



ODOBRENO OD STRANE:

Direktor Ustanove

POLITIKA KOMUNIKACIJA:

Iskustvo pacijenta –
Prava pacijenta - 3

NASLOV: Politika komunikacija

STRANA:

1 od 4

1. **PODRUČJE PRIMJENE**
Sve organizacione jedinice
2. **DISTRIBUCIJA I NADZOR**
 - 2.1. Direktori klinika/poliklinika/sektora i šefovi samostalnih službi obavezni su obezbijediti da se sa ovom Politikom upoznaju svi zaposlenici.
 - 2.2. Ova Politika mora biti postavljena na mjestu dostupnom svim zaposlenicima.
 - 2.3. Direktori klinika/poliklinika/sektora i šefovi samostalnih službi, glavne medicinske sestre-tehničari, šefovi odjeljenja, odgovorne medicinske sestre-tehničari i šefovi službi dužni su kontinuirano pratiti primjenu ove Politike.
3. **POJAM I ZNAČAJ KOMUNIKACIJE I KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA**
 - 3.1. Komunikacija je jedan od najvažnijih dijelova svakodnevnog života. Komunikacija igra značajnu ulogu u svim odnosima, uključujući porodične, prijateljske i one na radu. Kada se s nekim komunicira šalju se poruke koje sadrže informacije, ideje i osjećanja.
 - 3.2. Komunikacija može biti sa drugom osobom, grupom ljudi ili javnošću. Uključuje pisanu, verbalnu i neverbalnu komunikaciju.
 - 3.3. Komunikacija povezuje i svaki dio i proces zdravstva i zdravstvene zaštite. Efektivna komunikacija sa pacijentima, članovima njihovih porodica i njegovateljima je posebna vještina. Pogreška u komunikaciji može imati značajan uticaj na pojedinačni tretman i opšte stanje pacijenta.
 - 3.4. Poseban značaj ima komunikacija sa ostalim zaposlenicima i osobama koje rade i borave u Ustanovi (učenicima, studenti, osobe na edukaciji i sl.). U ovoj komunikaciji svaki zaposlenik, kao i drugo lice koje boravi i radi u Ustanovi treba da se pridržava pravila utvrđenih ovom Politikom.
 - 3.5. Komunikacijske vještine uključuju elemente kao što su pozitivan stav, dobar odnos prema ljudima, mogućnost postavljanja ciljeva, planiranje i dostizanje postavljenih ciljeva, medijaciju, rješavanje problema i donošenje dobrih i brzih odluka. Komunikacijske vještine utiču na zadovoljstvo korisnika usluga i obavljanje radnih zadataka.
4. **DIJELOVI KOMUNIKACIJSKOG PROCESA**
 - 4.1. Tri glavna dijela komunikacijskog procesa su: pošiljalac, poruka i primalac. Komunikacija se uspostavlja samo pod uslovom da primalac razumije pošiljaocu poruku. To zahtijeva aktivno učešće obje strane pošiljaoca i primaoca.
5. **EFEKTIVNOST KOMUNIKACIJE**
 - 5.1. Pacijenti često osjećaju nezadovoljstvo nedostatkom informacija koje su im potrebne da razumiju njihovu bolest i naprave potrebne izbore u vezi tretmana i njege. Uključivanje pacijenata u rasprave i donošenje odluka o njihovom tretmanu i njezi je usko povezano sa ukupnim iskustvom pacijenta. Osoblje mora biti svjesno da svi pacijenti, članovi njihovih porodica i ostali korisnici usluga imaju pravo na efektivnu komunikaciju vezanu za stanje, tretman i njegu pacijenata. Od svog osoblja se očekuje da komunicira sa pacijentima i ostalim korisnicima usluga i daje informacije na način koji izražava njihovu brigu za pacijente, koji je prijateljski, koji uzima u obzir i nastoji da kreira atmosferu povjerenja. Od osoblja se očekuje da bude aktivno uključeno u davanje informacija, kao i da da informacije o onima koji mogu obezbijediti potrebne dodatne informacije.
 - 5.2. Potrebno je obezbijediti da komunikacija bude efektivna na svim nivoima. Principi efektivne komunikacije su:
 - Otvorenost i iskrenost
 - Korištenje odgovarajućeg načina izražavanja za pojedine grupe ili pojedince
 - Osjetljivost i razumijevanje
 - Korištenje odgovarajućih metoda komunikacije za određene situacije ili pojedince
 - Slušanje onoga što je rečeno i osjetljivost na reakcije drugih
 - Obezbjedenje odgovarajuće povratne reakcije.

