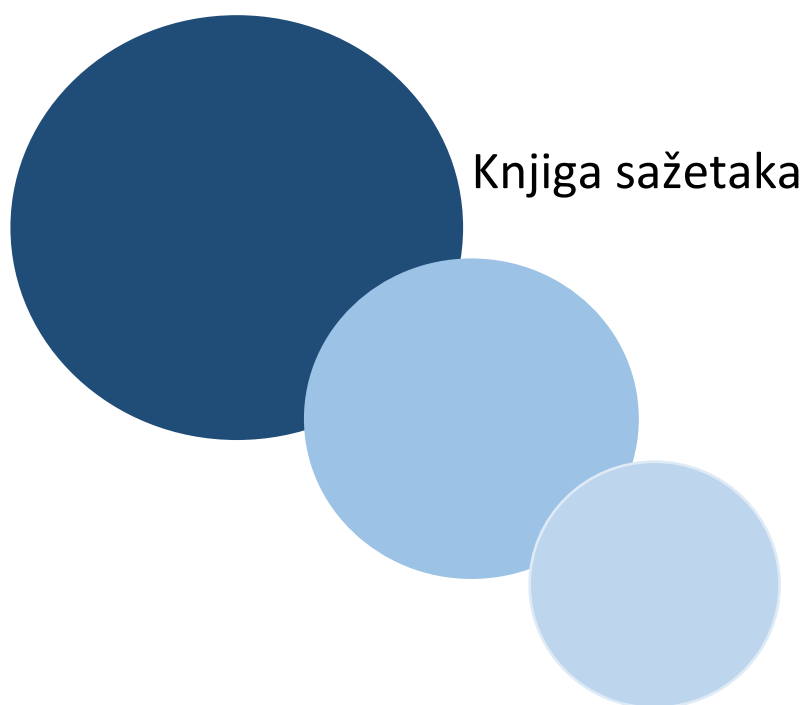


5. međunarodni simpozij
Zdravlje za sve?!
Prvo riječ, pa onda lijek!

Rijeka, 11. svibanj 2017.



Organizatori:

Katedra za socijalnu medicinu i epidemiologiju i Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci; Katedra za javno zdravstvo Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci

Organizacijski odbor:

Tomislav Rukavina, Amir Muzur, Vanja Vasiljev Marchesi, Lovorka Bilajac, Iva Rinčić, Ranko Stevanović, Saša Ostojić, Darko Roviš, Nataša Janev Holcer, Vesna Šendula Jengiđ, Helena Glibotić Kresina, Svjetlana Gašparović Babić, Gordana Šimunković, Meri Cucančić

Stručno-znanstveni odbor:

Tomislav Rukavina, predsjednik
Vanja Vasiljev Marchesi
Lovorka Bilajac
Saša Ostojić

Izdavač:

Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Uredila:

Vanja Vasiljev Marchesi

Grafičko oblikovanje i tisak:

Tiskara Sušak

Naklada:

50 komada

Mjesto i godina izdavanja:

Rijeka, 2017.

Izdavač i urednici nisu odgovorni za eventualne propuste u sadržaju ili jezičnom izrazu u tekstu sažetaka objavljenih u ovoj knjižici.

ISBN 978-953-7957-58-2

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu Sveučilišne knjižnice Rijeka pod brojem 131208076.

Riječ dobrodošlice

Već petu godinu za redom, Katedra za socijalnu medicinu i epidemiologiju u suradnji s Katedrom za društvene i humanističke znanosti Medicinskog fakulteta u Rijeci te Katedrom za javno zdravstvo Fakulteta zdravstvenih studija tradicionalno organizira Simpozij s međunarodnim sudjelovanjem "Zdravlje za sve?!". Ove godine je tema simpozija vezana za komunikaciju u zdravstvu kao prepoznatu važnu komponentu međusobnog djelovanja. Podnaslov "Prvo riječ, pa onda lijek" (Hipokrat), ukazuje na davno prepoznatu važnost izgovorene riječi.

Simpozij se održava pod visokim pokroviteljstvom predsjednice Republike Hrvatske gđe Kolinde Grabar-Kitarović, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Sveučilišta u Rijeci i Grada Rijeke.

Komunikacija zdravstvenog djelatnika s pacijentom i obitelji sastavni je dio procesa liječenja, a tijekom školovanja se malo pozornosti pridaje ovom važnom segmentu. Komunikacija djelatnika i suradnika unutar zdravstvenog sustava osnažuje cijeli sustav i poboljšava pruženu skrb. Nadalje, mediji imaju veliku ulogu u formiranju stavova stanovništva o određenim zdravstvenim segmentima. Važnost komunikacije očituje se u svim sferama života pojedinca i populacije, a komunikacija u zdravstvu predstavlja temelj kvalitetno pružene skrbi. Glavni cilj simpozija je razmjena znanja i iskustava s područja komunikacije.

Predsjednik Organizacijskog odbora

Prof. dr. sc. Tomislav Rukavina, dr. med.

Program simpozija
Četvrtak 11. svibanj 2017.
Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci predavaonica 1

8,30 – 9,30 Registracija sudionika
9,00-9,30 Otvaranje simpozija, pozdravne riječi
prof. dr. sc. Jasenka Mršić Pelčić, Medicinski fakultet Rijeka:
Centar za unapređenje nastavničkih kompetencija i
komunikacijskih vještina na Medicinskom fakultetu

SEKCIJA 1: Na početku bijaje RIJEČ (komunikacija u obrazovnom procesu)

9,30-9,50 **prof. dr. sc. Saša Ostojić**, Medicinski fakultet Rijeka: Od E do E
/Emocija. Misao. Riječ. Epigenetika/
9,50-10,10 **prof.dr.sc. Veljko Đorđević**, Medicinski fakultet Zagreb
doc. dr. sc. Marijana Braš, Medicinski fakultet Zagreb: Medicinski
intervju
10,10-10,30 **dr.sc. Mirko Štifanić**, Medicinski fakultet Rijeka: Komunikacija:
percepcija, motivacija i posljedice
10,30-10,50 **Eva Smokrović, mag. sestrinstva**, Ustanova za zdravstvenu njegu i
rehabilitaciju „Helena Smokrović“: Virtualna komunikacija:
znanstveni i tehnološki izazov

10,50-11,20 pauza za kavu

SEKCIJA 2: Kultura dijaloga (komunikacija unutar zdravstvenog sustava)

11,20-11,30 **doc. dr. sc. Vesna Šendula Jengiđ**, Medicinski fakultet Rijeka,
Psihijatrijska bolnica Rab: Komunikacija u zdravstvenoj djelatnosti:
Putevi, stranputice i perspektive
11,30-11,50 **dr. sc. Aleksandar Ljubotina**, Medicinski fakultet Rijeka, Dom
zdravlja PGŽ: Komunikacija- temelj uspješnog liječenja
11,50-12,10 **dr. sc. Lovorka Brajković**, Centar Sirius: Dobar dan, kako ste?

