

Relația medic-pacient



Concept

- Relația medic-pacient reprezintă cadrul în care se desfășoară actul medical.
- Poate fi considerată ca o relație:
 - Socială
 - Psihologică
 - Culturală
- Relație de inegalitate

Cadrul psiho-social de constituire

- Statutul social:
 - o colecție de drepturi și obligații
 - ansamblul comportamentelor la care cineva se poate aștepta legitim din partea altora
- Rolul social:
 - modalitate de punere în vigoare a drepturilor și îndatoririlor conferite de statutul social al indivizilor
 - ansamblu de comportamente pe care alții îl așteaptă legitim de la o persoană, datorită unui anumit statut social al persoanei respective

Statutul medicului

- Rolul de medic este materializat prin:
 - Respectarea drepturilor și obligațiilor pe care le implică statutul de medic
 - Disponibilitățile de comunicare cu bolnavul
 - Răbdare
 - Utilizarea unor termeni pe care bolnavul să-i poată înțelege
 - Interes pentru o anamneză bogată
 - Facilitarea adaptării atitudinale, în funcție de personalitatea bolnavului: “tutore autoritar”, “mentor”, “savant detașat”, “părinte protector”, “avocat al adevărului”, “oglindă terapeutică”
 - Prestigiul profesional și social al medicului

Conflicte de rol în relația medic-pacient

- Rezistența psihologică a unor pacienți față de autoritatea medicului
 - Ambivalența afectivă a bolnavului
 - Refuzul sau incapacitatea de comunicare a unor bolnavi

Relația medic-pacient din perspectiva modelului biopsihosocial

- Relația medic-pacient este o componentă critică a modelului biopsihosocial.
- Orice medic trebuie nu doar să aibă cunoștințe practice despre starea medicală a pacientului, dar și să fie familiarizat asupra psihologiei individuale a pacientului.

Modelul nivelurilor relației medic-pacient (după Tatossian A.)

NIVELUL	OBIECTIVUL	MODALITATEA
Nivelul intelectual	Înțelegerea și explicarea bolii în acord cu modelele științifice	<i>Conceptualizare</i>
Nivelul afectiv	Înțelegerea personalității bolnavului și a particularităților căilor sale subiective.	<i>Identificare</i>

Modele ale relației medic-pacient

- Modelul paternalist
- Modelul informativ
- Modelul interpretativ
- Modelul deliberativ

