



СЪВЕТ

ОТ СВЕТОВНАТА ПРАКТИКА

„Докторе, може ли да ми направите услуга?“

Този обикновен въпрос може бързо да се превърне в една от най-предизвикателните части от вашия ден

НАУЧЕТЕ СЕ ДА КАЗВАТЕ „НЕ“

КАК ДА СЕ СПРАВИТЕ С НЕПРИЕМЛИВИТЕ МОЛБИ НА ПАЦИЕНТИТЕ?

Подход в пет стъпки може да ви помогне да казвате „не“ на необосновани пациентски желания, като същевременно запазите добрите взаимоотношения.

„Докторе, може ли да ми направите услуга?“ Този обикновен въпрос може бързо да се превърне в една от най-предизвикателните части от вашия ден. Обикновено пациентите питат за неща, които лекарите смятат за неподходящи. Молбите за опиоиди или бензодиазепини, извинителни бележки или болнични за работа или училище, скъпи изследвания или процедури, сертифициране на семейни и медицински отпуски са напълно подходящи при правилните условия. Но какво правите, когато няма условия, за да се изпълни искането? Чувство на неудобство и отклоняване на темата са често срещаните реакции. Лекарите може дори да се съгласят и по-късно съжаляват за това. Други могат да кажат „не“, но го правят по един категоричен начин, който подкопава доверието на пациента, удължава посещението и оставя двете страни недоволни.

Да се научим как да казваме „не“ на пациентите по ефективен, професионален начин, който насърчава добрата грижа за пациента и запазва взаимоотношенията, като същевременно поддържа благосъстоянието на лекаря, е необходимо умение. Според нашия опит на малко лекари това умение им идва отвътре. Без рамка за отговор на неподходящи искания от пациентите, може да е трудно да се стигне до отговора „не“.

Разработихме подход за справяне с неподходящи искания на пациенти, който е прост, стандартизиран и лесен за прилагане. Подходът на **FAVER**, включва 5 стъпки за намаляване вероятността за конфликт между пациенти и лекари.



Основни точки

- Отговарянето на неподходящи искания от пациенти за опиоиди, болнични, скъпи тестове и т.н., е умение, което всички лекари трябва да придобият.
- Подходът **FAVER** започва с разпознаването на моментите, когато се чувствате неудобно, защото такива чувства често сигнализират, че исканията са неподходящи.
- Ако приемем, че пациентът знае, че молбата му е „грешна“, само усложнява повече разговора, така че приемайте по подразбиране, че искането е с добро намерение.
- Когато трябва да кажете „не“, изрично посочете защо молбата е неподходяща – например, това би било лошо медицинско обслужване, незаконно, нечестно или против реда на работа на кабинета, но избягвайте дълги обяснения.

F Разпознаване на чувствата на неудобство

FAVER моделът започва с разпознаване на това кога се чувствате неудобно след поставяне на искане от пациентите.

Хората често са умели в това да избягват негативните емоции и лекарите не са изключение. Възможност те могат да имат допълнителното усложнение от това, че отричат собствените си чувства с цел удовлетворяване на другите. Признаването и приемането на дискомфорта от неподходящо пациентско

искане е от съществено значение, това е знак, че трябва да разгледате по-внимателно ситуацията.

За да упражните това, отбележете как се чувствате като четете следните изказвания от пациенти:

- *„Оксиконтинът, който ми предписахте не ми действа достатъчно. Имам нужда да ми увеличите дозата“.*
- *„Искам да си направя ЯМР заради честите ми главоболия“.*
- *„Имам повиквателно в районното, трябва да ходя да се разписвам всеки месец. Може ли да ми дадете болничен, за да не трябва да ходя?“*
- *„Може ли да попълните този формуляр, за да ми се даде право да взема моторизирана инвалидна количка?“*

Ако не изпитвате дискомфорт от молбата на пациента, вероятно предвиждате контекст, когато искането би било подходящо и не е необходимо да прилагате останалата част от модела **FAVER**. Например предоставянето на медицинско на пациент за оправдаване на отсъствие, когато е физически неспособен да ходи до районното полицейско управление заради хронична болка в гърба или силна тревожност, би било добра медицинска грижа за пациента.

При отсъствие на адекватен контекст обаче, се развиват чувства на неприязън и неудобство, а заедно с тях и някои характерни мисли:

- *„Възползват се от мен“.*
- *„Този пациент ме използва“.*



- „Жал ми е за него“.
- „Чувствам се неудобно да откажа“.
- „Той много ще се ядоса, ако откажа“.
- „Тя ще прати сигнал за проверка и ще се оплаче, ако не ѝ дам, каквото иска“.

