

# Na návštěvu už nechodíte!

Komunikace s pacienty a rodinou patří k nejslabším článkům zdravotnictví. MF DNES sledovala, jak se medicí učí říkat zlé zprávy.

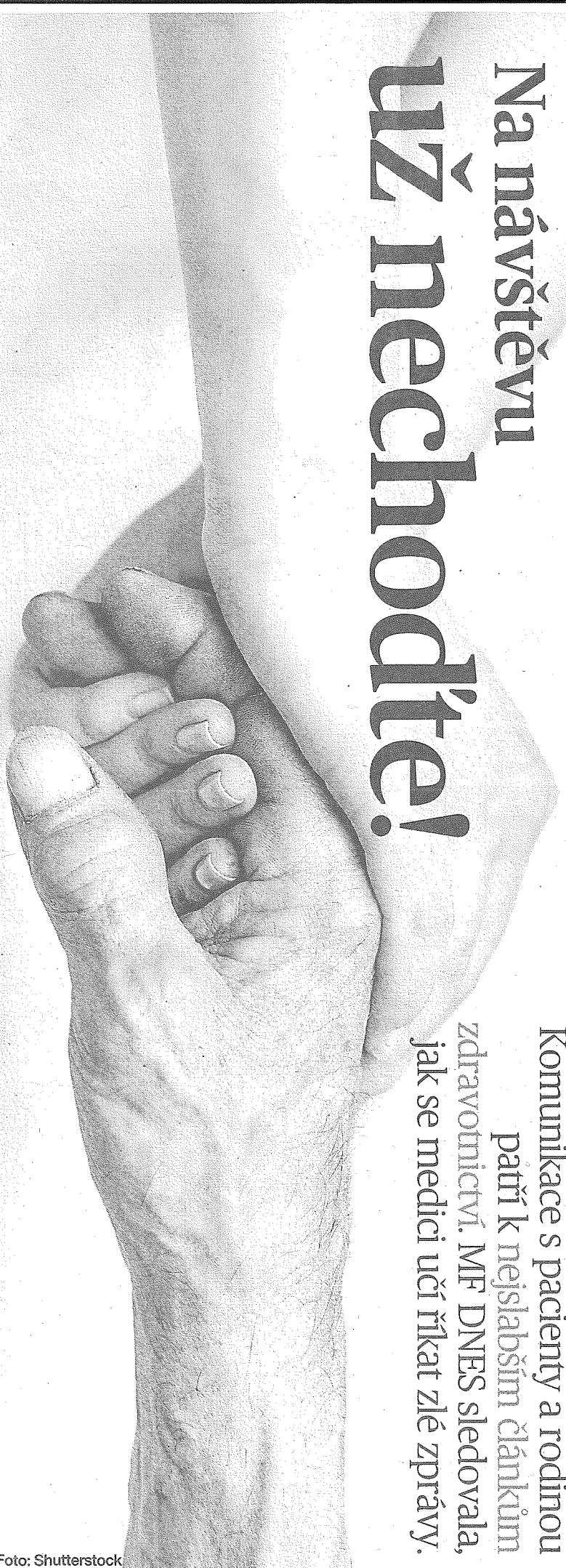


Foto: Shutterstock

Reportáž  
Yvana Karásková  
reportérka MF DNES



Tak už je manžel v pořádku? Mohu si ho odvézt domů? Co se mu vlastně stalo?“ dotírá na lékaře otázkami mladá žena, která přišla za mužem do nemocnice. Mladého lékaře čeká nepřijemná chvíle. Musí dočasně sdělit, že její manžel, kterého přivezla s náhlou slabostí rovnou z chalupy, nežije.

V rozpacích hledá správná slova: „Pojďte se posadit, paní Nováková, mám pro vás špatnou zprávu. Přes veškerou snahu se nám vašeho manžela nepovedlo zachránit.“ Žena zůstane jako opatřená, zhloua nic nechápe: „Vždyť se ještě večera tak těšili na procházku kolem příhrady! Co jste s ním provedli?“

Všechno je ovšem jen „jako“. Tato konverzace se odehrává v nemocnici, nýbrž v posluchárně 3. lékařské fakulty UK v Praze. Pacienty a lékaře hrají studenti medicíny Martin a Adéla, účastníci volitelného kurzu komunikačních dovedností, jenž má zlepšit chování budoucích lékařů v bolestných situacích.

Někdy se scénky natáčejí na video a mediátci je pak s vyučujícím rozdebírají. Jednu takovou lekci MF DNES navštívila.

## Zoufalství nepřichází hned

Konverzace o zemřelém v posluchárně pokračuje. Lékaři se povedlo mladou ženu trochu uklidnit, ale má ještě jednu delikátní povinnost - získat od manželsky zemičelého souhlas s pitvou.

