

Hasta Odaklı Sağlık Hizmetlerinde İletişim Communication in Patient-Centered Health Care

Banu Kumbasar^a

ÖZET Literatürde hasta odaklı sağlık hizmetlerinin çeşitli tanımları bulunmaktadır. Genel olarak hasta odaklı sağlık hizmetleri hasta, hasta yakını ve sağlık hizmeti sunan çalışanlar arasında işbirliğine dayalı bir biçimde yürütülen, hastanın değer, ihtiyaç ve önceliklerinin dikkate alınarak sunulan sağlık hizmeti olarak tanımlanmaktadır. İşbirliği, hastanın tedavi sürecine aktif katılımı ve hastanın sorumlulukları hasta odaklı sağlık hizmetlerinde önem kazanan unsurlardır. Hasta odaklı sağlık hizmetlerinde hasta ve yakınlarının tedavi ve karar sürecine aktif katılımı beklenmektedir. Hasta ve hasta yakını tedavi sürecinin önemli bileşenleri olarak değerlendirilmektedir. Hasta birey olarak dikkate alınmaktadır, ihtiyaç ve beklentileri ön plana çıkarılmaktadır. Hasta ve hasta yakınlarıyla etkin iletişim hasta odaklı sağlık hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Hastanın duygu ve düşüncelerinin açığa çıkarılması, karar alma sürecine aktif katılımı gibi unsurlar etkin iletişim ile gerçekleştirilebilir. Bu nedenle iletişim hasta odaklı sağlık hizmetlerinin önemli bir koşulu olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Etkin iletişim hasta odaklı, sağlık hizmetleri.

ABSTRACT There are multiple definitions of patient-centered care. Basically; patient-centered care is a partnership among patients, families and health care providers. Patient-centered care is grounded on a respect for patients needs and preferences. Collaboration, patients responsibilities and patients engagement in the care process are the common concepts in definitions of patient-centered care. Patients and families are the parts of the team. Patient is an individual and patients needs and expectations are the core of the patient-centered care. Efficient communication is the major component of the patient-centered care. Thus; communication is identified the core of the patient-centered care.

Key words: Efficient communication, healthcare, patient-centered.

GİRİŞ

Hasta odaklı sağlık hizmetleri hasta, hasta yakını ve sağlık hizmeti sunan çalışanlar arasında işbirliğine dayalı bir biçimde yürütülen, hastanın değer, ihtiyaç ve önceliklerinin dikkate alındığı sağlık hizmetidir. Hasta odaklı sağlık hizmetinin odağında hasta konumlandırılır ve hasta birey olarak değerlendirilir. Hastanın kişisel ve kültürel özellikleri, yaşam biçimi, ihtiyaçları, istekleri, beklentileri, duygu ve düşünceleri dikkate alınır. Tüm bu unsurlar ışığında hastanın aktif katılımıyla birlikte tedavi süreci planlanır. Hasta ve hasta yakınları karar alma

sürecine dahil edilir. Hasta odaklı sağlık hizmetlerinde hasta, hasta yakınları ve sağlık çalışanları ortak amaca ulaşmayı hedefleyen bir ekibin parçasını oluşturmaktadırlar. Ortak amaç; hastaya sağlığının geri kazandırılması ve sağlığının geliştirilmesidir. Tedavi ile amaçlanan hedefler planlanır, hekim ile hastanın rol ve sorumlulukları belirlenir.

Literatüre bakıldığında hasta odaklı sağlık hizmetlerinin hasta memnuniyetini ve hizmet kalitesini arttırdığı, tıbbi hataları azalttığı görülmektedir. Bu nedenle hasta odaklı sağlık hizmetleri sağlığın geliştirilmesi

Geliş Tarihi/Received: 28-10-2016/Kabul Tarihi: 30-01-2016

^a Yrd. Doç. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, e-mail: banukumbasar@gmail.com

Atıf: Kumbasar B. Hasta Odaklı Sağlık Hizmetlerinde İletişim. HSP 2016;3(1):85-90.

To cite this article: Kumbasar B. Communication in Patient-Centered Health Care. HSP 2016;3(1):85-90.

çalışmaları açısından önemli bir şart olarak değerlendirilmektedir.

