Załącznik nr 10 do SWK

Dostępność Plus







ZASADY SAVOIR-VIVRE

w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami

Agata Spała, Angelika Chrapkiewicz-Gądek

Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój

Rzeczpospolita Polska

Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Warszawa, maj 2022

SPIS TREŚCI

WSTĘP **3**

I. Ogólne zasady savoir-vivre'u w stosunku do osób z niepełnosprawnością oraz osób starszych **4**

II. Szczegółowe rozwiązania dla personelu medycznego odnoszące się do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami, będących pacjentami placówki POZ lub szpitala **8**

1. Savoir-vivre w stosunku do osób poruszających się na wózkach, o kulach i balkonikach 8
2. Savoir-vivre w stosunku do osób niewidomych i słabowidzących 11
3. Savoir-vivre w stosunku do osób z niepełnosprawnością słuchu 13
4. Savoir-vivre w stosunku do osób z niepełnosprawnością sprzężoną – osób głuchoniewidomych, posługujących się systemem komunikacji osób głuchoniewidomych (SKOGN) 17
5. Savoir-vivre w stosunku do osób z niepełnosprawnością intelektualną 19
6. Savoir-vivre w stosunku do osób w kryzysie zdrowia psychicznego 21
7. Savoir-vivre w stosunku do osób ze spektrum autyzmu 23
8. Savoir-vivre w stosunku do osób starszych i osłabionych chorobami 25
9. Savoir-vivre w stosunku do osób z innymi szczególnymi potrzebami 26

Savoir-vivre w stosunku do osób z nadwagą 26

Savoir-vivre w stosunku do kobiet w ciąży 28

Savoir-vivre w stosunku do osób z małym dzieckiem, w tym z wózkiem dziecięcym 29

Savoir-vivre w stosunku do osób z niskorosłością 30

WSTĘP

Szanowni Państwo,

w placówkach medycznych bardzo często spotykamy osoby ze szczególnymi potrzebami, m.in. osoby z niepełnosprawnościami, seniorów, kobiety w ciąży lub opiekunów z dziećmi. Osoby z różnymi niepełnosprawnościami stanowią niewątpliwie najliczniejszą grupę pacjentów. Często w procesie obsługi pojawiają się wątpliwości, jak się wobec nich zachować. W jaki sposób komunikować się z osobą, która nie słyszy? W jaki sposób prowadzić osobę z niepełnosprawnością wzroku, aby nie naruszać osobistych granic? Jak zachować się w sytuacji obsługi osoby będącej w kryzysie zdrowia psychicznego? Wątpliwości jest wiele.

W poradniku, który przygotowaliśmy dla Państwa, pragniemy przybliżyć fundamentalne zasady zachowań i komunikacji, ważne dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym dla osób z niepełnosprawnościami. Warto wiedzieć o tym, że świadome korzystanie ze wskazówek zawartych w poradniku, w sytuacji obsługi w placówce medycznej, ułatwi codzienne funkcjonowanie tych osób i wpłynie na wzajemny komfort spotkania.

Informacje, które znajdą Państwo w poradniku, będą również pomocne w procesie wdrażania rozwiązań poprawiających dostępność usług świadczonych przez Państwa placówkę. Tym samym umożliwią wypełnienie części zobowiązań określonych w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Zaproponowane zasady w kontakcie i komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami wpłyną na najwyższą jakość procesu obsługi pacjenta oraz poprawią komfort codziennej pracy pracowników placówki medycznej.

Zachęcamy do lektury!

I. Ogólne zasady savoir-vivre'u w stosunku do osób z niepełnosprawnością oraz osób starszych

Pamiętaj o różnorodności potrzeb

W kontakcie z osobą z niepełnosprawnością i osobą starszą najistotniejsze jest to, aby stawiać ją zawsze na pierwszym miejscu. Osoby z niepełnosprawnością to grupa bardzo różnorodna ze względu na rodzaj niepełnosprawności, stopień czy potrzeby. To, co dla jednej osoby z tym samym rodzajem niepełnosprawności będzie trudne w procesie obsługi, dla innej może nie stanowić żadnego problemu.

Sprawdź potrzeby osób z niepełnosprawnościami, posłuchaj o nich, zweryfikuj możliwości i konieczność wsparcia. Pamiętaj o tym, że tylko osoba ze szczególnymi potrzebami zna zarówno swoje potrzeby, jak i bariery, z jakimi musi się mierzyć.



Traktuj podmiotowo

Każdą osobę traktuj podmiotowo. Nie mów o niej jak o przedmiocie, np. „Czy wózek tutaj wjedzie?" – w przypadku osoby poruszającej się wózku lub „Czy się tu zmieści?" – w przypadku osoby z nadwagą. Zawsze na pierwszym miejscu jest człowiek.

Usuń ze słownictwa przestarzałe i negatywne określenia

Słowa, takie jak: kaleka, inwalida, upośledzony są nacechowane pejoratywnie, a przez to negatywnie odbierane przez osoby z niepełnosprawnościami. Mimo że niektóre z nich zachowały się częściowo w terminologii urzędowej czy medycznej, to należy je usunąć z powszechnego stosowania. Słowo „inwalida" jest mocno przestarzałe i zbędne, podobnie jak „upośledzenie", które można zastąpić wyrażeniem „osoba z niepełnosprawnością

intelektualną”. Natomiast o osobach z różnymi rodzajami niepełnosprawności mów „osoby z niepełnosprawnościami”. Podobną zasadę stosuj odnośnie do osób starszych – nie należy mówić: „starzec”, lecz „osoba starsza”.



Używaj formy grzecznościowej

W stosunku do każdej grupy pacjentów zawsze używaj zwrotu: „dzień dobry” oraz formy grzecznościowej pan/pani. Stosuj tę zasadę, nawet jeśli Twój rozmówca zwraca się do Ciebie per „ty” – może to wynikać z jego niepełnosprawności. W sytuacji, w której czujesz się z tym niekomfortowo, poinformuj o tym pacjenta i powiedz mu, jak chcesz, żeby zwracał się do Ciebie. Używaj również naturalnych zwrotów, bez względu na rodzaj niepełnosprawności pacjenta.



Nie ma nic niestosownego w tym, że pacjenta z niepełnosprawnością wzroku pożegnasz słowami: „do widzenia” lub „do zobaczenia” czy do pacjenta poruszającego się na wózku powiesz: „proszę podejść”. Zachowuj się naturalnie.

lub

Zwracaj się zawsze bezpośrednio do pacjenta, nie do osoby towarzyszącej

Jeśli podczas rejestracji bądź konsultacji medycznej osoba z niepełnosprawnością lub osoba starsza przebywa w towarzystwie drugiej osoby (towarzyszącej, tłumacza polskiego języka migowego, pełnomocnika), pracownik placówki medycznej powinien zawsze zwracać się bezpośrednio do niej, a nie do osoby towarzyszącej. Osoby towarzyszące należy traktować jako osoby wspierające pacjenta z niepełnosprawnością w poruszaniu się czy w komunikacji. Ignorowanie obecności pacjenta sprawia, że wizyta w placówce nie będzie dla niego miłym doświadczeniem. To jedna z fundamentalnych zasad profesjonalnej obsługi pacjenta.



Zarezerwuj więcej czasu na obsługę pacjenta z niepełnosprawnością, osoby starszej

Osoba z niepełnosprawnością i osoba starsza mogą potrzebować więcej czasu, aby w pełni skorzystać z usług placówki medycznej, np. wolno się przemieszczają.

