

Efektīva komunikācija veicina pacientu drošību un uzlabo aprūpes kvalitāti

Galvenais komponents, lai veicinātu pacientu drošību un uzlabotu aprūpes kvalitāti, sākas ar saziņu. Iztrūkstot šim elementam, rodas kļūdas un palielinās pacientu drošības riski. Vienīgais veids, kā nodrošināt pacienta aprūpes nepārtrauktību, ir efektīva saziņa visā aprūpes epizodē un starp visiem veselības aprūpes speciālistiem, pacientiem un viņu atbalsta personām. Komunikācijai jābūt saprotamai un skaidrai visos posmos.

Liela daļa medicīnisko kļūdu rodas vai nu nepietiekamas saziņas dēļ starp veselības aprūpes sniedzējiem un/vai pacientu, kā arī nepilnīgas medicīniskās dokumentācijas dēļ. Turklāt bieži vien trūkst saziņas ar pacientu un/vai pacienta atbalsta personām un to, ko viņi saprot vai nesaprot.

Pētījumi liecina, ka, ārstējot pacientus kā vienlīdzīgus partnerus viņu aprūpē, ievērojami palielinās drošība, pacientu pieredze, apmierinātība un veselības stāvoklis.

Berila institūta (The Beryl Institute) pētījumi par pacientu pieredzi un to ko vēlas, sagaida veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēji, atklāj, ka nemainīgi vairāku gadu garumā pacientu skatījumā vērtība Nr. 1 ir Komunikācija. 2020.gada pētījuma dati atklāj TOP 5:

1. Komunikācija ar pacientu skaidrā un saprotamā valodā.
2. Pacienta vēlme tikt uzklausītam.
3. Skaidra aprūpes plāna nodrošināšana.
4. Jautājumu uzdošana izprotot vajadzības un vēlmes.
5. Izturēšanās pret pacientu ar cieņu un pieklājību.

2020. gadā pozīcija “Izturēšanās pret pacientu ar cieņu un pieklājību” TOP 10 rangā nedaudz noslīdējusi uz leju - no trešās pozīcijas uz piekto, tajā pašā laikā skaidra aprūpes plānošana un jautājumu uzdošana no 7. un 8. pozīcijas pakāpušās uz TOP 5, kas norāda uz pacientu vēlmi vairāk tikt iesaistītiem veselības aprūpes procesā.

Kopīga lēmumu pieņemšana ir universālas personalizētas aprūpes galvenā sastāvdaļa. Tā nodrošina, ka indivīdi tiek atbalstīti. Tas ir sadarbības process, ar kura palīdzību speciālists palīdz pacientam pieņemt lēmumu par ārstēšanu.

Kopīga lēmuma pieņemšana palīdz:

- izprast pieejamās aprūpes, ārstēšanas un atbalsta iespējas un riskus;
- palīdz izprast noteikto diagnozi, ārstēšanas plānu;
- pieņemt lēmumu par vēlamo rīcību, pamatojoties uz pierādījumiem, kvalitatīvu informāciju un pacientu personīgajām vēlmēm;
- kopīgi izstrādāt aprūpes plānu;
- nodrošināt, ka pacienti tiek atbalstīti lēmumu pieņemšanā.



Kā efektīva saziņa uzlabo pacientu pieredzi?

Komunikācija ir viens no svarīgākajiem cilvēka pieredzes elementiem, tāpēc tā attiecas arī uz **pacienta pieredzi**. Mēs sazināties, lai dalītos savā stāstā un saprastu kāda cita stāstu. Tas pats attiecas uz veselības aprūpi. Pacienti atklāj bažas par savu veselības stāvokli un pakalpojumu sniedzēji uzklausa un sniedz pacientiem informācija, piemēram, par ārstēšanas plānu. Jo vieglāka ir komunikācija, jo labāka būs pacienta pieredze. Veiksmes formula komunikācijā ir pavisam vienkārša – man ir jāpārliecinās, ka sarunas biedrs saprot manis teikto.

Pacient, esi drosmīgs un uzdod jautājumus, un lūdz paskaidrot informāciju Tev saprotamā veidā!

Neatkarīgi no pacienta veselības prātības līmeņa (*līmenis, kurā persona spēj uztvert, apstrādāt un saprast veselības informāciju un pieņemt nepieciešamos lēmumus par savu veselību*), ir svarīgi, lai ārstniecības iestādes personāls nodrošinātu, ka pacienti saprot sniegto informāciju.

Veselības aprūpes sniedzēji: atbalstiet pacientus un mēģiniet saprast, kas viņiem ir svarīgs; iesaistiet pacientus viņu aprūpes plānošanā un uzklausiet viņu jautājumus un bažas.

Pacienti: uzņemieties atbildību par savu veselību un esiet līdzatbildīgi; noskaidrojiet sev interesējošos jautājumus.

