



**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„VICTOR BABEȘ” DIN TIMIȘOARA**

**MANAGEMENTUL COMUNICĂRII ÎN PRACTICA MEDICALĂ  
SUPOORT DE CURS PENTRU PROGRAMUL UNIVERSITAR DE MASTER  
RESPONSABILITATEA JURIDICĂ A PERSONALULUI MEDICAL**

**Prof.univ.dr. Ramona Amina POPOVICI**

## RELATIA MEDIC-PACIENT

- relația dintre medic și pacient definește conținutul activității medicale
- în cadrul relației de comunicare medic-pacient, medicul trebuie să poată recunoaște și descifra corect mesajele verbale și nonverbale transmise de pacient
- în cadrul relației interpersonale, medicul și pacientul nu se găsesc pe poziții similare, bolnavul fiind persoana dezavantajată în cadrul acestui raport
- pacientul se află sub influența suferinței fizice și morale, a reacției psihologice create de această situație, resimțind în toată perioada bolii o stare de nesiguranță
- medicul trebuie să fie neutru din punct de vedere afectiv față de pacientul pe care îl îngrijește
- din punct de vedere al eficienței actului medical prioritară este competența tehnică, dar un rol important îl ocupă și natura relației dintre medic și pacient, având influență atât în actul terapeutic, cât și în stabilirea diagnosticului
- esența comunicării constă în înlăturarea incertitudinii pacientului și medicului cu privire la natura bolii
- în cadrul relației medic-pacient incertitudinea este de două feluri (*clinică* și *funcțională*)
- **incertitudinea clinică** apare atunci când există incertitudine clară privind diagnosticul
- **incertitudinea funcțională** apare atunci când medicul știe care este diagnosticul și prognosticul, dar menține familia și pacientul în stare de incertitudine pentru a nu fi obligat să dezvăluie lucruri neplăcute acestuia

### ❖ *Tipuri de relație medic-pacient*

- *autoritar*
- *democrat*
- *laisser-faire*

### ***Relația care se poate stabili între medic și pacient depinde de mai mulți factori***

- ✓ cadrul instituțional
- ✓ tipul de specialitate al medicului
- ✓ barierele sociale între medic și pacient, etc.

- ✓ comunicarea sinceră din partea pacientului
- ✓ ignoranța pacientului
- ✓ circumstanțele în care pacientul cere ajutorul medical

***Comunicarea dintre medic și pacient poate fi influențată negativ de o serie de factori***

- *atitudinea profesională*
- *neîncrederea pacientului*
- *incertitudinea*
- *interesele și prioritățile diferite ale medicului și ale pacientului*
- *perspectivele diferite ale medicului și ale pacientului*
- *stilul de interviu*

- comunicarea dintre medic și pacient poate avea efecte benefice atât asupra răspunsului fiziologic și psihologic al pacientului, cât și în privința respectării indicațiilor medicale și a obținerii unui grad înalt de satisfacție, în legătură cu îngrijirea primită

- procesul de comunicare și informare a pacientului duce la reducerea anxietății acestuia, pornind de la minimalizarea sau suprimarea grijilor pe care și le poate face bolnavul

- pentru a se feri de acuzații de neglijență profesională, medicul trebuie să-și perfecționeze competența comunicativă

- comunicarea verbală interpersonală dintre medic și pacient este mai eficientă decât comunicarea scrisă

- responsabilitatea îmbunătățirii comunicării revine medicului, deoarece el deține controlul asupra consultației și determină forma și conținutul ei

- soluția unei comunicări eficiente rezidă în stilul de interviu adoptat de medic

- îmbunătățirea relației de comunicare dintre medic și pacient se poate realiza ținând cont de o serie de sugestii

- recomandările medicale oferite pacientului este de preferat a fi transmise la începutul consultației

- în cadrul consultației medicale trebuie să fie accentuată importanța recomandărilor și indicațiilor medicale