Modelul paternalist



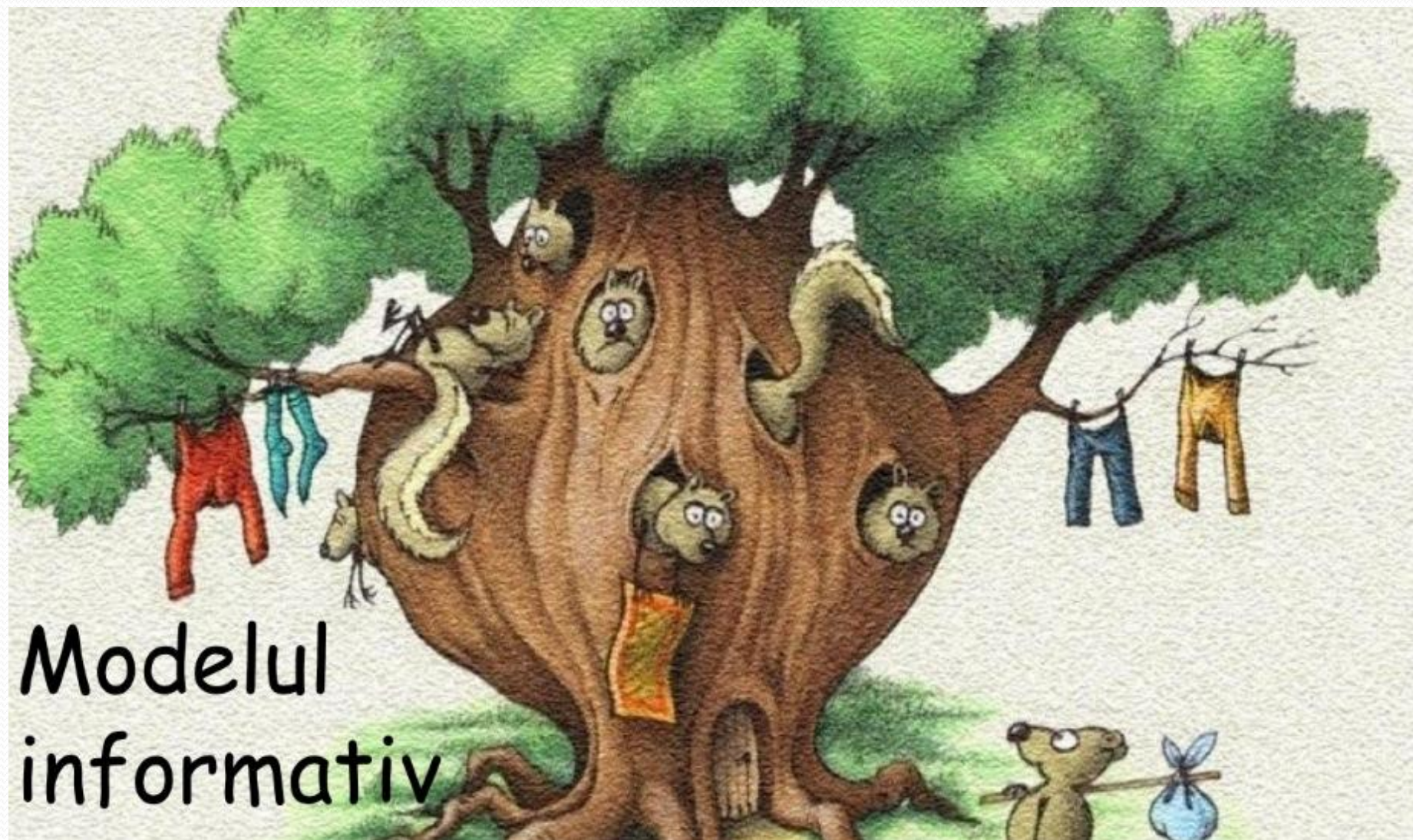
Modelul paternalist

- Model autocratic
- Medicul decide ce este în interesul bolnavului pe baza informațiilor medicale pe care le deține și a raționamentului medical.
- Neajunsul acestui model este reprezentat de faptul că medicul și pacientul pot avea sisteme de valori diferite.
- Rezervat medicinei de urgență

Modelul paternalist

Obligațiile medicului:

- medicul acționează ca și apărător al pacientului, articulând și implementând ce este cel mai bine pentru el
- doctorul își folosește abilitățile și profesionalismul pentru a recomanda **testele**, **diagnostica** boala, și recomanda **tratamentul** cel mai bun.
- medicul prezintă pacientului **informații selectate**, încurajându-l să consimtă la intervenția considerată cea mai bună, iar în extrem, doctorul își impune autoritatea pentru inițierea tratamentului.



Modelul
informativ

Modelul informativ

- Medicul oferă pacientului toate informațiile relevante privitoare la afecțiunea sa și la opțiunile terapeutice, fără să țină cont de istoricul, personalitatea sau sistemul de valori al pacientului
- Poate produce anxietate, stres.
- Lipsit de compasiune.
- Presupune, în mod eronat, că pacientul este pe deplin autonom.
- Potrivit situațiilor în care pacientul este consultat pentru o afecțiune minoră, în ambulator

Modelul informativ

Obligațiile medicului:

- **Medicul este un furnizor de informații tehnice**
- solicită colaborarea/părerăa altor specialiști dacă profesionalismul său nu acoperă în întregime o anumită situație