Kavramsal Yaklaşımlar

Hasta odaklı sağlık hizmetlerinin çeşitli tanımları bulunmaktadır. Tüm tanımlamalar önemli üç unsuru ortaya koymaktadır: İşbirliği, hastanın tedavi sürecine aktif katılımı ve hastanın sorumlulukları. Hasta odaklı sağlık hizmetlerinin çeşitli tanımları aşağıda açıklanmaktadır.^{1,2,3,4}

Hasta odaklı sağlık hizmeti; hastanın istek, ihtiyaç ve önceliklerinin dikkate alındığı hekim, hasta ve hasta yakını arasındaki işbirliğidir. Hastanın tedavi sürecine katılması sağlanarak, doğru karar almasına yönelik ihtiyaç duyduğu tüm bilgilerin paylaşılmasıdır. Hastaya hastalığı ile ilgili danışmanlık yapılıp ve ihtiyaç duyduğu destek verilir.

Hastanın ihtiyaç ve önceliklerinin dikkate alınmasıyla birlikte hastanın yaşam biçimine en uygun tedavinin uygulanması ve gerekli hizmetin verilmesidir. Hastanın özelliklerine yönelik olarak uygulanan sağlık hizmetidir. Hasta ve hasta yakını tedavi sürecinin önemli bileşenleridir. Hastanın birey olarak değerlendirildiği, ihtiyaç ve beklentilerinin ön plana çıkarıldığı sağlık hizmetidir. Stewart (2001) hasta odaklı sağlık hizmetlerinin fonksiyonlarını özetlemiştir.⁵

1. Hastanın sorun, kaygı ve ihtiyaçlarının açığa çıkarılması
2. Duygusal ihtiyaçları ve yaşam biçimi gibi unsurları içerir biçimde hastanın dünyasının anlaşılması
3. Hekim ve hasta arasında sorun ile ilgili ortak gerçekliğin oluşturulması
4. Sağlığın geliştirilmesi
5. Hekim ve hasta arasında sürekli ilişkinin geliştirilmesi

Gerteis, Edgman-Levitan, Daley ve Delmanco (1993) hasta odaklı sağlık hizmetlerinin boyutlarını belirlemişlerdir.⁵

- Hastanın değerlerine, tercihlerine ve ihtiyaçlarına saygı gösterme
- Tedavi ve bakım sürecinde bütünlük ve düzen oluşturma
- Bilgi, iletişim ve eğitim
- Fiziksel rahatlık
- Duygusal destek
- Aile ve yakınların tedavi ve bakım sürecine dâhil olması

Hasta odaklı sağlık hizmetlerini oluşturan altı temel bileşen bulunmaktadır.⁶

1-Hastalığın tetkik edilmesi

- Hastalığın geçmişi, fiziksel muayene, laboratuvar tetkikleri
- Hastalığın boyutları (Duygular, düşünceler, beklentiler, fonksiyonlar)

2-Bir bütün olarak bireyin anlaşılması

- Birey (Özgeçmiş, kişisel özellikler)
- Yaşam biçimi (Aile, meslek, sosyal destek)
- Kültürel özellikler (toplum, kültür)

3-Ortak bir temele dayandırılması

- Sorunlar ve öncelikler
- Tedavi hedefleri ve yönetimi
- Hasta ve hekimin rol, sorumlulukları

4-Hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi

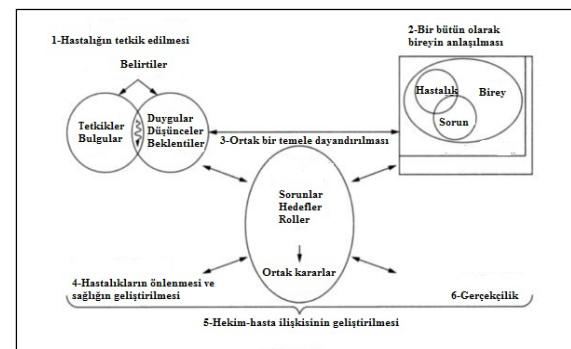
- Sağlığın iyileştirilmesi
- Risklerden sakınma
- Risklerin azaltılması
- Erken tanı
- Komplikasyonların azaltılması

5-Hekim-hasta ilişkisinin geliştirilmesi

- Merhamet, şefkat
- Özfarkındalık
- Duyguların aktarımı

6-Gerçekçilik

- Zamanlama
- Ekip çalışması
- Kaynakların akıllıca kullanımı



Şekil 1. Hasta Odaklı Sağlık Hizmetlerinin Bileşenleri (Brown vd., 2003; 6)