SEKCIJA 3: Kute i pidžame (komunikacija s pacijentima i obitelji)

12,10-12,30 **dr. sc. Inka Miškulin, prof. psih.**, CAPTA: Psihologija ozdravljenja
12,30-12,50 **Ivica Belina, prof. edukac. reh.**, Koalicija udruga u zdravstvu:
Pacijent kao partner u komunikaciji i svom liječenju
12,50-13,10 **Alex Tessin**, Communication Trainer & Conference Interpreter
for German, English, Slovene & Croatian: Kada smiješak čini čuda

Sekcija 4: Priča se...Žuto i crno (komunikacija i mediji)

- 13,10-13,30 **doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina**, Medicinski fakultet Zagreb: Mogu li/trebaju li novinari i zdravstveni djelatnici surađivati?
- 13,30-13,50 **Nađa Berbić, novinar**, Novi list: Smrtonosna šutnja
- 13,50-14,00 **doc. dr. sc. Marina Letica Crepulja**, Europski projekti za promociju novih komunikacijskih tehnologija u službi zdravlja – naš doprinos (MEDRI)

14,00-14,30 **Ručak**

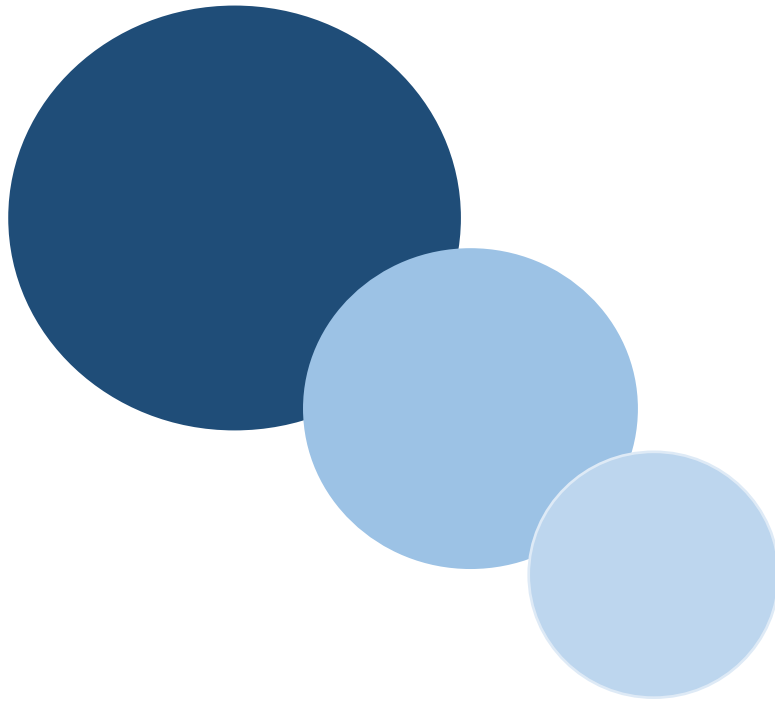
Radionice

- 14,30-15,30 **Nela Sršen, dr. med.** predsjednica Udruge Hrvatska kuća, Sveučilišna bolnica Padova
- 14,30-15,30 **dr. sc. Lovorka Brajković**, Centar Sirius: Motivacijski intervju
- 14,30-15,30 **Alex Tessin**, Communication Trainer & Conference Interpreter for German, English, Slovene & Croatian: Trening ljubavnosti
- 15,30-16,30 **doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina**, Medicinski fakultet Zagreb: Kako unaprijediti komunikaciju s medijima u zdravstvu
- 15,30-16,30 **nasl. doc. dr. sc. Nataša Janev Holcer**, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Medicinski fakultet Rijeka; **Maja Dragosavac, dipl. pol.** Hrvatski zavod za hitnu medicinu „Komunikacija u kriznim situacijama“

16,30-17,00 pauza za kavu

- 17,00-19,00 Promocija knjige "**Rak na duši**" autorice Nele Sršen, dr. med., Sveučilišna bolnica u Padovi, predsjednica udruge Hrvatska kuća. O knjizi će govoriti prof. dr. sc. Saša Ostojić.

Na početku bijaše riječ
Komunikacija u obrazovnom procesu



prof. dr. sc. Jasenka Mršić Pelčić, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Centar za unaprjeđenje nastavničkih kompetencija i komunikacijskih vještina na Medicinskom fakultetu

Na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Rijeci (Medicinski fakultet) osnovan je Centar za unaprjeđenje nastavničkih kompetencija i komunikacijskih vještina (Centar). Temeljni cilj Centra je osigurati svim nastavnicima Medicinskog fakulteta kontinuirano osposobljavanje i usavršavanje u području edukacije u medicinskoj nastavi odnosno stjecanje i unaprjeđivanje nastavničkih kompetencija, komunikacijskih vještina i svladavanja suvremenih nastavnih tehnologija. Naime, kvalitetna nastava na pretkliničkoj i kliničkoj razini temelj je obrazovanja budućih doktora medicine, dentalne medicine i ostalih srodnih struka koje se obrazuju na Medicinskom fakultetu, a koji će svojim znanjem i stručnošću biti nositelji zdravstvenog sustava i zdravlja cjelokupne populacije. Kvalitetnu nastavu i edukaciju studenata može osigurati samo adekvatno educiran nastavni kadar. Nastavnici i suradnici u nastavi na medicinskim fakultetima kako u nas tako i u svijetu, suočeni su s nizom izazova. Naime, medicinsko znanje i spoznaje mijenjaju se velikom brzinom i zahtijevaju kontinuirano praćenje, učenje te znanstveno i stručno usavršavanje. Pored toga, od nastavnika se očekuje da tu iznimnu količinu znanja i vještina prenese studentima, da ih motivira za učenje, potiče njihovu samostalnost, doprinosi razvoju kritičkog mišljenja i prosuđivanja neophodnih za donošenje odluka u kasnijem radu, prenosi i razvija komunikacijske vještine te ljubav i predanost prema ovom zahtjevnom pozivu. Unatoč spomenutim zahtjevima i ciljevima, većina nastavnika i suradnika uključenih u nastavu na Medicinskom fakultetu, tijekom svog školovanja nije bila u prilici stjecati znanja i vještine neophodne za postizanje makar i minimalnih nastavničkih kompetencija koje bi im zasigurno značajno olakšale ispunjavanje odgovornih i zahtjevnih zadataka koje nosi nastavnički poziv na visokoškolskoj ustanovi. U tom smislu, za očekivati je da će aktivnosti Centra značajno doprinijeti osiguravanju i unaprjeđivanju kvalitete nastave na Medicinskom

fakultetu te poticanju inovativnosti i izvrsnosti u učenju i poučavanju.

prof. dr. sc. Saša Ostojić, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Od E do E /Emocija. Misao. Riječ. Epigenetika/

Pozitivne misli, riječi, emocije, kao i njihovo prenošenje, ubrzano evoluiraju unatrag u eri supspecijalizirane, postgenomske medicine pogonjene modernim -omikama. No, ljudska bit je drukčija. Kao bića na kvantnoj razini, pulsirajući smo dio energije općeg informacijskog polja u prostorno-vremenskom trajanju Univerzuma. Istovremeno, uronjeni u vidljivo okruženje, ne zamjećujemo i njegov 'nevidljivi' dio. Prirodna okolina, a posebno njezin doživljaj ili tumačenje, epigenetički izravno upravljaju aktivnošću naših gena. Ono smo što mislimo. Energija tih misaonih tijekova izuzetno je važna. Jednom kad se misli otpuste na važno susretnište uma i tijela, pojavljuju se emocije kao posljedični odraz uma u tijelu. Energija misli širokim spektrom emocija nesvjesno se biokemijski prevodi u precizne i sinkronizirane stanične i molekulske odgovore membrana, signalnih molekula sve do gena i njihova izražaja. Složene se biološke reakcije potom kao izvršni obrasci pohranjuju u staničnoj memoriji. Već u ranom djetinjstvu ti su 'programi' usađeni duboko u podsvjesnom dijelu našeg uma kao ponašanja, stavovi i uvjerenja, odnosno iskustvo. Posljedično, sve ono što oštećuje upravo naše unutarnje 'skriveno energijsko biće', oslikava se u neravnoteži koja nas somatizacijom odvlači u poremećaj. Iako baštinito fascinatno biomedicinsko znanje, nismo osviješteni da nas misli epigenetički reprogramiraju, niti da bolesti nastaju i 'epidemijom toksičnih emocija', odnosno njima pokrenutih molekulskih i staničnih programa. Izuzetna je moć i riječi, kao misaonih produžetaka. Naučili su nas gramatici kao obliku pravilnosti, ali ne i spoznaji da sadržaj riječi može biti štetan za nas i druge. Stoga, trebamo smoći hrabrosti za buđenje svijesti u novom ruhu. Za drukčiju komunikaciju na svim razinama, u svim

sustavima. Došlo je vrijeme sagledavanja cjeline umjesto dijelova i stvaranja posve drukčije stvarnosti, temeljene na istinskoj ljubavi, poštovanju i suradnji oslobođenih od duboke potištenosti i strahova. Slobodnomisleće zajednice zdravih, (epi)genetički osviještenih i zadovoljnih ljudi, spremnih preuzeti odgovornost za svoje misli i riječi. Onih koji se ne boje genetičke podložnosti, već odgovorno sudjeluju u zdravom izražaju vlastitih gena. Naposljetku bi, u iscjeljivanju bolesnih, osim svih konvencionalnih metoda liječenja, trebalo jednakovrijedno uključiti i istraživanje čuvstava, stavova i uvjerenja bolesnika sa željom da proniknu u emocionalnu, psihološku i duhovnu energiju koja leži u korijenu poremećaja. Liječenjem posljedica bolesti uz nerazumijevanje temeljnih uzroka, stalno smo u začaranom (epi)genetičkom raskružju. O tome trebamo misliti, govoriti, pisati i poučavati, bez unaprijed pripremljenih, 'smislenih' odgovora, do 'vremena u kojem ćemo shvatiti da bolesti nastaju djelovanjem pogrešnih misli'.