А Анализирайте защо не се чувствате добре

Втората стъпка от модела FAVER е да се анализират мислите, които водят до дискомфорта. Мислите ви относно неподходящата заявка (например предписване на опиоиди или издаване на болничен със задна дата) обикновено могат да бъдат разпределени към едно или и двете от следните:

- Изпълнението на тази молба би било лоша медицинска грижа.
- Изпълнението на това искане би било незаконно, нечестно или против реда на работа на практиката.

В повечето случаи бързо ще можете да идентифицирате причината, поради която молбата на пациента ви изглежда неподходяща или неудобна.

В Гледайте на пациентите в най-добрата възможна светлина

Няколко фактора, включително предишен опит, времеви натиск, умора, професионално изчерпване и личностни характеристики, могат да накарат лекарите да предположат, че пациентът знае, че това, което той или тя иска, е „грешно“. Това предположение може да засили негативните чувства и да усложни междуличностните взаимоотношения напред. Разглеждането на пациента в най-добрата възможна светлина е антидотът за по-нататъшно влошаване на вече трудното общуване с пациента. Целта е активно да се приеме, че пациентът не знае, че това, което иска, е неподходящо. С тази по-неутрална рамка лекарят е в състояние да отговори на пациента по-положително и по-ефективно и да се почувства по-овластен.

Добре е да се помни, че неразбирателствата по медицински проблеми са често срещани и обикновено не са на лична основа. Не забравяйте също, че при определени заболявания или ситуации може да се очаква определено поведение. Например, точно както очакваме хората с ди-

абет да имат високи кръвни захари, също може да очакваме хора със зависимости да лъжат или да манипулират, за да получат повече от това, което искат. Разглеждането на пациента в отрицателна светлина по принцип не помага в общуването. Твърди се, че ако приемем изначално, че пациентът ви използва или се опитва да ви манипулира, това би помогнало на лекарят да бъде по-нащрек. Въпреки че това може да е вярно в някои случаи, това може да ви струва връзката с пациента и благосъстоянието на лекарят и го прави неефективен и непривлекателен подход.

Е Заявете недвусмислено защо искането е неподходящо

Следващата стъпка е изрично да се посочи, че молбата на пациента би била лоша медицинска помощ, незаконна, нечестна или против политика. Лекарите могат да свържат това изрично твърдение с кратко обяснение, но трябва да избягват следното:

Дълги обяснения

Когато са разтревожени, хората са склонни да говорят повече. В тези ситуации колкото повече се говори, толкова повече са склонни да се отдалечат от първоначалното си твърдение (напр. „Това би било лошо медицинско обслужване“), което създава място за дебат. Този тип дебати са не само изтощителни и отнемат време, но и обикновено водят до това, че лекарят се поддава на искането или пациентът се чувства все по-разочарован и неразбран.

Да се обсъжда доколко е комфортна темата за доктора

Твърдение от рода на „Наистина не ми е приятно да увеличавам дозата на това лекарство“ може да разгневи пациентите, които изобщо не се интересуват от това как вие се чувствате, когато считат самите себе си за попаднали в трудна ситуация. От друга страна, някои могат да разберат дискомфорта ви към молбата като на нещо, което вие трябва да преодолеете, като обяснят отново ситуацията си по-подробно.

Посочване на мнение и след това отмятане от казаното

Това компрометира доверието и сигурността на пациента в решението на лекарят. Освен това може да даде ход за дебати. Специализантите и новите лекари често се борят с това, защото нямат опит, медицински познания и авторитет, за да наложат своя позиция или недвусмислено да поставят граници. Дори и по-опитните лекари обаче могат да се окажат в подобно положение. Притиснати

от времето между посещенията на пациентите, те може да забравят да отделят момент за идентифициране и задаване на ясни граници. По-добре и по-ефективно е в дългосрочен план да излезете от стаята, да определите границите и след това да решите как да го съобщите ефективно на пациента.

R Възвърнете разбирателството

Последната стъпка от подхода FAVER е да си възвърнете разбирателството. Не е необходимо лекарите да са преживели оплакванията на пациентите си, за да са съпричастни към тях. Ако някога сте искали нещо или сте мислили, че имате нужда от нещо и не сте успели да го получите, сте могли да усетите чувството на безсилие, страх и отчаяние, които пациентите ви вероятно изпитват. Правейки емпатични твърдения като „Знам, че това не е това, което си искал“ или „Виждам, че си разочарован“, признава тези чувства. Да се научат да приемат негативните емоции на пациента, а не да ги свеждат до минимум или да се опитват да ги поправят, е основно умение за лекарите.