Modelul interpretativ



Modelul interpretativ

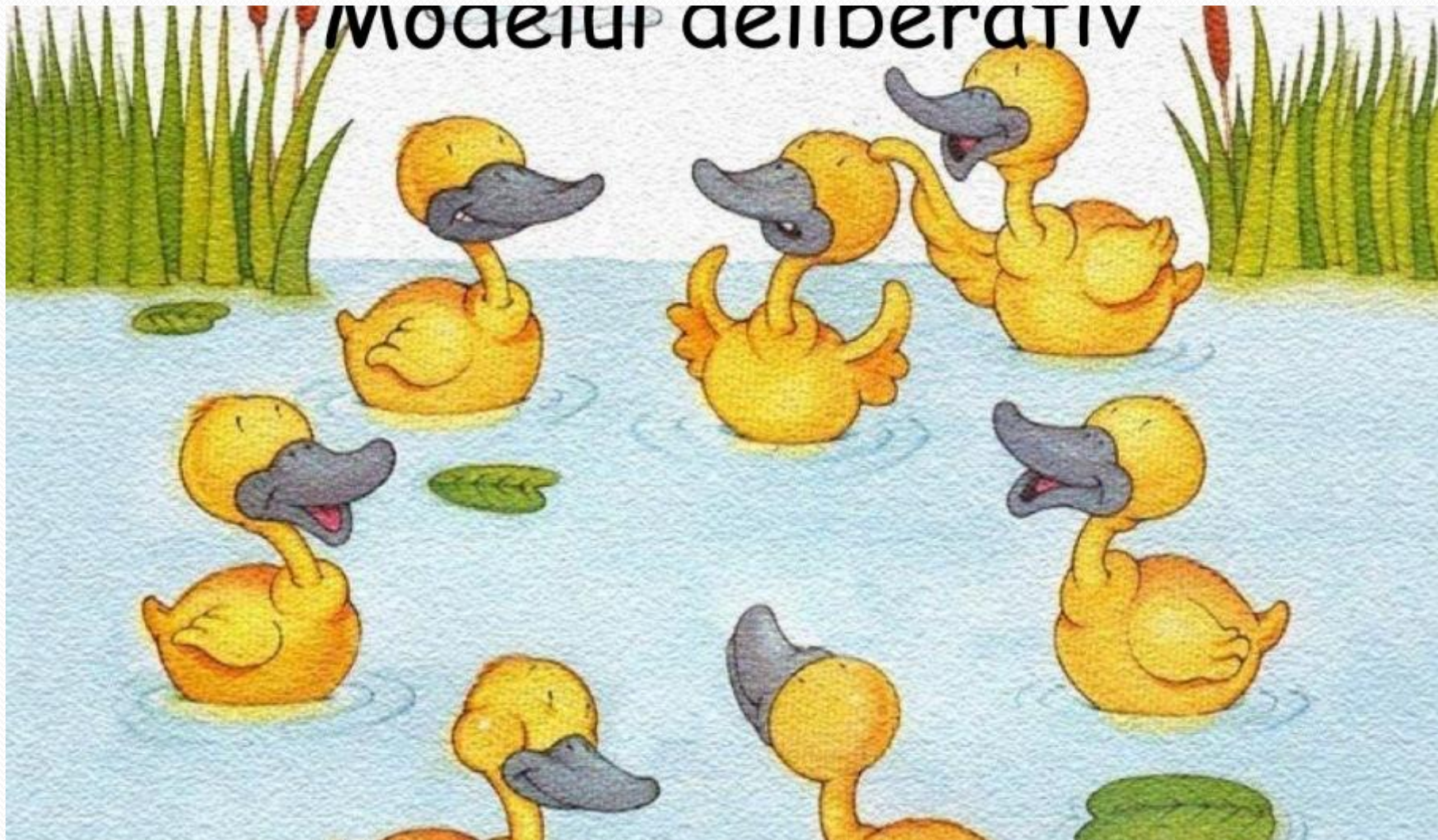
- Medicul face recomandări ținând cont de caracteristicile individuale ale pacientului
- Decizia este în comun cu pacientul
- Medicul furnizează informații și explorează sentimentele pacientului în raport cu diverse opțiuni terapeutice
- Ia în considerație criticile și sugestiile alternative

Modelul interpretativ

Obligațiile medicului:

- aceleași ca și în modelul informativ:
- **doctorul este un furnizor de informații tehnice**
- solicită colaborarea/părerea altor specialiști dacă profesionalismul său nu acoperă în întregime o anumită situație
- dar în plus necesită angajarea/colaborarea pacientului în luarea deciziilor (este **consilier al pacientului**)

Modelul deliberativ



Modelul deliberativ

- Medicul se comportă ca un profesor sau prieten al pacientului și încearcă să îl convingă să aleagă calea “cea mai bună”, ținând cont atât de informațiile și raționamentul medical, cât și de sistemul personal de valori al bolnavului.
- Utilizat în special în instituțiile cu profil de sănătate publică.

Modelul deliberativ

Obligațiile medicului:

- angajează pacientul într-un dialog asupra celui mai bun curs al acțiunii, spunându-i în final nu numai ce ar putea să facă ci și ce ar trebui să facă (doctorul acționează ca un profesor)

Tipuri particulare ale relației medic-pacient

- **Anxioșii, fobicii:** au nevoie de un personaj care să le inspire securitate, nevoile lor de dependență fiind satisfăcute printr-o atitudine directivă și securizantă
- **Obsesionalul** cere explicații amănunțite din necesitatea sa intelectuală de a se asigura pe calea raționamentului migălos
- **Paranoidul** are nevoie de o relație de încredere și onestitate
- **Depresivul** resimte o alinare pasageră dacă este lăsat să-și expună suferințele sale, deoarece el prezintă un sentiment de culpabilitate în virtutea căruia el percepe orice intervenție din partea celor din jur ca pe o pedeapsă.
- **Firea demonstrativă** necesită de asemenea o libertate în expunerea sentimentelor, fără a i se permite însă excesele

Deficiențe în comunicarea medic-pacient

- Eșec în a întâmpina (saluta) în mod adecvat pacientul, în a se prezenta și în a-și explica acțiunile
- Eșec în a obține informații ușor accesibile, mai ales prin temeri și așteptări
- Acceptarea unei informații imprecise și eșec în căutarea de clarificări
- Eșec în verificarea a ceea ce doctorul a înțeles din situație față de pacient
- Eșec în încurajarea întrebărilor sau eșec în a răspunde adecvat la întrebări
- Neglijarea indiciilor evidente sau nu furnizate verbal sau altfel de pacient
- Evitarea informațiilor despre situația personală familială și socială a pacientului, inclusiv probleme din aceste domenii

Deficiențe în comunicarea medic-pacient

- Eșec în obținerea de informații despre sentimentele pacientului și perceperea bolii
- Stil directiv cu întrebări închise, întreruperi frecvente și eșec în a-l face pe pacient să vorbească spontan
- Focusare prea rapidă fără testarea ipotezelor
- Eșec în furnizarea de informații adecvate despre diagnostic, tratament, efecte secundare sau prognostic sau în verificarea înțelegerii acestora
- Eșec în înțelegerea punctului de vedere al pacientului
- Slabă liniștire (reconfortare)

Tipuri de greșeli mai frecvent întâlnite în cursul instituirii și desfășurării relației medic-pacient

- Trăsături atitudinale nepotrivite ale medicului: grabă, nerăbdare, oboseală, plictiseală, răceală, ton ridicat
- Acceptarea unei comunicări deficitare cu pacientul
- Exces sau lipsă de autoritate față de bolnav
- Angrenarea în situații conflictuale
- Subaprecierea bolnavilor dificili, cu un coeficient ridicat de psihogenie
- Polipragmazia ca expresie a cedării medicului la insistențele bolnavului

Pacientul informat



Drepturile pacientului

- Dreptul la îngrijire medicală de înaltă calitate și tratament echitabil
- Acces la serviciile de asistență medicală
- Dreptul de a avea acces la dosarul medical propriu
- Autonomia pacientului
- Dreptul la plângeri/reclamații



Dreptul la îngrijire medicală de înaltă calitate și tratament echitabil

- Orice persoană cu reședința permanentă în țară care are asigurare medicală are dreptul de a primi asistența medicală de care este nevoie în dependență de starea ei de sănătate. Tratamentul va fi acordat în funcție de resursele disponibile la moment.
- Pacientul are dreptul să se aștepte la servicii medicale de calitate înaltă. Pacientul trebuie să fie tratat în așa fel, încât convingerile lui și viața privată să fie respectate, iar demnitatea să rămână neofensată.

Dreptul la îngrijire medicală de înaltă calitate și tratament echitabil

- Limba maternă a pacientului, cultura și necesitățile individuale ale pacientului trebuie luate în considerare, atunci când este posibil, în tratamentul pacientului.
- Serviciile de asistență medicală trebuie să fie furnizate în așa fel, încât toate persoanele, indiferent de vîrstă, stare de sănătate sau abilități, să aibă același statut. Doar motivele medicale pot afecta deciziile de tratament. Reglementarea egalității din Constituție cere ca o persoană să aibă acces la anumite servicii, indiferent de reședința sa.

Accesul la serviciile de asistență medicală

- Pacientul trebuie să aibă acces rapid la asistența medicală de urgență în cazul în care există o asemenea necesitate, dictată de boală sau accident.
- Accesul la tratamentul non-urgent este reglementat de legislația din domeniu sănătății publice și asistenței medicale consultative.
- Centrele de sănătate trebuie să fie imediat disponibile la telefon, în timpul săptămânii.
- Necesitatea de tratament a pacientului trebuie să fie evaluată în termen de 3 zile de la contactul inițial.

Accesul la serviciile de asistență medicală

- Pacientul trebuie să fie informat despre data începerii tratamentului. Dacă data este schimbată, pacientul trebuie să fie informat cu privire la motivul schimbării și să i se ofere o nouă dată cu privire la începutul tratamentului.
- În cazul în care spitalul nu are posibilitate să trateze pacientul în timpul necesar, acesta trebuie să organizeze tratamentul în altă parte, de exemplu la un alt spital sau într-o instituție medicală privată.

Dreptul de a avea acces la dosarul medical propriu

- Pacientul trebuie să fie informat cu privire la sănătatea sa imediat.
- El trebuie să primească informații cu privire la diferite alternative de tratament, efectele tratamentelor și posibilele efecte secundare.
- De asemenea, pacientul trebuie să primească informații cu privire la toate aspectele legate de tratamentul lui care sînt semnificative atunci cînd se decide tratamentul.

Dreptul de a avea acces la dosarul medical propriu

- Cu toate acestea, pacientul nu trebuie să primească informații în cazul în care el le refuză. În plus, informațiile nu trebuie oferite în cazul în care medicul este sigur de faptul că furnizarea informațiilor ar putea pune în pericol viața sau sănătatea pacientului.
- În cazul în care pacientul dorește să acceseze informațiile, simpla îndoială că acestea ar putea afecta pacientul nu reprezintă un motiv întemeiat pentru a refuza accesul.

Dreptul de a avea acces la dosarul medical propriu

- Informația trebuie oferită în așa fel, încât pacientul s-o înțeleagă destul de bine. În cazul în care un specialist medical nu vorbește în limba pacientului sau pacientul nu poate fi înțeles din cauza unor tulburări senzoriale sau de vorbire, se recomandă recurgerea la traducător.
- Livrarea informațiilor trebuie să fie notată în dosarul medical al pacientului. În cazul în care nu au fost livrate informații, trebuie indicat motivul.
- Pacientul are dreptul să examineze informația păstrată în dosarul medical propriu. În cazul în care pacientul consideră că informația este greșită, el poate solicita o corecție.