Komunikacija: percepcija, motivacija i posljedice

U radu se ističe važnost dobre komunikacije liječnik-pacijent, te da se nju treba cijeliti poput vrhunskih medicinskih postupaka. Autor upozorava na moguće nesuglasice, probleme i posljedice koje mogu nastati zbog različite percepcije, tj. shvaćanja i motivacije za komunikaciju, te na nepostojanje standarda kojeg trebaju zajedno definirati liječnici i pacijenti.

Da bi zdravstvo kao sustav, te medicina kao struka, bili ono što je potrebno humanom i dobrom liječniku te bolesnoj osobi i smanjio se broj pogrešaka, šteta i sudskih tužbi, a radi se ne samo o kršenju prava pacijenata nego i devalvaciji ugleda liječnika zbog loše komunikacije, autor smatra da je potrebno: a) osuvremeniti edukaciju liječnika te uvesti obvezatan predmet „Komunikacija liječnik-pacijent“, b) utjecati na povećanje motivacije za dobro komuniciranje i svjesnosti o njenoj važnosti, c) definirati protokol priopćavanja loših obavijesti, te d) osnovati instituciju za rješavanje sukoba liječnika i pacijenta kao posljedice različitih percepcija, motivacije i posljedica zbog neprimjerene odnosno loše komunikacije. Također, zauzima se za definiranje „Nacionalnog dana svjesnosti o važnosti komunikacije u zdravstvu“, ali i ostalim segmentima hrvatskog društva.

Autor se zalaže i za stvaranje svojevrsnog saveza liječnika i pacijenata jer se oni ne nalaze na suprotstavljenim stranama. To bi, u slučaju potrebe, omogućilo prevladavanje međusobnog nerazumijevanja i/ili nesuradnje, ali i za lakše rješavanje posljedica nastalih tijekom komunikacije koju pacijent i liječnik, nerijetko, ili različito shvaćaju, ili su za nju različito motivirani, zbog čega mogu nastati pozitivne ili negativne, pa i nepopravljive posljedice.

Ključne riječi: Zdravstvo usmjereno osobi, percepcija, motivacija, posljedice komunikacije.

Eva Smokrović, mag. sestrinstva, Ustanova za zdravstvenu njegu i rehabilitaciju „Helena Smokrović“

Virtualna komunikacija: znanstveni i tehnološki izazov

Učenje putem virtualnog svijeta uz pomoć tzv. Avatara omogućuje prilagodbu na niz različitih okruženja u kojima je, između ostalih vještina, moguće razvijati i usavršavati komunikaciju. Procjena komunikacijskih vještina u različitim uvjetima je ključna budući da medicinske sestre/tehničari koriste međuprofesionalnu i terapijsku komunikaciju kako bi pružili sigurnu, pravovremenu i učinkovitu zdravstvenu skrb. Cilj ovoga rada bio je istražiti upotrebu virtualnog svijeta i Avatara u programima obrazovanja medicinskih sestara.

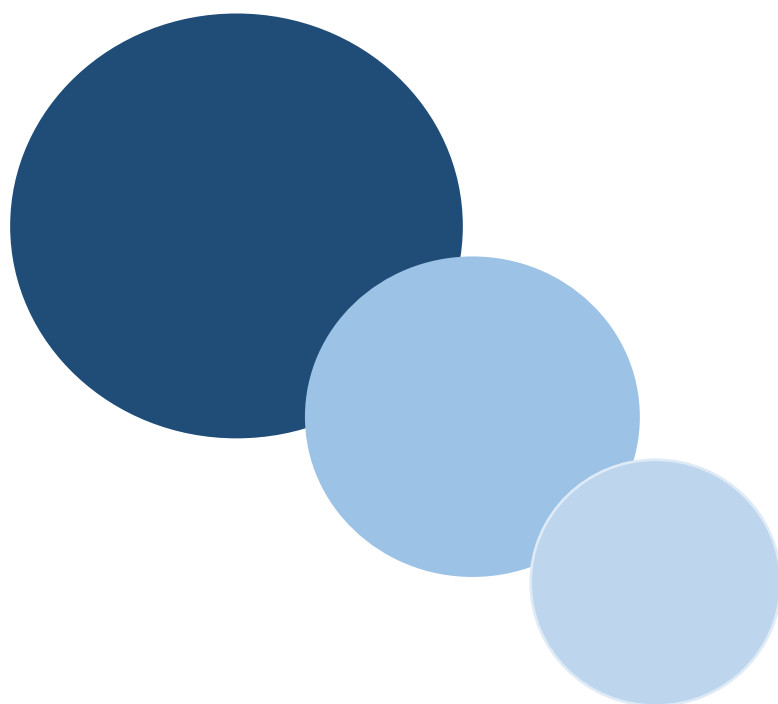
Metode: Sustavnim pregledom literature elektroničkih baza podataka (Medline/PubMed, Ebsco, Scopus) izdvojili smo dvanaest članaka sukladno sljedećim kriterijima: prema zadanim ključnim riječima, da su objavljeni unazad pet godina, pisani na engleskom jeziku te da su ispitanici medicinske sestre, studenti sestrinstva.

Rezultati: Deskriptivna istraživanja koja su bila dijelom ovog integrativnog pregleda pružaju važne informacije o uporabi Avatara u procesu obrazovanja u sestrinstvu. U većini studija dokazano je da je uporaba virtualnog svijeta poboljšala učenje, komunikaciju i organizacijske vještine kod studenata.

Zaključak: S obzirom na sve učestaliju upotrebu tehnologije u edukaciji i zdravstvenom sustavu, smatramo da bi uporaba Avatara u kombinaciji s drugim metodama poučavanja uvelike doprinijela obrazovanju medicinskih sestara u pogledu samopouzdanja i savladavanju određenih vještina posebice na području komunikacije.

Ključne riječi: Education, Nursing, Virtual patient, Avatar, Communication

Kultura dijaloga
Komunikacija unutar zdravstvenog sustava



prof. dr. sc. Vesna Šendula Jengiđ, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci; Psihijatrijska bolnica Rab

Komunikacija u zdravstvenoj djelatnosti: Putevi, stranputice i perspektive

Brze i složene promjene u okolišu, brojne tehnološke inovacije, napredak znanosti nametnule su visoku specijaliziranost u medicini a ujedno i nove zahtjeve korisnika zdravstvenih usluga. Informacijske tehnologije, nove spoznaje ali istovremeno i širenje zablude internetskim mrežama senzibiliziraju javnost s obzirom na njihovu korisnost. Očekivanja pacijenata od visoko specijaliziranih i stručnih profesionalaca podrazumijeva i njihovu međusobnu učinkovitu komunikaciju i suradnju. Svaki problem pacijenta jedinstven je i višedimenzionalan, a nerijetko i multikauzalan te dodatno usmjerava zdravstvene profesionalce na aktivnosti i rješenja u okviru holističkog pristupa osobi i neophodne interprofesionalne suradnje. Vrijednost zdravstvenog sustava može se mjeriti dostignućima, ali njegova prava snaga je u onom dijelu u kojem se postignuća preklapaju sa potrebama pacijenata odnosno korisnika. Zdravstveni sustav koji dobro funkcionira promovira pozitivne odnose i suradnju. Suradničke kompetencije i razvijena svijest o ulogama i odgovornostima, vlastite ali i drugih profesija ključna je za poboljšanje svih zdravstvenih ishoda. Različite strategije u zdravstvu od osiguranja kvalitete do sigurnosti pacijenata i osoblja potiču razvoj i kvalitetu komunikacije i suradnje.

dr. sc. Aleksandar Ljubotina, Medicinski fakultet Rijeka, Dom
zdravlja

Komunikacija- temelj uspješnog liječenja

Uvod: Suvremena se medicina ne može zamisliti bez tehnološki sve savršenijih dijagnostičkih uređaja, te sve kvalitetnijih lijekova i pomagala. Tehnološkom napretku usprkos, komunikacija riječju je i nadalje temelj uspješnog liječenja. Ciljevi i metode: Analizirati odrednice komunikacije unutar zdravstvenog sustava. Rezultati i rasprava: Interpersonalna dimenzija komunikacije u medicini obuhvaća sve sudionike komunikacije, a to su liječnici, medicinske sestre/tehničari, patronažne sestre i drugi suradnici, pacijenti i članovi njihove obitelji, predstavnici farmaceutskih tvrtki, službenici uprave zdravstvenih ustanova, djelatnici HZZO-a, pa i novinari koji se bave zdravstvom. Najvažnija komunikacija unutar zdravstvenog sustava je ona između liječnika i pacijenta, i sve ostale komunikacije unutar sustava služe poboljšanju te komunikacije. Svjedoci smo da javnost pomalo gubi povjerenje ne samo u liječnike, već općenito u zdravstveni sustav. U korijenu narušenog povjerenja nalazi se loša komunikacija. Za liječnike je od izuzetne važnosti suvereno vladati komunikacijskim vještinama. Liječnici bi trebali komunikaciju sa svim sudionicima zdravstvenog sustava temeljiti na međusobnoj suradnji, a ne na tradicionalnom patrijarhalnom modelu. Najvažnije odrednice dobre komunikacije liječnika i pacijenta su privatnost, odnosno, čuvanje liječničke tajne, empatija i aktivno slušanje. Prilikom savjetovanja, liječnik i ostali stručnjaci koji sudjeluju u procesu liječenja koriste riječi kao lijek. Svaki lijek, pa tako i riječ ima terapijsku dozu, indikacije i kontraindikacije za primjenu, i nuspojave. Zaključak: Svi sudionici zdravstvenog sustava, navlastito oni koji neposredno sudjeluju u radu s pacijentima, trebaju usavršavati komunikacijske vještine. Dobra komunikacija unutar zdravstvenog sustava rezultirat će

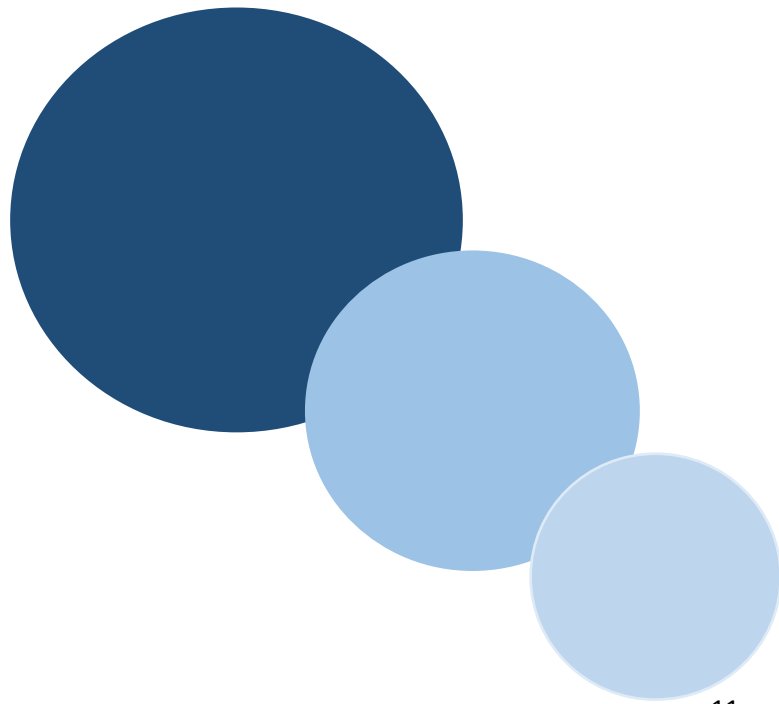
uspješnim liječenjem bolesnika i boljom percepcijom zdravlja u javnosti.

dr. sc. Lovorka Brajković, Centar Sirius

Dobar dan, kako ste?

Komunikacija, općenito gledajući, predstavlja razmjenu informacija putem različitih znakova, verbalnih i neverbalnih, uključujući sve procedure kojima ljudi utječu jedni na druge. Komunikacijom razmjenjujemo misli, osjećaje i informacije s ciljem stvaranja odnosa, ovisno o kontekstu komuniciranja. Svaka profesija u svom svakodnevnom radu uključuje osobitosti komunikacijskog procesa. No, u pomažućim strukama, komunikacija i komunikacijske vještine zauzimaju iznimno važno mjesto. Komunikacija je u zdravstvenom sustavu fundamentalna vještina jer je povezana s terapijskim ishodom, zadovoljstvom liječenjem i tretmanom, suradnjom i suradnim odnosom bolesnika i zdravstvenog profesionalca. Višegodišnje iskustvo odnosno talentiranost nisu dovoljni u uspostavi dobrog komunikacijskog procesa između bolesnika, obitelji i članova zdravstvenog tima. Jedino sustavnim učenjem i uvježbavanjem možemo usvojiti ovu važnu vještinu koja omogućava stvaranje odnosa, uspostavu povjerenja, stvaranje suradljivosti i koja omogućava da se bolesnik i zdravstveni profesionalac dobro osjećaju u svojoj trenutačnoj ulozi. Komunikacijski uspješni zdravstveni profesionalci mogu prepoznati potrebe bolesnika, uzimajući u obzir njegove tjelesne, emocionalne, socijalne i duhovne potrebe, stvarajući smislene i dobre odnose s različitim strukturama bolesnika u različitim situacijama, temeljeći svoj odnos na razumijevanju i poštivanju ljudskog dostojanstva. Još od doba Hipokrata postoji svjesnost snage zdravstvenog profesionalca kao lijeka te da „ljubaznost“ može biti korisna za bolesnika. Stoga, investiranjem u usvajanje dobrih komunikacijskih vještina ne samo da pomažemo bolesniku već i nama samima kao profesionalcima da se osjećamo dobro i kompetentno u tom zamršenom odnosu bolesnik – profesionalac.

Kute i pidžame
Komunikacija s pacijentima i obitelji



Psihologija ozdravljenja

Danas znamo da cjelokupni terapijski kontekst u kliničkoj praksi sudjeluje u psihobiologiji ozdravljenja pacijenta. Ovaj efekt je rezultat psihosocijalnih konteksta liječenja t.j. socijalnih, psiholoških i kulturalnih faktora u kojima se zbiva medicinska interakcija.

Za pacijenta je komunikacija s medicinskim osobljem snažan stimulans za poticanje psihološke komponentne liječenja. Stoga je važno znati što je djelotvorno komuniciranje s pacijentom i na koji način ta komunikacije utječe na sam ishod liječenja. To se posebno odnosi na pacijentova očekivanja od tretmana i na interakciju s liječnikom. Liječnikov kvalitetan odnos prema pacijentu sudjeluje u procesu liječenju i konačnom ozdravljenju. Time znanje o važnosti vlastitog stava o izliječenju i pristupa pacijentu, postaje etička obaveza za medicinsko osoblje.

