

HASTA EĞİTİMİ-HASTALARLA NASIL İLETİŞİM KURULUR

Son on yıl boyunca, eczacılık mesleğinde hızlı bir değişim ortaya çıktı. Eczacılar artık sadece beyaz önlüklü ilaç dağıtıcıları değil. Hasta bakımında yeni bir sorumluluk üstleniyorlar. Eczacılar şimdi bir sağlık personeli olma rollerine uygun olarak, hastalara ilaçların doğru kullanımını konusunda danışmanlık görevini üstlenmişlerdir. Daha da önemlisi hastaların bu "geni eczacıya" karşı artan ügüsüdür. Amerikan Kronik Hastalıklar Organizasyonu'ndan MR.Beun' un belirttiği gibi; "İlaç vermek artık eczacılıkta öncelikli yön değildir. İletişim ve bakım yakın gelecekte eczacıların asıl işi haline gelecektir."

İletişimin Yararları

Hastalarla eczacılar arasındaki iletişimin gelişmesinden elde edilecek birkaç önemli yarar vardır;

Hastaya Yararları:

Hastaların tıbbi bakım ve tedavilerini anlamaları ve anımsamaları artacaktır. Aynı şekilde, bununla birlikte hastanın tatmin ve uyuncu da artmış olacaktır. Bu da hastalıklardan daha çabuk ve daha kolay bir şekilde kurtulma, anlamına gelmektedir.

Eczacılara olası yararları:

Hastaların artan tatmini, eczacının güveninin artmasını getirecektir ve bu da eczacılığın "özellikli bir görev" olması imajını ortaya çıkaracaktır.

Çeviren: Ecz. Sevgi YILDIZ

Hasta Eğitimi-Tanımlar, Amaçlar ve Yöntemler:

İletişimin ve eğitimin her hastaya göre farklı olacağı açıktır. İletişim, sağlık davranışında sonuçlanmayı amaçladığı için, hasta eğitiminde bazı önceliklerin dikkate alınması gerekir. "Hasta eğitimi"nin çok sayıda tanımı vardır ve bu belki "danışmanlık" ve "eğitim" kelimeleri arasındaki ayrımı belirlemede yardımcı olabilir. "Danışmanlık" sözlüklerde "önerilerde bulunulması" şeklinde tanımlanır, fakat aynı zamanda karşılıklı tartışmayı ve düşünceleri değiştirmeyi de ifade eder. "Eğitim" birbirini etkilemek anlamında daha önemsiz bir anlam taşır. Eğitim kelimesi öğretim ve anlatma becerilerinin ve bilginin geliştirilmesi olarak tanımlanır. Eğitimle ilgili teorilerde; eğitim; "bir kişinin bilgisinde, alışkanlıklarında ve davranışlarında, öğretim ve çalışmanın sonucu olarak ileri yönde yapılan değişiklikler" olarak tanımlanabilir.

Eğitim Yöntemleri:

Hasta açısından en etkili olanı elde etmek için, değişik öğrenme amaçlarına ulaşmayı sağlayacak birkaç eğitim yöntemi vardır. (Tablo-1)

Şüphesiz hasta eğitimi, hastaya ve duruma göre değişecektir. Eczacılar, her hastanın özel danışmanlık gereksinimlerini belirlemeli ve o amaçla yönelik en uygun öğretim yöntemini seçmelidirler.

1- Bilginin geliştirilmesi:

Hasta, hastalığı veya tedavisi konusundaki bilgisini arttırmak isteyebilir. Bu bilgiyi sağlamada en uygun yöntemler; diyalog, okuma ve görsel-işitsel yöntemlerdir.

2- Anlamanın geliştirilmesi:

Hasta sadece alkolün aldığı anti-depresan ilaçlarla etkileştiğini biliyor olabilir, fakat sosyal yaşamında veya iş ortamında alkol almaktan nasıl kaçınacağını öğrenmek konusunda yardıma ihtiyaç duyabilir.

3-Becerilerin geliştirilmesi:

Penfil (kalem insülin) veya glucometre'nin nasıl kullanılacağı hastaya eczacı tarafından veya bir video'dan gösterilebilir. Ayrıca, hasta hem eczanede hem de evde uygulama için cesaretlendirilmelidir

4-Alışkanlıkların Değiştirilmesi:

Eczacılar, astmatik durumunu kabullenmekte sıkıntı çeken ve düzenli steroid kullanmaya hiç ihtiyacı olmadığına inanan veya kendi yaşam biçimindeki değişimi kabullenmekte zorlanan bir hasta için ne yapabilir?