- 5.3. Kada se komunicira s nekim treba uzeti u obzir:
- S kim se komunicira
 - O kakvoj vrsti informacija se radi (povjerljive, loše/dobre vijesti, instrukcije, redovne dnevne informacije)
 - Koja je vrsta komunikacije odgovarajuća (verbalna lično ili telefonom, zabilješka). Način komunikacije može biti određen i vrstom informacije koju prenosimo.
- 5.4. Svo vrijeme osoblje treba da je ljubazno prema drugom osoblju ili korisnicima usluga sa kojima komunicira i da ih poštuje. Ni u kom slučaju ne smije povisiti ton ili razgovarati na način da se druga osoba osjeća manje važnom.
- 5.5. Osoblje treba da je svjesno da ljudi dolaze iz različitih sredina i da su među njima prisutne kulturološke razlike i da stoga imaju različite vrijednosti, stavove i vjerovanja. Osoblje treba da poštuje i bude tolerantno prema svim tim razlikama, a ne da ih osuđuje.
- 6. KORISTI EFEKTIVNE KOMUNIKACIJE**
- 6.1. Efektivna komunikacija će proizvesti koristi za pacijenta, njegove negovatelje i osoblje.
- 6.2. Koristi za pacijenta i negovatelje:
- Ohrabriće pacijenta, daće mu dovoljno informacija da napravi informirani izbor
 - Pacijent će bolje razumjeti njegovo stanje, zahtjeve tretmana i njege i sve rizike koji iz njih proizilaze
 - Smanjiće se pacijentovi strahovi i nelagoda
 - Povećaće se zadovoljstvo pacijenta sa razumijevanjem šta će za njega biti učinjeno, manje će se žaliti na tretman i njegu
 - Pacijent će biti u mogućnosti da sa osobljem otvoreno razgovara o njegovom tretmanu i njezi
 - Pacijent i negovatelji će biti u mogućnosti da planiraju budućnost
 - Pacijentova očekivanja će postati realnija
 - Poboľjšaće se ukupni rezultat lijećenja, brzina oporavka.
- 6.3. Koristi za osoblje:
- Uspostavljanje boljeg odnosa sa bolesnikom
 - Stvaranje ugodnijeg okruženja na poslu kroz stvaranje boljih odnosa sa drugim zaposlenicima
 - Tačne informacije rezultiraće manjom potrebom za njihovim ponavljanjem
 - Reduciraće se broj žalbi i parnica.
- 7. KOMUNIKACIJA SA PACIJENTOM/NJEGOVATELJEM**
- 7.1. Osoblje je dužno, prije pružanja svake usluge pribaviti informacije o tome:
- Šta pacijent zna i da li razumije svoje stanje, tretman i njegu koja će mu biti pružena
 - Šta pacijent i/ili negovatelj želi da zna
 - Šta pacijent i/ili negovatelj treba da zna
 - Da li razumiju informacije koje su im date
 - Da li je pribavljen potrební pristanak za saopštavanje informacija
 - Da li je pacijent uključen u izradu njegovog plana tretmana i njege.
- 7.2. Dobra komunikacija počinje sa obezbjeđenjem odgovarajućeg okruženja koje je mirno, prijateljsko i koje podstíče otvorenu komunikaciju (zaštićena privatnost). Razgovor treba započeti pozdravom, predstavljanjem, ukoliko vas pacijent ne poznaje, i objašnjenjem svrhe razgovora.
- 7.3. Pri komunikaciji osoblje treba da je svjesno govora tijela, tona svog glasa i sl. Ne treba da bude u žurbi, nestrpljivo, ljuto. Treba da poštuje pacijentovo znanje o njegovom stanju, dijagnozi, načinu lijećenja.
- 7.4. U daljem toku razgovora pacijentu treba omogućiti potrebno vrijeme za davanje odgovora, ohrabrivati ga na razgovor, pažljivo slušati šta govori, posmatrati njegove neverbalne geste, pokazati razumijevanje i suosjećanje, postavljati kratka i jasna pitanja, ohrabriti pacijenta da pita šta ga zanima.
- 7.5. Razgovor treba završiti kratkim ponavljanjem onog bitnog što je pacijent rekao, pitanjem da li želi nešto dodati i pozdravom.

7.6. Treba zapamtiti da je komunikacija dvostrani proces i zbog toga pacijenta/njegovatelja treba pažljivo slušati i pokušati se staviti u njegovu poziciju.

Ključno je kod efektivnog slušanja:

- Lična odgovornost za razumijevanje onoga što se čuje
- Koncentrisanje i fokusiranje na ono što neko govori
- Slušanje bez prekidanja, izražavanja neslaganja ili nudenja objašnjenja
- Korištenje govora tijela (neverbalna komunikacija) da bi se pokazala uključenost u konverzaciju
- Postavljanje pitanja da bi se provjerilo da li je poruka interpretirana korektno
- Pravljenje zabilješki ako je potrebno.

Dobra sposobnost slušanja omogućava da se dobiju bolje informacije, uštedi vrijeme, riješe problemi i reduciraju greške. S druge strane, loše slušanje dovodi do nerazumijevanja, gubitka vremena i pravljenja grešaka.

7.7. Osoblje mora biti potpuno sigurno da su informacije koje daje tačne. Po potrebi tačnost informacija može prodiskutovati sa ostalim članovima tima.

7.8. Prilikom kašnjenja ili odlaganja zakazanih procedura pacijentu se treba izviniti, objasniti situaciju i po potrebi dogovoriti drugi termin.

8. DOKUMENTIRANJE

8.1. Osoblje mora uvijek dokumentirati informacije koje su date pacijentu/njegovateljima u istoriji bolesti i sestrinskoj dokumentaciji. To obezbjeđuje da je svo osoblje upoznato sa onim što je rečeno, kao i da se izbjegnju eventualni prigovori vezani za potpunost i tačnost informisanja pacijenata/njegovatelja.

9. PRAVILA KOJIH SE TREBA PRIDRŽAVATI KOD POJEDINIH NAČINA KOMUNICIRANJA

9.1. Pisane informacije treba da su:

- Jednostavne za razumjeti
- Da ističu bitne stvari i da izbjegavaju ponavljanja
- Ne sadrže suviše stručnih/tehničkih pojmova
- Ne sadrže sleng, ofanzivan jezik, diskriminatorsku politiku u bilo kom obliku.

9.2. Elektronska i fax pošta:

- Koristiti učtiv i ljubazan jezik
- Dati jasna objašnjenja
- Ne koristiti skraćenice.

9.3. Zabilješke:

- Provjeriti da li su unešene sve bitne informacije
- Provjeriti da li ih osoba koja će ih koristiti razumije
- Pisati jasno i razumljivo.

9.4. Popunjavanje obrazaca:

- Pročitati formular pažljivo
- Popuniti sve potrebne detalje
- Uključiti samo neophodne informacije
- Pisati jasno
- Provjeriti pravilnost popune
- Poslati što prije odgovarajućoj osobi ili ostaviti na označeno mjesto
- Po potrebi napraviti kopiju.

9.5. Verbalna komunikacija treba da je:

- Koncizna i jasna
- Prijateljska i profesionalna
- Da daje potreban odgovor
- Da je praćena aktivnim slušanjem sugovornika
- Da pokaže razumijevanje za kulturološke razlike.

- 9.6. Neverbalna komunikacija i govor tijela
Izraz lica, gestikulacija, dodir/odsustvo dodira, držanje tijela, položaj ruku i nogu tokom razgovora utiču na način na koji sagovornik prikuplja i interpretira verbalni sadržaj komunikacije. Zbog toga je potrebno:
- Osigurati položaj tijela sa rukama opuštenim uz tijelo (ruke ne držati prekrštene na prsima ili leđima)
 - Održavati pogled sa sagovornikom
 - Kod pozicioniranja u sjedećem položaju postaviti se paralelno sa sagovornikom i u nivou očiju
 - Biti obazriv kod izražavanja empatije laganim dodirom (procijeniti kojem sagovorniku je lagani dodir ruke ili ramena odgovarajuća manifestacija empatije)
 - Osobe okrenute leđima ili slabijeg sluha ili vida nije preporučljivo dodirivati jer bi to moglo izazvati negativan efekat/šok.

- 9.7. Korištenje telefona:
- Nastojati odgovoriti u okviru četiri zvonjenja
 - Saopštiti naziv ustanove, ime i poziciju
 - Govoriti jasno i omogućiti sugovorniku da vas razumije
 - Zabilježiti po potrebi informacije koje vam je neko saopštio (ime, broj telefona, poruka)
 - Završiti razgovor sa ljubaznim zaključkom, pozvati osobu sa kojom se želi razgovarati, preuzeti poruku, dati uputu da se nazove kasnije, riješiti problem.

- 9.8. Preuzimanje poruka:
- Ponoviti informaciju da bi bili sigurni da je pravilno shvaćena
 - Osigurati podatke o osobi čiju poruku prenosite da bi osoba na koju se odnosi mogla uzvratiti poziv (ime, broj telefona, adresa, poruka)
 - Prenijeti poruku što je moguće prije.

10. REVIZIJA

Revizija ove Politike vrši se svake 3 godine.

Akreditacijski standard: 19.2.; 19.3.; 19.5.; 28.5.

Zaštita prava:

Sadržaj dokumenta predstavlja vlasništvo UKC Tuzla (Univerzitetski klinički centar, Tuzla). Namijenjen je za javnu objavu, njime se može svako koristiti, na njega se pozivati, ali samo u originalnom obliku, bez ikakvih izmjena, uz obavezno navođenje izvora podataka. Korištenje ovog dokumenta protivno gornjim navodima, povreda je autorskih prava AKAZ-a, sukladno Zakonu o autorskom pravu i srodnim pravima BiH. Počinitelj takve aktivnosti podliježe kaznenoj odgovornosti.