Pacijent kao partner u komunikaciji i svom liječenju

I dan-danas jaka je tradicionalna uloga liječnika, u kojoj se njegova riječ poštuje i ne propituje, a pacijent bi je trebao slijepo slijediti. Takvu ulogu liječnici sami potkrepljuju, a njenom održanju pridonose i sami pacijenti. Zbog česte zauzetosti i velikog broja pacijenata, šanse za kvalitetnu komunikaciju pacijent-liječnik su smanjene, ali ponekad je i to samo izgovor da se s pacijentom komunicira kratko i površno i da se ne vodi dovoljno računa o tome je li dopita razumio što mu je liječnik rekao. Porastom broja korisnika interneta, pacijenti često posežu za informacijama koje su im tamo dostupne, pa s jedne strane budu izvrsno informirani o svojoj bolesti/stanju, no često su i žrtve nepotpunih i neprovjerenih informacija ili nesavjesne prodaje „čudotvornih“ lijekova i medicinskih proizvoda, koje bez kriterija kupuju i na taj način mogu štetiti svog zdravlju/procesu liječenja. Udruge pacijenata drugi su važan izvor informacija, kojem se pacijenti često obraćaju, no često dolaze u situaciju da ih se traži informacije za koje nisu kompetentni davati. Cilj rada udruga pacijenata trebao bi biti osnaživanje pacijenata; detaljno informiranje o njihovoj bolesti/stanju i opcijama liječenja i rehabilitacije, radi postizanja što veće kvalitete života. Pacijente je potrebno osvijestiti kako imaju vrlo značajnu ulogu u liječenju/izlječenju svoje bolesti/stanja i kako bi je trebali aktivno obnašati. Na taj način se osvještuje i obveze pacijenta prema samom sebi i svom liječenju. Cilj ovakvog osnaživanja nije oboružati pacijente argumentima za svađu i sukobe s liječnicima, već za uspostavljanje partnerskog i suradničkog odnosa, kako bi ishodi liječenja bili što bolji i kvaliteta života pacijenta što viša.

Pacijenti mogu biti dragocjeni izvor informacija o svom stanju i svojim iskustvima s pojedinim odabranim načinom liječenja, i potrebno je osvijestiti kod liječnika i medicinskog osoblja koliko im dobra i ravnopravna komunikacija oboma može koristiti. No kao i za svaku drugu kvalitetnu komunikaciju, važno je da su partneri u njoj ravnopravni, da se međusobno slušaju i propituju i uvažavaju. Jednako je važno da obje strane shvate potrebu promjene u svom

ponašanju, kako bi pacijent doista postao partner u komunikaciji, kao i u procesu svog liječenja/izlječenja.

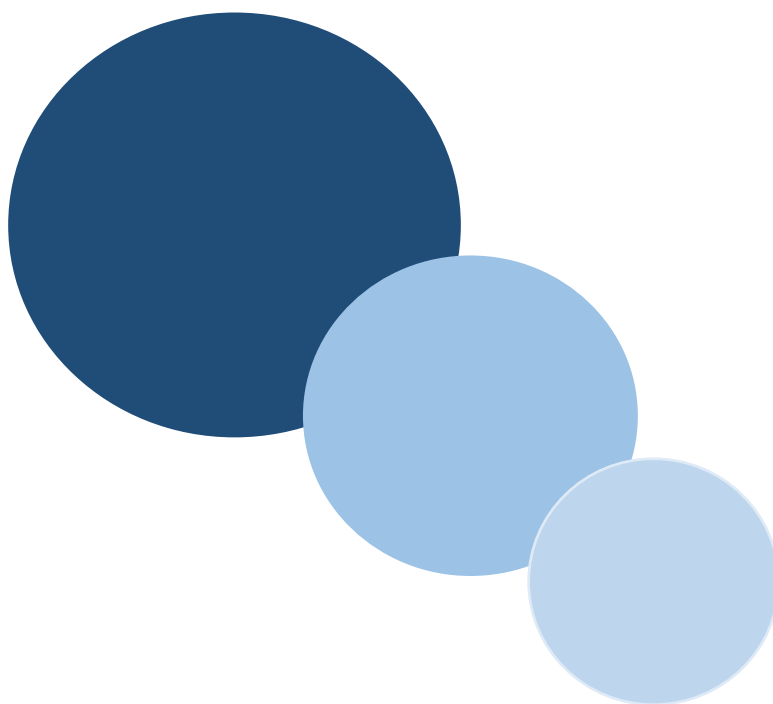
Alex Tessin, Communication Trainer & Conference Interpreter for German, English, Slovene & Croatian

Kada smiješak čini čuda...

Čovjek ne može ne komunicirati, jer naše tijelo uvijek govori: boja glasa, izraz lica, geste, držanje i hod stvaraju trajan dojam i izazivaju simpatiju ili antipatiju prema nekome. Zato smo skloni za nekog političara reći da je nesposoban i nekompetentan, bez da znamo nešto više o njegovoj politici, jer temeljimo svoj sud na njegovom nastupu na televiziji. U nekoliko smo sekundi spremni formirati prosudbu o drugima – a kada smo u nedoumici, vjerujemo govoru tijela više nego izgovorenoj riječi.

Osmijeh je možda najvažniji način izražavanja kojim raspolažemo. Možemo ga namjerno koristiti u cilju komunikacije, signalizirajući svojoj okolini našu suglasnost, zatim se možemo smiješkati jer se sramimo ili se veselimo. Smiješkom izražavamo radost i veselje, ali i razdražljivost, tjeskobu i nervozu. A jesmo li svjesni kada signaliziramo da nas netko ne zanima, kada smo možda i neljubazni ili odbojni? Tijekom svoje edukacije liječnici i medicinske sestre uče o činjenicama i iskustvima, ali tek u se u proteklom desetljeću počela razvijati svijest o njihovoj socijalnoj kompetenciji. Zar nije dovoljno biti dobro educiran, savjestan i pouzdan? Koliko je u medicini zaista važna ljubaznost, susretljivost i smiješak na licu, koliko to doprinosi izgradnji odnosa između pacijenta i medicinskog osoblja, je li smiješak bitan za proces boljitka pacijenta ili možemo li i bez toga.

**Priča se Žuto i Crno
Komunikacija i mediji**



Mogu li/trebaju li novinari i zdravstveni djelatnici surađivati?

Cilj ovog rada je naglasiti potrebu unaprjeđenja komunikacije između medija i zdravstvenih djelatnika. Brojni svakodnevni primjeri u medijima pokazuju da je na području unaprjeđenja komunikacije između medija i zdravstvene struke potrebno puno truda, rada i dobre volje dviju strana koje su toliko vezane zajedničkim interesima. Jedna od primarnih obveza zdravstvenog sustava je informiranje građana o novostima u medicini i zdravstvu, pravima i obvezama pacijenata te prenošenje znanja i poruka o zdravlju i bolesti pojedincima, grupama i zajednici. Mediji koji značajno oblikuju javno mnijenje imaju dvije uloge u kontekstu zdravlja i zdravstva: zdravstveni odgoj (informiranje i poticanje zdravih i bolesnih na preuzimanje odgovornosti za osobno zdravlje, podizanje zdravstvene kulture i pismenosti), ali i aktivnu ulogu u kreiranju zdravstvene politike, odlučivanju u pitanjima kao što su prava pacijenata, strategije razvoja zdravstva, troškovi u zdravstvu, itd. Ove dvije uloge medija (zdravlje i zdravstvo) dugo vremena su se ostvarivale kroz tradicionalni prijenos poruka od „davatelja“ do pasivnog „primatelja“ na kraju linearnog procesa, s ograničenim mogućnostima aktivnog traženja onog što ga zanima ili interaktivnog osobnog sudjelovanja u kreiranju sadržaja. Mogućnosti novih tehnologija dovele su do promjena u očekivanjima i zahtjevima od medija. Uz informaciju, korisnik sve više sam traži izvor i objašnjenje, aktivno komentira sadržaje ili ih sam priprema i razmjenjuje s drugima. Novinari i zdravstveni djelatnici trebaju, prvenstveno kroz specijalizirane edukacije, steći nova specifična znanja i vještine kako bi se omogućilo unaprjeđenje međusobne suradnje.