Autonomia pacientului

- Pacientul trebuie să fie de acord de a fi tratat. Pacientului nu trebuie să fie supus unor operațiuni pe care el le refuză sau să i se acorde un tratament cu care el nu este de acord.
- Dacă pacientul refuză un anumit tratament, el trebuie să fie tratat, în dependență de circumstanțe, prin o metodă alternativă acceptată medical, pe care pacientul o aprobă.
- În cazul în care pacientul și medicul nu pot ajunge la un acord comun cu privire la tratament, decizia finală este luată de către medic, în temeiul motivelor medicale. Pacientul nu are dreptul de a beneficia de orice tratament pe care îl dorește.

Autonomia pacientului

- Pacientul are dreptul de a refuza tratamentul. El poate refuza un tratament sau o operație chiar dacă aceasta ar fi necesară pentru a elimina un pericol pentru sănătatea/viața lui. Medicul trebuie să explice într-un mod inteligibil pentru pacient ce consecințe ar putea avea refuzul. Dacă pacientul refuză în continuare examenul medical sau tratamentul, atunci acest refuz trebuie să fie înregistrat în dosarul medical și marcajul respectiv trebuie să fie confirmat într-un mod verificabil.

Consimțământul informat



- **Consimțământ (acord)**– act prin care se consimte o propunere, aderare de bună voie la ceva
- **Consimțământul** este o extensie a autonomiei și are mai multe tipuri.
- **Consimțământul implicit** – situația în care medicul presupune că anumite acțiuni sau limbajul corpului pacientului implică faptul că pacientul a consimțit la acțiunea planificată a medicului.
- **Consimțământul oral exprimat** – este atunci când un pacient i-a dat verbal doctorului permisiunea de a continua cu acțiunea intenționată.

Consimțământul informat

- **Acordul scris exprimat** reprezintă dovada documentată, de obicei însoțită de semnătura pacientului, că pacientul a dat consimțământul pentru o procedură. Consimțământul scris ar trebui să fie obținut numai după acordul pe cale orală.
- **Consimțământul deplin informat** reprezintă acordul dat după ce pacientului i-au fost oferite toate informațiile cu referire la procedură. Atunci când este posibil, consimțământul deplin informat (atît scris, cât și verbal) ar trebui să fie obținut înainte de orice procedură, examinare sau tratament.

Reclamațiile pacienților

- Pacienții sau rudele lor apropiate care nu sânt mulțumiți de serviciile medicale furnizate au dreptul de a depune o obiecție directorului medical din instituția respectivă și/sau Consiliului de administrație local sau Autorității naționale pe probleme medico-legale.

Are pacientul dreptul de a vedea și de a obține o copie a înregistrărilor cu referire la sanatatea proprie?

DA. Pacientul are dreptul de a inspecta, revizui, și de a primi o copie a înregistrărilor cu privire la sănătatea proprie, care sunt deținute de către furnizorii de servicii medicale.

- În unele cazuri speciale, pacientul nu poate fi capabil de a obține toate informațiile. De exemplu, în cazul în care medicul poate decide că anumite informații din dosar ar putea pune în pericol pacientul/altă persoană.

- 
- În cele mai multe cazuri, copiile trebuie să fie acordate pacientului în termen de 30 de zile. Cu toate acestea, în cazul în care informația despre sănătate nu este menținută sau accesibilă pe site-ul web, furnizorul de servicii medicale poate răspunde la cerere în termen de cel mult 60 de zile.
 - Furnizorul nu poate percepe o taxă pentru căutarea / extragerea informațiilor, dar pacientul ar putea să achite costurile pentru copiere și corespondență.

Are pacientul dreptul să știe când furnizorul a împărtășit informații despre sănătatea sa cu persoane din afara instituției de sănătate?

- **Da.** Pacientul are dreptul de a primi o “evidență a dezvăluirilor”, care reprezintă o listă a unor situații în care furnizorul de servicii medicale a împărtășit informații privind sănătatea pacientului cu o altă persoană sau organizație. Există câteva excepții importante de la acest drept.

Poate pacientul să ceară corectarea informațiilor din evidențele proprii de sănătate?

