

مقدمة

- يبدأ الأطباء بالتعامل مع أي مريض (حالة، مشاهدة) بما يُسمّى تدير (مقاربة) المريض.
- **تدير المريض Patient Management**: يُعرّف تدير المريض طبيياً بأنه التعامل الكامل مع المريض بدءاً من اللقاء الأول بين الطبيب والمريض (قد يكون في العيادة أو المشفى أو الإسعاف) وحتى الانتهاء من علاج المريض، وقد يستمر ذلك لعدة شهور أو سنوات.

المريض القلبيّ

ما الذي يميز مريض القلب عن غيره من المرضى؟

- يشعر الناس بشكل عام بأهمية كبيرة اتجاه القلب وأمراضه.
 - حالة المريض القلبي حالة حرجة ليست كباقي الحالات المرضية، وقد تكون مخيفة، خطيرة وتتطلب تدخل طبي سريع.
 - معالجة الأمراض القلبية وإجراءاتها مكلفة.
- ↪ **لنعطي مقارنةً لتوضيح هذه الفكرة:**

- 👉 شخص تألم سنه في منتصف الليل، غالباً يأخذ مسكن للألم ويتابع نومه وقد يذهب للطبيب في اليوم التالي (لأنه يعتبر الألم السنّي ليس خطيراً).
- 👉 شخص خرّ أتاه ألم صدري خفيف في منتصف الليل، غالباً يذهب مع عائلته للمشفى فوراً خوفاً من نوبة قلبية، وإذا شُخص باحتشاء العضلة القلبيةّ مثلاً واحتاج لإجراء عملية قثطرة مكلفة بأسرع وقت فإنه يجريها مباشرةً.

لماذا يشعر الناس بأهمية كبيرة اتجاه القلب؟

- لأن الأمراض القلبيةّ خطيرة، يمتلك الناس عموماً **حساسية كبيرة اتجاه تلك الأمراض** (يخشون تلك الأمراض).
- ونتيجة لذلك عادةً يكون **مرضى القلب متوترين جداً**.

ما نتيجة توتر مرضى القلب؟

- من شدة التوتر والخوف قد يتهيؤون أعراض لا يعانون منها أصلاً.

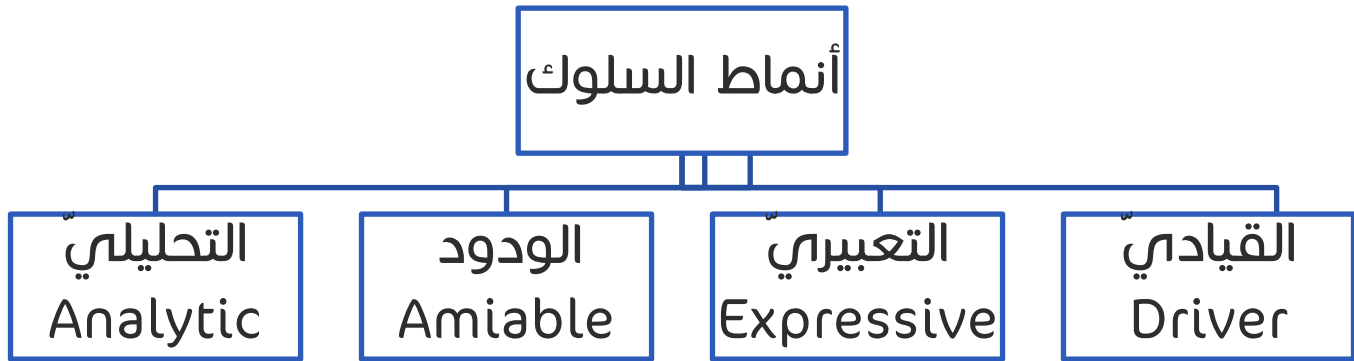
أنماط السلوك (الشخصيات)

حتى نتعرف على كيفية التعامل مع المريض، علينا معرفة نمط سلوكه.

ليس شرطاً أن تكون شخصيتنا مماثلة لشخصية المريض لنحسن التواصل معه، ومن هنا يأتي تعريف المطابقة والتي هي القدرة على إقناع شخص لديه شخصية مختلفة بمعلومات وأفكار المتكلم.

لكل شخصية ميزات وسلباتها.

هناك أربعة أنماط للسلوك (أنماط الشخصيات).



1. الشخص القيادي Driver:

- ✓ صارم، جدي، سريع الغضب خاصةً ممن يخالفه.
- ✓ لا يحترم آراء الآخرين، وينظر للأمور من منظر قيادي.
- ✓ لا يهتم بالعواطف ولا بالتحليل المنطقي ولا بالتفاصيل.
- ✓ هذا النمط يفضل النتائج مباشرةً دون نقاش وحوار ويريد أخذ النتيجة دون مقدمات.
- ✓ ملاحظة: الشخص القيادي ليس بالضرورة أن يكون قادراً على قيادة المجتمع، وإنما شخصيته تتصف بما سبق.
- ✓ التهور من عيوبه.

2. الشخص التعبيري Expressive:

- ✓ اجتماعي جداً، يقبل النقاش والحوار والمزاح.
- ✓ يهوى القصص.
- ✓ حقيقته مجهولة فهو خفي الباطن لا يعرف ما يضر في نفسه حقيقةً "منافق اجتماعي"

✓ يشعر كل من أصدقائه أنهم مهمين جداً بالنسبة إليه (ولكن قد تكون الحقيقة أن لا أحد يهتمه).

✓ ناجح جداً ولديه صداقات واسعة.

3. الشخص الودود *Amiable*:

✓ حنون، عاطفي، اجتماعي ويحب أهله والمجتمع جداً.

✓ حقيقته طيبة.

✓ يقتنع بسهولة ومطيع.

✓ غيري أي لديه حب الإيثار.

✓ **ليس لديه رأي ثابت** فيقتنع بكلام الناس فوراً مهما كان حتى قناعته قد يتركها لإرضاء الآخرين.

4. الشخص التحليلي *Analytic*:

✓ يحب التفاصيل وترابطها مع بعضها.

✓ يبني معلوماته على المنطق (منطقه الخاص المبني على عقليته وثقافته الخاصة).

✓ من أصعب أنواع الشخصيات (لأن منطقو يجوز يكون مفشكول وغير صحيح).

✓ قاس، ملتزم بالتعليمات وغير متسامح.

✓ يعتمد على تسلسل الأحداث والحقائق في تفكيره ولا يقبل القفز ضمن الأحداث أو التجاوزات.

✓ قابل للإقناع بالحجة والدليل والبرهان.

✓ لا يقبل العواطف ولا الأوامر.

كيفية إخبار مريض قلبي وإقناعه

تم تشخيص المريض بتضيق شرياني نسبته 95%. وفقاً لدراسة الطبيب وخبرته في التعامل مع المرضى ينقل الخبر ويقنع مريضه تبعاً لشخصيته:

الشخص التحليلي

- ☺ يتم إخباره بطريقة منهجية بدءاً من الأسباب وصولاً للنتائج.
- ☺ مثال: يقول الطبيب: القلب ألو كذا شريان برويه، توضعون....، أهميتون.....، بالشريان الفلاني منون عندك تضيق 95% يعني بس في 5% من الدم عم يوصل للقلب وإلا بصير احتشاء، الحل بكون بعملية توسيع ويلى بتصير عن طريق سلك ومنظار....إلخ.
- ✓ **ملاحظة (1):** قد يسأل عدة أسئلة حول مرضه ويجب إجابته، مثلاً قد يسأل هل تخطيطه طبيعي؟ نعم طبيعي، إذاً لماذا أنا مريض؟ "التخطيط" لا يثبت كل شيء فنسبة 30% من حالات نقص التروية القلبية تظهر تخطيطات طبيعية وإنما الأهم هو القصة السريرية، "ماذا عن الإيكو؟" الإيكو يكشف أمراض الصمام أو حركة الجدران وأنت حالتك مختلفة عن ذلك، "ما هو العلاج الأفضل؟" القثطرة. "ما الخيارات الأخرى؟" طبقي محوري، وقد يأخذ وقتاً للتفكير في الخيارات المتاحة.
- ✓ **ملاحظة (2):** يجب إعطاء المعلومات بمصداقية كاملة ومنهجية وترابط منطقي، وإذا أخطأ الطبيب في إعطاء المعلومات فلا يستجيب المريض له.