- în cadrul consultației medicale trebuie să se transmită pacienților informații concrete, precise, în mod deliberat, mai degrabă decât informațiile generale
- medicul trebuie să își dezvolte și să își exercite disponibilitatea de ascultare în relația cu pacientul
- atât medicul, cât și pacientul trebuie să folosească strategii de influențare a evoluției relației dintre ei, în sensul atingerii scopului propus de fiecare în parte
- una dintre strategiile ce influențează relația de comunicare dintre medic și pacient este persuasiunea
- prin procesul de persuasiune, pacienții încearcă să convingă medicul că un anumit tip de tratament este mai potrivit, prezentând informația într-o formă care, cred ei, îl poate determina pe medic să accepte soluția propusă de ei
- la rândul său medicul încearcă să convingă pacientul că procedura cerută sau sugerată de pacient, nu este eficientă
- medicul poate folosi și un avertisment în legătură cu ceea ce s-ar putea întâmpla dacă neglijează sfatul său medical
- o altă strategie de comunicare în relația dintre medic și pacient este negocierea
- negocierea ca strategie de control se referă la procesul prin care medicii și pacienții ajung la un compromis
- comportamentul nonverbal poate fi un instrument foarte eficient și util în influențarea pacientului, un zâmbet sau un semn încurajator putând indica continuarea discuției sau a relației respective
- necesitatea eficientizării comunicării cu pacientul în timpul primului consult medical este foarte importantă, fiind recomandat ca prima consultație medicală să dureze 15-20 de minute
- studiile arată că medicii îi permit pacientului numai 18 secunde pentru a prezenta istoricul bolii înainte de a-l întrerupe
- studiile arată că doar 2% dintre pacienți au oportunitatea de a prezenta în integralitate medicului istoricul bolii
- de asemenea, cel mai eficient predictor al complianței pacientului la un plan de tratament este comunicarea dintre medic și pacient
- dacă medicul utilizează o comunicare eficientă va crește și complianța pacientului la tratament



❖ ***În timpul consultului medical pacienții se pot lovi de o serie de bariere de comunicare***

- ✓ omit detalii ale istoricului bolii pe care le consideră neimportante
- ✓ sunt jenați să menționeze lucruri care i-ar pune într-o lumină nefavorabilă
- ✓ nu înțeleg terminologia de specialitate
- ✓ consideră că medicul nu i-a ascultat suficient și, de aceea, nu deține informațiile necesare pentru a lua o decizie corectă de tratament

- ***Tehnica BATHE de comunicare*** este îndelung folosită în îngrijirile primare de sănătate, deoarece este simplă și eficientă

- procedura durează aproximativ 1 minut și trebuie să fie practică la fiecare consult medical, pentru a observa evoluția în timp a pacientului și a stării psihice a acestuia

- **B – Background** - rugarea pacientului să-și descrie starea actuală

- **A - Affect** – ceea ce simte pacientul în legătură cu starea lui actuală ( ex: supărare, furie, teamă, anxietate)

- **T- Trouble** - problemele pe care pacientul le are din cauza acestei stări

- **H - Handling** - felul în care reușește pacientul să gestioneze această stare (Cum a abordat acest gen de stare pacientul în trecut? Există opțiuni pe care pacientul încă nu le-a luat în considerare?)

- **E- Emphaty** - insuflarea speranței, datorată înțelegerii și interesării medicului de starea prin care trece pacientul; încurajarea pacientului să înfrunte problema

- de asemenea, medicul trebuie să aibă în vedere rafinarea abilităților de comunicare în relația cu pacienții

❖ ***Rafinarea abilităților de comunicare***

- ✓ nu trebuie omise amabilitățile
- ✓ medicul nu trebuie să arate pacientului că se grăbește
- ✓ menținerea conversației pe linia dorită
- ✓ comunicați cu dublu sens
- ✓ ascultați fără a întrerupe

- menținerea conversației pe linia dorită va duce la creșterea eficienței și la maximizarea valorii timpului petrecut cu pacienții

### ❖ *Modelul medicului formator*

- modelul medicului formator este un ***model participativ***, care are ca rezultat obținerea stării de bine a pacientului și ameliorarea sănătății acestuia
- în cadrul acestui model, medicul utilizează capacitatea sa de formator, adică capacitatea de a forma și de a insufla o conduită adecvată fiecărui pacient în parte
- acest model exploatează modificarea statutului unei persoane
- statutul de pacient se dobândește de către fiecare persoană odată cu apelarea la serviciile unui medic și intrarea în cabinetul medical al acestuia
- medicul formator construiește împreună cu pacientul o relație bazată pe comunicarea eficientă și asertivă, feedbackul primit fiind atent analizat
- medicul formator încearcă să își adapteze comportamentul în funcție de toate tipurile de pacienți cu care interacționează în practica medicală
- în cadrul acestui model (***modelul medicului formator***), medicul urmărește asigurarea succesului rezultatelor formării, adică un pacient care și-a ameliorat în mod evident starea de sănătate
- ideea de formare trebuie interpretată în sensul ameliorării stării de sănătate a pacientului
- medicul formator nu realizează o formare într-un cadru organizat, pe grupuri de lucru, cu un orar stabilit, dar prezentarea pacientului la medic în scop profilactic sau terapeutic îi oferă medicului formator posibilitatea de a-i furniza pacientului o serie de informații specifice și folositoare în scopul ameliorării conduitei
- în cadrul întâlnirilor cu pacientul, medicul trebuie să creeze un mediu adecvat transmiterii informațiilor și asimilării acestora, exploatând nevoia de însănătoșire a pacientului
- constatarea lacunelor comportamentale ale fiecărui pacient o va face medicul, care va trebui să acopere aceste lacune prin procesul de învățare
- desfășurarea formării are loc în cadrul vizitelor fiecărui pacient la medicul formator în scop profilactic sau terapeutic
- evaluarea procesului de formare urmărește dacă informațiile furnizate în cadrul formării au fost asimilate de către pacient (dacă conduita pacientului a fost ameliorată)
- în cadrul evaluării formării pacientului, medicul formator poate și trebuie să analizeze activitatea de formare și să-și îmbunătățească activitatea de instruire în permanență