Bądź cierpliwy i wyrozumiały. Wyrażenie spokoju i zrozumienia w stosunku do pacjenta to miły gest świadczący o Twojej kulturze osobistej. Nawet jeśli pacjent otrzyma usługę medyczną na wysokim poziomie, a zostanie źle potraktowany przez zniecierpliwiony personel, nie wróci już do tej placówki. Co gorsze, swoimi negatywnymi odczuciami podzieli się z rodziną oraz bliskimi znajomymi. Warto pamiętać o tym na każdym etapie kontaktu z placówką – począwszy od rozmowy w rejestracji, przez personel medyczny, aż po ewentualny kontakt z osobą zarządzającą placówką.

Zadbaj o to, aby pacjenci czuli, że są szanowani

Podczas kontaktu z pacjentem stosuj powszechne formy grzecznościowe, tj. „proszę pani”, „proszę pana”. Jest to ważne, szczególnie dlatego, aby przeciwdziałać zachowaniom, w których zdarza się, że dorosłe osoby z niepełnosprawnościami traktowane są lekceważąco lub w sposób pobłażliwy. Odbierana jest im sprawczość i samodzielność w podejmowaniu decyzji. Dotyczy to zwłaszcza osób z niepełnosprawnością intelektualną. Dlatego stosowanie form grzecznościowych w kontakcie z pacjentem należącym do każdej grupy pacjentów świadczy o szacunku oraz o profesjonalnym podejściu do obsługi pacjenta.

Stosuj jasne komunikaty

W komunikacji zawsze staraj się stosować prosty język. Używaj powszechnych i zrozumiałych słów. Unikaj porównań i metafor. Podczas pobytu w placówce pacjent może odczuwać stres i niepokój, co może powodować trudność w zrozumieniu komunikatów. Dlatego warto zadbać o to, aby były one jasne, jednoznaczne i zrozumiałe dla wszystkich pacjentów, niezależnie od wieku oraz innych szczególnych potrzeb.

Wyeliminuj hałas

Zadbaj o to, aby podczas obsługi pacjenta wyeliminować niepotrzebny hałas, np. dźwięk drukarki, faksu, rozmowy toczące się obok w gabinecie. Pracujące urządzenia i dodatkowe dźwięki są uciążliwe podczas komunikacji dla obu rozmówców.



Nie rozpraszaj psa asystującego/psa przewodnika

Z pomocy psa asystującego mogą korzystać osoby z niepełnosprawnością ruchu oraz osoby z niepełnosprawnością wzroku. Ma on prawo wstępu do wszystkich miejsc użyteczności publicznej. Należy pamiętać, aby nie zaczepiać psa asystującego, nie wołać

go, nie nawiązywać kontaktu wzrokowego, gdyż jest on w pracy i tylko właściciel wydaje mu polecenia, a inny kontakt może go dekoncentrować.

Pies asystujący/przewodnik powinien posiadać odpowiednią kamizelkę/uprząż, a jego właściciel dokumenty potwierdzające certyfikat oraz aktualne szczepienia psa.



II. Szczegółowe rozwiązania dla personelu medycznego odnoszące się do obsługi osób ze szczególnymi potrzebami, będących pacjentami placówki POZ lub szpitala

1. Savoir-vivre w stosunku do osób poruszających się na wózkach, o kulach i balkonikach

Nie wyznaczaj osobnego stanowiska obsługi dla osób z niepełnosprawnością ruchu

Punkt rejestracji oraz wszelkie inne stanowiska obsługi pacjenta powinny spełniać kryteria dostępności dla osób z niepełnosprawnością ruchu. Przekierowanie ich do stanowiska dedykowanego może być dla nich stygmatyzujące. Już pierwszy kontakt z placówką buduje wyobrażenia oraz opinie o jakości pracy całego podmiotu.

Używaj zwrotów: „proszę podejść", „chodźmy"

Gdy w punkcie rejestracji placówki pojawia się pacjent poruszający się na wózku, a stanowisko obsługi jest wolne, można swobodnie zastosować zwrot: „proszę podejść". W sytuacji, w której trzeba



zaprowadzić pacjenta do danego miejsca placówki, np. gabinetu lekarskiego, można powiedzieć: „chodźmy". Jest to stwierdzenie naturalne i standardowo stosowane przez osoby poruszające się na wózkach. Jeżeli jednak masz wątpliwości, zawsze możesz zastosować zwrot: „zapraszam".

Utrzymuj kontakt wzrokowy z pacjentem

Najbardziej komfortową sytuacją dla rozmówców jest utrzymywanie kontaktu wzrokowego. Pracownik medyczny obsługujący pacjenta poruszającego się na wózku powinien pamiętać, aby jego wzrok znajdował się na tej samej wysokości. Najlepiej usiąść na krześle i prowadzić rozmowę z pozycji siedzącej. Jeśli jednak nie jest to możliwe, należy stanąć w odległości umożliwiającej kontakt wzrokowy. Warto zadbać o to, aby nasz rozmówca nie musiał stale podnosić głowy i nadwyrężać szyi.

Jeżeli w punkcie rejestracji placówki lada jest zbyt wysoka i osoba poruszająca się na wózku nie może swobodnie prowadzić konwersacji, należy wyjść spoza lady, aby jakość obsługi była komfortowa dla obu stron. Jeżeli wiąże się to z wypełnianiem formularzy lub składaniem podpisu, warto mieć pod ręką podkładkę do pisania oraz długopis. Proszenie pacjenta o jego dane zza wysokiej lady, niejednokrotnie podniesionym tonem, jest nietaktowne. Dlatego unikaj takiej sytuacji.

Nie dotykaj sprzętu rehabilitacyjnego bez zgody właściciela

Sprzęt, z którego korzysta pacjent, np. wózek, balkonik, kule, ortezy itp., to obszar przestrzeni osobistej, taki jak np. torebka, plecak czy portfel. Nie należy go dotykać, opierać się o niego czy przesuwać w wygodne dla siebie miejsce. Osoba z niepełnosprawnością ruchu potrzebuje swojego sprzętu cały czas i tylko ona o nim decyduje. Jeśli chcesz pomóc lub jeśli sprzęt Ci przeszkadza w swobodnym przejściu, zawsze poproś właściciela o przestawienie sprzętu w inne miejsce lub zapytaj, czy możesz mu w tym pomóc. Nie decyduj za niego.

Pilnuj odległości

Osoba poruszająca się na wózku potrzebuje przestrzeni. Aby rozmowa przebiegała bez zakłóceń i była komfortowa dla obu rozmówców, należy stanąć w odpowiedniej odległości. Sytuacja, w której osoba na wózku lub osoba z niskorosłością musi trzymać głowę uniesioną, aby mieć kontakt wzrokowy ze swoim rozmówcą, jest niekomfortowa i może powodować dolegliwości bólowe.

Jeśli chcesz uścisnąć komuś dłoń nie pochylaj się nad osobą poruszającą się na wózku czy osobą siedzącą (korzystającą z balkonika, kul itp.), ponieważ jest to nieeleganckie. Nie proś również takiej osoby, aby trzymała cokolwiek w swoich rękach lub na swoich nogach.