الشخص القيادي

- ☺ على الطبيب أن يخبره مباشرةً بالنتائج فهو لا يحب الإطالة بالكلام.
- ☺ **يقول الطبيب مثلاً:** أخي عندك تضيق 95% بأهم شرايين بالقلب وإذا ما عالجتو بعدها تتأزم معك الأمور وممكن تنتهي بالوفاة.
- ☺ **المريض:** اتكل ع الله.

الشخص التعبيري

- ☺ يخبره الطبيب عن مرضه بطريقة قصصية تحاكي مشكلته.
- ☺ **الطبيب:** في عندك تضيق 90% بهل شريان وضروري جداً توسيعو.
- ☺ **المريض:** وشو بصير إذا ما وسعناه؟ الطبيب: سبحان الله الأسبوع الماضي إجا مريض نفس حالتك وما عمل العملية.
- ☺ **المريض:** وشو صار.

😊 الطبيب: الله يرحمو.

😊 المريض: يعني بستفيد دكتور؟

😊 الطبيب: سبحان الله من 3 أيام عملت العملية لواحد اليوم شففتو نازل عشغلو.

الشخص الودود

😊 يجب إقناع مرافقيه لأن لهم تأثير كبير عليه ويترتب على ذلك معرفة أنماط شخصيات الأهل.

😊 قد يستعمل الطبيب مزيجاً من الأساليب المبسطة معه ومع أهله لإقناعهم.

أهمية معرفة أنماط الشخصيات

♥ من المهم معرفة الأسلوب المناسب لإقناع المريض تبعاً لشخصيته حتى يكون العلاج ناجحاً فعلاً، إذ يعمل الأطباء على تقديم أنفسهم وإقناع مرضاهم بطرق تسويقية، وليس المقصود بكلمة (تسويقية) المعنى الحرفي (بيع وشراء) إنما المجازي الذي نقصد فيه شرح التفاصيل بطريقة يسهل استيعابها على المريض وتسعى لإقناعه ورضاه (كقولنا مثلاً صراع الأجيال فالمقصود بالصراع هو المعنى المجازي ^_^).

♥ النظرة التركيبية: هي النظرة العامة للأمور بمجملها.

♥ النظرة التحليلية: هي التعرف على المساوئ والمحسنات ثم اتخاذ الرأي.

النظرة الصحيحة هي تحليل (نظرة تحليلية) بين تركيبيتين (نظرتين تركيبيتين أو لاهما بدئية سريعة وثانيهما بعد انتهاء التحليل وهي عميقة وشاملة) فنظرتنا لشخصية المريض ولكل أمور الحياة يجب أن تكون تحليلية.

خطوات التدبير القلبي

- أخذ الهوية الشخصية للمريض.
- **أخذ القصة المرضية:** والتي تتميز غالباً بالشكوى الرئيسية للمريض (مثلاً ألم صدري).
- **تفاصيل الشكوى:** مكان الألم، كيفية الألم، زمن بداية الشكوى، متى يزداد أو ينقص....
- نحدد الألم (ألم في القلب).
- **استعراض بقية الأجهزة:** مثل الجهاز الهضمي (حموضة أو حرقة) أو ضيق نفس.
- **تحديد السوابق المرضية:** مثلاً "هل المريض يعاني من مرض السكري أو الضغط أو الربو".
- تحديد السوابق الجراحية (عمليات).
- **تحديد المشاكل العائلية (الأمراض الوراثية):** مثلاً "هل أحد أقربائه (والديه، أعمامه) يعاني من مرض السكري أو الضغط؟".
- معرفة الأدوية التي يأخذها المريض.
- إجراء الفحص السريري.
- طلب الصور والتحليل.
- إعطاء العلاج.
- المراجعة والمتابعة.

الألم القلبيّ

الألم القلبي الحقيقي: هو الألم بين الفك السفلي والسُرّة بشكل ضاغط ويمتد إلى الجلد ويخف عند الراحة. كل ألم طابق هذه المواصفات هو ألم قلبيّ حتى يثبت العكس.

مثال:

- يصعد شخص لبيته في الطابق الرابع، خلال صعوده شعر بألم **ضاغط** (خفيف أو قوي) في صدره (على عظم القص)، فإذا **استراح** قليلاً (3-5 دقائق) **تلاشى** الألم.
- ذلك يدلّ على أنّ الشخص يعاني من مرض قلبي حتى يثبت العكس، ويجب متابعته لأبعد الحدود **حتى وإن** كانت جميع فحوصه (التخطيط.....) سليمة.

إذا شعر شخص بألم **واخز** شديد جداً في صدره فغالباً يكون السبب هو **تشنج عضلات جدار الصدر** وليس له علاقة بالقلب.

مثال خر:

- مريض سكري (مرضى السكري نادراً ما يشعرون بألم صدري، لذا أي ألم صدري وإن كان ضعيفاً أو لهثة يكون خطيراً) **يشعر بألم لدى صعوده الدرج، يستريح قليلاً فيتلاشى الألم**، فيظن المريض أن سبب هذا الألم من الدخان (المريض مُدخن) ويظن أن كل المُدخنين يتألمون لدى صعودهم الدرج أو يعانون من ضيق نفس أو سعال، ولا يهتم لهذا الألم.
- أما **عندما يغضب أو ينفعل يشعر بوخزة** في صدره فيخاف ويذهب للطبيب مباشرةً، بالطبع لا يكثرث الطبيب لهذه الوخزة لعدم أهميتها وينبه المريض على الألم الخطر (ألم صعود الدرج) ولكن المريض لا يكثرث، لأن ما خاف منه هو ألم الوخزة.
- هنا تأتي أهمية مهارات التواصل مع المريض، **فيجب على الطبيب أن يُشعر المريض بالاهتمام بمخاوفه وتفهمها.**

مهارات التواصل مع المريض القلبي

- ✓ بعض الأطباء (وخاصة المشهورين ومن لديهم الكثير من المراجعين) لا يعطون المريض حقه من الوقت (اللتزامهم بالكثير من المهمات) فيستعجلون المريض في القصة المرضيّة وسرده لحالته وهو ما يؤثر سلباً في المريض فلا يشعر بالاطمئنان.
- ✓ إنّ المريض بحاجة لهذا الوقت لسرد شكواه، فالمريض دائماً يظن أنه يعاني ولا أحد يفهم شكواه (حتى الطبيب).

✓ فمثلاً قد يأتي مريض ويشتكى ألماً واخراً في صدره، من البديهي للطبيب ألا يكثر لهذا الألم.

✓ ولكن المريض خائف من هذا الألم، لذا يجب على الطبيب مجاراة مريضه والتحدث معه حول ألمه وطلب المزيد من المعلومات حوله وإن كانت غير ضرورية (مثلاً متى تتألم، أشر لمكان الألم...)، ثم إعطاؤه ملاحظات وتعليقات feedback حول هذا الألم، فيشعر المريض بأن طبيبه قد استوعب ألمه.

مثال:

- مريضة تشعر بتسرع قلبي شديد، فتخاف وتذهب لعدة أطباء ولا أحد يستطيع معالجتها!
- تنصحها صديقاتها بطبيب معين وأن ذلك الطبيب يستمع لمرضاه بشكل ممتاز.
- ذهبت لهذا الطبيب،
- يستدل الطبيب أن هذه المرأة لا تعاني من مرض قلبي "فهي شابة، ولا تملك عوامل خطورة" (كل هذا يُعرف من خلال الفحص السريري)، وإنما هذه نوبات هلع.
- من مهارات التواصل عدم الإفصاح عن اسم المرض فوراً (نوبة الهلع)، فغالباً لن تتقبل المريضة التشخيص فوراً واسم حالة غريبة (نوبة هلع!).
- إنما يجب محادثة المريضة، مثلاً استدراج الأعراض بالسؤال: أنتعرقين؟ نعم، أتخافين؟ نعم، (feedback).
- هنا تشعر المريضة بالراحة وأن الطبيب قد فهم حالتها تماماً.

- نوبة الهلع Panic attack : هو الخوف غير المُبرر (دون سبب).
- أما الذعر: فهو الخوف بمربر (وجود سبب).
- نوبة الهلع تُشبه أعراض الأمراض القلبية (خفقان)، وتقلد أعراض التعصيب الودي فيُفرز الأدرنالين وتحدث جملة من الأعراض: تسرع قلب، هبوط ضغط، صداع، دوخة، غثيان، تعرق.....إلخ.
- مزعجة جداً وتأتي دون مبرر في أي وقت.

نتائج

- ✓ يجب أن يكون هناك تواصل فعّال بين المريض والطبيب (من الطرفين، لا يكفي طرف واحد)، أخذ معلومة وإعطاء أخرى (feedback)، فهذا هو هدف مهارات التواصل.
- ✓ أطباء القلب أكثر الأطباء استعمالاً لكافة فروع الطب وخاصةً مهارات التواصل.
- ✓ أكثر من 50% من المراجعين لعيادات القلب لا يعانون من أمراض القلب وإنما أكثرهم يعاني من التوتر والضغط، لكن لا يجب أن نجزم بأنه متوتر فوراً، وإنما يجب إجراء الفحص السريري

(تخطيط وإيكو القلب إذا استدعت الحاجة....) ومن ثم عند نفي الأسباب المرضية القلبية نقول للمريض إنه يعاني من نوبة هلع (بعد إجراء الفحوصات نعطي الـ feedback).

الفحص السريري وإخبار النتائج

- ☺ إنَّ الفحص السريري (خاصةً في مجتمعاتنا) محرج نسبياً، **وخاصةً عند اختلاف الجنس** بين الطبيب والمريض، إذ يتطلب فحص القلب تخطيط القلب (مثلاً) فيجب كشف الصدر.
- ☺ لذا يجب على الطبيب إشعار المريض بالشعور الأبوي أو الأخوي.
- ☺ وهذا يترتب عليه عدة نتائج، فمثلاً مظهر الطبيب مهم جداً، ويجب أن يكون لبق حسن السلوك والكلام.

☺ **ببساطة** يجب أن يشعر المريض بأن الطبيب **إنسان مريح**.

⚡ خلال الفحص السريري:

- يجب أن ينتبه الطبيب على تصرفاته (يجب أن يتكلم قليلاً، فلا يسكت فيقلق المريض) وانفعالاته (لا يظهر تعابير تدل على القلق).
- كما يجب طمأننة المريض دائماً (خصوصاً إذا كان سليماً مثل الشخص الذي يعاني من نوبات هلع).
- ☺ بعد إجراء الفحص السريري، يجب إعطاء المريض التعليقات المناسبة (feedback) ويجب على الطبيب إعطاء نتيجة المعاينة:
- ✓ إذا كان **سليماً** على الطبيب طمأننته ومحاولة التحدث مع المريض طيلة فترة الفحص وذلك لأن صمته يوتر المريض.
- ✓ أما إذا كان **يعاني من مرض قلبي حقيقي** فيجب معرفة الطريقة المناسبة لإعلامه بمرضه، (تذكر أن المريض القلبي عادةً يكون متوتراً):
 - فإذا كان المريض **خائفاً** يجب تهدئته، ولكن الطمأننة الكاذبة غلط.
 - أما إذا كان المريض **مستهتراً** فيجب إخافته قليلاً لمتابعة الفحص (مثلاً يُفضل إخباره أن تخطيط قلبه ليس جيداً لإجراء إيكو القلب).
 - أما المريض الذي **يبالغ بمشكلته** فيجب طمأننته وإعطائه النتيجة على مراحل.

¹ ينصح الدكتور الطلاب بعدم إطالة الشعر أو ارتداء السراويل المعزعة (المشقوقة)، فمظهرك يبني شخصيك في المجتمع، فمثلاً دخول مريضة عند طبيب لديه شعر طويل ويتسلى بمضغ (العلكة) لا يُشعر هذه المريضة بالارتياح ولن تكون مستعدة للكشف عن صدرها أمامه (سواء كانت متحررة أم ملتزمة فلا فرق)