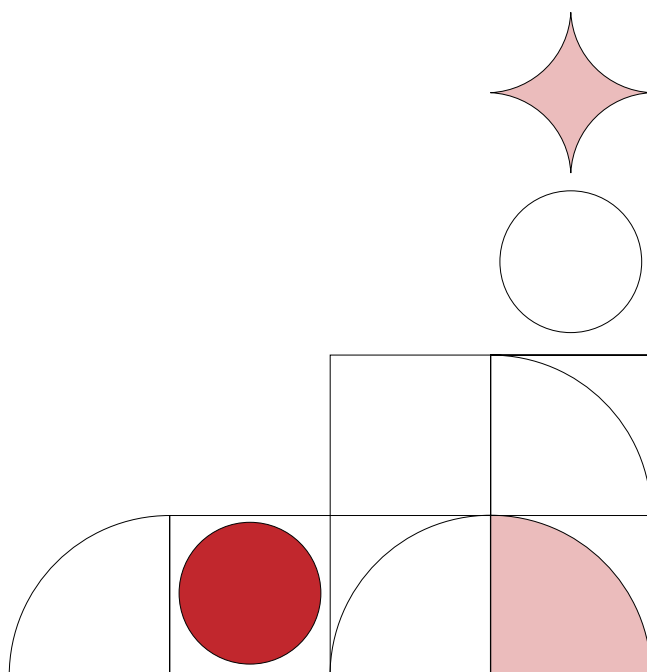
Pokalbio pabaigoje trumpai apibendrinama tai, kas buvo pasakyta, perklausama, ar asmuo turi klausimų. Trumpai paaiškinama, kokie bus kiti asmens sveikatos priežiūros įstaigos veiksmai, kuo reikėtų pasirūpinti artimajam. Pateikiama informacija dėl galimos psichologinės pagalbos ar emocinės paramos, kitų svarbių aspektų.

Pokalbio metu vartojamos frazės:

„Tai buvo labai sunkus pokalbis. Ar yra kas nors, ko nesupratote? Ką reiktų pakartoti?“

„Trumpai priminsiu, kad mano vardas ir pavardė yra ..., tolesni veiksmai bus tokie: [pateikiama informacija pagal naujausią asmens sveikatos priežiūros įstaigos tvarką paciento mirties atveju].“

Po pokalbio kolegos informuojami, kad žinia apie netektį buvo pranešta artimiesiems ir jiems imtis veiksmų nebereikia. Tai emociškai varginantys pokalbiai, po kurių rekomenduojama padaryti kelių minučių pertrauką, išgerti puodelį vandens, kavos ar arbatos, užkąsti, pasikalbėti su kolegomis.



PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENIMŲ SU NEGALIA ATMINTINĖ

Skirtinga paciento negalia paprastai reikalauja specialių žinių siekiant etiškai, profesionaliai ir oriai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas. Asmenų su negalia poreikiai yra skirtingi, todėl siekiama juos tinkamai atliepti iš anksto susipažįstant su rekomendacijomis. Tinkamas darbuotojų pasirengimas ne tik didina pacientų pasitenkinimą paslaugomis, gerina įstaigos įvaizdį, bet ir padeda darbuotojui sukurti sąlygas sau ir savo komandai sėkmingiau konsultuoti, atlikti procedūras ar vykdyti kitas su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu susijusias veiklas.

Paslaugų teikimas asmeniui su judėjimo negalia

Jei bendraujama su pacientu pirmą kartą, paklausiama, kokios yra asmens galimybės atsistoti ar paeiti, – tai padeda geriau suprasti, ar reikės pagalbos teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Protezas ar dirbtinė asmens galūnė vertinama kaip tikra, pacientui pagalba atliekant judesius teikiama tik jam paprašius.

Jeigu pacientas juda tik vežimėliu, jo paklausiama, ar reikalinga pagalba ir kaip geriausia jam padėti: už kurios vežimėlio dalies geriau paimti, kaip pakelti ar atlikti kitą veiksmą, jei reikia pagalbos. Asmeniui persikėlus iš vežimėlio į kėdę, ant kitos sėdimos ar gulimos vietos, vežimėlis nenustumiamas per toli, pastatomas taip, kad pacientui būtų lengva jį pasiekti.

Jei asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ilgiau nei keletą minučių, atsisėdama ar pritupinama, kad darbuotojo akys būtų tame pačiame lygmenyje kaip ir paciento. Jei tai neįmanoma, pasirenkama stovėti šiek tiek atokiau, kad sėdinčiam pacientui nereikėtų žiūrėti įsitempus.