- **Da.** Pacientul îi poate cere furnizorului de servicii medicale să corecteze înregistrările prin adăugarea de informații pentru a le face mai precise sau mai complete. Aceasta poartă denumirea de "dreptul de a modifica". De exemplu, în cazul în care pacientul și spitalul sunt de acord că înregistrarea conține rezultatul greșit al unui test, spitalul trebuie să schimbe informația. În cazul în care pacientul și furnizorul de servicii medicale nu ajung la un comun acord în privința modificării, pacientul totuși are dreptul de a avea înregistrat dezacordul său în propriile înregistrări. În cele mai multe cazuri, înregistrarea pacientului ar trebui să fie schimbată în termen de 60 zile.

Are pacientul dreptul de a primi o notificare care să relateze modul în care informația privind sănătatea lui este utilizată și partajată?

- **Da.** Pacientul poate afla cum informația este utilizată și partajată de către furnizor. Instituția medicală trebuie să transmită o notificare în care să-i comunice pacientului modul în care furnizorul poate utiliza și partaja informația respectivă și modul în care pacientul își poate exercita drepturile proprii. În majoritatea cazurilor, pacientul ar trebui să obțină această notificare la prima sa vizită la furnizor și poate solicita o copie în orice moment.

Cine trebuie să respecte Regula de confidențialitate în ceea ce privește informațiile despre sănătatea pacientului?

- Cei mai mulți dintre medici, asistente medicale, farmaciști, spitale, clinici, case de îngrijire, precum și mulți alți furnizori de asistență medicală
- Companiile de asigurări medicale, organizații de menținere a sănătății
- Anumite programe guvernamentale și non-guvernamentale care plătesc pentru îngrijirea sănătății

Are pacientul dreptul de a depune o plîngere?

- **Da.** În cazul în care pacientul consideră că informațiile proprii au fost folosite sau partajate într-un mod care nu este permis de Regula de confidențialitate, sau în cazul în care pacientul nu au fost capabil să-și exercite propriile drepturi cu privire la informațiile de sănătate, pacientul poate depune o plîngere către furnizorul de sănătate.

Confidențialitatea (definiție)

confidențialitatea - situația în care informația trebuie ținută în secret, avînd un caracter privat



Confidențialitatea

- Confidențialitatea poate părea un principiu foarte simplu, dar traducerea acestuia în practică ar putea fi problematică. Există tot felul de situații în care este dificil să știm dacă informațiile pacientului ar trebui să fie împărtășite sau nu - cu poliția, de exemplu, sau serviciile sociale.

Confidențialitatea

- Obligația de confidențialitate merge dincolo de angajamentul de a nu divulga informații confidențiale; aceasta include o responsabilitate de asigurare că informațiile scrise despre pacient sînt păstrate în siguranță. Datele confidențiale nu ar trebui să fie lăsate în locuri în care alte persoane pot avea acces lejer și informațiile despre pacienți trebuie trimise sub acoperire privată și confidențială, cu măsuri adecvate pentru a se asigura că nu merg pe căi greșite.
- Confidențialitatea nu este un principiu absolut - există mai multe excepții.

Dezvăluirea cu acordul pacientului

- Orice dezvăluire trebuie să fie făcută cu, și limitată la, autoritatea furnizată de către pacient. În cazul în care acest lucru nu este posibil, nu poate fi furnizată nici o informație.

Dezvăluirea fără acordul pacientului

- Informațiile pot fi divulgate fără consimțământul unui pacient în două situații - în cazul în care divulgarea este cerută de lege sau în cazul în care dezvăluirea este în interesul public. Acesta este cazul dacă pacientul a refuzat în mod expres să ofere consimțământul său sau este incapabil de a-și da consimțământul.

Avocații

- Avocații solicită de multe ori informații medicale, în special acele părți care sunt relevante pentru, de exemplu, daune de vătămare corporală. Ei pot solicita copii ale unor documente, care ar putea include detalii privind istoricul medical al pacientului.
- În conformitate cu normele de judecată din Moldova, înregistrările ar trebui să fie prezentate în conformitate cu dorința pacientului sau cu ordinul de la o instanță.