- medicul formator poate influența hotărâtor atitudinea pacientului raportat la actul medical, cât și creșterea eficienței în obținerea unor rezultate terapeutice bune
- medicul poate corija conduita unor pacienți care nu s-au întâlnit până atunci în practica medicală cu medici care au abilități de formatori
- formarea de pacienți ușurează munca medicului formator, dar și a altor medici
- rezultatele acestei munci de formare pot să apară mai repede, mai târziu sau niciodată, acest lucru depinzând de măiestria medicului formator și receptivitatea pacienților în direcția apetenței schimbării conduitei lor
- medicul formator este competent în domeniul său de activitate și este conștient de aplicarea adaptabilității în relația cu pacienții săi

#### ❖ *Calități ale medicului formator*

- bun orator
  - cunoscător al informațiilor pe care le furnizează
  - analizează nevoile pacientului
  - capacitate de adaptare la nevoile pacientului
  - are o gândire pozitivă
  - este un bun organizator al activității cabinetului medical
  - este capabil să aibă atenție distributivă
  - formulează obiective de atins în desăvârșirea conduitei pacientului
  - este dotat cu arta de a aplana conflictele din cadrul cabinetului medical
  - responsabilitate
  - altruism
  - stima de sine
  - autoritar, dar reușește să dea dovadă de adaptabilitate și de diplomatie
- medicul formator realizează un parteneriat cu pacientul și aparținătorii acestuia (pacientul își dorește câteodată să găsească un prieten în persoana medicului curant)
  - pe parcursul procesului de comunicare, mesajul transmis de către medicul formator este unul concis, veridic și exact

- respectul medicului formator față de pacient reprezintă una dintre calitățile terapeutice esențiale
- medicul formator poate reprezenta pentru pacient un intermediar între cunoaștere și experiență, dar și un inițiator al procesului de corectare a conduitei în practica medicală
- medicul formator formează deprinderi folositoare pacientului printr-un proces de instruire
- medicul formator poate fi **un bun facilitator** pentru pacient, care va învăța de la acesta ce conduită trebuie să adopte în practica medicală pentru ameliorarea stării sale de sănătate
- medicul formator este **un catalizator** al procesului de ameliorare a conduitei pacientului, prin participarea lui la actul medical
- medicul formator este **un manager**, prin faptul că dorește să colaboreze cu pacienții și să îi lase să își prezinte ideile și dorințele
- medicul formator se vrea a fi un pedagog pentru pacient, atât pentru pacientul minor, cât și pentru pacientul adult, ajutându-i să adopte un comportament adecvat în cabinetul medical
- în cazul pacientului minor, medicul formator trebuie să își exerseze capabilitățile pedagogice, deoarece acesta recepționează pasiv instrucțiunile primite de la medic și nu dă semne de responsabilizare evidentă
- pacientul minor nu observă beneficiul imediat al eforturilor medicului în tratarea lui
- medicul formator controlează conținutul informației furnizate pacientului minor

### ❖ *Alte ipostaze ale relației medic-pacient*

#### *1) Modelul activitate - pasivitate*

- în cadrul acestui model, medicul își asumă răspunderea efectuării intervențiilor medicale, iar pacienții sunt beneficiarii pasivi ai îngrijirilor și intervențiilor realizate

#### *2) Modelul asistență - cooperare*

- medicul indică ce are de făcut pacientul, iar acesta se supune acestor indicații

#### *3) Modelul consumist (consumerist sau al autonomiei pacientului)*

- medicul are responsabilitatea de a furniza informațiile concrete cu privire la intervențiile medicale, iar pacienții sunt autorizați să aleagă intervenția pe care o consideră utilă în funcție de interesul lor



#### ***4) Modelul paternalist (parental)***

- în cadrul acestui model, medicul este abilitat să ia cea mai bună decizie pentru pacient, acesta pierzându-și autonomia (decizia pacienților nu mai este necesară)
- medicul manifestă atitudine paternală față de pacient, atitudine dominatoare, dorind ca numai el să se ocupe de toate suferințele bolnavului

#### ***5) Modelul esențialist***

- relația medic-pacient are la bază principiul stării de bine a pacientului (medicul are obligația de a acționa în virtutea stării de bine a pacientului)