Smrtonosna šutnja

U kaotičnom svijetu kakav nas okružuje, na razmeđi civilizacija, mnoge se vrijednosti izmjenjuju na ljestvici društvene važnosti. Ipak, tržište regulira većinu ljudskih djelatnosti.

Znači li to kraj novinarstva kakvog poznajemo? Zdravstvenih sustava kakve poznajemo? I kakvu budućnost možemo očekivati u tim okolnostima? Dva su vidljiva smjera. Dok s jedne strane imamo ogromnu marketinšku ponudu čitave industrije zdravlja, ljepote i pravih čudesa, ona se u jednom svom dijelu oslanja i hrani upravo začudnim nedostatkom zdravstvene pismenosti. Institucije gube povjerenje, a kao što kod srčanog i moždanog udara, svaka minuta znači život, i mogu biti smrtonosne ili spasonosne tako postaje i sa zdravstvenim informacijama. Živimo u svijetu gdje počinje vladati i posebna vrsta nejednakosti, ona koja se odnosi na informacije o zdravlju, ona koja jednima omogućuje da znaju gdje kada i kakvu pomoć tražiti, koje zdravstvene izbore činiti, jaz između znanja i neznanja tu postaje ne samo sve vidljiviji nego i sve razorniji.

doc.dr. sc. Marina Letica Crepulja, Medicinski fakultet Rijeka

prof.dr.sc. Tanja Frančišković, Medicinski fakultet Rijeka

Europski projekti za promociju novih komunikacijskih tehnologija u službi zdravlja – naš doprinos (MEDRI)

Erasmus+ je europski program koji u okviru Ključne aktivnosti 2 - Suradnja za inovacije i razmjenu dobre prakse, omogućuje strateška partnerstva znanstvenih, istraživačkih, obrazovnih ustanova, ustanova uključenih u socijalna partnerstva, osposobljavanje i mlade. Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci sudjeluje dva takva projekta u suradnji s još 10 ustanova iz različitih europskih zemalja.

Katedra za psihijatriju i psihološku medicinu je koordinator projekata „Smart patients“ koji je utemeljen na zdravstvenoj strategiji Europske unije kojoj je cilj osnaživanje građana-postavljanje pacijenata u središte zdravstvenog sustava i ohrabrivanje pacijenata na aktivno uključivanje u zadovoljavanju vlastitih zdravstvenih potreba. Svrha i cilj projekta je promicanje novih komunikacijskih tehnologija u ostvarivanju tih ciljeva. Rezultat suradnje na ovom projektu će biti virtualno informacijsko i edukacijsko okruženje u vidu online-platforme i mobilne aplikacije „Smart Patients“. Informacije o projektu će biti dostupne na <http://www.smart-patients.eu>.

Pozadina projekta „Therapy 2.0“ je činjenica da je integracija informacijskih i komunikacijskih tehnologija (IKT) u savjetovanju i psihoterapiji je još uvijek u začetku, te da se većina savjetovatelja i terapeuta gotovo isključivo oslanja na tradicionalne razgovore i izravnu komunikaciju s klijentima. Za razliku od njih, "digital natives", generacija rođena '90.-tih traži nove oblike pružanja takvih usluga uz okrištenje IKT. Svrha i cilj projekta je ponuditi vodiče i alate za terapeute i savjetovatelje koji bi im pomogli u pružnju usluga korištenjem IKT. Rezultat suradnje na ovom projektu će biti virtualno informacijsko i edukacijsko okruženje u vidu online-platforme i mobilne aplikacije „Therapy 2.0“. Informacije o projektu će biti dostupne na <http://www.ecounseling4you.eu>.

RADIONICE

1. Nela Sršen, dr. med., predsjednica udruge Hrvatska kuća,
Sveučilišna bolnica Padova

Rak na duši/DNK između epigenetike, kvantne fizike i naših vjerovanja

2. Dr. sc. Lovorka Brajković, Centar Sirius

Motivacijski intervju

Motivacijski intervju predstavlja poseban oblik savjetovanja u kojem se surađuje s bolesnikom, ne nagovora, već pregovara, sluša više nego priča, potičući na taj način unutarnju motivaciju bolesnika. Početkom devedesetih godina prošlog stoljeća, motivacijski intervju se sve više koristi kod bolesnika s kroničnim oboljenjima kod kojih je promjena bolesnikovog ponašanja kao i njegova motivacija ključna u postizanju dobre remisije bolesti. Pozitivni pomaci, prilikom uporabe ove vrste savjetovanja, su uočeni kod osoba s kardiovaskularnim bolestima, dijabetesom, hipertenzijom, pretilosti, psihozom, onkoloških bolesnika, bolesnika koji zahtijevaju palijativnu skrb, kod patoloških kockara te kod prevencije HIV infekcija. Pokazao se učinkovit u promjenama zdravstvenog ponašanja bolesnika, a predstavlja interakciju u kojoj jedna osoba (zdravstveni djelatnik) pruža svoje vrijeme, pažnju, poštovanje i stručno znanje s ciljem pomaganja bolesniku da razmisli, ispita, otkrije i razjasni vlastite načine života kako bi unaprijedio zdravstvenu dobrobit. Glavni cilj ovakvog savjetovanja je potaknuti bolesnikove sposobnosti identificiranja i rješavanja problema i poticanje samoefikasnosti. Bolesnik sam određuje ciljeve i načine za dosezanje ciljeva a zadatak stručnjaka je da pomogne bolesniku u razvijanju onih sposobnosti koje su mu potrebne da dosegne anticipirani cilj, uvažavajući bolesnika, empatizirajući te gledajući bolesnikov problem iz njegove perspektive. Motivacijski intervju ima za cilj „iznijeti na vidjelo“ bolesnikove dobre motivacijske kapacitete kako bi došlo do ponašajnih promjena, a u interesu njegove dobrobiti. Stoga ćemo u ovoj radionici kroz iskustveno učenje prikazati osnovne postavke motivacijskog intervjua kao i važnost uporabe motivirajućeg razgovora u svakodnevnom radu s bolesnikom.

3. Alex Tessin, Communication Trainer & Conference
Interpreter for German, English, Slovene & Croatian

Trening ljubaznosti

Ljubaznost je sposobnost stupanja u kontakt s drugim osobama na način da uvažamo njihovo mišljenje i to što jesu, pokazujući im poštovanje i dobronamjernost te da svojim ponašanjem stvorimo pozitivnu atmosferu.

Posla je sve više, novca sve manje, kod kuće nije sve kako treba i sin dobiva jedinice – eto razloga za loše raspoloženje, pa ne možemo baš uvijek biti nasmijani! Za to treba imati razumijevanja.

Ali, neljubaznost treba biti iznimka, a ne pravilo. Tko uglavnom druge ignorirana ili čak vrijeđa sa svojim ponašanjem, treba hitno poraditi na svojoj ljubaznosti. Loša vijest je što većina nije uopće svjesna da je neljubazna, a dobra vijest je da se ljubaznost može naučiti.

4. Doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina, Medicinski fakultet Zagreb

Kako unaprijediti komunikaciju s medijima u zdravstvu

5. Nasl. doc. dr. sc. Nataša Janev Holcer, Hrvatski zavod za javno
zdravstvo, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci
Maja Dragosavac, dipl. pol., Hrvatski zavod za hitnu medicinu

Komunikacija u kriznim situacijama

Komunikacija u vidu pružanja pravovremene i točne ima ključnu ulogu u odgovoru na nastalu ili predviđajuću kriznu situaciju. Uloga komunikacije u kriznim situacijama rasla je s razvojem medija, a sa dvadeset četverosatnom dostupnošću informacija te stalnim povećanjem izvora informiranja, potencirana je i važnost kvalitetnog, kontinuiranog i proaktivnog upravljanja kriznim komuniciranjem. S obzirom da krizne situacije odlikuje nepredvidivost, pritisak javnosti i medija te nužnost predviđanja i donošenja odluka u iznimno kratkom

roku, kvalitetna priprema za odgovor na krizu ključan je element kriznog komuniciranja koji omogućuje odgovarajuću reakciju. Brzina i efektivnost radnji poduzimanih od strane nadležnih institucija kako bi se zajednica ili sama institucija pogođena nekom krizom što brže oporavile, nužno ovise i o uključenosti kriznog komuniciranja u taj proces, odnosno preciznoj razradi prenošenja jasnih informacija.

POSTERI

Anja Del Vechio, mag. sest., Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ
Bruna Sokolić, mag. sest., Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ

Timovi školske i sveučilišne medicine-procjena komunikacije

Istraživanjem smo htjeli ispitati osobnu percepciju pojedinih sudionika tima školske i sveučilišne medicine o komunikaciji unutar tima, te njihov stav o dodatnoj edukaciji na tu temu. Metode: Rezultati su prikupljeni putem Google obrasca koji smo formirali i putem elektronske pošte poslali na sve dostupne adrese djelatnika školske i sveučilišne medicine u RH. Obrazac je bio anoniman i sadržavao je 13 pitanja. Rezultati: Od 109 ispitanika koliko je ispunilo anketu 68,8% medicinskih je sestara/tehničara i 31,2% liječnika/ca. Od ukupnog broja ispitanika najviše ih je sa radnim stažem između 10-20 godina (32,1%), a sa timskim kolegom rade najviše 1-5 godina (33,9%). Ispitanici su najvišom ocjenom ocijenili komunikaciju unutar tima (62,4%), no ipak 14,7% ispitanika smatra da u timu ne postoji jasan dogovor oko uloga i odgovornosti i da se njihovi prijedlozi za promjenom ponekad (24,5%) odnosno nikad (3,7%) ne uvažavaju unutar tima. Također, $\frac{1}{4}$ svih ispitanika smatra da im ne treba edukacija na temu komunikacijskih vještina, ali istovremeno se sa tvrdnjom da je gotovo nemoguće naučiti pojedince da budu bolji komunikatori slaže 32,1% ispitanika, a da komunikacija može biti samo verbalna smatra 22,9% ispitanika. Zaključak: Istraživanje je pokazalo da su članovi tima školske medicine zadovoljni komunikacijom na radnom mjestu. Obzirom na odgovore koji se odnose na podjele uloga i odgovornosti i uvažavanja prijedloga za promjenom, kao i na one koje odnose na znanje o komunikacijskim vještinama mišljenja smo da bi trebalo provesti sustavne radionice na tu temu i stručne sastanke koji bi se odnosili na poboljšanje organizacije posla.

doc. dr. sc. Suzana Janković, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Mošić Igor, dipl.oec.

Stavovi studenata prve godine opće medicine Medicinskog fakulteta Rijeka

Komuniciranje predstavlja sveukupnost različitih oblika veza i dodira između pripadnika društva, a posebno prenošenje poruka s jedne osobe ili skupine na druge. Kvalitetno komuniciranje posebno je važno u zdravstvenom sustavu, ali je upravo u njemu i nepravedno zapostavljeno. Svaki zdravstveni radnik mora znati svoj posao riječima odraditi isto tako kvalitetno kao i korištenjem drugih dijagnostičkih i terapijskih metoda. Stoga je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Rijeci, na Katedri za socijalnu medicinu i epidemiologiju, eksperimentalno, kod studenata prve godine studije medicine, Igor Mošić, komunikator, održao pet radionica temeljenih na neurolingvističkom programiranju, na kojima su studenti dobili znanje i konkretne alate o verbalnim i neverbalnim oblicima komuniciranja koje mogu izravno primijeniti u radu s pacijentima. Kvaliteta radionica evaluirana je anonimnim anketnim upitnikom koji je pokazao izrazito za dovoljstvo studenata temom, sadržajem, predavačem i ovakvim načinom rada. Obrađen je 101 upitnik. Nastup predavača sviđao se i jako sviđao 97 ispitanika (prosječna ocjena 4,7), tema predavanja se sviđala i jako sviđala 93 studenata (prosječna ocjena 4,7) a da će im dobivene informacije koristiti u budućem radu smatra 89 studenata (prosječna ocjena 4,6). Isti su studenti anketirani i nakon godine dana i 91% njih želi nastaviti s takvim radionicama. Preporuka studenata je da takve radionice trebaju imati češće, a zaključak nas kao organizatora da se trebaju održati što većem broju zdravstvenih radnika, jer je to vrlo kvalitetan način na koji se, poboljšanjem kvalitete komuniciranja, u konačnici može utjecati na pozitivan ishod liječenja pacijenata.

Mirta Vranko, mag. socijalne pedagogije, Zavod za afektivne poremećaje, Klinika za psihijatriju Vrapče

Hruškar Petra, Osnovna škola Podmurvice, Rijeka

Let it go

We present you a patient who first appears in the outpatient treatment at the University Psychiatric Hospital Vrapče during 2015. The aim of this case study is to present therapeutical process through psychotherapy. Upon the recommendation of a psychiatrist, the patient was involved in individual and group psychotherapeutic and sociopedagogic treatment. The patient (26) lives with mother and brother, has the degree in administrative law and is unemployed. During the first encounter, she describes the difficulties of everyday social functioning, especially in relation to the mother. During the therapeutic process, the patient becomes aware of a delayed grief for her father, who died during the war in Croatia. Delayed grief occurs when a person experiences an emotional reaction at the time of loss, but due to the loss, this reaction was not enough. It can occur as a result of lack of social support, social approval etc. It can be seen in the form of physical or behavioral reactions. People usually experience this kind of difficulty in grief because at the time of loss sadness hasn't been expressed. Therefore, their grief was never completed and has resulted in the later complications in the form of physical or behavioral response. The paper follows the patient's recovery process and has a theoretical base in attachment theory and the concept of recovery.

Vranko Mirta, University Psychiatric Hospital Vrapče

Hruškar Petra, Primary school Podmurvice Rijeka

It's my life... I just wanna live while I'm alive

We present you a patient who first appears in the outpatient treatment at the University Psychiatric Hospital Vrapče during 2015. The aim of this case study is to present therapeutical process through psychotherapy. Upon the recommendation of a psychiatrist, the patient was involved in individual and group psychotherapeutic and sociopedagogic treatment. \r\nThe patient (26) lives with mother and brother, has the degree in administrative law and is unemployed. During the first encounter, she describes the difficulties of everyday social functioning, especially in relation to the mother. During the therapeutic process, the patient becomes aware of a delayed grief for her father, who died during the war in Croatia. \r\nDelayed grief occurs when a person experiences an emotional reaction at the time of loss, but due to the loss, this reaction was not enough. It can occur as a result of lack of social support, social approval etc. It can be seen in the form of physical or behavioral reactions. People usually experience this kind of difficulty in grief because at the time of loss sadness hasn't been expressed. Therefore, their grief was never completed and has resulted in the later complications in the form of physical or behavioral response. \r\nThe paper follows the patient's recovery process and has a theoretical base in attachment theory and the concept of recovery.