Hotărârile judecătorești

- Un medic ar trebui să respecte direcția unui judecător în ședință publică pentru a răspunde la întrebări, chiar dacă pacientul nu a consimțit la anumite dezvăluiri. În mod similar, medicii ar trebui să respecte ordinul judecătoresc în ceea ce privește dezvăluirea dosarelor medicale. Chiar dacă au anumite preocupări cu privire la divulgarea înregistrărilor, ei ar trebui să respecte în continuare ordinul și să atașeze o scrisoare de intenție către judecător în care să descrie preocupările lor.

Membrii echipei clinice

- Ingrijirea pacientului este, de obicei, un lucru de echipa și accesul la informațiile despre pacient este esențial pentru siguranța pacientului și continuitatea îngrijirii lui. Cei mai mulți pacienți sunt conștienți de faptul că informațiile despre ei trebuie să fie împărtășite între profesioniștii din domeniul sănătății care furnizează servicii de îngrijire medicală, dar ei ar putea să nu știe că au dreptul de a solicita ca anumite informații să fie reținute.

Membrii echipei clinice

- Pacienții ar trebui să fie informați cu privire la acest lucru și, în cazul în care ei cer că informațiile despre ei să fie păstrate confidențiale, acest lucru ar trebui să fie respectat. Singura excepție este cazul în care reținerea informațiilor de la personal i-ar expune pe alții la risc de deces sau vătămare gravă. Schimbul de informații în cadrul echipei ar trebui să se bazeze pe principiul nevoii de a cunoaște, în funcție de rolul pe care membrul personalului îl are în îngrijirea pacientului.

Publicarea studiilor de caz, a fotografiilor și înregistrărilor

Consimțământul pacientului este necesar, de asemenea, înainte ca orice istorie de caz, fotografie sau înregistrare să fie publicate în mass-media la care publicul are acces, chiar dacă informațiile prezentate au fost anonime.

Înregistrări pentru care permisiunea nu este necesară:

- Imagini ale structurilor sau organelor interne
- Imagini de diapozitivele patologice
- Imagini laparoscopice și endoscopice
- Înregistrări ale funcționării organelor
- Imagini cu ultrasunet
- Razele X.

Rudele

- Discutarea îngrijirii unui pacient cu rudele poate fi problematică. În general, informațiile ar trebui să i se acorde pacientului, care, apoi, le poate transmite familiei cum crede de cuviință, dar ar fi extrem de dur pentru un medic să refuze să le spună ceva rudelor interesate. În cazul în care pacientul este conștient și capabil să ia decizii, cel mai simplu lucru este să ne întrebăm dacă el e mulțumit dacă ați vorbi cu rudele și, dacă da, cât de mult s-ar putea să le spuneți

Rudele

- În cazul în care pacientul nu are capacitatea de a lua decizii, situația este un pic mai dificilă. GMC spune: "*Ar putea fi necesar să se facă schimb de informații cu caracter personal cu rudele pacientului, prietenii sau îngrijitorii pentru a vă permite evaluarea intereselor pacientului. Dar asta nu înseamnă că ei au un drept general de acces la dosarul medical al pacientului sau la informațiile irelevante despre, de exemplu, starea de sănătate din trecut a pacientului. Ar trebui, de asemenea, să partajați informații cu caracter personal relevante cu cineva care este autorizat să ia decizii în numele, sau care este numit pentru a sprijini și reprezenta, un pacient cu retard mintal.*"

Poliția

În general, poliția nu are mai multe drepturi de acces la informațiile confidențiale decât oricine altcineva, cu excepția următoarelor situații:

- Conform legislației rutiere, poliția poate solicita numele și adresa persoanei care este suspectată de anumite forme de infracțiuni de trafic.
- Pacientul a dat acordul pentru eliberarea de informații.
- În conformitate cu un ordin judecătoresc.
- Interesul public de divulgare a informațiilor depășește interesul public de păstrare a confidențialității pacientului.