Jei pacientui sunku valdyti rankas ir jis negali savarankiškai pasirašyti dokumentų,

paklausiama, kaip geriausia jam ar jai padėti, pasiūloma pagalba prilaikyti popierių ar atlikti kitus reikalingus veiksmus.

Netinkami veiksmai teikiant paslaugas asmeniui su judėjimo negalia:

Stūmimas vežimėlio be paciento leidimo ar prašymo tai daryti.

Rėmimasis į vežimėlį, daiktų kabinimas ant vežimėlio.

Lenkimasis per vežimėlyje sėdintį asmenį norint pasisveikinti ar ką nors paduoti kitam žmogui.

Sėdinčiojo vežimėlyje glostymas ar kitoks perdėtos globos, gailesčio demonstravimas.

Stvėrimas pacientui už rankos ar ramento, staigus durų atidarymas žmogui su ramentais.

Grindų išvalymas itin šlapiai, įspėjamojo ženklų nenaudojimas sukuriant sąlygas slysti ir susižeisti.

Paslaugų teikimas asmeniui su klausos negalia

Teikiant paslaugas pacientui su klausos negalia informacija pateikiama suprantamai per vizualines priemones – lūpų kalbą, susirašinėjimą arba gestų kalbą pasitelkiant vertėjo pagalbą. Paciento pasiteiraujama, kuris iš šių būdų jam priimtinausias.

Nepriklausomai nuo pasirinkto bendravimo būdo pokalbio metu naudojama mimika, kūno kalba, kiti neverbalinės komunikacijos būdai. Atsistojama arba atsisėdama priešais pacientą, kad jis matytų darbuotojo veido ir lūpų judesius, palaikomas akių kontaktas, žiūrima į pacientą kalbant, net jei bendraujama dalyvaujant vertėjui. Kalbama trumpais sakiniais, ramiu tonu, lėtai ir aiškiai, daromos pauzės.

Jei pacientui su klausos negalia nepavyksta perskaityti informacijos iš lūpų, visuomet ji užrašoma ant lapo, perklausiama, ar jam ji suprantama, ar reikia papildomai ką nors užrašyti. Pokalbyje rekomenduojama pasitelkti paveiksliukus, dalomąją ar kitą vizualinę medžiagą.

Netinkami veiksmai teikiant paslaugas asmeniui su klausos negalia:

Burnos užsidengimas ranka, vaikščiojimas kalbant, atsistojimas nugara į saulę arba į pacientą.

Kelių darbuotojų kalbėjimas vienu metu.

Šaukimas, garsus kalbėjimas asmeniui, naudojančiam klausos aparatą.

Perdėtas gestikuliacijimas, bandymas kalbėti gestų kalba jos gerai nemokant.

Paslaugų teikimas asmeniui su regėjimo negalia

Teikiant paslaugas pacientui su regos negalia, informacija pateikiama žodžiu, tačiau ypatingas dėmesys skiriamas paciento supažindinimui su asmens sveikatos priežiūros įstaigos aplinka. Registruojant asmenį ir jam įspėjus apie negalią telefonu, rekomenduojama sutarti dėl asmens pasitikimo, jei jis atvyks be lydinčio asmens, tam, kad būtų galimybė jį palydėti, įvardyti, kur yra durys, laiptai, kokių papildomų kliūčių yra aplinkoje.

Jei pacientas lankosi pirmą kartą, tačiau ir ateityje lankysis tame pačiame kabinete, rekomenduojama jam parodyti, apibūdinti kelią iki kabineto, papasakoti apie baldus kabinete, interjerui pasikeitus, būtina apie tai įspėti.

Lydinti pacientą su regėjimo negalia, pasiūloma parankė, aiškiai ir detalai įvardijamos judėjimo kryptys, įspėjama apie kampus ar kitas kliūtis. Įspėjama, jei kyla ar leidžiamasi laiptais. Jei įmanoma, įvardijama, kiek laiptų liko, likus vienam laiptui, įvardijama, kad baigiasi laiptų pakopa. Jei pacientas yra įsikibęs į parankę, lipama ramiai, neskubama.

Jei patalpoje yra kur atsisėsti, leidžiama pacientui pačiam rinktis – sėstis ar ne. Jei norima atsisėsti, paklausama, ar galima paimti jo ranką, gavus sutikimą, parodyti, kur kėdė ir jos atkaltė, arba tai detalai įvardijama sakiniiais nurodant judėjimo pusę ir atstumą žingsniais.

Jeigu norima ką nors paduoti, kreipiamasi į pacientą įvardijant, ką norima paduoti, kad jis būtų pasirengęs daiktą paimti. Jei būtina trumpam išeiti iš patalpos, tai įvardijama, kad pacientas būtų perspėtas ir nesijaustų paliktas, nesvarbus.

Teikiant informaciją žodžiu, kalbama lėtai ir aiškiai, perklausoma, ar viską pacientas išgirdo ir suprato. Jei pacientas yra silpnaregis, jam teikiant informaciją naudojama tinkama informacijos pateikimo forma pasirenkant tinkamas spalvas, dydį, šriftą, tarpus tarp eilučių.

Jei asmeniui su regos negalia reikia užpildyti dokumentus, pasiūloma pagalba. Prieš duodant pasirašyti užpildytą dokumentą, visuomet supažindinama su dokumento turiniu.

Netinkami veiksmai teikiant paslaugas asmeniui su regėjimo negalia:

Paciento ėmimas už rankos ar parankės neatsiklausus.

Kliudymas naudotis baltąja lazdele ar jos paėmimas be paciento paprašymo.

Skubėjimas einant ar kalbant, neįvardijimas visų aplinkos detalių ar kliūčių.

Neperspėjimas, jei pasikeitė įstaigos aplinka ar vyksta remonto darbai.

Nusprendimas už pacientą dėl jo savarankiškumo, judėjimo būdų (laiptais ar liftu).

Paslaugų teikimas asmeniui, patiriančiam kalbos sutrikimą

Teikiant paslaugas asmeniui, kuris patiria kalbos sunkumus (nepakankamą kalbos išsivystymą, mikčiojimą ar kalbos tempo sutrikimą), informacija teikiama įprastai, tačiau didesnis dėmesys skiriamas paciento kalbos supratimui: atidžiau klausomasi, palaikomas akių kontaktas, sėdima taip, kad būtų matomi paciento veido ir lūpų judesiai, taikomi kiti neverbalinės kalbos būdai. Konsultacijai suplanuojama šiek tiek daugiau laiko, įvertinus tai, kad paciento

komunikavimo tempas lėtesnis. Patikinama, kad skiriama tiek laiko, kiek jo reikia, rodomas susikaupimas ir dėmesys siekiant suprasti ir išgirsti.

Siekiant oriai ir kokybiškai suteikti paslaugas stengiamasi sukurti ramią aplinką ir, kiek įmanoma, eliminuoti pašalinius garsus. Jei nesuprantama, ką pacientas pasakė, mandagiai paprašoma pakartoti. Jei pakartojus nepavyko tiksliai suprasti informacijos, paprašoma ją užrašyti ant lapo.

Netinkami veiksmai teikiant paslaugas asmeniui, patiriančiam kalbos sutrikimą:

Pertraukinėjimas, kalbos taisymas, sakinių užbaigimas už pacientą.

Labai lėtas kalbėjimas, kuris gali būti suprastas kaip paciento pažeminimas.

Šaukimas ar garsus kalbėjimas, nors kalbos sutrikimą turintis pacientas gerai girdi.

Siūlymas lėčiau kalbėti, nesinervinti ar atsipalaiduoti mikčiojančiam pacientui.

Konsultacijos (gyvai ar telefonu) skubus nutraukimas, nepalaukus, kol pacientas susikaups ir pasakys jam svarbią informaciją.

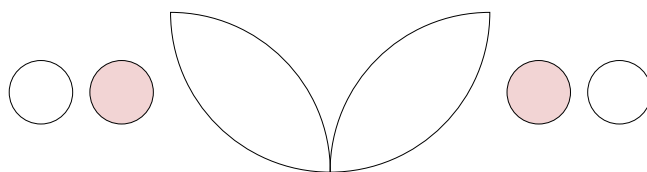
Paslaugų teikimas asmeniui su psichosocialine ar intelekto negalia bei neuroįvairove

Teikiant paslaugas pacientams su psichosocialine negalia, kuri dažnu atveju nėra matoma, itin svarbus jo įtraukimas, lygiavertis bendravimas, priėmimas, pagarba ir prisitaikymas prie gebėjimų bei poreikių. Bendraujant pacientą siekiama išklaudyti, suprasti, kaip jis jaučiasi, kokių turi tikslų ar klausimų. Atsisveikinant elgesiu ir žodžiais parodoma, kad jis yra laukiamas ir gali prireikus visada kreiptis pagalbos.

