

ENTREVISTA DE PACIENTES

Prof. Guillermo González M
Facultad de Química

Importancia de la entrevista

- ⇒ Obtención de la anamnesis farmacológica
- ⇒ Investigar cumplimiento de tratamiento.
- ⇒ Precisar grado de conocimientos sobre la terapia recibida.
- ⇒ Conocer las aprensiones del paciente acerca de su terapia.
- ⇒ Precisar RAM e interacciones

¿Qué es comunicación?

- ⇒ Intercambio coherente de información, ideas, pensamientos y sentimientos.
- ⇒ Si es eficaz de verdad, el resultado final será un entendimiento mutuo entre el farmacéutico y el paciente.
- ⇒ La comunicación implica también entender la palabra hablada mediante la entonación de la voz, expresión facial, postura corporal .

La comunicación como un proceso

- ⇒ La comunicación eficaz tiene lugar cuando ambos participantes asignan el mismo significado al mensaje.

- ⇒ Muchas veces esta comunicación no se establece debido a varios factores:

- Cada persona tiene su propia manera de captar su mundo (Ej Diferencias entre el farmacéutico y el paciente).
- La imagen de la realidad que tiene cada persona se basa en sus propias vivencias y está influenciada por el estado de ánimo de esa persona en ese momento.
- Los signos no verbales pueden modificar el significado de un mensaje.

Entendiendo al paciente

- ⇒ Para mantener la calidad y la eficacia de la comunicación con sus pacientes, el farmacéutico debe entender y apreciar las experiencias pasadas y presentes que pueden incidir sobre la vida de los pacientes.
- ⇒ La enfermedad representa casi siempre una crisis para todo individuo. Está cargada de tensiones que pueden interferir con el proceso de comunicación.

⇒ La persona aquejada de una enfermedad tiene que enfrentar:

- Separación de la familia
- Pérdida de su rol social.
- Sensación de desamparo
- Futuro incierto.

Temores y dudas asociadas a la enfermedad

- ⇒ Encarar los síntomas de la enfermedad
- ⇒ Encarar el ambiente hospitalario o de la consulta médica.
- ⇒ Entablar relaciones adecuadas con el equipo de salud (Dificultad de hacer y contestar preguntas y solicitar ayuda: Medicación adicional para el tratamiento del dolor)
- ⇒ Preservar el equilibrio emocional (Debe manejar sus miedos, ineptitud y resentimiento).

⇒ Preservar una imagen propia satisfactoria (Pérdida de la autoestima).

⇒ Preservar las relaciones con la familia.

- La enfermedad causa aislamiento, dependencia y resentimiento.

⇒ Prepararse para un futuro incierto.

⇒ El paciente tiende a disimular estos temores adoptando una fachada de resentimientos, depresión, falta de cooperación o comportamiento exigente.

⇒ El farmacéutico puede ayudar a su paciente a encarar la enfermedad si conoce las tensiones que la enfermedad impone al paciente y si sabe comunicarse eficazmente.

Temores que enfrenta el paciente

⇒ Incapacidad y severidad de la enfermedad.

- ¿Qué me pasará? ¿Saldré de ésta? ¿Me mejoraré? ¿cómo me encuentra doctor? ¿Estoy mejor?.
- El farmacéutico, a través de una explicación sencilla puede disipar las dudas del paciente.
- No dar falsas expectativas al paciente.

⇒ Temor al dolor, miedo de morir, preocupaciones económicas.

⇒ Es fundamental que el farmacéutico empatices con el paciente, pero es importante no involucrarse emocionalmente con el paciente.

⇒ Cada paciente reacciona diferente frente a estos temores y preocupaciones.

El farmacéutico como entrevistador

- ⇒ El farmacéutico frente a un paciente puede también experimentar ansiedad y temor.
- ⇒ Es frecuente que en los primeros contactos con los pacientes y con los otros miembros del equipo de salud el QF experimente incomodidad y ansiedad.
- ⇒ La inexperiencia causa temor y ansiedad.

- ⇒ Toda entrevista tiene como objetivo conseguir la máxima información posible sobre:
 - Grado de conocimiento que tiene el paciente de su patología.
 - Qué aprensiones tiene el paciente respecto a su enfermedad.
 - Qué medicamentos tenía prescrito el paciente antes de su hospitalización.
 - Que sabe de los medicamentos que el toma?
 - Que espera de la medicación.

Encarando al paciente

- ⇒ Una vez frente al paciente:
 - Saludar e identificarse.
 - Antes de iniciar la entrevista informarse de la patología y de la causa de la hospitalización.
 - Observar al paciente: Actitud, cooperación, emociones.
 - Historia social del paciente y grado de educación.

- ⇒ No adoptar poses profesionales.
- ⇒ Comportarse de forma normal.
- ⇒ No hacer mofa o reírse frente al paciente
- ⇒ Tomar una actitud respetuosa.
- ⇒ Tener claro las preguntas que se formularán al paciente.

La entrevista

- ⇒ Elegir un lugar privado.
- ⇒ Si el paciente está en cama, siéntese al lado de él.
 - Presentación y objetivos de la entrevista.
 - Hablar en forma sencilla de acuerdo al nivel cultural del paciente
 - No use términos técnicos.

- ⇒ Mientras se entrevista, fijarse en la postura, mirada, emoción o tono de voz del paciente.
- ⇒ Introverso
- ⇒ Extroverso
- ⇒ Al término de la entrevista se debe agradecer al paciente su cooperación, estimar si se ha conseguido la información que se buscaba.
- ⇒ No dejar que el paciente lo entreviste a Ud.
- ⇒ Conduzca Ud. la entrevista.

Tipo de preguntas

- ⇒ Etapa activa: Preguntas abiertas
 - Permite expresarse mejor al paciente.
 - "Hábleme de ...", "dígame algo más sobre..."
 - "Ud mencionó qué..."
- ⇒ Desventajas:
 - Consumen tiempo
 - Se debe tener experiencia para evitar repeticiones o respuestas confusas.
 - Puede constituir un verdadero problema con pacientes extrovertidos.

- ⇒ Preguntas cerradas
 - Sus respuestas son breves: Sí o no
 - "Tomaba algún medicamento en su casa? ¿Cuáles?"
- ⇒ Ventajas
 - Permite un mejor control de la entrevista.
 - Ayudan a ordenar los pensamientos del paciente.
 - Se pueden formular más preguntas en menos tiempo.
 - Si están bien formuladas, pueden entregar información útil.
- ⇒ Desventajas
 - Puede inhibir al paciente
 - Es posible que el paciente responda cualquier cosa.
 - Se puede producir confusión en relación a la respuesta.

NO EFECTUAR PREGUNTAS QUE SUGIERAN RESPUESTAS.

Ej. "Ud me dijo que tomaba aspirina.....
¿Le ha dolido el estómago con la aspirina?"