Tablo 1: Eğitim Yöntemleri

Öğrenme Amaçları	En Uygun Metod
1) bilginin artması	diyalog, okuma, görsel-işitsel yöntemler
2) anlamanın artması	demonstrasyon, sorun-çözme tartışmaları
3) becerinin gelişmesi	a) demonstrasyon b) uygulama
4) alışkanlıkların değişmesi	a) tartışma b) video sunumu

Bu durumda yoğun bir tartışma ve video sunumu, hastanın yeni alışkanlıklarını kabullenmesine yardımcı olacak ve onu daha motive edecektir.

İletişimin Tanımlanması

Eczanede, tamamen tartışmaya dayalı iletişim, zamanın sınırlı oluşu ve kişisel iletişimin son derece karmaşık olması nedeniyle, kolay değildir. Etkileyen faktörler aşağıdaki şekilde sayılabilir;

- 1) Serbest eczane (yerleşim)
- 2) İlaçlar (obje)
- 3) İletişimciler (kahramanlar)
- 4) İletişim yönteminin alanı

1).Serbest Eczane:

Serbest eczane halka açık bir yerdir ve özel bir görüşme için uygun bir yerleşim konumunda değildir. Bu durum özellikle, sosyal bir leke gibi algılanan sorunlarla ilgili şikayeti olan (örneğin-cinsel yola bulaşan hastalıklar, anal kaşıntı vb) ve genellikle eczacıya soru yöneltmek konusunda çekingen olan hastalar için önemlidir.

Bu durum örneğin WHO/ EuroPharm Forum, "İlaçlarınızla İlgili Soracağınız Sorular" gibi değişik amaçlı ve destekli, kampanyalarda da benzer şekilde sonuçlanmaya gidecektir.

Ortam desteğinden emin olmak için, eczacının hastası ile görüşebileceği özel bir yerin eklenmesi gereklidir. Bu bir görüşme odası, ya da eczane içindeki sakin bir bölüm olabilir.

2- İlaçlar:

İlaçlar **kendiliğinden-açıklayıcı** değildir. Hastalar ilaçların doğru kullanımını konusunda bilgiye gereksinim duyarlar. Bu bilgilendirme kısmen hastalara verilen paket içine

yerleştirilen broşürlerle veya ilaçlara yapıştırılan etiketlerle sağlanmaktadır. Bunlar oldukça genel bilgileri içerir ve hastaların tek tek ihtiyaçlarına göre belirlenmemiştir.

Şüphe ve ilaçlarla ilgili potansiyel risk, ancak iletişim veya görüşme gibi durumlarla ortadan kaldırılabilir.

3- İletişim Kurulan Kişiler:

İletişim kurulan kişilerin her biri, farklı kişisel özelliklere ve anlayışa sahiptir ki bu da eczacı-hasta görüşmesini etkiler. Karşılıklı ve güvenilir bir eczacı-hasta iletişiminin kurulabilmesi için iletişim motivasyonu ve iletişim becerilerinin her ikisi de gereklidir.

Eczacı

Eczacının iletişim kurma konusundaki gönüllülüğü kendi rolünü değerlendirmesine bağlıdır - *eczacı hastanın sağlığı konusunda kendisini sorumlu hissediyor mu ve ilacın doğru kullanımı konusunda hastaya danışmanlık hizmeti verebilecek bilgiye sahip mi?*

Hasta

Hastanın iletişimi esas olarak onun eczacıyı nasıl değerlendirdiğine bağlıdır. Eczacının güvenilirliği, hastanın bakış açısından becerisi ve hastanın duyduğu sempati, hasta için belirleyici faktörlerdir. Hastanın kişisel özellikleri de iletişimi geliştirebilir veya engelleyebilir. Hastanın ihtiyaçlarını sözle ifade etme becerisi, tıbbi bilgi ve anlama yeteneğine duyulan gereksinim, iletişimi ve alınacak sonuçları etkileyen faktörlerdir.

4- İletişim Yöntemi:

İletişim izole bir olay değildir. Bir verici bir de alıcının yer aldığı, esas bir projedir. Vericiden gelen mesaj, kişinin alışkanlıkları değerleri ve bilgisi gibi esaslar üzerinde olu-

şur ve alıcı tarafından kişisel alışkanlıklar, inançlar ve bilgisine göre çözümlenir. Bu durum, alıcı/verici arasındaki ilişkiyi başlatan pozitif veya negatif bir feedback sağlar.

Bu modele bakıldığında, "iyi" iletişimin tanımı için bazı kurallar geliştirilebilir;

* İletişim her iki taraf için de dinleyerek ve konuşarak olmalıdır.