Jei paslaugos teikiamos pacientui su intelekto negalia, informacija turi būti teikiama vartojant trumpus, aiškius sakinius, paprastus žodžius,

vengiama abstrakcijų ar užuominų. Jei reikia paaiškinti sudėtingą informaciją, ji teikiama dalimis, pasitelkiant pavyzdžius. Pokalbio metu skiriama laiko įsitikinti, ar pacientas viską suprato, – tas pats klausimas užduodamas skirtingais būdais. Suaugusiam pacientui leidžiama priimti sprendimus savarankiškai, prieš padedant įvertinti galimus sprendimų variantus, atitinkančius jo interesus. Esant poreikiui pasirašyti dokumentus veiksniams, tačiau intelekto negalią turinčiam pacientui, jam suteikiama galimybė susipažinti, aptariamose jo galimybės įvykdyti dokumente išdėstytus įsipareigojimus.

Jei paslaugos teikiamos autistiškam pacientui, labaisvarbudarregistracijos metu arkonsultacijos, procedūros atlikimo pradžioje paklausti jo ar jį lydinčio asmens apie gebėjimus ir poreikius. Atsižvelgiant į tai, kad autistiškas asmuo gali turėti intelekto sutrikimą ar būti neverbalus, pasirinkinama alternatyviomis komunikacijos priemonėmis (lengvai suprantamos kalbos dalomąja medžiaga, paveikslėliais ar vaizdine medžiaga apie konkrečios asmens sveikatos priežiūros paslaugos suteikimą). Kalbama ramiu tonu, paprastais, trumpais sakiniais, vengiama vartoti sudėtingas sąvokas, perkeltines reikšmes. Konsultacijos ar procedūros metu išlaikomas fizinis atstumas, gerbiama asmens privati erdvė, nereikalaujama akių kontakto, liečiama tik įspėjus ir esant būtinybei, vengiama staigių judesių. Siekiant sukurti saugumo jausmą ir sumažinti autistiško paciento patiriamą nerimą, rekomenduojama aptarti paslaugų teikimo taisykles ir eiga, duoti aiškias instrukcijas, leisti būti šalia pažįstamam asmeniui ar turėti su savimi norimą daiktą, atsižvelgti į kitus pacientui reikšmingus aspektus. Siekiant nukreipti autistiško paciento dėmesį atliekant procedūrą, siekiama išsiaiškinti, kas jį domina ir paprašyti pasakoti apie tai, vardyti faktus, sekas ir pan. Siekiant išvengti dirginančių veiksnių, aplinkoje įvertinami ir, kiek įmanoma, pašalinami visi esantys sensoriniai dirgikliai (triukšmas, ryški šviesa, aštrus kvapas ir pan.).



Netinkami veiksmai teikiant paslaugas asmeniui su intelekto, psichosocialine negalia, neuroskirtingam asmeniui:

● Emociškai blogai besijaučiam pacientui:

Jausmų neigimas, bandymas įrodyti, kad jis neturi pagrindo taip jaustis.

Ignoravimas, nesidomėjimas paciento savijauta, šaltumas, abejingumas.

Nugalinimas, sprendimų priėmimas už pacientą, jo bejėgiškumo patvirtinimas.

Leidimasis į diskusijas dėl priežasčių, kurios lėmė tokią paciento būklę.

Žeminimas, juokimasis, moralizavimas.

● Intelektu negalią turinčiam pacientui:

Nugalinimas, sprendimų priėmimas už pacientą, jo bejėgiškumo patvirtinimas.

Nesidomėjimas, neįtraukimas į sprendimų priėmimą, skubinimas išreikšti nuomonę.

Autoriteto demonstravimas, įsakmus, pacientą pašiepiantis bendravimas.

Pertraukinėjimas, kalbos taisymas, sakinių užbaigimas už pacientą.

Prašymų nepaisymas, neatsižvelgimas į pacientui svarbius poreikius.

● Autistiškam pacientui:

Reikalavimas žiūrėti į akis, nustoti kartoti judesius ar frazes.

Nepaisymas prašymų, neatsižvelgimas į pacientui svarbius aspektus.

Kritikavimas dėl jaučiamos, patiriamo nerimo, daikto turėjimo, noro būti su kitu asmeniu.

Apkabinimas, tapšnojimas, lietimasis nesant būtinybei, kalbėjimas arti paciento veido.

Skubėjimas, jėgos naudojimas, judesių varžymas, balso tono kėlimas.