Lai pārliecinātos, cik labi pacienti ir sapratuši iegūto informāciju, kā vienu no metodēm medicīnā iesaka pielietot: **“Teach Back”** jeb **“Atstāsti atpakaļ”**.

“Teach-back” jeb “Atstāsti atpakaļ” metode - veids, kā pārbaudīt izpratni, uzdodot jautājumus. Pacienti saviem vārdiem norāda, kas viņiem jāzina vai jādara veselības jomā. Tas ir veids, kā medicīnas darbinieks iegūst apstiprinājumu, ka pacients saprata viņu teikto. Tas nodrošina to, ka pacienti spēs ievērot specifiskos norādījumus (piem. kā lietot izrakstītos medikamentus; ko darīt situācijā, ja rodas kādas blakusparādības; kā lietot inhalatoru u.tt.).

Medicīnas darbinieks var pacientam pavaicāt: “Sakiet, lūdzu, vai Jūs varētu ar saviem vārdiem man izstāstīt, ko mēs tikko izrunājām” vai “ko es tikko Jums pastāstīju. Man ir svarīgi to zināt, lai varu pārliecināties, ka pastāstīju skaidri un saprotami. Tas var uzlabot Jūsu līdziesaisti ieteikumu izpildē un palīdzēt kopīgi sasniegt labākus rezultātus.”

Bieži vien, ja Jūs jautāsiet pacientam, vai viņam ir kādi jautājumi, visbiežāk to nebūs, pat ja viss netika saprasts. Vienīgais veids, kā būt pārliecinātam, ka pacienti saprot, ir aicināt viņus atstāstīt dzirdēto.

“Atstāsti atpakaļ” metode ļauj nodrošināt, ka pacienti saprot un atceras, ko veselības aprūpes speciālists viņiem teicis, lūdzot viņiem atkārtot šo informāciju saviem vārdiem. Kad pacienti saviem vārdiem var izskaidrot, kas viņiem jāzina vai jādara savas veselības labā, jūs zināt, ka viņi ir uztvēruši informāciju un, visticamāk, ievēros jūsu sniegtos norādījumus.

Šī metode var palīdzēt:

- uzlabot pacienta izpratni un līdziesaisti;
- samazināt atcelto vizīšu un atzvanu skaitu;
- uzlabot pacienta apmierinātību un ārstēšanās rezultātus.

Padomi, kas palīdzēs veiksmīgi izmantot “Atstāsti atpakaļ” metodi veselības aprūpē:

- Izmantojiet vienkāršu un saprotamu valodu.
- Sadaliet informāciju nelielos blokos un lūdziet pacientam katru reizi atkārtot jūsu teikto.
- Ja pacients kaut ko nesaprot no jūsu teiktā, izmantojiet citu pieeju, lai to izskaidrotu.
- Izmantojiet izdales materiālus vai pierakstiet informāciju, ko esat sniedzis pacientam, un norādiet informāciju, kuru vēlaties, lai pacients iegaumētu.
- Mudiniet pacientu uzdot jautājumus.

Veselības aprūpes speciālist, izmēģiniet un pielietojiet “Atstāsti atpakaļ” mācīšanas metodi:

■ **Nemiet vērā, ka tā nav pacienta zināšanu pārbaude.** Tā parāda to, cik labi jūs sniežāt un izskaidrojāt informāciju.

■ **Plānojiet savu pieeju.** Tas ir veids kā jūs lūgsiet, lai pacienti atstāsta informāciju. Piemēram: „Mēs šodien daudz ko pārrunājām, es vēlos pārliecināties, ka es visu izskaidroju skaidri un saprotami. Lūdzu, aprakstiet 3 lietas, ko esat piekritis darīt, lai palīdzētu kontrolēt jūsu slimību; veicināt atveseļošanos u.tt.?”

■ **Pārbaudiet pa posmiem.** Negaidiet līdz vizītes beigām, lai pārjautātu pacientam. Atkārtojiet informāciju un lūdziet pacientam atstāstīt saprasto vairākas reizes pa atsevišķiem posmiem.

■ **Noskaidrojiet un vēlreiz pārbaudiet.** Ja pacients nav sapratis, izskaidrojiet to vēlreiz, izmantojot atšķirīgu pieeju un lūdziet no jauna atstāstīt saviem vārdiem dzirdēto.

■ **Sāciet lēnām un lietojiet mērķtiecīgi.** Katru reizi saskarē ar pacientu pielietojiet šo mācīšanas metodi.

■ **Prakse.** Tas var prasīt nedaudz laika, taču vēlāk tas kļūs par ieradumu un neatņemamu komunikācijas sastāvdaļu, būtiski nepagarinot apmeklējuma laiku.

