

# Edukace pacienta

Mgr. Petra Bučková

X. Národní workshop „Mnohočetný myelom“

Mikulov 13.-14.4.2012

# Obsah přednášky

- nemoc jako úkol – podmínky dobrého zvládnutí nemoci
- komunikace – prostředek podpory
- prevence syndromu pomáhajících a vyhoření

# Podmínky dobrého zvládnutí nemoci

- **Akceptace diagnózy**, podmínka spolupráce nebo alespoň snášení lékařských opatření.
- **Akceptace pomoci**, větší závislosti na blízkých, ošetřujícím personálu.
- **Vyrovnaní se se stresem** a emočním rozrušením, které doprovázejí onemocnění.
- **Žít s nemocí**, naučit se o nemoci hovořit, spolurozhodovat o průběhu léčení, začlenit léčebná opatření (chemoterapie, radioterapie) do každodenního života.
- **Akceptace, sebekontrola**

# Postoj k nemoci

## Pasivní postoj

- *Proč právě já?*
- *Jsem úplně bezmocný, nemoc mi vzala všechno!*
- *Já nic nechci, všechno je zbytečné.*
- *Musím to zvládnout sám!*
- *Kdybych byl zdravý, dělal bych...*
- *Dokud jsem nemocný, nemohu být šťastný!*

## Aktivní postoj

- *Jak odpovím na životní výzvu-onemocnění?*
- *Co pro sebe můžu a chci udělat?*
- *Co potřebuji od okolí?*
- *Co mne podporuje?*
- *Jak chci svůj život žít?*
- *Co dává mému životu smysl?*

# Nemoc přináší

- Pocity bezmoci, naděje, deprese, vzteku, lítosti.
- Pacienta se musí vyrovnat se změněným sebeobrazem.
- Snášet mnoho tělesných obtíží.
- Potřebuje najít nový cíl, smysl života.

# Potřeby pacienta

- **Informace**
- Nemocný si potřebuje zachovat jistou míru **kontroly**.
- **Blízkost** druhých - být tady, naslouchat, vydržet, nepoddát se úzkosti.

# Desatero sdělení diagnózy

(Prof. Vorlíček a kol.)

- Vyhýbat se cizím slovům.
- Klidné a bezpečné prostředí.
- Zřetelná, pomalá mluva.
- Soustředit se na rozhovor, mít dost času a pozornosti.
- Přítomnost pacientových blízkých.
- Psané informace, instrukce.
- Opakovat, opakovat, opakovat.
- Délku rozhovoru určuje pacient.
- Pacient je partner.

# Zásady při komunikaci

- **Respekt** k potřebám pacienta i vlastním.
- **Pravda a upřímnost.** Pacient vycítí, že mu neříkáte pravdu, přestane vám, důvěřovat i v oblastech léčby a doporučení.
- **Neříkejte víc, než chce pacient slyšet.**
- **Časové možnosti** života uvádět v řádu, měsíců, týdnů, dnů.

**Pacientovi musí vždy zůstat naděje!**



# Komunikace s pacientem

- Pacient cítí nejistotu, úzkost.
- Informacím nerozumí.
- Informace nahánějí hrůzu (výpadky pozornosti, paměti).
- Pacient potřebuje podporu a pochopení.
- Potřebuje si zachovat důstojnost, sebehodnotu (textu nerozumí).
- Informace mu přinášejí naději, klid.
- „Méně je více“ - zjednodušit, mluvit česky.
- Ověřit si jak rozuměl. Předat jednoduchý, psaný text.
- Blízkost = pocit stability, zázemí, akceptace.
- Jednat s respektem, opakovat.
- Přítomnost blízkých.

# Jak informovat

- Mluvit **jednoduše**, česky.
- Pacientovi předat jednoduchý psaný text s jasnými informacemi, instrukcemi.
- Ověřit si, kolik toho pacient pochopil:  
„Jak tomu rozumíte?“/“Chcete se na něco zeptat?“
- **Otevřené otázky**: jak, co, proč?
- Uzavřené otázky: začínají slovesem.

# Reakce pacienta

- **Plačící pacient:** pláč je způsob, ventilace tenze. „Když nepláčou oči, pláčou orgány“.
- **Úzkostný pacient** (vyžaduje pozornost, zahlcuje, obtěžuje): projev obav. „Čeho se pacient nejvíc bojí?“  
pomoc: informace, blízkost, fyzický kontakt, sugesce.
- **Pasivní pacient:** pomoci mu v činnosti najít smysl.