Друга стратегия, която може да бъде полезна при възстановяването на сближаването, е използването на фразата „Бих желал да...“. Един от принципите на мотивационното интервю е да отидете до пациента и да изразите нещата от негова гледна точка поне отчасти, така че той или тя да се чувства разбран. Това е трудно да се направи при отказ на молба на пациента, въпреки това фразата „Бих искал...“ ви позволява да вземете страната на пациента, без да се поддавате на неподходящото искане.

ПРИМЕРНИ РЕАКЦИИ НА ПАЦИЕНТИ

Техниката FAVER в началото може да не ви се стори лесна, но с практика става по-добре и може да се изненадате колко добре реагират пациентите. Повечето от тях ще приемат вашето "не", дори и да се чувстват разочаровани. Те не получават това, което искат или това, от което смятат, че имат нужда и е естествено да бъдат леко нещастни. Понякога пациентите ще реагират гневно и могат да заплашват, че ще сменят лекаря или заплашват да подадат жалба срещу вас. Това често е симптом на заболяването, а не е отражение на вас или вашето лечение.

По-рядко срещани, но по-загрижени са пациенти, чиито действия изглеждат заплашителни (използване на нечестив език, чуване по вратата, сипене на обиди, хвърляне на документи, предмети и т.н.) или пациенти, които отправят явни заплахи да навредят на вас или на вашия персонал. Ако вашата практика няма политика за реагиране на заплашително поведение,

препоръчваме да разработите такава. Следва да се определят последствията, включително изключването на пациентите и следва да насърчава лекарите да предприемат подходящи предпазни мерки за гарантиране на личната им безопасност.

Очакваме, че с помощта на подхода FAVER лекарите ще се почувстват заредени с енергия да се справят с този сравнително често срещан и неудобен клиничен сценарий. Да стигнеш до отказ, като запазиш връзката с пациента, не е лесно, но е възможно и си струва усилията. ■

F	Дайте име на чувствата, които исканията на пациента предизвикват у вас – гняв, страх, тъга, госага и гр.
	<i>Анализирайте</i> своите чувства относно искането и какво ги подклажда. Ако изпълните молбата вие:
A	<ul style="list-style-type: none"> • Ще предоставите лоша медицинска грижа? • Ще извършите нещо противозаконно, нечестно или против правилата?
V	<i>Вижте</i> пациента в най-добрата му възможна светлина. Не приемайте за гаденост, че знае, че искането му е неправилно.
	<i>Изрично</i> кажете, че искането би довело до:
E	<ul style="list-style-type: none"> • Лоша медицинска грижа. • Нещо противозаконно, нечестно или против правилата.
R	<i>Изградете отново доверието.</i> Използвайте емпатия и изречения от типа „Бих желал...“.

КАК ДА ОТВЪРНЕТЕ, КОГАТО ИСКАНЕТО ВОДИ КЪМ:

	<i>„Смятам, че ще бъде лоша грижа да предписвам това лекарство. Не идвайте да ме видите, за да ви лекувам зле. Идвайте, за да ви кажа най-добрата си медицинска преценка спрямо състоянието ви“</i>
Лоша грижа	<i>„Смятам, че ще бъде лоша грижа да предпиша този медикамент, правилното в случая би било...“</i>
	<i>„Разбирам, че доктор Х ви е давал това в миналото. Докторите не винаги са на едно мнение. Вие идвате, за да ви кажа най-добрата си медицинска преценка спрямо състоянието ви и не смятам, че ще е добре да приемате лекарство“</i>
Нещо незаконно, безчестно или против правилата	<i>„Разбирам защо не искате да ходите в районното управление, но би било незаконно да ви издам нереален болничен лист“</i>
	<i>„И двамата могат да ни глобят/осъдят, ако направим...“</i>
	<i>„Съжалявам, че не знаете правилата на кабинета, но въпреки това трябва да ги спазваме“</i>

КАКВО ДА КАЖЕТЕ, КОГАТО ПАЦИЕНТЪТ ЗАПЛАШИ ДА:

Да нарани вас или екипа ви	Консултирайте се с правилата на практиката ви. Преценете непосредствеността на заплахата. Когато е безопасно, изключете пациента от практиката.
Подаде жалба срещу вас	<i>„Дори да ме докладвате, няма да направя това, което смятам, че е лошо за вас“</i>
Да напусне практиката ви	<i>„Ще съжалявам, ако ви загубя като пациент, но не смятам да оказвам лоша медицинска грижа, за да ви задържа тук“</i>