Nie bój się pytać, w jaki sposób pomóc

To naturalne, że chcesz pomóc, widząc osobę z niepełnosprawnością czy osobę starszą. Trzeba jednak pamiętać, że nawet pomoc kierowana dobrymi intencjami, przy braku wskazówek, jak to zrobić, może wyrządzić krzywdę lub wywołać poczucie dyskomfortu. Dlatego należy zapytać, w jaki sposób możesz pomóc, zanim podejmiesz działanie. Każda osoba z niepełnosprawnością wie najlepiej, jaka forma pomocy będzie odpowiednia. Nie zawsze potrzebuje pomocy, mimo że zewnętrznemu obserwatorowi może się tak wydawać.

Na przykład: osoby mające trudności w poruszaniu się czy chodzące o kulach czasem opierają się o drzwi, balansując ciałem, aby je otworzyć. Nagłe otwieranie drzwi w celu pomocy może spowodować upadek osoby z niepełnosprawnością. Podobnie może się zdarzyć, kiedy osoba, która porusza się za pomocą balkonika lub kuli, zostanie złapana, np. za ramiona lub ręce w celu udzielenia pomocy. Nie udzielaj pomocy z zaskoczenia – zapytaj.

Dbaj o oznaczenia

Jeśli w placówce medycznej występuje kilka alternatywnych dróg, zadbaj o oznaczenia dla pacjentów poruszających się na wózku, używających balkoników, kul, które w czytelny i jasny sposób skierują ich na najlepszą drogę. Dopilnuj, aby personel medyczny, a zwłaszcza personel pierwszego kontaktu, tj. recepcjonistki, ochroniarze, znał drogę pozbawioną barier i potrafił ją wskazać. Dobrą praktyką jest również wiedza, gdzie znajduje się dostępna toaleta dla pacjentów z niepełnosprawnościami.

Pamiętaj o czytelnym oznaczeniu mokrych i śliskich powierzchni, aby ostrzec pacjentów mających trudności z poruszaniem się przed upadkiem.

2. Savoir-vivre w stosunku do osób niewidomych i słabowidzących

Nie zakładaj, że osoba poruszająca się z pomocą białej laski nic nie widzi

Pamiętaj, że laska to „narzędzie” do poruszania się i orientacji w przestrzeni, której używają nie tylko osoby niewidome, ale również osoby słabowidzące. Nie bądź zaskoczony, jeśli pacjent z białą laską będzie swobodnie poruszał się po przestrzeni placówki.



Reaguj naturalnie i udzielaj pomocy, jeśli osoba z niepełnosprawnością jej potrzebuje

Warto wiedzieć, że nie każda osoba słabowidząca używa laski lub wsparcia psa przewodnika. Jeśli potrąci Cię lub na Ciebie wpadnie, zareaguj przyjaźnie. Warto w takich sytuacjach dopytać, gdzie pacjent chce dotrzeć i wskazać mu drogę, używając wskazówek słownych lub zaproponować pomoc w dotarciu w pożądane miejsce. Wskazówki słowne powinny być precyzyjne i szczegółowe, na przykład: za 10 metrów proszę skręcić w prawo. Po prawej stronie mieści się gabinet lekarski.

Słuchaj potrzeb osoby z niepełnosprawnością wzroku – nie decyduj za nią

Osoby z niepełnosprawnością wzroku często mają już wypracowany sposób poruszania się w przestrzeni, co nie oznacza, że w różnych sytuacjach mogą potrzebować pomocy. Jeśli widzisz taką potrzebę, zadaj pytanie, w jaki sposób możesz pomóc osobie z niepełnosprawnością wzroku?

Przy udzielaniu wsparcia, np. w dotarciu do danego miejsca wizyty, pozwól na podjęcie decyzji, czy osoba z niepełnosprawnością wzroku będzie chciała skorzystać z Twojej pomocy.

Szczegółowo opisuj przestrzeń

Jeśli udzielasz wsparcia w dotarciu do miejsca docelowego osobie z niepełnosprawnością wzroku, opisz przestrzeń, w której się znajdujecie oraz rzeczy mijane po drodze, np. wskaż punkty orientacyjne lub użyteczne, np. windę, toaletę. Prowadząc osobę niewidomą, informuj ją o przeszkodach, elementach wystających ze ścian, schodach lub otwartych drzwiach. Pamiętaj o tym, aby przy przemieszczaniu się osoba z niepełnosprawnością wzroku zawsze znajdowała się pół kroku za osobą pomagającą.

Nie używaj słów, które dla osoby niewidomej nie mają żadnej interpretacji, np. „uwaga!", „tam", „tu". Używaj słów, które wspierają orientację, np. „za 5 kroków", „ po prawej stronie", „na górze, na dole", „na wprost". Można też użyć wskazówek, posługując się tarczą zegara, np. „na godz. 12".

Po dotarciu do miejsca docelowego, podprowadź osobę z niepełnosprawnością wzroku do punktu odniesienia, np. stołu, ściany lub krzesła. Połóż jej rękę np. na oparciu krzesła, aby mogła samodzielnie zająć miejsce, jeśli tego potrzebuje. Pozostawienie osoby z niepełnosprawnością wzroku na środku korytarza lub pomieszczenia jest dla niej niekomfortowe i powoduje dezorientację.

W sytuacji gdy osoba niewidoma znalazłaby się sama w szpitalu i musiała zostać tam dłuższy czas, naucz ją drogi do ważnych miejsc (toalety, pokoju pielęgniarek, rejestracji).

Nie zmuszaj osoby z niepełnosprawnością wzroku do korzystania z windy. Osoba niewidoma czy niedowidząca może wchodzić po schodach. Zawsze zapytaj, które rozwiązanie wybiera.

Jeśli zapraszasz pacjenta z niepełnosprawnością wzroku do gabinetu lekarskiego, również zaproponuj mu pomoc w dotarciu na miejsce.

W kontakcie formalnym zadbaj o przekazanie informacji o sobie

Witając się z osobą z niepełnosprawnością wzroku, pamiętaj o tym, że może ona mieć problem z identyfikacją rozmówcy. Ważne jest, aby przedstawić się i wskazać pełnioną funkcję.

Udzielaj wsparcia podczas korzystania z informacji pisemnej

Jeśli osoba z niepełnosprawnością wzroku przyniosła ze sobą dokumenty lub otrzymała je podczas wcześniejszej wizyty w poradni/szpitalu, odczytaj je na głos, o ile pacjent o to poprosi.

Jeśli osoba z niepełnosprawnością wzroku musi wypełnić formularz, podpisać zgodę lub oświadczenie – przeczytaj jego treść oraz wskaż miejsce, w którym powinna się podpisać, wcześniej pytając, jak to zrobić. Może to być w formie ujęcia za dłoń i przyłożenia jej do miejsca, w którym ma się podpisać albo przyłożenia ramki, którą Ci poda z prośbą o ułożenie jej w miejscu, w którym musi złożyć podpis.

Ramka to doskonałe wsparcie dla osób niewidomych i słabowidzących oraz dla personelu obsługującego tę grupę pacjentów, ponieważ wskazywanie palcem miejsca podpisu jest niezręczne. Bardzo często pacjenci z niepełnosprawnością wzroku mają własną ramkę, ale warto, aby w miejscach placówki, w których wymagany jest podpis pacjenta (rejestracja), takie rozwiązanie było dostępne.

Możesz zaproponować wysłanie dokumentów w formie elektronicznej. Będzie można je odczytać za pomocą mowy syntetycznej lub programów powiększających.