Hasta odaklı sağlık hizmetlerinin birinci bileşeni hastalığın tetkik edilmesidir. Birinci bileşen kapsamında sorun ve şikâyetler ile birlikte hastalık değerlendirilir. Hastanın

hastalık geçmişi belirlenir; fiziksel muayene ve laboratuvar tetkikleri yapılır. Bu süreçte hastanın duygu, düşünce ve beklentilerinin saptanması gerekmektedir. İkinci bileşen bir bütün olarak bireyin anlaşılmasıdır. Hasta; bir birey olarak değerlendirilir. Kişisel özellikleri, yaşam biçimi ve kültürel özellikler saptanır ve değerlendirilir. Hastalığın ve tedavinin ortak bir temele dayandırılması hasta odaklı sağlık hizmetlerinin üçüncü bileşenidir. Hastanın sorunları ve öncelikler saptanır. Tedavi ile amaçlanan hedefler planlanır ve hekim ile hastanın rol, sorumlulukları belirlenir. Dördüncü bileşen hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesidir. Erken tanı ile olası risk ve komplikasyonlar azaltılır. Hasta odaklı sağlık hizmetlerinin önemli bileşenlerinden beşincisi hekim-hasta ilişkisinin geliştirilmesidir. Hekim-hasta arasında işbirliğine dayalı bir yakınlık oluşturulur. Altıncı ve son bileşen gerçekçiliktir. Tedavi sürecine ilişkin zaman çizelgesi oluşturulur. Mevcut kaynakların akıllıca kullanımı ve ekip çalışması son bileşende önem taşımaktadır.⁶

Hasta odaklı sağlık hizmetlerinde hastalığın dört boyutu önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

1. Hastanın duyguları, özellikle soruna yönelik endişesi,
2. Şikâyetleri ile ilgili düşünceleri,
3. Hastalığın günlük aktivitelere etkisi,
4. Hekime yönelik beklentiler hastalığın dört boyutu olarak tanımlanmaktadır.⁷

Hasta odaklı sağlık hizmetlerinde hastalığın dört boyutunu ortaya çıkarmak amacıyla hastaya sorulması gereken sorular aşağıda örnek vaka ile açıklanmıştır.

ÖRNEK VAKA⁷

Hekim: Sizi buraya getiren sorun nedir?

Hasta: Son birkaç haftadır mide ağrılarım var. Endişelenmeye başladım.

Hekim (şikâyetleri saptamak için): Ağrı ile ilgili şikâyetleriniz nelerdir?

Hekim (hastanın düşüncelerini öğrenmek için): Bu ağrılara nelerin neden olduğunu düşünüyorsunuz?

Hekim (günlük aktivitelere olan etkiyi saptamak için): Bu ağrılar günlük aktivitelerinizi yapmanızı engelliyor mu?

Hekim (hastanın beklentilerini belirlemek için): Size nasıl yardımcı olabilirim?

Sağlık hizmetlerinde hastaların genel olarak şikâyet ettiği beş temel sorun bulunmaktadır. Bu temel sorunların hasta odaklı sağlık hizmetlerinde en aza indirgenmeye çalışılması gerekmektedir:⁸

- Zaman: Hekim ile yapılan görüşmelerin zaman açısından yetersiz olması. Çok kısa ve aceleyle getirilen görüşmeler.
- Yetersiz açıklama: Hastaya minimal düzeyde bilgi verilmesi.
- İletişimsizlik: Göz temasının olmayışı, duyguların yansıtılmaması, hastanın önemsenmediğinin hissettirilmesi.
- Basitleştirmeme: İçeriğin hastanın anlayabileceği düzeyde sunulmaması, basitleştirilmemesi.
- Destek: Hasta ve ailesinin düşüncelerinin değersizleştirilmesi, yeterli destek sunulmaması.

Hasta odaklı sağlık hizmetlerinde dikkate alınması gereken özellikler aşağıda açıklanmıştır:⁹

- Sağlık hizmetine erişim: Sağlık kurumundan randevu alımını kolaylaştırmayı içermektedir. Hastaya randevu tarihini seçebilme imkanı sunulur. Görüşmenin vaktinde olması sağlanır. Bekleme süresi minimize edilir. E-posta ve aramalara zamanında yanıt verilir.
- Tedavi sürecine katılım: Hastanın tedavi sürecine dahil olması sağlanır. Tedavi ve bakım sürecine ilişkin olarak hasta ile birlikte karar alınır. Hastaya tedavi seçenekleri sunulur, rol ve sorumluluklar açıklanır ve hasta ile birlikte tedavi planı oluşturulur.
- Bilgi sistemleri: Teşhis sürecinde yapılan tetkiklere erişimi kolaylaştıran sistemler oluşturulur.
- Koordinasyon: Hasta ile ilgili bilgilerin sağlık hizmeti sunan çalışanlar arasında paylaşımı sağlayacak bir düzen oluşturulur.
- Geri bildirim imkanı: Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak hastalardan geri bildirim almaya yönelik araştırmalar yapılır. Düşük maliyetli, web tabanlı ve hasta odaklı anketler kullanılır.