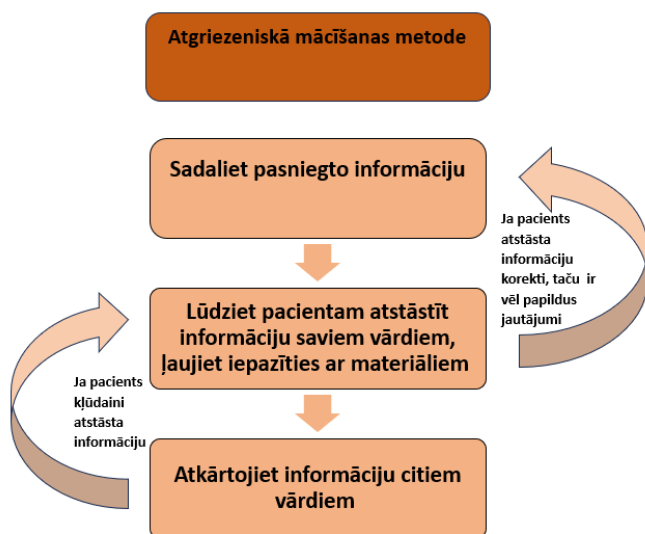
■ **Izmantojiet “parādi-man” metodi.** Pielieto to, kad tas iespējams. Piemēram, izrakstot jaunas zāles vai mainot devu, pētījumi liecina, ka pat tad, ja pacients korekti minēs zāļu devu, lūdzot to nodemonstrēt, tiek pieļautas kļūdas. Variet lūgt: “Lūdzu parādiet kāda būs zāļu deva, kā jūs to uzņemsiet utt.”

■ **Izmantojiet izdales materiālus.** Izsniedziet papildus izdales materiālus, ja tādi ir pieejami, kā arī pierakstiet pacientam domāto informāciju, lai palīdzētu atcerēties. Norādiet svarīgāko informāciju piem. stacionāra izrakstā, lai veicinātu pacienta izpratni. Var lūgt pacientam, izmantojot izdales materiālus atstāstīt informāciju saviem vārdiem.

Kā veicināt mācīšanas metodes izmantošanu veselības aprūpē?

■ **Apmācīt ne tikai medicīnas darbiniekus bet arī pārējo personālu, kam ir saskare ar pacientu.** Rīkojiet personāla apmācības. Piemēram reģistratūras darbinieki, lai nodrošinātu, ka pacienti saprot kas no viņiem tiek sagaidīts apmeklējuma reizē u.tml.

■ **Dalieties mācīšanas stāstos.**



Literatūras avoti:

1. World Health Organization (WHO). World Patient Safety Day 2023: Engaging Patients for Patient Safety. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2023--engaging-patients-for-patient-safety>
2. The Agency for Healthcare Research and Quality's (AHRQ). Patient Safety Network (PSNet). Approach to Improving Patient Safety: Communication. <https://psnet.ahrq.gov/perspective/approach-improving-patient-safety-communication>
3. The Beryl Institute. Consumer Perspectives on Patient Experience 2021. <https://theberylinstitute.org/product/consumer-perspectives-on-patient-experience-2021/>
4. Bittner-Fagan H, Davis J, Savoy M. Improving Patient Safety: Improving Communication. FP Essent. 2017 Dec;463:27-33. PMID: 29210557.
5. Iedema R, Greenhalgh T, Russell J, et al. Spoken communication and patient safety: a new direction for healthcare communication policy, research, education and practice? BMJ Open Quality. 2019;8:e000742. doi:10.1136/bmjopen-2019-000742

6. Wieke Noviyanti L, Ahsan A, Sudartya TS. Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *J Public Health Res.* 2021 Apr 14;10(2):2225. doi: 10.4081/jphr.2021.2225. PMID: 33855410; PMCID: PMC8129749.
7. Albert, Susanne; Schmidt, Ryan N; Posteraro, Robert; Pearson, John; Greenhill, Richard. Quality of care and patient safety improvement through effective patient communication and feedback. *Journal of Business and Behavioural Sciences; San Diego* Vol. 34, Iss. 2, (Fall 2022): 26-40.
8. Vita Šteina. Saprotama un empātiska komunikācija – universāla atslēga jebkurām durvīm. *Medicus Bonus*, janvāris, februāris 2023. 50.-52.lpp.
9. Vita Šteina. Saprotama un empātiska komunikācija – universāla atslēga jebkurām durvīm. *Medicus Bonus*, marts, aprīlis 2023. 22.-24.lpp.
10. Vita Šteina. Runāt vienā valodā – pacientu pieredzes valodā. *Medicus Bonus*, jūlijs, augusts 2023. 16.-19.lpp
11. Godolphin W. Shared decision-making. *Healthc Q.* 2009;12 Spec No Patient:e186-90. doi: 10.12927/hcq.2009.20947. PMID: 19667767.
12. National Institute for Health and Care Excellence. Shared decision making. <https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/shared-decision-making>
13. The Agency for Healthcare Research and Quality's (AHRQ). AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, Second Edition. Use the Teach-Back Method Tool 5. https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2_tool5.pdf