



FN MOTOL

FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE
ÚSTAV OŠETŘOVATELSTVÍ UK 2. LF



Cesta k modernímu ošetřovatelství XII.

recenzovaný sborník příspěvků z konference Daniel Jirkovský (Ed.)

Fakultní nemocnice v Motole
16.09. a 17.09. 2010

Recenzovali:

PhDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., MBA

PhDr. Eva Švarcová, Ph.D.

PhDr. Jana Haluzíková, Ph.D.

PhDr. Šárka Tomová

PhDr. Marie Hlaváčová

Mgr. Hana Nikodemová

2

Vydala:

Fakultní nemocnice v Motole

V Úvalu 84

150 06 Praha 5 – Motol

jako svoji 4. publikaci.

Editor: PhDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., MBA

Počet stran: 165

Vydání: první, Praha, 2010

Náklad: 120 výtisků na CD ROM

Grafická úprava: Jaromír Morávek, Fakultní nemocnice v Motole

Neprodejné!

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.

Za obsah příspěvků odpovídají jejich autoři.

Copyright © Fakultní nemocnice v Motole

Copyright © Autoři jednotlivých příspěvků

ISBN 978-80-87347-03-4

KREATIVITA V PRÁCI SESTRY SO SLUCHOVO ZNEVÝHODNENÝM PACIENTOM

Terézia Fertal'ová, Janka Slaninková, Helena Galdunová
Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v Prešove

Súhrn:

Príspevok pojednáva o základoch komunikácie v kontakte so sluchovo znevýhodneným pacientom, ako aj o schopnosti sestier byť tvorivými a flexibilnými v kontakte s handicapovanými pacientmi.

KLúčové slová: *kreativita, nepočujúci, pacient, sestra, komunikácia*

Úvod

Nepočujúci sú minorita žijúca v majorite. Strata sluchu je neviditeľná a možno tým aj podceňovaná. Avšak nepočujúci vo svojom živote narážajú na rôzne prekážky, bariéry, ktoré sa väčšinou pohybujú okolo komunikácie. Sluchovo postihnutí môžu byť nepočujúci, nedoslýchaví, ohluchnutí a osoby s kochleárnym implantátom. Je niekoľko fenoménov, ktoré by si zdravotnícki pracovníci mali uvedomiť v interakcii s nepočujúcim pacientom, pretože efektívna komunikácia je jednou zo záruk úspešného liečebného procesu. Sestra v interakcii s nepočujúcim, či nedoslýchavým pacientom musí vyvinúť nemalé úsilie aby dosiahla požadovaný cieľ. Samotní handicapovaní pacienti sú mnohokrát v nezávidenia hodnej situácii, ktorá si prioritne vyžaduje kreativitu sestry v komunikačnom procese.

Kreativita je schopnosť predstaviť si a "nájsť či vymyslieť niečo nové". Kreativita je proces, počas ktorého meníme energiu (myšlienku) v konkrétny produkt (Škrla, 2003). Vzhľadom k tomu, že ošetrovatel'stvo predstavuje nielen vedu ale aj umenie, poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti podporuje kreatívny prístup sestry. Kreativitu môžeme rozvíjať sústredeným úsilím a praxou. Pre sestru je najdôležitejšia túžba po zvyšovaní vlastného kreatívneho potenciálu, pochopenie kreatívneho procesu a pochopenie toho, čo kreatívny proces brzdí. Kreativita podobne ako kvalita predstavuje v prvom rade túžbu neustále sa zoznamovať s novými vecami, získavať nové informácie, zmenu postoja k novým veciam a ochotu hrať sa s myšlienkami a možnosťami využiť názorovú pružnosť, hľadať spôsoby ako veci zlepšiť a dokonca aj zmenu zvyku ako sa radovať z úspechu. V literatúre sa často hovorí o kreativite a inovácii ako keby tieto dva pojmy boli synonymá, ale nie je tomu tak. Tvorivosť/kreativita predstavuje produkciu nápadov a inováciu ich zavádzania do praxe. Aj keď sú v práci sestry okamihy spontánnej kreativity typu „aha“, väčšina nápadov a inovácií je produktom značného premýšľania počas dlhšieho časového obdobia. Kreativita je praktická dimenzia, ktorá sa môže stať súčasťou každodenného života. Kreatívny proces vyžaduje nielen inšpiráciu, ale tiež tvrdú mentálnu prácu, ktorá zaručuje, že kreatívne myšlienky budú premenené v konkrétnu realitu (Škrla, 2003). Pacient je naša najväčšia kreatívna výzva, osobitne pacienti sluchovo znevýhodnení. Nepočujúci sú minorita žijúca v majorite. Strata sluchu je neviditeľná a možno tým aj podceňovaná. Avšak nepočujúci vo svojom živote narážajú na rôzne prekážky, bariéry, ktoré sa väčšinou pohybujú okolo komunikácie. Sluchovo postihnutí môžu byť nepočujúci, nedoslýchaví, ohluchnutí a osoby s kochleárnym implantátom. Je niekoľko fenoménov, ktoré by si zdravotnícki pracovníci mali uvedomiť v interakcii s nepočujúcim pacientom, pretože efektívna komunikácia je jednou zo záruk úspešného liečebného procesu. Sestra v interakcii s nepočujúcim, či nedoslýchavým

