

Standardy nauczania komunikacji dla pracowników opieki zdrowotnej (SNKPOZ):

Cele kształcenia pracowników opieki zdrowotnej w szkolnictwie wyższym.

A. Komunikacja z pacjentami	
Podstawowe cele komunikowania się:	
Student...	
1	Dostosowuje swoje umiejętności komunikacyjne do poziomu rozumienia i języka pacjenta , unikając żargonu.
2	Wykorzystuje techniki w celu zbudowania i utrzymania dobrej i empatycznej relacji z pacjentem oraz dba o to, aby pacjent czuł się wysłuchany i otoczony opieką .
3	Odnosi się do pacjenta z szacunkiem i dbałością o zachowanie dyskrecji oraz prywatności i autonomii pacjenta, uznając go za partnera w budowaniu relacji.
4	Pozyskuje i bada bio-psycho-społeczną historię pacjenta (np. zbiera właściwe informacje, upewnia się, że jest zrozumiały dla pacjenta, przekazuje informacje w sposób zrozumiały, werbalizuje emocje).
5	Zachęca pacjenta do wyrażania własnych myśli, obaw, oczekiwań i uczuć oraz akceptuje prawo pacjenta do posiadania własnych opinii i uczuć .
6	Przekazuje pacjentowi informacje (ustnie, pisemnie, w formie elektronicznej lub przez telefon) w sposób pełny, zrozumiały i w odpowiednim momencie.
7	Wykorzystuje techniki aktywnego słuchania (np. refleksja, wychwytywanie i rozpoznawanie sygnałów wysyłanych przez pacjenta, podsumowywanie, techniki werbalne i niewerbalne).
8	Rozpoznaje trudne sytuacje i wyzwania komunikacyjne w relacji z pacjentem (np. płacz, silne emocje, przerywanie, agresja, złość, niepokój, kłopotliwe i drażliwe kwestie, zaburzenia poznawcze, przekazywanie złych wiadomości), radząc sobie z nimi w sposób subtelny i konstruktywny .
9	Jest świadom komunikatów niewerbalnych zarówno pracownika opieki medycznej, jak i pacjenta (np. kontakt wzrokowy, gesty, mimika twarzy, postawa) i reaguje na nie odpowiednio.
10	Właściwie prowadzi rozmowę od początku do końca z uwzględnieniem schematu rozmowy (np. wstęp, rozpoczęcie rozmowy, zbieranie i przekazywanie informacji, planowanie, kończenie rozmowy, ustalanie następnego spotkania, zarządzanie czasem).
11	Stosuje różnego typu pytania (np. pytania otwarte, zamknięte i ukierunkowane) odpowiednio do sytuacji.
Specyficzne cele zależne od kontekstu i sytuacji:	
Kształtowanie relacji: <i>Student włącza pacjenta w interakcję, aby nawiązać relację terapeutyczną, wykorzystując podejście skoncentrowane na pacjencie.</i>	
12	Rozpoznaje oczekiwania pacjenta zgodnie z pełnioną rolą pracownika opieki medycznej.
13	Wykorzystuje adekwatne strategie rozwiązywania konfliktów (np. informację zwrotną dotyczącą postrzegania, siły oddziaływania, oczekiwań).
Perspektywa pacjenta i przekonania zdrowotne: <i>Student dostosowuje własny sposób komunikowania się do aktualnych potrzeb i obaw pacjenta.</i>	
14	Uzyskuje informacje dotyczące potrzeb i możliwości pacjenta (np. informacja, autonomia, prawda i odpowiedzialność) oraz dostosowuje plan/ działanie odpowiednio do zasobów i sił pacjenta.
15	Uwzględnia somatyczne, psychiczne, społeczne, płciowe, kulturowe, etyczne i duchowe elementy w opiece nad pacjentem i jego ocenie oraz dostrzega rozbieżności między wartościami i normami własnymi i pacjenta.
16	Odnosi się do przekonań zdrowotnych pacjenta i jego teorii choroby, oraz odróżnia i włącza je we własne teorie choroby, które formułuje jako pracownik opieki zdrowotnej.
Informacja: <i>Student skutecznie zbiera i przekazuje odpowiednie informacje w celu przemyślenia i podjęcia decyzji.</i>	
17	Dowiaduje się ile informacji potrzebuje pacjent i przekazuje właściwą ich ilość .
18	Przekazuje informacje w sposób zorientowany na pacjenta i dzieli się nimi za zgodą pacjenta (np. z

	współpracownikami, rodziną i innym).
19	Uzyskuje i syntezuje informacje dla opieki nad pacjentem.
20	Sprawdza poziom wiedzy pacjenta na temat choroby.
21	Rozważa różne elementy historii pacjenta (historię choroby, historię relacji pacjent – pracownik opieki medycznej, historię pacjenta).
22	Wie jak ważne znaczenie ma uzupełnianie informacji werbalnych wykresami , modelami, pisemną informacją i instrukcjami, oraz odpowiednio je stosuje.
23	Jeśli jest to potrzebne i możliwe, poszukuje i dokonuje syntezy istotnych informacji z innych źródeł (np. od rodziny pacjenta, opiekunów i innych profesjonalistów).

Rozważanie i podejmowanie decyzji: *Student rozważa stopień zaangażowania i odpowiedzialności osób w procesie podejmowania decyzji.*

24	Upewnia się, jak dużo zaangażowania i odpowiedzialności pacjent jest w stanie wziąć na siebie w procesie podejmowania decyzji.
25	Omawia z pacjentem możliwe zalety, wady i spodziewane rezultaty .
26	W sposób zorientowany na pacjenta zachęca chorego do brania aktywnego udziału w procesie podejmowania decyzji oraz wyjaśnia wybory i prawa pacjenta .
27	Wyjaśnia własną rolę w procesie podejmowania decyzji .
28	Omawia z pacjentem możliwe spectrum konsekwencji wynikających z decyzji i tłumaczy pacjentowi możliwe konsekwencje nie wykorzystania środków diagnostycznych i terapeutycznych .
29	Wnikliwie sprawdza dostępne psychologiczne i społeczne zasoby pacjenta , istotne dla podjęcia decyzji przez niego samego.
30	Proponuje pacjentowi możliwość włączenia innych osób w proces podejmowania decyzji i ustala w porozumieniu z pacjentem jak i kiedy decyzja ma zostać podjęta.
31	We właściwy sposób omawia decyzje z współpracownikami, pacjentami i ich krewnymi oraz regularnie dokonuje ponownej oceny własnych decyzji i koryguje je w miarę potrzeb.
32	Zapytany przez pacjenta jasno wyraża własną opinie .

Niepewność: *Student szanuje niepewność, jako integralną część procesu podejmowania decyzji.*

33	Otwarcie mówi pacjentowi o swoich wątpliwościach i określa sposoby radzenia sobie z nimi.
34	Wyjaśnia pacjentowi, jakie informacje są niezbędne w celu zminimalizowania wątpliwości w procesie podejmowania decyzji.

B. Komunikacja intrapersonalna i interpersonalna (profesjonalizm i refleksja)

Komunikacja i refleksja wewnątrz oraz wzajemna. *Student nieustannie rozwija i udoskonala samoświadomość, zdolność do samorefleksji i dbałości o siebie oraz zastanawia się z innymi nad własnym sposobem komunikowania się i zachowania.*

1	Rozpoznaje własne emocje (np. brak pewności siebie, sympatię/ antypatię, poczucie atrakcyjności) w relacjach z innymi (np. pacjentami, współpracownikami) i jest w stanie pracować efektywnie mimo własnych reakcji emocjonalnych , jeśli wymaga tego sytuacja (np. stopień cierpienia pacjenta, wymagający pacjent).
2	Zdaje sobie sprawę, że efektywne komunikowanie się z pacjentem może wpłynąć na zadowolenie pacjenta i poprawić kliniczne efekty leczenia .
3	Krytycznie opisuje i ocenia własne zachowanie i sposób komunikowania się , uwzględniając alternatywne rozwiązania.
4	Określa i zastanawia się nad własnymi mocnymi stronami, słabościami i ograniczeniami , wyraża je oraz dokonuje oceny własnych pragnień, obaw, celów, norm i wartości .
5	Ocenia własne stereotypy i uprzedzenia społeczne oraz jest świadomy, że własne działania są uwarunkowane osobistym doświadczeniem, obecną sytuacją, posiadaną wiedzą i własnymi korzyściami.
6	Zastanawia się nad własnym stosunkiem do pracy (np. cynizmem, satysfakcją).
7	Rozważa i omawia etyczne, międzykulturowe oraz inne wyzwania występujące w ramach działań, które podejmuje, jako pracownik opieki medycznej (np. pacjent niezdolny do udzielenia zgody, pojęcie zdrowia/choroby w różnych kulturach, tłumacze) oraz omawia sposoby znajdowania rozwiązania.

