

توصیه های یک متخصص چشم درباره ی مراقبت از بیمار

نوشته : دکتر برتون جی. کوشنر^۱

۱- شنیدن حقایق

۲- شنیدن احساسات (متوجه شدن احساسات) ۳- شنیدن و فهم حرکات و اشارات بدن
۴- شنیدن و تفهیم تأثیرگذاری مکالمات ۵- شنیدن آنچه گفته نشده است.

همیشه به یاد داشته باشید که بیمار بیشتر می خواهد به ما آنچه را که دقیقاً گفته نشده است، بیان کند و این بستگی به ما دارد که صحبت های ناگفته او را بشنویم. امروزه این مسئله به طور ویژه ای چالش برانگیز است، زیرا با ظهور پزشکی الکترونیکی، شما زمان زیادی را صرف تماشای نمایشگر می کنید.

۳- صحبت و تبادل اطلاعات تخصصی با پزشک با سابقه تر در مقابل بیمار

زمانی که دانشجوی پزشکی بودم، استاد پزشکی را می شناختم که در زمینه صحبت با بیماران مهارت خاصی داشت. او تأکید می کرد که ما پزشکان در طول روز به طور فردی با بیماران صحبت می کنیم.

اما ملاقات و رویارویی ما پزشکان با بیمار یک اتفاق استثنایی است. هر لغتی را که در مقابل بیمار به کار می بریم، او با خودش آن را تجزیه و تحلیل می کند، جمع بندی می کند و تکرار می نماید. بیماران صحبت های پزشکان را درک نمی کنند و برایشان نامفهوم است زیرا نوع واژه ها و کلمات پزشکی متفاوت از زبان جاری مردم است. در جلسات آموزشی

سعی کنید چیزی را که گفته شده است، دوباره به شکلی که بیمار متوجه شود، بیان کنید. زمانی که چشم پزشک می گوید: "فکر کنم ۲+" است"، "نه ۱+" است"، بیمار با شنیدن این جمله و اصطلاحات خاص پزشکی دیگر دچار

یک روز پیش از بازنشستگی از خدمت ۴۰ ساله ام، با هدف انتقال تجربیات شغلی ام، سخنرانی را در زمینه ی چشم پزشکی کودکان برای همکاران و فارغ التحصیلان ایراد نمودم. در طول مسیر رسیدن به محل سخنرانی، با احتیاط به کلمات فکر می کردم تا کلمات قابل فهمی را برای پزشکانی که به تازگی حرفه خود را آغاز کرده اند، به کار ببرم.

آمادگی برای ایراد سخنرانی، موقعیتی را برای مهیا ساختن ارزش های مهم خدمت چندین ساله ام را مرور کنم. همیشه به طور عمیق درباره تمام تجربیاتی که از ملاقات بیماران کسب کرده بودم، فکر می کردم. در طول معاینات چیزهای زیادی آموختم و به ۹ پیشنهاد برای مراقبت از بیماران رسیده ام. هر کدام از ۹ این راه حل، راهکارهایی برگرفته از مسائل شغلی و شخصی زندگی شامل نویسندگان، دوستان مجرب، همکاران، فرضیات، بیماران و اسطوره ها هستند که برای تشریح صحبت هایم از این موضوعات استفاده کرده ام. در ادامه خلاصه ای از سخنرانی ام را می خوانید.

۱- با بیماران خود به صورت خردمندانه صحبت نمایید (مارک تواین^۲)

تجویزهای ما برای بیماران بسیار سرنوشت ساز هستند. آنچه که فکر می کنیم و می گوئیم ممکن است همانی باشد که بیمار متوجه شده است. "مارک تواین" می گوید: "تفاوت بین کلام صحیح و لغات درست و بجا مسئله ی مهمی است."

صورت ظاهری لغات و تعابیر و معانی اشاره مستقیمی دارند که هر کدام به تنهایی قدرت و انرژی خاص خودشان را دارند. بنابراین تلاش کنید کلمات را با دقت انتخاب کنید و هنگام صحبت با بیمار بیان کنید. به عنوان مثال، خیلی بهتر است که به بیمار بگویید مردمک چشم "استراحت" می کند به جای این که بگویید مردمک چشم "فلج" شده است. لغت "استراحت" انرژی زاست اما لغت "فلج"، نحس و شوم به نظر می رسد. بعد از شرح به بیمار بگویید ممکن است به نور حساس شده باشید تا این که بگویید نور اذیتتان می کند. اگر منفی بگویید و پیشنهاد بدهید، بیماران می رنجند و در همان ناراحتی باقی می مانند.