* İletişimden kaçınmak için hiçbir yol yoktur. Sözsüz iletişim her iki taraf için de algılanabilir olmalı. İki taraf arasındaki yüz ifadeleri, üslup ve hatta sessizlik anlamlı olmalıdır.

* İletişim, tersinmez ve tekrarlanmazdır. Bunların olmasına izin vermeyin. En iyisi önceden hazırlıklı olmaktır.

* İletişim, tüm kişiliği kapsar. Tıbbi problemler genellikle duygusal davranışlarla çevrilmiştir. Şöyle bir durumda; "Kocama kısa süre önce astma teşhisi kondu", cümlesi sadece tıbbi bir teşhisi göstermez, aynı zamanda ailenin başa çıkmak zorunda kaldığı dramatik durumu da gösterir.

İletişim tarafların algılama düzeyine bağlıdır. Aynı zamanda kelimeler birden fazla anlama da gelmektedir, örneğin;

Eczacı "Bu tetrasiklin kapsülleri sütle almayın, lütfen" dediğinde eczacının ifade ettiği, sütlün kalsiyum içeriği nedeniyle tetrasiklin grubu antibiyotiklerle ilaç-gıda interaksiyonuna yol açacağıdır.

Hasta "ben hiç süt içmem" dediğinde, hastanın kavrayışı, "sütle diğer alkolsüz içecekler arasında ne fark var, neden eczacı beni diyetimle ilgili sıkıntıya sokuyor?" şeklindedir.

Eczanede iletişim belli bir amacı taşır. Eczacının amacı sağlık ve hasta tarafından alınan ilaçların doğru kullanımınıdır, fakat hastanın amaçları oldukça değişik olabilir. Bu nedenle iletişimde geribildirim zorunludur. İletişim, taraflar arasında eşit, dengeli bir yöntemdir. Bunu dikkate

alınca, eczanede en iyi iletişim aşağıda tanımlandığı şekilde olur;

İyi Karşılama Uygulamaları (Good Welcoming Practice)

Hasta ile kişisel ilişki kurma, onun sağlıklı ilgili soruları ile eşit bir taraf olduğunu kabul ederek ve sorumluluk duyma ve empati üzerine oluşturulan bir iletişim kurma, hastanın anlamasında önemli bir artış sağlayacaktır.

Bu demektir ki, hiçbir hastanın değerlendirmesini ne yargılamalı, ne de hasta üzerinde kontrol kurmaya çalışmamalısınız. Problemlere-yönelmiş tavrınızı koruyarak onu anladığınızı gösterebilirsiniz. Fakat onayladığınızı değil. Hastanın sözlü ve sözsüz ipuçlarını gözleyerek ve onları kullanarak iletişimi geliştirebilirsiniz.

İyi Bilgilendirme Uygulamaları (Good Information Practice)

Uyunc'un öneminin kabul edilmesi ve hastanın gereksiniminin değerlendirilmesi için, bilgi toplanması ve bilgi verilmesi zorunludur.

Hastanın gereksinimlerin tam olarak değerlendirilmesi için eczacı onun tıbbi hikayesi ve ilaçla ilgili problemleri konusunda sorgulama istemelidir.

Olası problemler genel olarak şöyle sınıflanabilir;

- * Uyumsuzluk,
- * Uygun olmayan tıbbi kullanım (hastalık için yanlış ilaç)
- * Yetersiz tıbbi bilgi (özel dozaj formları, doz, advers ilaç reaksiyonları ile ilgili bilgi eksikliği)
- * Sağlık çalışanları arasında yetersiz iletişim (değişik reçeteleme, aynı ilaçlar vb.)

Ayrıca, alışkanlık/davranış ile ilgili problemlerin önemi çok açıktır; hastanın sağlık davranışlarının

önündeki engellerin belirlenmesine yardım edebilir. Sağlık psikolojisi modelleri, **uyunc** konusunda, hastanın sağlık inanışlarının ne denli önemli olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Bu nedenle, eczacı için hastanın kavramasına yönelik sorular sormak yararlı olabilir. Böylece hastanın istenilen davranış yönü açığa çıkarılabilir, örneğin;

* Hipertansiyonlu bir hasta; "Hiçbir şikayetim yok neden ilaçlarımı almak zorundayım?" Bu hasta, hastalığının yeterince bilincinde değildir.

* Astmalı bir hasta; "Astma kişiyi öldürebilecek bir hastalık değildir." Bu hasta hastalığın ciddi yetinin farkında değildir.