„Víte, máme podezření na infarkt, ale nevíme to jistě. I vy byste přece chtěla vědět, proč váš muž zemřel,“ začíná opatrně Martin v roli lékaře a pak zmíni pitvu. Žena ho ale vřbec neposlouchá. „Infarkt? To nemyslíte vážně. To neumím v 21. století léčit infarkt?“

Do debaty vstupuje vedoucí kurzu, proděkan David Marx: „Co byste této komunikaci vytkli?“ obrací se na ostatní.

„Možná lékař mohl té ženě nabídnout nějakou psychologickou pomoc,“ navrhuje jeden z posluchačů.

„Na to je příliš brzy,“ nesusouhlasí vyučující. „Ona je v tuto chvíli v šoku a nemíná. Chová se jako robot. Teprve pak obvykle přichází fáze zoufalství. A někdy také agrese.“ vysvětluje a opět se obrátí do pléna: „Co uděláte, když žena začne křičet, že chce manžela vidět nebo že chce zavolat přímaře?“ V takové situaci se snažíme vyhovět, zni správná odpověď.

## Desatero pro špatné zprávy

Češí lékaři se síce první odbornou erudiicí, ale právě komunikace s pacienty je považována za nejslabší článek českého zdravotnictví. Proto se školy snaží trénovat v těchto dovednostech už mediky. Podobné programy mají u nás všechny lékařské fakulty, ale v porovnání se zahraničím je to pořád málo.

Lékařům píý může pomoci, pokud ovládnou typologii pacientů a podle jejích chování si je intuitivně zařadí do čtyř odlišných skupin - analytik, přátelský pacient, úderník a vůdce. „My je pak učíme, jak ke kterému typu přistupovat,“ vysvětluje proděkan Marx.

Například v Masarykově onkologickém ústavu už před časem vypracovali desatero pravidel pro sdělování špatných zpráv. Složit v něm třeba to, že se špatné zprávy nemají sdělovat večer ani při vizitě před ostatními pacienty.

Měla by u toho být i kromě lékaře i vrchní sestra a další členové týmu, aby pacient věděl, že na něm zdravotníkům záleží. Může se říct předpokládaná doba dožití, ale s dodatkem, že existují výjimky v obou směrech. Pacientovi to umožní rozvrhnout si čas k uspořádání posledních věcí.

Podle Davida Marxe nemusí být špatnou zprávou jen rakovina či jiná smrtelná nemoc,

moc. Mladka, který chce být letecem, může podobně zdrtit informace, že má cukrovku.

## Abý pacient neskočil z okna

V další scénce atmosféra zhousne. Medik David hraje pacienta, který se probouzí po operaci z narkózy a jennuž má lékařka sdělit, že musel udělat umělý vývod střeva. V závěsu za touto „jobovkou“ následuje ještě truchlivější informace, že pacientovi v břiše objevil zhoubný nádor v pokročilém stadiu.

Muž dokáže absorbovat jen první zprávu: „Cože, já budu chodit se sáčkem plným vykalů! Tak to ne, to mě radši hned zabijte.“



Těžko hledat slova „Studenti dobře vědí, že jim závažné hovory s pacienty moc nepijdou,“ říká vedoucí kurzu komunikace David Marx. Foto: Michal Šula, MAFRA

Kde mi udělají eutanázií?“ Medička Irena v roli lékařky ho uklidňuje. Vzápětí odchází se slovy, že ho nechá o samotě, aby informace vsřebal.

„Měla být opatrnější a více empatická,“ podotýká jeden z posluchačů. Vyučující má závažnější výtku: „Hlavně od něj neměla tak rychle odcházet. Měla si s ním děle povídat a sledovat, jak reaguje. Když něco mluví o sebevraždě, může v šoku skočit z okna. Asi bych mu také vysvětlili, co je paliativní péče a že může být pod lékařským dohledem i doma. Se sedativy bych šetřil. Ten člověk je zoufalý a na zoufalství léky nejsou.“

Tak či tak je zapotřebí udělat si v těžkých chvílích na pacienta čas. K tématu se vracet, protože nemocný v první chvíli vypne a řada otázek ho napadne až později.

Účastníci kurzu dostávají zadání buď dopředu, nebo jsou nuceni improvizovat. Pro větší autenticitu někdy vypomáhají i studentii herciví.

Ve třetí scénce studenti hodnotí výkon Patřka, kterému devětaadvacitiletá žena líčí bolesti hlavy. Obštně s ním konzultuje, co si přechela na internetu, a dožaduje se vyšetření na magnetické rezonanci. Takhle se chová pacient typu analytika.

Část lekce je věnována přístupu k nemocným s různým druhem postižení. Student medicíny Tomáš, který slyší jen díky kochleárnímu implantátu, přišel medikům přiblížit, jak komunikovat s nesyšičmi.

Jenže nevybrali si tento kurz právě takoví studenti, kteří ho potřebují nejimné? Proděkan Marx to vyvrací: „Kromě empatických jedinců se přihlásili i ti, kteří se chtějí v komunikačních dovednostech zlepšit. Dobře totiž vědí, že jim závažné hovory s pacienty moc nepijdou.“