۲- گوش کردن به صحبت های بیماران

از یک استاد درباره اهمیت گوش دادن به بیماران با پنج گوش چیزهایی آموختم. پنج روش برای گوش کردن وجود دارد:

1- Burton J. Kushner
MD Madison
Wisconsin
2- Mark Twain

دیدستر

Primary Sight Magazine

دوماهنامه فرهنگی اقتصادی سال دوم

شماره چهارم صفحه ۲۱

مقالات عمومی



سردرگمی می‌شود.

اگر در مورد نتایج بیماری با همکارانتان در مقابل بیمار بحث می‌نمایید (البته من به قاطعانه ترجیح می‌دهم در حضور بیمار این کار را نکنم) برگردید و به سمت بیمار بگویید "ببخشید ما دقایقی در مورد کار جلسه داریم، سپس برای شما بیان می‌کنم" و بعد این کار را انجام دهید.

سه سؤال اساسی را از او می‌پرسم:

- ۱- حدس می‌زنید چه توصیه‌ای به شما کنم؟
- ۲- امیدوار بودید چه پیشنهاد و تجویزی به شما بدهم؟ (فرض می‌کنم که امیدها و احتمالاتشان یکی نیست)
- ۳- موردی وجود دارد که از آن بترسید یا نگرانش باشید؟

۶- میدان دیدتان را با کلماتی درباره خطای دکارت^۴ گسترش دهید.

"من فکر می‌کنم پس هستم" گفته مشهور دکارت در سال ۱۶۳۷ است. دکارت حد وسط را در نظر گرفت. قبلاً توضیح داده‌ام که چرا فکر می‌کنم ارتباط بین بیمار و پزشک ممکن است نتایج ناراحت کننده‌ای در پی داشته باشد. شاید صحیح‌تر باشد که پزشکان طبق توصیه Rousseau عمل کنند که گفته است "من احساس می‌کنم پس هستم". توصیه من این است که به عنوان سرگرمی کتاب‌های غیر علمی و غیر پزشکی مانند افسانه و شعر مطالعه کنید. ممکن است پرسید چه ربطی میان خواندن شعر و مداوای بیماران وجود دارد؟ به نظر من افسانه بهترین راه متوجه شدن علایق و موقعیت‌ها و همدلی کردن با بیماران است. هیچ چیز مانند خواندن "قلب یک شکارچی تنه‌است" اثر کارسون ام سی کولر^۵ نتوانست مرا از پریشانی زندگی یک انسان ناتوان باخبر سازد و هیچ چیز مانند خواندن کتاب شعر تونل بینایی‌ها از "فلیکس پولاک"^۶ نتوانست مرا از اندوه از دست دادن بینایی آگاه کند. این شعر از دست دادن بینایی به خاطر آب سیاه را به شکل تلمیح توصیف می‌نماید. شعر "لینزل مولر"^۷ به نام "مونت جراحی را رد کرد" به ما می‌فهماند که چرا یک بیمار ممکن است توصیه‌های پزشک را



۴- اهمیت امیدواری به بیمار و دیدن نیمه پر لیوان

همیشه خوش بین باشید و نیمه پر لیوان را ببینید. اگرچه بیمار نمی‌خواهد امیدواری نابجا بشنود اما معمولاً جای امیدواری وجود دارد که شما اینگونه با آن‌ها رفتار کنید. همیشه طوری وانمود کنید که به دنبال چیزی هستید که به طور صادقانه و شفاف زده صحبت نمایید. ممکن است خرسند باشید که ماکولا طبیعی است اگرچه آب مروارید ممکن است کمی رشد کند. یکی از همکاران با سابقه‌ام شبکیه چشم یک بیمار را معاینه کرد و گفت شما سرخرگ‌های یک نوجوان را دارید. بیمار به سرعت محل را ترک کرد. همیشه مثبت توصیف کنید و نیمه پر لیوان را ببینید. بیماران نمی‌خواهند به خود امیدواری الکی و خیالی بدهند، اما کمی خوش بینی بهتر از هیچ است.