* Antibiyotikle ilgili olarak, bir hasta; "Doktor daima antibiyotikleri reçete ediyor. Hiç faydası yok." Bu hasta tedavinin etkinliği konusunda şüpheler taşıyor.

* Sağlık sigortası olmayan hasta; "Tıbbi tedavim için gerekli parayı karşılayamayabilirim." Parasal problemler bu olayda engeldir.

* Astmalı genç hasta; "Bütün arkadaşlarım sigara içiyor. Ben neden sigara içmeye son vermek zorundayım.". Bu hasta, sağlıklı

davranışı ile ilgili bir harici ödül umuyor; örneğin, emsalleri arasında kabul görmek, onaylanmak gibi.

* Yaşlı hasta; "inhaler"ler gibi yeni aletleri kullanamıyorum." Bu durum kendi kendine-beceri yetersizliği ile ilgilidir.

Bu problemlerin üstesinden gelmek için eczacılar, iletişimlerini ve bilgi becerilerini geliştirmek zorundadır. Verilen bilginin inandırıcı olması ve hastayı, eczacının uyarılarını takip etmeye yönlendirmesi önemlidir.

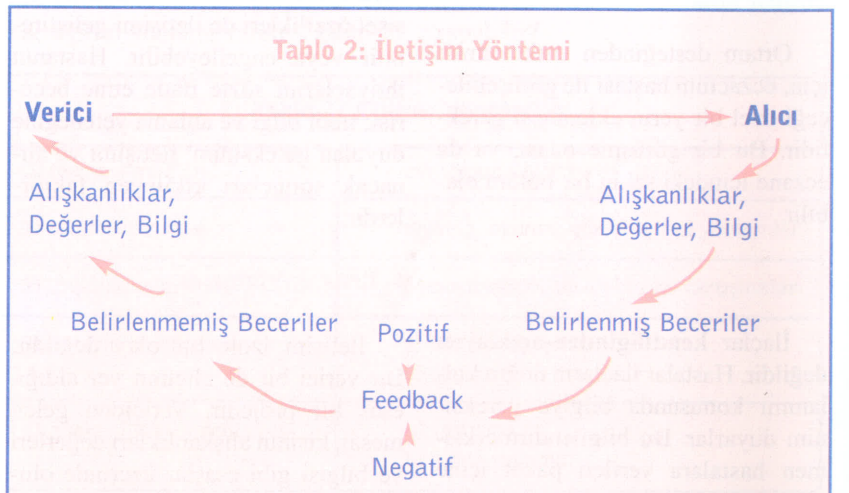
Bilginin verilmiş yöntemi, hastanın eğitim düzeyine, kültür düzeyine, yaşına, tıbbi bilgisine ve medikal terminolojiyi anlamasına bağlıdır.

Bir başka problem, hastanın verilen bilgi miktarıyla başa çıkma yeteneğidir. Bu nedenle bilgi verirken, bazı "altın kuralları" takip etmek önemlidir;

1) *Öncelikleri Belirle*; Hastalar, tartışmanın sonunda, başlangıçta verilen bilginin hatırlatılması eğilimindedir. Söylenenlerin çokluğu, unutulacakların da çok olabileceği anlamına gelmektedir!

2) *Çok açık bir sınıflama kullan*: "olası yan etkiler hakkında sizinle konuşmak istiyorum."

Tablo 2: İletişim Yöntemi



3) *Kısa ve basit tut:* "Salbutamol nefes almayı kolaylaştırıcı bir ilaçtır."

4) *Genel bilgiden çok spesifik bilgiler kullan:* "Lütfen, bu kapsülleri her sekiz saatte bir, bir bardak su ile alınız."

5) *Önemli bilgileri tekrarlayınız!*

6) *Bilginin öneminin hasta tarafından anlaşıldığını görmeye çalışın:* "Lütfen, inhalerlerinizi nasıl kullanacağınızı gösterin."

İyi İzleme Uygulamaları (Good Monitoring Practice)

Sağlıkla ilgili davranışları değiştirmek için, kritik bir gözden, geçirme ve hastanın davranış yönünün değerlendirilmesi zorunludur. Tıbbi hikaye, allerjiler ve hastanın belirttiği değerlerle ilgili hasta

kayıtları, doktorla uyum içerisinde hasta-kaynaklı bir eğitim programının geliştirilmesine yardımcı olacaktır.