Nesidomėjimas paciento temperatūros, skausmo pojūčiu, reagavimu į kitus dirgiklius.

kalbą, nuotaiką, jausmus, potyrius. Bendraujant pasiteiraujama, pasitikslinama dėl konkretaus asmens sveikatos būklės, t. y. patiriamų simptomų bei iššūkių, vartojami tikslūs, paprasti, pagarbūs žodžiai. Priklausomai nuo asmens savarankiškumo, gebėjimo prisiminti svarbius su jo sveikata susijusius aspektus, gali būti pasiūloma reikšmingus veiksmus pasižymėti ar padėti juos užrašyti, siekiant užtikrinti sėkmingesnę rekomendacijų laikymąsi ar tinkamą režimą. Baigus konsultaciją ar procedūrą, perklausoma, ar viską pacientas ir (ar) jį lydintys asmenys išgirdo bei suprato.

Netinkami veiksmai teikiant paslaugas asmeniui, patiriančiam demenciją:

Nuvertinantis požiūris, pabrėžiant amžių, galimybes, savarankiškumą.

Nepaisymas prašymų, neatsižvelgimas į pacientui svarbius aspektus aptariant gydymą.

Kritikavimas dėl patiriamo nerimo, daikto turėjimo, turimų įsitikinimų ar minčių.

Apkabinimas, tapšnojimas, lietimasis nesant būtinybei, kalbėjimas arti paciento veido.

Skubėjimas, jėgos naudojimas, judesių varžymas, balso tono kėlimas, nesidomėjimas paciento skausmo pojūčiu, reagavimu į kitus dirgiklius.

Nugalinimas, sprendimų priėmimas už pacientą, jo bejėgiškumo patvirtinimas.

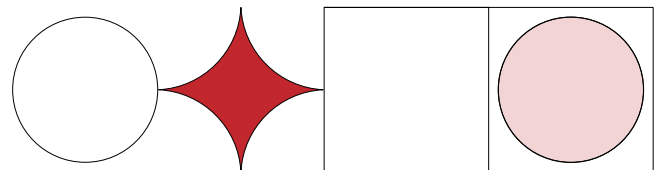
Nesidomėjimas, neįtraukimas į sprendimų priėmimą, skubinimas išreikšti nuomonę.

Autoriteto demonstravimas, įsakmus tonas, pašiepiantis pacientą bendravimas.

Žeminančių epitetų, tokių kaip „gyvas numirėlis“, „daržovė“, „suvaikėjęs“, „lunatikas“, „našta“, „kliuvinyš“ vartojimas prie paciento ar jo artimųjų, kitų globėjų.

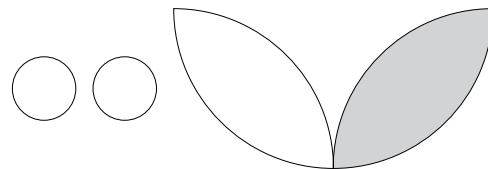
Paslaugų teikimas asmeniui, patiriančiam demenciją

Teikiant paslaugas pacientams, patiriantiems demenciją, itin svarbu prisiminti, kad kiekvienas asmuo unikalus, šiam sindromui būdingas individualus skirtingų simptomų rinkinys, kurie gali veikti mąstymą, elgesį, gebėjimus,





NAUDINGŲ NUORODŲ SĄRAŠAS



VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“ leidinys
**„Žodžiai yra svarbūs. Kaip
etiškai kalbėti ir rašyti apie
psichikos sveikatą“.**

Nuoroda:



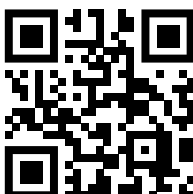
Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros
prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos
ir darbo ministerijos (toliau – ANTA) ir partnerių
parengtos **negaliai jautrios
kalbos gairės.**

Nuoroda:



ANTA informacinės kampanijos „**Laikas keisti
plokštelę**“, skirtos skleisti informaciją apie
negaliai jautrią kalbą ir jos svarbą, puslapis bei
įrankis, leisiantis patikrinti,
ar naudojamas tekstas
atitinka negaliai jautrios
kalbos gaires.

Nuoroda:



Asociacijos „Demencija
Lietuvoje“ ir partnerių
parengtos **kalbėjimo apie
demenciją gairės.**

Nuoroda:



Santaros gydytojų sąjungos parengta
pagarbaus bendravimo atmintinė, atsižvelgiant
į paciento (-ės) seksualinę
orientaciją ar lytinę tapatybę.

Nuoroda:



Lietuvių gestų kalbos vertimo centro, asmenims
su klausos negalia, teikiamos kontaktinės ir
nuotolinės **gestų kalbos vertimo paslaugos**, jas
užsisakant įvairiais būdais, įskaitant susisiekimą
mob. telefonu ar SMS žinute tel. nr. +370 682
23304 bei programėle LGK VERTIMAI.
Daugiau informacijos apie
užsakymo galimybes ir
darbo laiką:

Nuoroda:



