

Arsti teekond patsiendi usalduseni – patsiendi minevikku ja tulevikku vaadates

*Dr. Peeter Jaanson
Jaanson Psühhiaatriakeskus OÜ*

Esmase psühhiaatrilise diagnoosiga patsiendid elavad harilikult läbi nii kergendust hirmu. Kergendust seetõttu, et nad on olnud vaevades ja ärevil märkimisväärselt kaua ning hirmul seetõttu, et nad ei tea, mida see diagnoos võiks neile tähendada, või mida ravi endaga kaasa toob.

Nad ei tea, kas nad veel jõuavad tagasi sellele teele, kust nad enne häire avaldumist tulid, kas neile määratud ravi töötab või ei. Ning kui töötab, mis hinda tuleb maksta potentsiaalselt ebameeldivate kõrvaltoimete näol. Nad ei tea, millised võivad olla pereliikmete, sõprade, kolleegide, tööandjate reaktsioonid

Kõige häirivam siiski on teadmatus, et kas neil esinev psühhos depressioon, ärevus või sundnähud võivad korduda ja muutuda nende elu lahutamatuks osaks. Spetsiifika ning meetod või viis kuidas arst taolisi patsiendi hirmusid leevendab, on usalduse loomisel kriitilise tähendusega.

Patsiendid ootavad, et nende arst leiaks nende jaoks piisavalt aega, et seletada häire olemust ning ravi võimalusi, konsulteeriks vajadusel teiste pereliikmetega, kaasaks neid raviprotsessi. Arstil on kriitiliselt tähtis kuulata, mis on patsiendil öelda. Arst peaks julgustama patsienti küsima ja pöörama küllaldaselt tähelepanu patsiendi muredele, arutama läbi alternatiivseid ravivõimalusi ning raviga või ravita jätmisega seonduvaid riske, samuti seletama lahti võimalikke ravist tingitud kõrvaltoimeid.

Ükski ravim ei asenda hea arsti, kes mõistab psüühikahäire nii meditsiinilist kui psühholoogilist tahku, tema kogemust ning heasüdamlikkust ja lahkust. Hea arst on terapeutiline optimist, kes on võimeline sisendama lootust ja kindlameelsust, et seljatada segadus ja meeleheide.

Oluline on luua usalduslik terapeutiline kliima, kus patsient ja tema lähedased tunnevad end vabalt, et vajadusel julgeda avaldada muret ravi käigu kohta või et küsida teist arvamust. Raviga mitte soostumisele, mis on üks peamisi mittevajalike kannatuste, ägenemiste, hospitaliseerimiste ja suitsiidi põhjuseid, tuleb pöörata ennetavat tähelepanu. Teabe jagamine ja harimine on olulised iga häire raviprotsessis.