Hasta Odaklı İletişim

Hasta odaklı sağlık hizmetleri; sağlık hizmeti sunan profesyoneller, hastalar ve aileleri arasında işbirliğine dayalı, hastanın ihtiyaç ve beklentilerine saygı gösterilmesi ile birlikte ortak karar alınmasını gerektiren sağlık hizmetidir. Hasta odaklı sağlık hizmetlerinde hasta ve yakınlarının tedavi ve karar sürecine aktif katılımı beklenmektedir.¹⁰ Epstein ve Street'e göre hasta odaklı iletişim aşağıdaki gibi tanımlanmaktadır:¹¹

- Hastanın bakış açısını açığa çıkarma ve anlama (endişeler, düşünceler, beklentiler, ihtiyaçlar, duygular)
- Hastayı psikososyal ve kültürel bağlamda anlama
- Hastanın sorunlarını anlama ve değerleriyle uyumlu bir tedavi sürecini planlama

Hasta odaklı iletişimin temel fonksiyonları aşağıda belirtilmiş ve Tablo 1'de açıklanmıştır:¹¹

- Hasta ile yakınlık oluşturma
- Bilgi toplama
- Bilgi sunma
- Karar alma
- Duygulara karşılık verme
- Hastalık ve tedavi yönetimi

Hasta odaklı iletişimde hekim ve hasta arasında dayanışma oluşturulmalı ve işbirliği sağlanmalıdır. Hasta, ailesi ve sağlık hizmeti sunan çalışanlar teşhis ve tedavi sürecinin önemli parçasını oluşturmaktadırlar. Hasta odaklı iletişimin dört temel değişkeninin dikkate alınması gerekmektedir:

1. Paylaşılan dil ve iletişim,
2. Paylaşılan değerler,
3. Paylaşılan saygı,
4. Paylaşılan öğrenme.

Dört temel değişken aşağıda açıklanmıştır.¹²

Paylaşılan dil ve iletişim: Hastanın duygu, düşünce ve değerleri açığa çıkarılır. Algılamayı kolaylaştırmak için hastanın sözcükleriyle basit bir dil kullanılarak hasta ile iletişim kurulur. Hastaya empatik yaklaşılır ve hasta ile işbirliği sağlanır.

Paylaşılan değerler: Hastanın sağlığa ve hastalığına yönelik düşünceleri değerlendirilir. Tedavi planlaması hasta ile birlikte yapılır, ortak karar alınır. Amaç ve hedefler hasta ile birlikte belirlenir.

Paylaşılan saygı: Hastanın bilgisine, değerlerine, duygu ve düşüncelerine saygı gösterilir.

Paylaşılan öğrenme: Hastaya danışmanlık yaparak hastanın öğrenmesi desteklenir. Sorunları çözmede hastaya yardım edilir. Hastanın algılama güçlükleri belirlenir ve hastaya özel öğretme biçimleri geliştirilir.

Sonuç olarak; hasta odaklı sağlık hizmetlerinin temelinde hasta ve hasta yakınlarının olduğu unutulmamalıdır. Teşhis ve tedavi sürecine hastanın aktif katılımı sağlanmalı ve tüm değerler paylaşılmalıdır. Hasta, hasta yakınları ve sağlık hizmeti sunan çalışanlar teşhis ve tedavi sürecinin önemli parçasını oluşturmaktadırlar.

Tablo 1. Hasta Odaklı İletişim (King & Hoppe, 2013; 390)		
Hasta Odaklı İletişimin Fonksiyonları	Hekimin Rol-Sorumlulukları	Beceriler
Yakınlık oluşturma	-İlişki geliştirme, bağ kurma -İçten ve dürüst görünme -Karşılıklı rol-sorumlulukları tartışma -Hastanın açıklamalarına, gizliliğine, özerkliğine saygı -İşbirliği sağlama -Yükümlülükleri dile getirme -Hataları kabullenme ve hatalar için üzüntü duyma	-Hastayı uygun bir biçimde karşılama -Göz teması kurma -Etkin dinleme -Uygun dil kullanma -Hastayı konuşmaya teşvik etme -Hastayı birey olarak dikkate alma

Bilgi toplama	-Hastanın ihtiyaçlarını açığa çıkarma -Hastanın şikayetlerini biyolojik ve psikososyal açıdan ortaya çıkarma	-Açık uçlu sorular sorma -Hastanın yanıt vermesine imkan verme -Etkin dinleme -Hastanın endişelerini ortaya çıkarma -Hastanın hastalığına bakış açısını anlama -Hastalığın tüm etkilerini araştırma -Bilgiyi süzme ve özetleme -Hastanın endişelerini belirleme
Bilgi sunma	-Hastanın ihtiyaç duyduğu bilgiyi belirleme -Bilgi aktarma -Hastanın anlamasını zorlaştıracak engelleri aşma -Hastanın anlamasını kolaylaştırma -Hastaya kaynak sunma	-Sorunun doğasını açıklama -Karmaşık olmayan açıklama ve yönlendirmeler yapma -Tıbbi terimlerden kaçınma -Soru sormaya teşvik etme ve anlaşılabilirliği kontrol etme -Temel mesajları vurgulama
Karar alma	-Hastaya düşünme ve karar alma fırsatı sunma -İşbirliğine dayalı eylem planı oluşturma	-Karar alma sürecine dahil olması için hastayı teşvik etme -Seçenekleri belirleme ve sunma -Hastanın tercihlerini belirleme -Anlaşmaya varma -Kaynakları belirleme -Beklenmedik durumlar için plan oluşturma
Duygulara karşılık verme	-Hastanın duygularını açığa çıkarma ve hastayı rahatlatma	-Hastanın duygularını kabullenme -Empati gösterme -Hastanın duygusal durumuna destek olma -Hastanın psikolojik sıkıntılarını değerlendirme
Hastalık ve tedavi yönetimi (Özdenetim)	-Özdenetim anlamında hastanın kapasitesini değerlendirme -Tavsiye etme -İhtiyaç duyulan desteği sunma -Sağlık sistemi ile ilgili hastaya yardımcı olma	-Davranış değişikliğine yönelik hastanın hazır olma durumunu belirleme -Hastanın hedef, düşünce ve kararlarını ortaya çıkarma

KAYNAKLAR

- Guastello S., Snijders M., Boland R., & Wison P. Defining and Measuring Patient Centered Quality. In: Susan B. Frampton, Patrick A. Charnel, Sara Guastello eds. The Putting Patients First Field Guide: Global Lessons in Designing and Implementing Patient Centered Care, USA:John Wiley & Sons; 2013. p.45-69.
- Epstein RM., & Street RL. The Values and Value of Patient Centered Care, Annals of Family Medicine; 2011; 9(2), p.100-103.
- Constand MK., MacDermid JC., Dal Bello-Haas V., & Law M. Scoping Review of Patient Centered Care Approaches in Healthcare, BMC Health Services Research, advance online publication; 2014. doi:10.1186/1472-6963-14-271. p.271.
- Snyder CF., Wu AW., Miller RS., Jensen RE., Bantug ET., & Wolff AC. The Role of Informatics in Promoting Patient Centered Care, Cancer Journal; 2012; 17(4), p.211-218.
- Barnsteiner J., Disch J., & Walton MK. Person and Family Centered Care, USA:Sigma Theta Tau International; 2014. p.74.
- Brown JB., Stewart M., Weston WW., & Freeman TR. Introduction. In: Moira Stewart, Judith Belle Brown, W. Wayne Weston, Ian R. McWhinney, Carol L. McWilliam, & Thomas R. Freeman eds. Patient-Centered Medicine Transforming the Clinical Method, UK:Radcliffe Medical Press; 2003. p.5-7.

6. Brown JB., Weston WW., Stewart M. Understanding Both the Patient's Disease and Illness Experience. In: Judith Belle Brown, W. Wayne Weston & Moira Stewart eds. Challenges and Solutions in Patient Centered Care: A Case Book, UK: Radcliffe Medical Press; 2002. p.3.
7. Stewart M. Questions about Patient Centered Care: Answers from Quantitative Research. In: Moira Stewart, Judith Belle Brown, W. Wayne Weston, Ian R. McWhinney, Carol L. McWilliam, & Thomas R. Freeman eds. Patient-Centered Medicine Transforming the Clinical Method, UK:Radcliffe Medical Press; 2003. p.264.
8. Davis K., Schoenbaum SC., & Audet AM. A 2020 Vision of Patient Centered Primary Care, Journal of General Internal Medicine; 2005; 20(10), p.953-957.
9. Apker J. Communication in Health Organizations, UK:Polity; 2011. p.196-198.
10. King A., & Hoppe RB. Best Practice for Patient Centered Communication: A Narrative Review, Journal of Graduate Medical Education; 2013; 5(3), p.385-393.
11. Dreeben O. Patient Education in Rehabilitation, USA:Jones and Bartlett; 2010. p.55.