# Psychický šok

Pacient je zaplaven pocity, které jsou vnitřně nesnesitelné.

- zúžené vědomí,
- chybí kontakt,
- odštěpené emoce,
- bezcílná aktivita,
- masivní nekontrolovatelný projev emocí (křik, pláč, agrese)
- ztuhnutí („duševní korzet“).

Ochranný mechanismus, aby přežil situaci, která je pro něj fyzicky nebo psychicky neúnosná.

# Psychický šok

## Jak reagovat

- **Poskytnout podporu, ochranu**  
(„Co teď potřebujete? Chcete někomu zatelefonovat?“  
„Jsem tu s vámi.“)
- **Jednoduché apely na bezpečí a naději.**  
(Jsme tu s Vámi... Uděláme vše, abychom Vám ulevili od bolestí, potíží..)
- **Tělesné funkce**, dýchání, polykání, dát tělu oporu, dát napít.  
**Jakékoliv požadavky nad rámec tělesných funkcí jsou příliš zatěžující.**
- Zapojit rodinu, přátele.
- Nabízet opakovaně možnost rozhovoru.
- Nebát se s pacientem mlčet.

# Obranné mechanismy

Aktivace vrozených vyrovnávacích „**obranných**“ strategií. Cílem obrany je vytlačit do nevědomí ohrožující fantazie a pocity. **Nevědomý mechanismus.**

- **Popření** – popření reality „Hrozí ztráta toho nejdůležitějšího – života.“
- **Regrese** - ochranný proces, účel tkví v návratu ke starým osvědčeným vývojovým vzorcům (bezradnost, závislé chování, „jako malé dítě“)
- **Disociace** - odštěpení emocí. Ochranný proces - dva psychické procesy vedle sebe koexistují aniž by se propojily. Pacient vypráví o smrti, tečou mu slzy a usmívá se.

(pasivně agresivní chování, autodestrukce, racionalizace, bagatelizace, znehodnocení, idealizace, izolace...)

**Situace je nad síly pacienta. Až bude schopen, obranný mechanismus sám opustí.**

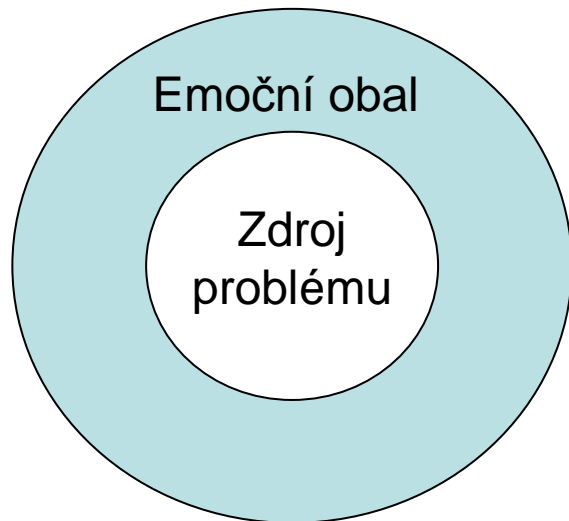
# Zlost, hněv

- Agrese je projev základního boje o přežití.
- Projev strachu ze smrti, úzkosti, bezmoci.

## **Jak reagovat**

- Umožnit pacientovi mluvit o jeho pocitech (uvolnění vnitřní tenze, pacient získá náhled).
- Oddělit emoce a chování: „Vidím, že se zlobíte...“

# Konstruktivní řešení konfliktů



- Emoce - cíl vítězství
- Problém – cíl řešení

- Pojmenování vlastních emocí “Jsem vzteklý, smutný, dotčený.”
- Pojmenování emocí druhého. „Vidím, že se zlobíte.“
- Řešení problému



# Deprese

- Hluboký smutek nad ztrátou budoucnosti, nadějí, zdraví, nových možností.
- Situace nemá řešení. Pacient potřebuje naši přítomnost – naslouchání, sdílení, podporu, doprovázení.
- Pokud pacient mluví o svých emocích (strachu ze smrti, vzteku..) dodává mu vaše přítomnost stabilitu.