pacientom musí vyvinúť nemalé úsilie aby dosiahla požadovaný cieľ. Samotní handicapovaní pacienti sú mnohokrát v nezávidenia hodnej situácii, ktorá si prioritne vyžaduje kreativitu sestry v komunikačnom procese.

Zmyslové ústroje slúžia človeku k orientácii vo svete, v ktorom žije a ku komunikácii s okolím. Porucha ktoréhokoľvek zmyslového orgánu má veľmi závažné dôsledky práve pre tieto dve základné potreby človeka. Vrodená strata sluchu aj keď nie je viditeľná ako vrodená strata zraku, má pre rozvoj človeka veľmi závažné dôsledky. Predovšetkým nedochádza k prirodzenému rozvoju reči a tým k prirodzenej komunikácii malého dieťaťa s jeho okolím. Tieto ťažkosti sa veľmi nepriaznivo prejavujú v duševnom živote postihnutého človeka, v obmedzených možnostiach vzdelávania a celkového rozvoja osobnosti. Moderná medicína a technika nám dávajú nielen možnosť sluchovú poruchu včas odhaliť, ale tiež liečiť alebo aspoň kompenzovať technickými pomôckami (Herdová, 2004).

Komunikácia medzi nepočujúcim a zdravotníckym personálom mnohokrát zlyháva na maličkostiach, ktoré môžeme odstrániť, ale musíme o nich vedieť.

Už po príchode do čakárne v nemocnici, či ambulancii narazí nepočujúci pacient na bariéry. Sadne si do čakárne a čaká kedy príde na rad. Sestra vyvolá meno, alebo povie „ďalší“, alebo „počkajte chvíľu“. Nepočujúci nepočuje a ani nerozumie. Nepočujúci, keď podá zdravotnú kartu, hneď by mal oznámiť, že je nepočujúci a sestra by mala, až keď príde na rad, podísť k nemu, nadviazať s ním očný kontakt a privolať ho rukou. Ak narazíme na čakára, kde sa vyvoláva prostredníctvom rozhlasu, pre nepočujúcich je to katastrofa. Preto by sme mali myslieť na zdravotne postihnutých a vytvárať im bezbariérový prístup.

Ďalšia situácia sa týka oslovenia nepočujúceho. Lekári a sestry sa nemusia báť osloviť pacienta, že je sluchovo postihnutý. Je dobre použiť pojem nepočujúci, nedoslýchavý. Ale na pojmy hluchonemý a hluchý, sú hákliví, preto by sa tieto pojmy nemali používať.

V čase obmedzenia očného kontaktu, napríklad počas vyšetrenia alebo aplikácie liečby (očný lekár, röntgen, gynekológ), lekár by mal vopred povedať, čo sa bude robiť, aby sa pacient nebál. Dôležité je myslieť na to, že pokiaľ nie očný kontakt komunikácia nemôže prebiehať.

Často sa stáva, že lekári počas písania lekárskeho nálezu, receptu niečo hovoria. Pacient nevie, či hovorí smerom k sestre alebo k nemu. Aj v tomto prípade musíme myslieť na zachovanie očného kontaktu.