Podczas obsługi/rejestracji pacjenta informuj o czynnościach, jakie wykonujesz

Zwróć uwagę, że osoba z niepełnosprawnością wzroku może nie widzieć, jakie czynności podejmujesz przy obsłudze. Poinformuj pacjenta, kiedy zamierzasz szukać dokumentacji, kserować niezbędny dokument, musisz odejść od stanowiska lub po prostu potrzebujesz czasu, aby wprowadzić dane do systemu rejestracji. Podczas wizyty opisz szczegółowo, jak będzie się ona odbywać oraz jakie czynności potrzebne są do jej przeprowadzenia.

3. Savoir-vivre w stosunku do osób z niepełnosprawnością słuchu

Głuchy, ale nie głuchoniemy

Powszechnie stosowane określenie w stosunku do osoby ze znacznym ubytkiem słuchu, to „głuchy”. Określenie to oznacza osobę niesłyszącą, a „Głuchy” (pisane wielką literą) akcentuje przynależność i identyfikację z kulturą Głuchych. Określenie „głuchoniemy” uznawane jest natomiast za negatywne i nie należy go stosować. Przypisuje ono osobom głuchym kolejną niepełnosprawność — niemożność wypowiedzi. Tymczasem część osób głuchych może nabyć umiejętność mowy werbalnej, a dla części sposobem wypowiadania się jest Polski Język Migowy (PJM).

Zacznij od formy komunikacji

Fundamentalną zasadą w komunikacji z osobą z niepełnosprawnością słuchu jest upewnienie się, jaką formę komunikacji ona preferuje. Czytanie z ruchu warg czy pisemną, czy używanie Polskiego Języka Migowego. Zawsze upewnij się, czy Twój przekaz dla rozmówcy jest zrozumiały i czytelny. Pamiętaj o tym, że musisz być jak najbardziej widoczny. Jeżeli wymiana informacji będzie skomplikowana, najskuteczniejszym sposobem komunikowania się z osobą posługującą się językiem migowym jest pomoc wykwalifikowanego tłumacza tego języka.



Niepotrzebne dźwięki ogranicz do minimum

Istotną kwestią ograniczającą obsługę pacjenta z niepełnosprawnością słuchu jest hałas. Pracujące urządzenia, dzwoniące telefony, rozmowy w tle negatywnie wpływają na komfort rozmowy z pacjentem. Należy zadbać o to, aby wszelkie niepotrzebne dźwięki były ograniczone do minimum. Obsługa pacjenta z niepełnosprawnością słuchu powinna odbywać się w warunkach pozbawionych nadmiernych dźwięków.

Zadbaj o swoją widoczność i dobre oświetlenie

Nigdy nie zasłaniaj twarzy, kiedy rozmawiasz z osobą z niepełnosprawnością słuchu. Osoby słabosłyszące i głuche w odbiorze komunikatu wspomagają się czytaniem z ruchu warg rozmówcy. Dlatego ważne jest również to, aby twarz rozmówcy była doskonale widoczna, a stanowisko obsługi dobrze oświetlone. Podczas rozmowy i obsługi pacjenta nie może

być przysłonięta monitorem komputera lub innymi elementami wyposażenia. Warto również pamiętać o tym, aby podczas rozmowy nie zasłaniać ust ręką, nie odwracać się od pacjenta, nie schylać się, nie kręcić się. Jest to również istotne w kontekście niektórych aparatów słuchowych, ponieważ część z nich odbiera dźwięki tylko od przodu.

Bez kontaktu wzrokowego nie ma komunikacji

Zanim rozpoczniesz konwersację z osobą z niepełnosprawnością słuchu, upewnij się, że na pewno masz jej uwagę. Jeśli potrzebujesz, zwróć jej uwagę poprzez zamachanie ręką (najlepiej w pionie, ruchem góra–dół, co jest przyjętą regułą zachowania Głuchych), możesz dotknąć jej ramienia, jeśli stoi do ciebie odwrócona plecami bądź bokiem lub włączyć i wyłączyć światło. W języku migowym kluczową kwestią jest utrzymywanie kontaktu wzrokowego. Należy również zwracać uwagę na jakość wypowiedzi. Powinna być ona wyraźna, umiarkowanie wolniejsza, ale bez przesadnej artykulacji głosek, gdyż to może zniekształcić odbiór komunikatów. Jeśli obsługujesz pacjenta za pośrednictwem tłumacza, swoją uwagę kieruj na rozmówcę, a nie na tłumacza. W kontakcie z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu pracownik zawsze powinien utrzymywać kontakt wzrokowy.

Mów naturalnie

Często wydaje się, że w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością słuchu, a zwłaszcza z osobą używającą aparatu słuchowego, należy mówić wolno i głośno. Nic bardziej mylnego. Do osoby niesłyszącej lub niedosłyszącej nie musisz krzyczeć. W przypadku, kiedy pacjent korzysta z aparatu słuchowego, urządzenie jest na pewno dostosowane do normalnego poziomu głosu. Wysokie dźwięki, a zwłaszcza krzyk, mogą spowodować również sprzężenie mikrofonu umieszczonego w aparacie słuchowym i powodować dyskomfort u pacjenta. Jeśli masz wątpliwości, czy Twój ton głosu jest odpowiedni, należy ustalić to z pacjentem, pytając: „Czy mam mówić głośniej?”. Staraj się porozumiewać z osobą z niepełnosprawnością słuchu w sposób naturalny, zadbaj o to, aby widziała Twoje usta i gesty. Najwięcej informacji czerpie ona z ruchu warg, mimiki oraz komunikatów niewerbalnych.

Używaj prostych zdań

Podczas komunikacji z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu ważne jest, aby personel używał prostych zdań o niezłożonej strukturze gramatycznej. Zasadę tę stosuje się w języku mówionym i pisanym. Język polski nie jest naturalnym językiem dla wielu osób

z niepełnosprawnością słuchu, zwłaszcza z niepełnosprawnością wrodzoną. Jak każdy język obcy wymaga nauki. Słownictwo osób z niepełnosprawnością słuchu bywa skromniejsze niż powszechnie stosowane, ale nie ma to żadnego związku z ich inteligencją. Językiem naturalnym dla tej grupy pacjentów jest Polski Język Migowy (PJM) – język mający odmienną od języka polskiego gramatykę i składnię. Dlatego budowanie prostych zdań i używanie nieskomplikowanego słownictwa likwiduje barierę w kontakcie z rozmówcą.

Komunikację z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu można wspomóc poprzez zapisywanie informacji na kartce lub na ekranie komputera, tabletu czy telefonu. W przypadku notatek na papierze dobrą zasadą jest używanie drukowanego pisma oraz jeśli zawierają one dane poufne, zniszczenie ich w obecności pacjenta. W komunikacji warto również używać poczty elektronicznej i SMS-ów.

Korzystaj z tłumacza języka migowego online

Jeśli potrzebujesz wsparcia w postaci tłumacza Polskiego Języka Migowego pamiętaj, że istnieje możliwość skorzystania z takiej usługi online. Aby móc to zrobić niezbędne jest podłączenie do Internetu i dowolne urządzenie wyposażone w kamerę. Każdy kontakt z pacjentem i każda usługa medyczna w placówce może być realizowana ze wsparciem tłumacza online.

Nie przerywaj komunikacji

Osoby, które migają ze sobą, to osoby rozmawiające. Nie przerywaj im, jeśli nie musisz. Nie przechodź między nimi, ponieważ powoduje to zerwanie kontaktu wzrokowego, a tym samym przerwanie komunikacji.