**Jak reagovat:** naslouchat, být s ním, přivádět ho do přítomnosti. „Co byste teď potřeboval? Co pro vás mohu udělat?“

**Strach ze smrti:** Čeho konkrétně se bojí? bezmoci, bolesti, izolace, Co bude s dětmi...?

**Hornheidský dotazník (krátká verze)**Následující výroky posuzujte vzhledem  
k minulému týdnu!

Kód (jméno):

Datum:

	Není pravda		Spíše není pravda		Velmi mě zatěžuje	
1. Často si dělám starosti.	0	1	2	3	4	5
2. Neumím se uvolnit a být v klidu.	0	1	2	3	4	5
3. Život s nemocí mi nahání strach.	0	1	2	3	4	5
4. Netroufám se vrátit ke své obvyklé práci.	0	1	2	3	4	5
5. Připadám si tělesně méně výkonný/á než před onemocněním.	0	1	2	3	4	5
6. Myšlenka na možný další růst nádoru ve mně vyvolává úzkost.	0	1	2	3	4	5
7. Mám obavy, že mě ostatní lidé budou kvůli změně vzhledu odmítat.	0	1	2	3	4	5
8. Je pro mě těžké hovořit s nejbližšími o svých starostech a úzkostech.	0	1	2	3	4	5
9. O své nemoci a léčbě se necítím dostatečně informován/a.	0	1	2	3	4	5
	Velmi dobře			Velmi špatně		
10. V posledních dnech se fyzicky cítím	0	1	2	3	4	5
11. V posledních dnech se psychicky cítím	0	1	2	3	4	5
12. Pokud nám chcete cokoli sdělit, nebo máte jakékoli připomínky k vaší současné léčbě v nemocnici nebo celkově k naší klinice, můžete tak učinit zde:						

*Ještě jednou se prosím přesvědčte, zda jste vyznačil/a, jaký máte postoj ke všem tvrzením v dotazníku.*

# Psychohygiena doprovázejících

- Nemocný, umírající není naším osobním selháním.
- Spolu s pacienty a jejich rodinou prožíváme pocity bezmoci, strachu, smutku, nejistoty, naděje, zklamání...
- Emoce je třeba zpracovat (supervize, sdílení, podpora...)
- Odbourávání stresových hormonů – fyzická aktivita, relaxace.
- Zpracovat téma smrti sám pro sebe – číst, přemýšlet o něm.

# Motivace pomáhajících

## Vědomé motivy

- smysluplná činnost

## Nevědomé motivy popření a potlačení potřeby

- získat pomoc,
- uspokojení vlastních emočních potřeb „asymetrické vztahy“
- neurózy „Mám hodnotu jen, když pomáhám ostatním...“
- narcistické potřeby, pocit moci.
- selhání v osobním životě kompenzují nadměrným úsilím v profesním životě.

# Syndrom pomáhajících

- K **syndromu vyhoření** u pomáhajících dochází v dlouhotrvajících a stresujících situacích, které přesahují možnosti jejich zvládnání.
- Pomáhající = dávající, silnější, pečující.
- Podřizují vlastní potřeby, přání, úzkosti, zájmy pacientům.
- Jsou často jedinými pomocníky.

# Jak vzniká syndrom pomáhajících

- **Odmítnutí primární vztahovou osobou** (skutečné nebo subjektivně prožité).
- **Nenaplněná touha po přijetí** – neuspokojitelná potřeba náklonnosti primární narcismus.
- Vyhýbá se vztahům, kde ostatní nepotřebují pomoc, není silnější, dávající.

**Slabost** = pocit méněcennosti

**Síla** = láska ze strany druhých

# Znaky patologického syndromu pomáhajících

- Obava požadovat něco pro sebe.
- Upřednostňování pomáhajících interakcí.
- Neočekávání přiměřené odměny.
- Skrývání vlastní touhy po uznání a odměně.
- Závislost na práci.

# Prevence (své)pomoc syndromu vyhoření

- Nepracujte v místě, kde bydlíte.
- Snažte se zvýšit svou pracovní spokojenost (vztahy na pracovišti).
- Pečujte o profesní a soukromé **vztahy**.
- Mějte **realistická očekávání** pracovních úspěchů.
- **Respektujte hranice osobní maximální zatíženosti.**
- Dbejte o **své zdraví**
  - jezte vyváženě a dostatečně pijte
  - konzumujte méně pochutin a konzervačních látek
  - dostatečně spěte
  - relaxujte



# Zdroje informací

- Angedent. G., Schutze-Ktreilkamp. U., Tschuske. V.: ***Psychoonkologie v praxi***. Portál, 2010.
- Vondráčková. D. a kol: ***Krizová intervence***. Portál 2007.
- Adam.Z., Krejčí. M., Vorlíček. J.: ***Obecná onkologie***. Galén, 2011.





**Děkuji za pozornost.**