V prípade, keď pacient má so sebou tlmočníka, je potrebné si uvedomiť, že tlmočník je len most komunikácie, je len „vzdych“. Lekár by mal vždy hovoriť smerom k pacientovi a nie tlmočníkovi. Tlmočník „len“ prekladá zdieľanie lekára a pacienta. V prípade intímnych vyšetrení, či vyšetrení, kde nemôže byť ďalšia osoba, je potrebné to oznámiť pacientovi vopred. Za účinnú sa považuje aj písomná forma komunikácie (Hefty, 2009).

Zásady komunikácie s nepočujúcim pacientom:

- Očný kontakt.
- Upútanie pozornosti dotykom, mávaním (dotyky sú povolené iba na určitých miestach hlavne na rukách. Pre nepočujúceho je veľmi nepríjemný dotyk v oblasti chrbta a dotyk na hlavu).
- Vhodné miesto na komunikáciu (dopad svetla na hovoriaceho, pretože pokiaľ pacient je oproti oknu, je proti svetlu a nedá sa odzerať).
- Vzdialenosť nemá byť menšia ako 0,5 a nie väčšia ako 1,5 m.
- S nepočujúcim pacientom hovoriť pomalšie, zreteľne artikulovať, nie prehnane, najlepšie bez hlasu, vtedy artikulácia je jasnejšia.

- Najlepšie je keď lekár či sestra nemá okolo úst alebo v ústach prekážku(dlhé fúzy, žuvačka, rúško...).
- Na výpoveď nepočujúceho pacienta treba reagovať, pretože potrebuje spätnú väzbu. Odvrátenie od hovoriaceho znamená koniec komunikácie.
- Keď nerozumieme čo pacient povedal, treba požiadať, aby vetu zopakoval, alebo napísal na papier.
- Pokiaľ sa lekár a sestra chce uistiť, či pacient rozumel, nemali by sa pýtať, či rozumel, ale položiť otázku „čo ste rozumeli?“(Czumalová, 2008).

Záver

Stávajú sa často situácie, pri ktorých dochádza k nedorozumeniam medzi nepočujúcimi pacientmi a zdravotníckym personálom v dôsledku komunikačných bariér. Personál mnohokrát ani nevie ako má pristupovať k nepočujúcemu pacientovi. Nastávajú aj také situácie, keď nepočujúci je nečakane v stave ohrozenia života. Pomoc psychológa pre nepočujúcich je tiež obmedzená, pretože komunikácia nemôže prebiehať na optimálnej úrovni. Efektívna komunikácia je kritickou súčasťou ošetrovateľskej praxe. Sestry, ktoré vedia efektívne komunikovať, majú väčšiu schopnosť iniciovať u svojich pacientov zmenu vedúcu k podpore ich zdravia a majú väčší úspech pri budovaní dôvernejších vzťahov s pacientmi, ich rodinami a ostatnými členmi liečebného tímu. Čaro osobnosti každej sestry je základom úspechu v terapeutickom snažení. Dosiahnuté odborné vedomosti a skúsenosti sú základným predpokladom v hľadaní inovatívnych postupov a využitií vlastného kreatívneho potenciálu v kontakte so sluchovo znevýhodneným pacientom.

45

Zoznam použitej literatúry

CZUMALOVÁ, A.: *Tlumočník jako most komunikace mezi slyšícím zdravotníkem a neslyšícím pacientem*. Praha: ČKTZJ. 65s. ISBN 978-80-87153-86-4.

HEFTY, A., HOLUBOVÁ, V.: *Nepočující pacient*. In elektronický zborník: Komunikácia s pacientmi s postihnutím sluchu. Trnava, 2009. ISBN 978-80-8082-315-3.

HERDOVÁ, S.: *Vyšetřování sluchu u dětí*. *Pediatrica pre prax*. 2004.[online]. Citované 2010-06-24. Dostupné na internete: <http://www.solen.cz/pdfs/ped/2004/04/13.pdf>

ŠKRLA, P., ŠKRLOVÁ M.: *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent-Orion, 2003. s. 405 – 426. ISBN 80-7172-841-1

Kontaktná adresa:

PhDr. Terézia Fertal'ová
Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v Prešove
Katedra ošetrovateľstva
Partizánska 1
080 01 Prešov
Email tfert@unipo.sk