4. Savoir-vivre w stosunku do osób z niepełnosprawnością sprzężoną – osób głuchoniewidomych, posługujących się systemem komunikacji osób głuchoniewidomych (SKOGN)

Pamiętaj o możliwości towarzyszenia osobie głuchoniewidomej tłumacza PJM lub przewodnika tłumacza SKOGN

Osoby głuchoniewidome porozumiewają się za pomocą PJM lub alfabetu palcowego, tzw. daktylografii, czyli znaków migowych, ale służących do tzw. literowania. Może zdarzyć się, że podczas wizyty w placówce medycznej osobie głuchoniewidomej będzie towarzyszyć tłumacz przewodnik SKOGN (System Komunikacji Osób Głuchoniewidomych).

Zgodnie z art. 7 i art. 10 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, osoba głuchoniewidoma ma prawo do skorzystania z pomocy innej osoby, np. tłumaczy, w kontaktach z podmiotami publicznymi.

Placówka medyczna musi zapewnić możliwość skorzystania z pomocy wybranego tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika. Oznacza to, że w placówce medycznej osoba głuchoniewidoma ma prawo, aby tłumacz towarzyszył jej nieprzerwalnie, czyli również podczas wizyty w gabinecie lekarskim lub zabiegowym.

Dodatkowo należy pamiętać o tym, że pacjent ze szczególnymi potrzebami ma prawo do otrzymania informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w zrozumiały dla niego sposób.

Oznacza to możliwość wykorzystania środków wspierających komunikowanie się. Należą do nich korzystanie z poczty elektronicznej, przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych, komunikację audiowizualną, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych, przesyłanie faksów, strony internetowe spełniające standardy dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

Zrozum potrzeby wynikające ze sprzężonej niepełnosprawności

Osoby głuchoniewidome w procesie obsługi w placówce medycznej mogą doświadczać zupełnie odmiennych doznań od tych, których doświadczają osoby z samą niepełnosprawnością słuchu lub wzroku. Ta sprzężona niepełnosprawność może powodować trudności zarówno w poruszaniu się, jak i komunikowaniu oraz ograniczony dostęp do informacji wizualnej i głosowej.

Warto wiedzieć, że osoby głuchoniewidome ze względu na sprzężoną niepełnosprawność nie mają możliwości kompensacji niepełnosprawności wzroku słuchem, jak to się dzieje u osób niewidomych oraz słuchu wzrokiem – jak osoby niesłyszące. Wiąże się to z większym wysiłkiem i zaangażowaniem w wykonywanie czynności podczas rejestracji w placówce medycznej, np. wypełnienia dokumentacji, skomunikowania się z pracownikiem placówki, rozmowy podczas wizyty.

Dostosuj formę komunikacji do możliwości osoby

Duża część osób głuchoniewidomych posługuje się mową. Zadbaj o to, aby komunikaty, które przekazujesz, były wypowiadane wyraźnie, a tempo mówienia dostosowane do rozmówcy.

Niektóre osoby głuchoniewidome mogą czytać z ruchu ust – w zależności od stopnia uszkodzenia słuchu oraz stopnia zachowania widzenia. Jeśli będziesz prowadzić rozmowę z takimi pacjentami, zadbaj o dobre oświetlenie twarzy, nie zasłaniaj ust oraz nie pochylaj głowy przy komputerze, np. podczas rejestracji pacjenta w momencie udzielania informacji.

Ciche otoczenie sprzyja komunikacji

Szum lub hałas mogą powodować trudności w komunikacji i zrozumieniu tego, co chcesz przekazać. Jeśli jest to możliwe, przeprowadź rozmowę w cichym miejscu.



Wykorzystaj komunikację pisemną

Jeśli osoba, która korzysta z usług medycznych zarówno podczas rejestracji, jak i wizyty lekarskiej posiada zachowane częściowe widzenie, możesz najważniejsze informacje przekazywać, pisząc je na kartce. Możesz również zapisać je na komputerze lub telefonie osoby głuchoniewidomej. W telefonie można korzystać ze specjalistycznego programu udźwiękawiającego, który odczytuje na głos informacje. Zachowaj jednak uważność – jeśli ubytek słuchu jest znaczny, ten sposób może być nieskuteczny, ponieważ komunikat nie będzie słyszany. Warto wtedy sprawdzić inne możliwości porozumienia z pacjentem.

5. Savoir-vivre w stosunku do osób z niepełnosprawnością intelektualną

„Niepełnosprawność intelektualna" zamiast „upośledzenie umysłowe"

Możesz znać wiele określeń niepełnosprawności intelektualnej. Najczęściej spotykane jest wyrażenie: upośledzenie umysłowe. Mimo że występuje ono nadal, np. w orzeczeniach poradni psychologiczno-pedagogicznych, orzeczeniach o niepełnosprawności wydawanych m.in. przez powiatowe lub miejskie zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności oraz dokumentacjach medycznych, należy pamiętać, że odchodzi się od tego sformułowania, uznając je za stygmatyzujące i utrwalające negatywne stereotypy.

Szanując godność tej grupy osób zarówno w mowie, jak i w piśmie, zastępuje się je sformułowaniem: „niepełnosprawność intelektualna". Bardzo niestosowne jest używanie w stosunku do osoby z niepełnosprawnością intelektualną określeń obraźliwych i piętnujących, np.: bezmyślny, otępiały, niedorozwinięty, niedorozwinięty umysłowo, ograniczony, ograniczony umysłowo, umysłowy kaleka, inwalida umysłowy, myślący inaczej, odbiegający od normy umysłowej.

Używaj form grzecznościowych

W kontakcie z osobami z niepełnosprawnością intelektualną stosuj formy grzecznościowe: „proszę Pani", „proszę Pana", nawet jeśli ona sama zwraca się do Ciebie na Ty. Niektóre osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają trudności w stosowaniu norm społecznych i form grzecznościowych. Nie wynika to ze złej intencji czy arogancji.

Nie skracaj dystansu osobistego

Zdarzają się sytuacje, w których osoby z niepełnosprawnością intelektualną inicjują kontakt fizyczny z rozmówcą, tym samym skracają dystans i naruszają jego przestrzeń osobistą (np. chcę się przytulić). Takie zachowanie jest dla nich wyrazem sympatii w odpowiedzi na życzliwe zachowanie drugiej osoby. Rozmówca ma prawo grzecznie, ale stanowczo, sprzeciwić się takiemu zachowaniu. Nie może również sam nawiązywać kontaktu (np. poklepywać po plecach), traktować osoby z niepełnosprawnością intelektualną w sposób dziecinny i pobłażliwy.

Wydłuż czas obsługi pacjenta z niepełnosprawnością intelektualną

Pacjent z niepełnosprawnością intelektualną w nieznanym otoczeniu może czuć się zagubiony i zalękniony. Potrzebuje więcej czasu na dostosowanie się do nowego środowiska i na oswojenie się z nowo spotkanymi ludźmi.

Pacjent może wolniej zapoznawać się z informacjami i mieć trudności z wykorzystaniem swojej wiedzy i umiejętności. Dlatego tak ważne jest to, aby wydłużyć czas obsługi osoby z niepełnosprawnością intelektualną i tym samym stworzyć dla niej bardziej komfortowe warunki.