۵- احتیاجات و خواسته‌های بیمار را بدانید و با ذوق و خوش طبعی، بهترین درمان را انجام دهید. (آرت جامپولسکی^۳)

همه ما می‌دانیم بیمار بسیار منفی باف چگونه است. شما معاینه را انجام می‌دهید و می‌پرسید "کدام بهتر است ۱ یا ۲" او پاسخ می‌دهد "هیچ کدام". شما تکرار می‌کنید "گزینه‌ای که بهتر است را انتخاب کن" او می‌گوید "به هیچ وجه". دکتر جامپولسکی به من آموزش می‌داد پرسیم "کدام بدتر است". گرچه این راه چاره به نظر خنده دار به نظر می‌رسد اما مؤثر است. پیام اصلی ما این است که بدانیم احتیاجات بیمار چیست. بعضی از بیماران هستند که درد خودشان را تشخیص می‌دهند و شناسایی می‌کنند. به آنها اجازه دهید تا روی اشتراکات منفی که حاصل دید منفیشان است، تمرکز کنند. برقراری ارتباط با بیماران شبیه حرکات موزون است. برای هر کنش، واکنشی است و در ادامه شما به واکنش آن‌ها پاسخ مناسب دهید و به نتیجه مطلوب برسید. تطبیق ارتباط با پزشک، وظیفه یک بیمار نیست؛ بلکه وظیفه پزشک است و این کار بسیار سختی است. باید بدانید چه زبان محاوره‌ای را برای برقراری ارتباط با بیمار به کار ببرید.

من هر زمانی که بیمار تازه واردی را معاینه می‌کنم همیشه این



نادیده بگیرد. مونت ترجیح داد دنیا را با لبه های نرم و پرزدار قلم مو ببیند و آب مرواریدش باعث شد تا احساسش را در نقاشی هایش به نمایش بگذارد. بنابراین خواندن شعر و افسانه علاوه بر این که لذت بخش است، اثر بالقوه ای دارد تا شما پزشک متوجه تری باشید.

۷- مراقب روح و قلب خود باشید.

سؤال مهمی که در اینجا مطرح است این است که آیا شما در ارتباطات و دوستی هایتان، انسان بهتری هستید؟ احساساتی و مهربان بودن شما سبب می شود پزشک لایق تری باشید و بیمارانتان نیز از نتایج بهتری بهره مند شوند.

۸- بیماران خود را مانند دیگران بشناسید.

این شناخت به این معناست که به یاد داشته باشید که در برقراری ارتباط با بیمار روشی را پیدا کنید که فقط در فکر تجویز و تشخیص بیماری نباشد. او را فردی متفاوت از دیگران ببینید و نوع ارتباط شما با او نشان دهنده میزان موفقیت شماست. در اینجا به بیان خاطره ای از دوران کاری ام می پردازم. من روزی از عمل عضله چشم یک دختر ۴ ساله رنجیده خاطر شدم. زمانی که در اتاق احیا بود در حال گریه و ناراحتی به من گفت ”بیا اینجا، من یک راز دارم“. من به اشتباه فکر کردم که او می خواهد بگوید که ترسیده است و به او گفتم که نمی خواهد نگران باشد. اما او گفت می خواهد در گوشم صحبت کند. من خشم شدم و به آرامی شنیدم که او گفت: ”من به شما علاقه دارم“. او فقط یک کودک ۴ ساله بود. اخیراً هم او برای دادن خبر ازدواجش به دیدن من آمد.

۹- راز نهایی درمان بیماران: آموزش پزشکان تازه کار

اما راز نهایی درمان بیماران چیست؟ این راز چندان پوشیده ای نیست. اگر ادبیات پزشکی قدیمی را بخوانید متوجه می شوید که فرد دیگری زودتر از شما آن را کشف کرده است. در سال ۱۹۲۵ ”فرانسیس دبلیو پی بادی“ بزرگترین پزشک هاروارد گفته است: ”راز مداوای بیمار، مداوای صحیح اوست.“ این نکته مهم و آسانی است که باید بدانید.

سخناتم را با فارغ التحصیلان با این توصیه به پایان رساندم که آنها وارد سفر شگفت انگیزی خواهند شد که به اندازه کوهی از طلا مسئولیت سنگین دارد. هدف، توانایی عمیق رسیدگی به زندگی روزمره مردم است که زندگی سالم و سلامت داشته باشند.

مرجع:

Elsevier Inc; Vol122;No.1;Jan2015



5- Carson McCullers
6- Felix Poolak
7- Lisel Muller

دیدار

Primary Sight Magazine
دوماهنامه فرهنگی اقتصادی | سال دوم
شماره چهارم | صفحه ۲۳

مقالات عمومی