Hastanın geri bildirimini, eczacının doktorla birlikte, tüm program kadar tavsiyelerin başarısının değerlendirmesine de olanak verecektir. Bu durum ancak, hastanın verileri elde edilebildiğinde mümkün olacaktır. Bu veriler, önerilen davranış biçiminin uygunluğunun değerlendirilmesinde ve gerekiyorsa önerilerin düzeltilmesinde kullanılabilir. Hasta verilerinin artması öngörülen kurallardan biridir.

Etkili İletişim İçin Eylem Planı

* *İyi Karşılama Uygulamaları (GWP)*- boşluğu doldurma ve eczacı ile hastanın amaçları arasında ortak

bir yön bulma. Hastalar tedavinin ortaklarıdır.

* *İyi Bilgi Verme Uygulamaları (GIP)*- bunu iki bölümde ele almak gerekir;

Bilgi verilisi: İyi iletişim, hasta ile eczacı arasında gerçek bir diyalog demektir ve eczacı tarafından tam ve doğru bilgi verilmesiyle kurulur.

Bilgi toplama: Eczacı hastanın ilgisini, beklentilerini ve nedenlerini anlamış olmalıdır.

* *İyi İzleme Uygulamaları (GMP)*- Döküman demektir. Eczacı belirtilen tüm değerleri kayıt altına almalı ve daha ileri referans, gelecek ziyaretler için veri olarak saklamalıdır.

International Pharmacy Journal/Volume 12, No.4.1998

SORULAR

1. Hasta-eczacı arasındaki "iyi diyalog"dan kazanılacak olası yararlar nelerdir?

- a) Hastanın eczacıya bağlılığının artması
- b) Uyunç artması
- c) Hastanın tedaviyi anlamasının artması
- d) Eczacılık hizmetinden tatmin olma
- e) Yukarıdakilerin hepsi.

2) Aşağıdaki eğitim yöntemlerinden hangisi alışkanlıkların değiştirilmesi için en uygun olanıdır?

- a) Paket broşür
- b) Yazılı kişisel bilgi
- c) Sağlık kampanyaları
- d) Yoğun tartışma
- e) Görsel-ışitsel medya

3) İletişim Yöntemleriyle ilgili aşağıdaki durumlardan hangisi doğrudur?

- a) İletişimde bir verici, bir de alıcı vardır
- b) İletişim geribildirime bağlıdır
- c) İletişim tek başına bir olay değildir
- d) İletişim kişisel anlayış tarafından etkilenmektedir
- e) Yukarıdakilerin hepsi

4) Aşağıdakilerden hangisi, hasta-eczacı karşılıklı etkileşiminde karakteristik değildir?

- a) Empati
- b) Hiyerarşi
- c) Güven
- d) Tedavide yer alma
- e) Probleme-dayanan iletişim

5) Aşağıdakilerden hangisi iletişimi etkileyebilir?

- a) Kurma
- b) Kişisel özellikler
- c) Sözlü beceriler
- d) Bilgi
- e) Yukarıdakilerden hepsi

6) Sağlığa güven hakkında;

- a) Hastalığın ciddiyeti
- b) Kişisel beceri
- c) Parasal engeller
- d) Tedavi etkinliğinin kavranması
- e) Hepsi

7) Aşağıdakilerden hangisi, İyi Bilgi Verme Uygulamaları (GIP) İçin Karakteristik değildir?

- a) Hastanın ihtiyaçlarının değerlendirilmesi
- b) Bilginin biçimlendirilmesi
- c) Hastanın anladığından emin olunması

d) Mümkün olduğunca çok bilgi verilmesi
e) Hastanın sağlık inancını belirlemek için soru sorulması

8) Etkili iletişim aşağıdakilerden hangisi tarafından doğrulanır?

- a) Sözsüz işaretlerin farkında olma
- b) Şaşkınlıktan kaçınma
- c) Tıbbi terimlerden kaçınma
- d) Bilgi verme ve toplama
- e) Yukarıdakilerin hepsi

9) İletişim olayında, İyi İzleme Uygulamaları (GMP) şu şekilde tanımlanabilir;

- a) Masrafını ödemeyi karşılayabilme için ölçü
- b) Hasta üzerinde soruşturarak kontrol kurma
- c) Uygun takipten kaçınma
- d) Epidemiyolojik bir veri tabanı oluşturma
- e) Yukarıdakilerin hiçbiri

10) Aşağıdakilerden hangisi yararlı bir dökümantasyonun tipik özelliği değildir?

- a) İlaçla ilgili problemlerin belgelenmesi
- b) Eczacı önerilerinin belgelenmesi
- c) Hastanın davranışlarının belgelenmesi
- d) Tıbbi hikayenin belgelenmesi
- e) Yukarıdakilerin hiçbiri