Nie rezygnuj z kontaktu

Bądź uprzejmy, cierpliwy i uważny. Pacjent z niepełnosprawnością intelektualną niejednokrotnie potrzebuje skupienia i ma wydłużony czas reakcji w kontakcie z drugą osobą. Dlatego może nie reagować natychmiast na Twoje pytania, nie utrzymywać kontaktu wzrokowego. To jednak nie oznacza, że Cię nie słucha i Cię lekceważy. Poczekaj na kontakt z jego strony. Wyrażenie cierpliwości i uważności w stosunku do rozmówcy jest miłym gestem świadczącym o Twojej kulturze osobistej.

Używaj prostych i jasnych komunikatów

Podczas komunikacji z osobami z niepełnosprawnością intelektualną należy zadbać o język wypowiedzi. Dobrą praktyką jest formułowanie krótkich, nieskomplikowanych zdań. Pytania do pacjenta również powinny być sformułowane w prosty sposób, najlepiej taki, na które może on udzielić odpowiedzi skinieniem głowy bądź kilkoma słowami. Należy

pamiętać, aby w kontakcie z dorosłą osobą z niepełnosprawnością nie używać języka dziecinnego. Trzeba przeciwdziałać zachowaniom, w których zdarza się, że dorosłe osoby z niepełnosprawnościami traktowane są lekceważąco.

Ogranicz terminologię medyczną

Pacjent z niepełnosprawnością intelektualną może mieć trudność ze zrozumieniem specjalistycznej terminologii medycznej. Pracownik medyczny w komunikacji z pacjentem powinien ograniczyć specjalistyczne słownictwo medyczne do niezbędnego minimum. Wymaga to dużych umiejętności komunikacyjnych i cierpliwości. Pacjent nie zawsze zrozumie przekazywane informacje, dlatego trzeba być gotowym na ich powtórzenie. Zawsze warto upewnić się, że rozmówca dobrze zinterpretował Twój komunikat, zwłaszcza tak ważny jak stan jego zdrowia czy usługi medyczne, z jakich może skorzystać w placówce.

Wspomagaj się rysunkami, notatkami w komunikacji

W komunikacji z osobą z niepełnosprawnością intelektualną doskonałym ułatwieniem będzie posługiwanie się ilustracjami, aby zobrazować swoją wypowiedź. Pracownik placówki medycznej może korzystać np. z infografik lub odręcznie sporządzonych rysunków. Dobrą formą kontaktu z pacjentem będzie również przekazanie informacji w formie pisemnej, prostym językiem. Można sporządzić notatkę z konsultacji medycznej, w której będą zawarte ustalenia z pacjentem oraz ważne informacje. Zapewne pomoże mu ona lepiej je zapamiętać. Jeśli notatki zawierają dane poufne lub personalne należy je zniszczyć w obecności pacjenta.

6. Savoir-vivre w stosunku do osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Bądź uważny – osoby w kryzysie zdrowia psychicznego to grupa bardzo różnorodna

Zaburzenia zdrowia psychicznego towarzyszą wielu osobom i często są niewidoczne. W większości przypadków możesz nie mieć świadomości, że pacjent doświadcza takiej niepełnosprawności. Leczenie farmakologiczne ogranicza wpływ schorzeń psychicznych na funkcjonowanie osób ich doświadczających. Jednak ze względu na dużą różnorodność

schorzeń psychicznych, a w związku z tym konieczność stosowania różnych leków, trzeba pamiętać, że niektóre z nich mają wpływ na zachowanie pacjentów. Zażywane leki mogą powodować trudności z koncentracją, zaburzenia logicznego myślenia, ociężałość umysłową lub nadmierne pobudzenie.

W sytuacji nietypowej zachowaj spokój i wykaż zrozumienie

Może się zdarzyć, że osoba w kryzysie zdrowia psychicznego zachowuje się w sposób budzący zakłopotanie. Jeśli podczas rejestracji w placówce lub wizyty lekarskiej pojawią się niezrozumiałe zachowania, np. nielogiczne wypowiedzi, nienaturalna ospałość lub pobudzenie zarówno w słowach, jak i gestach, zareaguj spokojnie i ze zrozumieniem.

Nie unikaj kontaktu wzrokowego. Wykaż zrozumienie, jednak podczas rozmowy staraj się przekierować uwagę na problem, z którym pacjent przyszedł do placówki medycznej.

Jeśli podczas rozmowy pacjent znajduje się w złym stanie emocjonalnym, zapytaj, w jaki sposób można pomóc lub czy jest ktoś bliski, kogo można powiadomić.

W sytuacji, w której pacjent w kryzysie zdrowia psychicznego przejawia zachowania, które są przekroczeniem osobistych granic, podejmij kroki stosowne do sytuacji i poproś innych pracowników o wsparcie.

Obsługa bez stresu

Wizyta w placówce medycznej może być źródłem stresu dla osoby w kryzysie zdrowia psychicznego z powodu nowego miejsca, obcych osób czy konieczności interakcji społecznych. Jest to niekomfortowa sytuacja, która prawdopodobnie wpłynie na jego zdolność funkcjonowania, zachowanie i emocje. Może się to przejawiać płaczliwością, nieuzasadnionymi wybuchami złości lub poczuciem dezorientacji.

Podczas rejestracji czy wizyty lekarskiej spróbuj ograniczyć niepokój towarzyszący tym spotkaniom. Jeśli widzisz, że pacjent ma trudności w kontakcie lub podczas wypełnienia niezbędnej dokumentacji, zapytaj, czy potrzebuje wsparcia i udziel go w miarę możliwości.

Słowa mają znaczenie – nie stygmatyzuj

Zwroty, takie jak: „wariat”, „psychiczny”, „pomylony” są słowami o negatywnym, obraźliwym wydźwięku. Osoba doświadczająca kryzysu zdrowia psychicznego to przede wszystkim człowiek. Kryzys zdrowia psychicznego to stan pogorszonego zdrowia, nie

zaś wada charakteru. Zaburzenia psychiczne, których doświadcza, nie mogą w odbiorze społecznym zamykać człowieka tylko w wymiarze jego choroby. Należy mu się szacunek i zrozumienie.

7. Savoir-vivre w stosunku do osób ze spektrum autyzmu

Szanuj różnice w odbiorze i interpretacji

Autyzm to spektrum zaburzeń o różnym nasileniu. Osoby ze spektrum autyzmu mogą różnie funkcjonować – od łagodnej formy – wysoko funkcjonujący Asperger po autyzm głęboki.

Dla pacjenta ze spektrum autyzmu każde nowe spotkanie, nowe miejsce może być powodem niepokoju i silnego stresu. Pacjent ten lepiej funkcjonuje w środowisku, które jest mu znane. W innym może odczuwać wspomniany niepokój, brak poczucia bezpieczeństwa, co przejawia się u niego niekontrolowanymi ruchami, np.: kołysanie się, machanie rękami, podskakiwanie. Nie są one przejawem agresji, dlatego staraj się nie poświęcać im dużej uwagi. Daj czas pacjentowi, aby przyzwyczaił się do nowego otoczenia. Pamiętaj o odmiennej percepcji i szanuj ją. Nadmiar bodźców również nie jest wskazany. Jeżeli jednak odruchy u pacjenta nasilają się, może to oznaczać, że sytuacja jest dla niego zbyt trudna. Postaraj się wówczas zapewnić pacjentowi ciche miejsce, w którym będzie mu łatwiej wrócić do równowagi.