8	Odpowiedzialnie wykorzystuje autorytet i wpływ.
9	Analizuje i omawia z innymi sytuacje komunikacyjne (metakomunikacja np. we własnej grupie, podczas konferencji zespołu, w grupach Balinta).
10	Zna modele relacji pracownik opieki medycznej- pacjent (np. przeniesienie/ przeciwprzeniesienie, wzajemność, intersubiektywność, oczekiwanie/ doświadczenie, potencjalny brak równowagi w hierarchii).
Radzenie sobie z błędami i niepewnością: <i>Student odnosi się do błędów i traktuje niepewność jako integralną część procesu myślenia i podejmowania decyzji.</i>	
11	Odpowiednio odnosi się do błędów popełnianych przez siebie i innych (np. powstrzymuje się od wskazywania winnych) podczas poszukiwania rozwiązań i pomocy oraz zna podstawowe zasady powstawania kolejnych błędów (np. lekceważenie informacji lub potrzeb pacjenta, nieadekwatna komunikacja).
12	Odnosi się do i radzi sobie z własną niepewnością adekwatnie do poziomu wykształcenia.
C. Komunikacja w zespołach pracowników opieki medycznej (Profesjonalna komunikacja)	
Praca zespołowa i profesjonalna komunikacja: <i>Student wykazuje umiejętność efektywnego komunikowania się w profesjonalnych zespołach interdyscyplinarnych.</i>	
1	Dostrzega i szanuje indywidualność, subiektywne spojrzenie, zróżnicowane opinie członków grupy oraz specjalistyczne kompetencje poszczególnych pracowników opieki medycznej.
2	Uczestniczy w tworzeniu pozytywnej atmosfery pracy (np. wspiera i integruje członków zespołu, wymienia pozytywne strony negatywnych aspektów, ceni sukces zespołu).
3	Stosuje zasady przekazywania informacji zwrotnej . (np. mówienie w pierwszej osobie) i przekazuje informacje zwrotne członkom zespołu w odpowiedni sposób.
4	Potrafi rozwiązywać konflikty oraz umożliwia konstruktywne negocjacje w zespole pracowników opieki zdrowotnej.
5	Przyjmuje, wyjaśnia i analizuje własną rolę i zakres odpowiedzialności w zespole (np. zespół vs. członek zespołu, lider) oraz rozpoznaje rolę własnej profesji w zespole interdyscyplinarnym.
6	Określa i docenia własny potencjał jako członka zespołu oraz wyraża chęć i możliwość pracy z innymi.
7	Rozumie zasady dynamiki grupy i to, w jaki sposób w praktyce wynikające z niej czynniki zarówno wspomagają, jak i utrudniają pracę zespołową.
8	Rozpoznaje własne korzyści i odróżnia je od celów zespołu.
9	Zastanawia się nad wpływem własnych opinii na innych i bierze to pod uwagę.
Kierowanie zespołem: <i>Student wykazuje podstawowe umiejętności przewodzenia grupie.</i>	
10	Wydaje jasne polecenia .
11	Upewnia się, że wszystkie istotne informacje są dostępne .
12	Wspomaga wyrażanie opinii w grupie oraz zachęca i nagradza jej członków za formułowanie odmiennych opinii .
Profesjonalna komunikacja i zarządzanie: <i>Student wykorzystuje skuteczne i wydajne strategie komunikowania się i zarządzania.</i>	
13	Prowadzi czytelne, właściwe zapisy (pisemne lub elektroniczne) spotkań i planów o charakterze klinicznym.
14	Skutecznie przedstawia swoją specjalistyczną wiedzę (np. przedstawiając innym treści kliniczne i te dotyczące pacjenta, przemawiając przed zespołem, prezentując naukowe dane).
15	Adekwatnie do sytuacji rozpoznaje, w jaki sposób i do jakich ludzi/ instytucji/ agencji należy się zwracać, aby uzyskać pomoc w rozwiązaniu problemów.

Translations by: Magalena Lewandowska, Anna Ratajska

Revised by Łukasz Warchoł

Copyright by tEACH- the teaching committee of the European Association of Communication in Healthcare

Copyright by tEACH