Ljilja Balorda, dr. med., Zavod za javno zdravstvo Zadar, Služba za javno zdravstvo

Ana Balorda, studentica Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

Ciljevi i specifičnosti komunikacije u javnom zdravstvu

Biti dobar komunikator nije vještina s kojom se rađamo, to je vještina koju možemo dobro naučiti. Mnogi uspjesi ili neuspjesi u našem privatnom, poslovnom i društvenom životu mogu biti značajno definirani dobrom ili lošom komunikacijskom vještinom. Komunikacija djelatnika u javnom zdravstvu ima svoje specifičnosti u odnosu na druge zdravstvene djelatnike. Djelatnici timova za javno zdravstvo i epidemioloških timova gotovo svakodnevno komuniciraju s medijima (npr. javnozdravstvene akcije, Nacionalni preventivni programi...), s kolegama iz cijele županije i iz svih zdravstvenih ustanova (godišnja izvješća, individualni obrasci iz stacionarne zdravstvene zaštite, skrining mamografije, kolonoskopije...), sa sudionicima regionalne i lokalne samouprave u Župani ji (uključeni su u Timove za zdravlje, Savjete za zdravlje, izrade županijskih Slika zdravlja i Plana za zdravlje u Županiji), brojnim civilnim udrugama s kojima surađuju u javnozdravstvenim akcijama (npr. Liga protiv raka, Europa Donna...). U javnom zdravstvu posebno nam je važna komunikacija na populacijskom nivou (najčešće nivo Županije) u cilju promocije zdravlja i prevencije bolesti. Zdravu osobu je teško zainteresirati za prevenciju bolesti, stoga je važno poznavati osnove dobre komunikacije kako bismo osobu zainteresirali da pročita našu informaciju o mogućnostima očuvanja zdravlja i prevencije bolesti, a osobu koja ima faktore rizika za neku bolest da ih prepozna, te da joj ponudimo informaciju gdje, kako i od koga može zatražiti daljnju pomoć. Krizne situacije u javnom zdravstvu, koje često budu potaknute senzacionalističkim medijskim natpisima (npr. o neispravnoj vodi, o smrtnim slučajevima oboljelih od gripe ili ospica...) možemo kvalitetno iskomunicirati putem web stranice ili društvene mreže Zavoda. Ovaj način komunikacije pruža izvanredne mogućnosti objavljivanja pravovremenih i točnih informacija od strane nadležnih

službi. Mogu pravodobno informirati širu populaciju o kriznoj situaciji, smanjiti nepotrebno širenje panike, dati upute osobama što mogu poduzeti sami, a kada trebaju potražiti stručnu pomoć. Također mogu biti baza informacija medijima za daljnje obavještavanje o nekom događaju za osobe koje se manje koriste elektronskim medijima i društvenim mrežama, te se na taj način smanjuje mogućnost pogrešne interpretacije podataka. Prednosti ovakvog načina komunikacije su jednostavno informiranje populacije, ali i osoba koje imaju povećane faktore rizika za pojedine bolesti, informiranje o službama kojima se mogu obratiti, točna i dostupna pravovremena informacija, mogućnost dvosmjerne komunikacije, brzo i jednostavno povezivanje sa drugim stranicama koje nude sadržaje vezane za temu interesa. Tiskanja brošura, plakata, te snimanja video priloga također imaju svoje mjesto, ali web stranice i društvene mreže su brže, dostupnije i često jeftinije (a ponekad i ekološki prihvatljivije) u informiranju. U nedostatku pravovremenih, stručnih i službenih informacija zainteresirane osobe uglavnom se informiraju na forumima i blogovima gdje su pružene informacije nerijetko nepotpune i najčešće pisane od strane osoba bez potrebne stručne naobrazbe i iskustva. Svi Zavodi za javno zdravstvo, uključujući i HZJZ, imaju web stranice na kojima su dvije skupine informacija. Prva skupina informacija odnosi se na uobičajene informacije vezane za ustroj, rad službi, javnu nabavu i razne natječaje. Druga skupina objava veže se za najavu aktivnosti i događanja službi u zavodima. Teme vezane za promociju zdravlja, tzv. "Health Tips" su najčešće nedovoljno zastupljene. Manji broj Zavoda ima neku od društvenih mreža, te najčešće nemaju osobu za komunikaciju s medijima. Rad na web stranicama i društvenim mrežama zavoda uglavnom usputno rade djelatnici različitih struka i to sa manje ili više uspjeha. Poboljšanje sadašnjeg stanja vidimo u stvaranju strategije za djelovanje na društvenim mrežama, zapošljavanje novog/ih djelatnika (npr. komunikolog, sociolog, psiholog...), edukacija sadašnjih zaposlenika ili pak angažiranjem vanjskih suradnika ili agencije.

Alen Subotić, dr. med., Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije;
dr. sc. Lovorka Bilajac, Medicinski fakultet Rijeka
doc. dr. sc. Vanja Vasiljev Marchesi, Medicinski fakultet Rijeka

Važnost komunikacije u radu hitne medicinske službe

Hitna medicinska služba je obavezna održavati visoku razinu kvalitete komunikacije koja predstavlja jedan od osnovnih alata u radu medicinsko Prijavno dojavne jedinice (dispečeri). Značaj pravilnog i učinkovitog komuniciranja očituje se u brzini odaziva timova hitne medicinske službe, brzini njihovog dolaska na mjesto događaja, a s time i uspješnosti djelovanja tima medicinske službe kod pacijenata kojima je ugrožen život. Djelatnici medicinsko Prijavno dojavne jedinice kontinuirano prolaze osposobljavanja za pravilno i učinkovito komuniciranje kao i za uspostavljanje vodeće uloge u komunikaciji. Dispečeri utvrđuju opće podatke o pozivatelju, lokaciju događaja, geografske posebnosti lokacije, subjektivne i objektivne opasnosti te broj oboljelih ili stradalih osoba što je iznimno važno za pružanje pomoći i preživljavanje. Uzimaju podatke o zdravstvenom stanju pacijenta, određuju prioritete prema zaprimljenim podacima (trijaža) i prema toj prioritetnoj listi te predviđenim scenarijima djelovanja intervencijskih službi (proizlaze iz utvrđenog nadzora stanja sustava) raspoređuju intervencijske timove. Preko telefonske veze se pozivatelju daju upute za provođenje prve pomoći ili samopomoći do dolaska medicinsko intervencijskog tima na mjesto događaja. U slučaju potrebe dispečeri obavještavaju i aktiviraju druge potrebne službe kao što su vatrogasci i policija. Dispečeri obavljaju i prijenos medicinskih informacija između različitih zdravstvenih ustanova i različitih razina zdravstvenog sustava o broju prevezenih osoba, njihovom zdravstvenom stanju te svim drugim detaljima koji su značajni za njihovo liječenje i ozdravljenje. Zbog toga je izuzetno važno da komunikacija bude jasna, brza i bez dvosmislenih rečenica. Radi kontinuiranog osiguravanja kvalitete i unaprjeđenja medicinsko Prijavno dojavne službe, sva komunikacija i obavljeni posao se evidentira i dokumentira te se provodi nadzor nad cjelokupnim

sustavom, te sukladno dobivenim rezultatima osigurava se pomoć na najopterećenijim radnim mjestima.

Dr. Nela Sršen, Sveučilišna bolnica u Padovi, predsjednica udruge
Hrvatska kuća

RAK NA DUŠI

Knjiga savjeta za suočavanje s najtežim bolestima u kojoj autorica opisuje svoje bitke sa smrću: vlastitu, u kojoj se nakon kliničke smrti vratila u život, te svojih pacijenata.

Koju terapiju izabrati? Što nam nudi konvencionalna medicina a što nekonvencionalni pristupi liječenju? Kako pogoditi uspješan i najprikladniji način liječenja koji nam može vratiti zdravlje? Je li moguće izlječenje od teških bolesti?

Konvencionalna medicina interpretira nastajanje bolesti kao promjenu koja je posljedica vanjskih utjecaja. Drugi pristup interpretira bolest kao teške i duboke nelagode tijela u kojem se izražava vitalna energija duha i duše.

U svakome od nas postoji energija koja liječi, a aktiviraju je pozitivne misli, vjera u ozdravljenje, ljubav prema sebi i drugima. Mi smo pritom glavni protagonisti i učimo o postizanju povjerenja u vlastito tijelo, s poniznošću, upornošću i strpljenjem.

To je tajni ključ koji otvara put ozdravljenju, kojim svatko od nas može postići unutarnji mir, blaženost i zdravlje.

(preuzeto iz knjige Rak na duši, 2012.)