Używaj jasnych i konkretnych komunikatów

Podczas obsługi pacjenta ze spektrum autyzmu używaj krótkich zwrotów i jasnych, konkretnych komunikatów. Pamiętaj o tym, aby w rozmowie nie stosować metafor, dwuznaczności, porównań, ironii i żartów. Osoba ze spektrum autyzmu ma bowiem trudność ze zrozumieniem komunikatów, które nie są jasne i jednoznaczne, dlatego używanie prostego języka podczas obsługi pacjenta jest tutaj kluczowe. Jeśli nie jesteś pewien, czy pacjent prawidłowo zrozumiał komunikat, możesz poprosić go o jego powtórzenie. Poczekaj cierpliwie na odpowiedź rozmówcy. Osoby ze spektrum autyzmu mogą mieć trudności w komunikowaniu się oraz przekazywaniu informacji. Wysłuchaj wypowiedzi do końca i nie przerywaj.

Stosuj alternatywne sposoby komunikacji

Pacjent ze spektrum autyzmu dużo lepiej rozumie i zapamiętuje to, co widzi, niż to, co słyszy. Ponadto, jeśli masz kontakt z osobą niemówiącą albo mówiącą słabo, zastosuj alternatywne sposoby komunikacji. Jeśli to możliwe, w konwersacji posługuj się obrazkami, zdjęciami, rysunkami albo piktogramami jako wsparcie swoich słów. W przypadku osób niemówiących możesz poprosić o wskazanie obrazka, a w przypadku osób posługujących się pismem – o zapisanie swojej odpowiedzi na kartce czy w telefonie.

Nie bój się mówić, co myślisz i co czujesz

Większość osób ze spektrum autyzmu nie jest w stanie odczytać sygnałów niewerbalnych. Dlatego w sposób jasny i zrozumiały mów o tym, co myślisz i co czujesz w danej sytuacji.

Nie rezygnuj z kontaktu wzrokowego i inicjowaniu go lub podejmowania rozmowy

Jeśli podczas rejestracji, kontaktu bezpośredniego bądź zabiegów medycznych pacjent nie wykazuje zainteresowania Twoją osobą, nie patrzy na Ciebie, nie odpowiada na Twoje pytania, nie oznacza to, że cię lekceważy, ignoruje czy nie słucha. Jeśli chcesz z nim być w kontakcie, nie zniechęcaj się i nie rezygnuj z prób podjęcia kontaktu. Powtórz swoją wypowiedź raz jeszcze, a w rozmowie zwracaj się do pacjenta, a nie do osoby, która mu towarzyszy. Obserwuj jego zachowanie i dostosuj się do formy komunikacji.

Przedstaw plan działania

Osoba ze spektrum autyzmu lubi znać plan działania i wiedzieć, co się wydarzy. Dlatego w miarę możliwości zadbaj o to, aby przedstawić pacjentowi kolejność zdarzeń, zwłaszcza w sytuacji planowanych zabiegów medycznych. Odpowiedz mu, jakie sytuacje będą miały miejsce i przedstaw harmonogram działań. Pamiętaj również o tym, żeby uprzedzać o zmianach i nie zaskakiwać pacjenta.

Bądź życzliwy

Jeśli widzisz, że pacjent ma trudności z radzeniem sobie z prostymi zadaniami, zapytaj go, czy nie potrzebuje pomocy i w jaki sposób możesz mu jej udzielić. Pokaż mu drogę do

gabinetu lekarskiego, a podczas rejestracji przypomnij, aby schował dokument tożsamości. Informację przekazuj punktami, co ma zrobić – kolejny punkt przekaż wtedy, gdy poprzedni zostanie już wykonany. Unikaj zbyt dużej liczby informacji. Zdarza się, że pacjent ze spektrum autyzmu może mieć problem z pamiętaniem terminów oraz z punktualnością. Przypomnij mu o zobowiązaniach, zapisz na kartce i w sposób życzliwy, konkretny i czytelny udzielaj informacji zwrotnej.

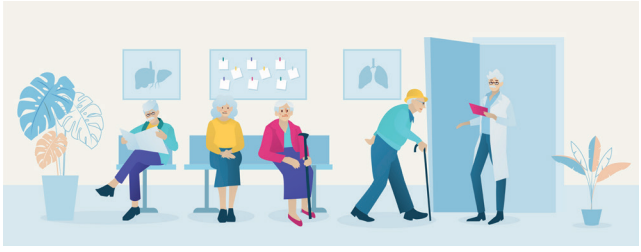
Odwołaj się do zasad i regulaminu placówki

Jeśli wystąpi sytuacja konfliktowa, zawsze warto odwołać się do panujących zasad i regulaminu obowiązującego w placówce.

8. Savoir-vivre w stosunku do osób starszych i osłabionych chorobami

Zapewnij miejsce do siedzenia

W punktach, takich jak poczekalnia należy zapewnić miejsce do siedzenia, a jeśli takiego nie ma – dostawić krzesło. Należy pamiętać, aby spełniało ono kryteria dostępności (np. krzesło z podłokietnikami). Takie działanie wpłynie na komfort korzystania z usług przez osoby starsze, kobiety w ciąży, osoby mające trudności ze staniem (korzystające z kul, balkoników).



Bądź cierpliwy i wyrozumiały

Osoby starsze potrzebują niejednokrotnie więcej czasu na przemieszczenie się, dotarcie do gabinetu czy realizację usługi medycznej. Dlatego okazanie cierpliwości i spokoju znacząco wpływa na przebieg realizowanych świadczeń.

Pomagaj, ale nie decyduj, w jaki sposób

Podczas wizyty w placówce medycznej może zaistnieć sytuacja, w której osoba starsza będzie wymagała pomocy. Może się to zdarzyć podczas wstawania z krzesła, siadania na nim, wchodzenia po schodach, czy podczas dojścia do miejsca celowego. Jeśli masz wątpliwości, w jaki sposób udzielić pomocy osobie starszej, zawsze zapytaj: „Jak mogę Pani/Panu pomóc?". Jeżeli osoba starsza ma problem z poruszaniem, możesz zaproponować jej skorzystanie z wózka dostępnego na terenie placówki, którym bezpiecznie przewieziesz ją w ustalone miejsce. Nigdy nie decyduj za pacjenta, zawsze zapytaj, czy potrzebuje pomocy.

Zadbaj o czytelne informacje

Osoba starsza może mieć problem z odczytaniem informacji na tablicach informacyjnych, dlatego zadbaj, aby były one czytelne. Pomóż jej również w przypadku odczytania dokumentów lub wskazując odpowiednie miejsce do podpisu. Taka praktyka pozwoli na lepszą komunikację i obsługę.

Mów głośno i wyraźnie

Jeśli osoba starsza ma problem ze słuchem i nie korzysta z aparatu słuchowego, mów do niej głośno i wyraźnie, ewentualnie powtarzając niektóre zwroty. Podczas rozmowy nie używaj języka dziecinnego ani nie traktuj jej z pobłażliwością.

9. Savoir-vivre w stosunku do osób z innymi szczególnymi potrzebami

Savoir-vivre w stosunku do osób z nadwagą

Wspieraj, nie oceniaj

W stosunku do osoby z nadwagą nie bądź oceniający. W kontakcie z takim pacjentem wykazuj się empatią. Takie osoby są w trudnej sytuacji, ponieważ znaczna liczba prób walki z nadwagą kończy się niepowodzeniem. Psycholodzy potwierdzają, że największą pomocą dla osoby z nadwagą jest wsparcie. Nadwaga/otyłość to często wynik choroby – nie wybór.



Nie komentuj

Nie komentuj wyborów żywieniowych drugiej osoby. Osoba z nadwagą może doświadczać chorób, w wyniku których musi w danym czasie spożyć posiłek, np. w wyniku spadku cukru może to być cukierek. Nie zakładaj, że osoba z nadwagą dlatego go posiada, ponieważ dokonuje niezdrowych wyborów żywieniowych.

Zwróć uwagę na komplementowanie wyglądu

Często osoby z nadwagą mają kompleksy i czują, że wszyscy wkoło skupiają się na ich wadze. Zamiast mówić do pacjenta: „Schudła Pani/Pan”, powiedz: „Ładnie Pani/Pan wygląda”.

Bądź taktowny

Jeżeli musisz spytać pacjenta o jego masę ciała, nie zadawaj pytania na forum. Dla wielu osób ten temat może być wstydliwy i krępujący.

Takie odczucia osób z nadwagą wynikają często z oceny społecznej i stereotypów. Niejednokrotnie są one postrzegane jako osoby leniwe, niechlujne, pozbawione silnej woli, co nie jest faktem. Jest to dyskryminacja i stygmatyzacja.

Dostosuj rodzaj sprzętu pomocniczego

Osoby z nadwagą nie będą czuły się komfortowo, korzystając ze sprzętu niedopasowanego do ich masy ciała, np. z wąskiego wózka, zbyt wąskiego łóżka lub krzesła.

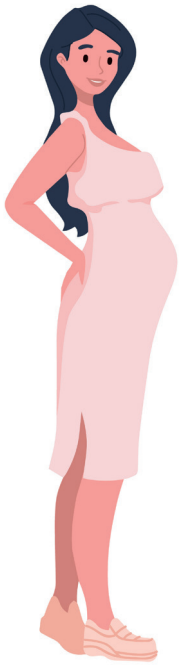
Savoir-vivre w stosunku do kobiet w ciąży

Pozwól skorzystać z obsługi poza kolejnością

Kobieta w ciąży ma prawo zostać przyjęta poza kolejnością. Jeśli zauważysz kobietę w ciąży w korytarzu, poczekalni lub w punkcie rejestracji, zaproponuj jej skorzystanie z tego prawa.

Zadbaj o miejsce do odpoczynku

Kobieta w ciąży zazwyczaj szybciej się męczy, dlatego w pierwszej kolejności należy zadbać o to, aby miała ona miejsce do odpoczynku. Jeżeli w poczekalni żaden z pacjentów nie ustąpił jej miejsca, należy wstawić dodatkowe krzesło.



Akceptuj obecność osoby towarzyszącej

Kobieta w ciąży ma prawo do wsparcia bliskiej osoby podczas wizyty u lekarza, przy przyjęciu do szpitala. To ważne w kontekście poczucia bezpieczeństwa oraz konieczności skorzystania ze wsparcia, również w przypadku jednoczesnego posiadania niepełnosprawności.

Savoir-vivre w stosunku do osób z małym dzieckiem, w tym z wózkiem dziecięcym

Wskaż dogodną drogę do punktu docelowego

Jeśli osoba z wózkiem dziecięcym zapyta Cię jak dotrzeć do gabinetu, oddziału, poradni itp. postaraj się wskazać najbardziej dogodną drogę poruszania się po placówce, pozbawioną barier architektonicznych.

Dbaj o oznaczenia

Zadbaj o to, aby w placówce znajdowały się czytelne oznaczenia, piktogramy informacyjne np. wejście dla osób z niepełnosprawnością, dostosowane toalety, schody przeciwpożarowe itp., które ułatwią poruszanie się po budynku. Są one przydatne również dla osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi. Jeśli w placówce znajduje się kilka wyjść ewakuacyjnych – nie zapomnij o rozmieszczeniu oznaczeń.

Dbaj o podjazdy i drzwi do placówki

W żadnym przypadku nie zastawiaj niczym podjazdów/platform. W zimie dbaj o to, by były odśnieżone. Drzwi dostępne dla osób poruszających się na wózkach oraz osób z wózkiem dziecięcym powinny być zawsze otwarte, chyba że otwierają się automatycznie.

Wycieraczki przed wejściem do budynku są niezbędne, aby osuszyć obuwie. Należy jednak zadbać o to, aby nie było ich zbyt dużo, ponieważ stanowią one utrudnienie dla osób poruszających się na wózkach, w tym również dla osób z wózkami dziecięcymi. Trzeba pamiętać o rozmieszczeniu znaków informacyjnych, jeśli podłoga jest śliska.

Zadbaj o ustronne miejsce

Należy zadbać o ustronne miejsce przeznaczone do karmienia dzieci. W osobnym pokoju lub wyznaczonym miejscu powinny znaleźć się przewijaki.

Zadbaj o miejsce dla najmłodszych

W placówce medycznej warto zadbać o miejsce przeznaczone dla najmłodszych. Czas oczekiwania na konsultację lekarską w przypadku dzieci jest sporym wyzwaniem, ale również to prawdziwy test cierpliwości dla ich rodziców, opiekunów i pozostałych pacjentów. Dlatego ważne jest to, aby zająć im czas. Dobrym rozwiązaniem jest pomieszczenie, w którym znajdą się kolorowanki, zabawki, kredki, interaktywne tablice. Takie rozwiązanie umili czas oczekiwania w placówce medycznej i będzie pomocne dla wszystkich pacjentów.



Savoir-vivre w stosunku do osób z niskorosłością

Używaj form grzecznościowych

Zdarza się, że ta grupa osób traktowana jest lekceważąco, gdyż rysy ich twarzy i wzrost nadają im dziecinny wygląd. Pamiętaj, że podczas kontaktu z pacjentem z niskorosłością masz do czynienia z osobą dorosłą. W komunikacji zawsze używaj powszechnie stosowanych form grzecznościowych: „proszę Pani”, „proszę Pana”.

Zapewnij dostęp

W przypadku tej grupy pacjentów kluczową zasadą jest dostosowanie pomieszczenia do ich wzrostu. Obniżona lada w punkcie rejestracji dla pacjentów poruszających się na wózkach będzie dla nich również udogodnieniem. W gabinetach lekarskich, w których wykonywane są zabiegi, pomocne będą małe schody czy obniżane krzesło. Również w szpitalach małe schody przy łóżku pacjenta będą dobrym rozwiązaniem. Starajmy się tak dostosować placówkę, aby osoby o niskim wzroście mogły bez przeszkód z nich korzystać. Zadbaj o to, aby wszystkie niezbędne przedmioty w miarę możliwości znajdowały się w zasięgu pacjenta.

Zadbaj o dobry kontakt wzrokowy podczas rozmowy

Komunikacja z osobą z niskorosłością będzie zdecydowanie łatwiejsza, jeśli rozmówcy będą na tym samym poziomie. Najdogodniejszą sytuacją jest rozmowa w pozycji siedzącej. W przypadku kiedy nie jest to możliwe, aby umożliwić kontakt wzrokowy i nie narażać rozmówcy na zadzieranie głowy, należy odsunąć się kilka kroków. Zawsze warto zapytać, czy odległość lub nasze zachowanie jest komfortowe dla pacjenta.