

# 3<sup>de</sup> bach Geneeskunde

Communicatie: basic skills

# Communicatie doorheen curriculum

- 1<sup>ste</sup> bach: communicatie basisvaardigheden: luisteren, gespreksbevorderende technieken, empathie
- 3<sup>de</sup> bach: basic skills: het voeren van een consult. Gesprekstechnisch en structuur brengen in het consult
- 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> master: advanced skills: moeilijke onderhandelingen

# 3<sup>de</sup> bach: 5 sessies en extra oefeningen

- Sessie 1: de structuur van een consult en de exploratie van het patiëntenspoor
- Sessie 2: de medische anamnese
- Sessie 3: consultgesprek rond seksualiteit
- Sessie 4: informatie geven en overleg rond beleid
- Sessie 5: afsluiten en herhalingsles

Tussendoor kan je inschrijven voor extra oefeningen in kleine groep via minerva.

# Eerste bijeenkomst:

- De structuur van het consult
- De eerste fase van het consult:
  - Begroeting
  - De verkenning van het probleem, (problemen),
  - opstellen van de agenda
  - de verkenning van het verhaal mbt de klacht
  - Afsluiten van de eerste fase

# Structuur van het consult

- 1/ begin van het consult= PATIËNTENSPOOR,
  - communicatief: open vragen, arts “ontdoet zich even van kennis” en logt in op leefwereld van de patiënt. Empathie en gesprekstechnieken van 1<sup>ste</sup> bach.

OVERGANG markeren door samenvatting, check en “specifieke vragen stellen” versus “onderzoeken”.
- 2/ medisch handelen= ARTSENSPOOR
  - Communicatief vooral gesloten vragen, arts laat zich leiden door zijn deskundigheid

OVERGANG markeren
- 3/ uitleg, advies, planning= PAT + ARTS SPOOR
  - Arts neemt leiding (diagnose en beleid zijn expertise van arts), maar houdt rekening met wat hij weet uit 1/, informeert rekening houdend met de patiënt en overlegt met patiënt hoe beleid kan passen in leven.
- 4/ afsluiten

# Structuur van het consult

- 1/ begin van het consult= PATIËNTENSPoor
  - Begroeten
  - reden van consult en AGENDA
  - Probleem / vraag verhelderen
  - Gezichtspunt van de patiënt leren kennen

**OVERGANG**
- 2/ medisch handelen= ARTSENSPoor
  - Medische anamnese, KO, Labo

**OVERGANG**

# Structuur van het consult

- 3/ uitleg, advies, planning= PAT + ARTS SPOOR
  - Info geven over onderzoek
  - Aandacht geven aan vragen van de patiënt
  - Info geven over behandeling
  - Aandacht geven aan gezichtspunt van de patiënt
  - Advies en planning: gezamenlijke besluitvorming
- 4/ afsluiten
  - Samenvatting
  - Afspraken
  - Vangnet
  - Consultevaluatie

# Sessie 1: exploratie van het patiëntspoor. Ook een ATTITUDE!

- 1/ begin van het consult= PATIËNTENSPOOR
  - Begroeten
  - Reden van consult en waarom nu? Indien relevant.
  - Probleem / vraag verhelderen
  - Gezichtspunt van de patiënt leren kennen



# Het verhaal van de patiënt

- Enkele uitzonderingen daargelaten (hernieuwen voorschrift, attest...) consulteert de patiënt met een klacht die hij als **probleem** ervaart
- In de eerste fase van het consult exploreert de arts
  - de ideeën,
  - de lijdenslast of impact,
  - bekommernissen (is meer dan angst, hangt vaak samen met lijdenslast)
  - en verwachtingen tav de arts
  - (sommige mensen noemen dat ICE, maar wij niet! 😊)



# Wanneer vragen

- Begin van het consult, anders.....
  - Is patiënt niet meer echt geneigd nog veel uit zichzelf te vertellen, vermits er dan al een patroon is van sturen door de arts
  - Vergeet de arts makkelijk ernaar te peilen
  - Verhoogt de kans dat de patiënt op einde van consult zijn vraag formuleert (deurknopfenomeen)
  - >Als je weet wat de patiënt denkt, vreest, verwacht kan je daar in je consult rekening mee houden
  - >Onderzoek leert dat het bevragen bij huisartsen leidt tot minder voorschrijven
  - Dat is ook de reden om de agenda bij het begin van het consult te bespreken “zijn er dingen die je vandaag zeker met mij wou bespreken?”

# Even overleg in kleine groepen

- Patiëntspoor volgen, exploratie van het gezichtspunt van de patiënt:
- **HOE ZOU JE DAT VRAGEN?**
- Bedenk met je groepje enkele vragen waarmee je zo dadelijk het gezichtspunt van de patiënt kunt achterhalen.



# casuïstiek

- Hier zit .... Hij is student, u bent studentenarts
- Het is de eerste keer dat je .... ziet.
  - Hoe start je het gesprek?
  - Exploreer het patiëntenspoor

# Casuïstiek

- Nico
- Marianne en Pietertje
- Suzanne in het ziekenhuis
- Martin
- Marc

# Tot slot: neem even de tijd...

- Om na te denken over je eigen vragen, emoties, inzichten tijdens de les
- Wat vond jij voor jezelf het belangrijkste dat je meeneemt uit deze les, “take home message”

# Hoe vragen: enkele voorbeelden

- Het is erg belangrijk om je eigen zinnen te vinden.
- Om je op gang te zetten: enkele suggesties
  - **Openingsvraag:** met wat kan ik u helpen, wat kan ik voor u doen?
  - **Waarom nu:** ik hoorde dat het al een tijdje bezig is, wat maakte dat je dacht “nu moet ik naar de dokter?”

# Hoe vragen:

- **Ideeën:** goh, ik kan me voorstellen als dat (zo lang duurt, zo'n pijn doet, zo vreemd voelt...) dat er op zo'n momenten van alles door je hoofd gaat? Je hebt zelf al nagedacht van waar het zou kunnen komen?
- **Impact:** zijn er dingen die je daardoor niet meer kunt doen? Wat voor invloed heeft dat op je leven?
- **Verwachtingen:** als ik u zo hoor, is het voor u erg belangrijk dat we (bvb goed nakijken , pijnstilling geven.....Klopt dat?



# gesprekstechnisch

- Wees een empathische dokter: als de lijdenslast ter sprake komt is dat een goed moment om via empathie te reageren
- Verwoord je observaties
- Bedenk steeds wat de impact is van wat je zegt. Als je de patiënt zichtbaar ziet reageren op wat je zegt, verwoord dat dan.

*“ik merk dat u schrikt”, “ik ben niet duidelijk merk ik”, “ik zie u knikken...”*

# afsluiten

- Afsluiten van de eerste fase gebeurt door een samenvatting
- Gevolgd door de vraag aan de patiënt of hij daar nog iets aan wil toevoegen

# Neem even de tijd

- Om na te denken over je eigen bedenkingen, vragen, emoties, inzichten tijdens de les
- Wat vond jij voor jezelf het belangrijkste dat je meeneemt uit deze les, “take home message”

Wat lijken jullie relevante vragen tot  
vraagverheldering



# Take home messages

- Als je de les overloopt, wat heeft je geraakt, wat vond je voor jezelf het meest relevante of eye opener?

# Verplichte literatuur

- Basisopleiding:
- 2<sup>de</sup> master: