

DIE BELANGRIKHEID VAN EFFEKTIEWE INTERDISSIPLINÊRE KOMMUNIKASIE IN PASIËNTSORG

H. W. van Antwerpen
B.Cur. (Pretoria),
D.V.O. (Pretoria)
Verpleegdosent by Weskoppieshospitaal,
Pretoria

SUMMARY

The nurse is a member of the multidisciplinary health team. She is dependent on the co-operation of all the other team members for delivering proper patient care. To enhance teamwork she must do her part in establishing and maintaining effective interdisciplinary communication. She must know and take into account all the factors that could have a positive or negative effect on interdisciplinary communication in order to ensure a higher standard of patient care through teamwork.

Die basis van die multidissiplinêre spanbenadering in pasiëntsorg is die feit dat die mens 'n komplekse wese is met komplekse behoeftes waarin onmoontlik voorsien kan word deur 'n enkele persoon. Al die behoeftes van die pasiënt moet in ag geneem word, want al daardie behoeftes beïnvloed sy siekte en ook sy uiteindelijke herstel. Die multidissiplinêre span is 'n groep deskundiges wat saamwerk sodat hul elkeen se deskundige kennis saam aangewend kan word om vas te stel wat die pasiënt se behoeftes is en dan daarin te voorsien.

In die multidissiplinêre span is nie alleen verskeie areas van professionele deskundigheid verteenwoordig nie, maar terselfdertyd ook verskeie persoonlikhede wat mekaar se observasies kan aanvul en mekaar se gebreke kan uitkanselleer. Die multidissiplinêre span-idee skep dus die moontlikhede vir optimale pasiëntsorg en ook vir ideale werksomstandighede vir elke spanlid. Elkeen het 'n belangrike bydrae te maak tot die herstel van die pasiënt. En wat kan meer bevredigend wees in enige werksituasie as om daarvan oortuig te wees dat jou bydrae belangrik is? Probleme soos 'n lae moraal, afskeepwerk en ontduiking van verantwoordelikheid, sal vanself verbeter wanneer mense weet dat alles wat hulle doen werklik saak maak. Gevolglik sal 'n hoër standaard van pasiëntsorg bereik word.

Eerlikheid, openlikheid en aanvaarding in die span sal daartoe lei dat lede enige verwante probleme wat die effektiwiteit van pasiëntsorg nadelig kan beïnvloed, in die ope sal bring. Byvoorbeeld 'n saalsuster wat sekere studente bo ander bevoordeel of 'n dokter wat nie die reëls vir die handhawing van steriliteit nakom nie. Aangesien hierdie probleme in die spanvergaderings te

voorskyn gebring word, sal al die spanlede kan meehelp om dit op te los en daardeur sal pasiëntsorg verbeter word.

Almal praat van die multidissiplinêre spanbenadering in pasiëntsorg soos hierbo uiteengesit, maar ons kan ons met reg afvra of sodanige spanbenadering wel bestaan in die praktyk. Funksioneer die multidissiplinêre gesondheidspan werklik as 'n span?

FAKTORE NODIG VIR FUNKSIONERING AS 'N SPAN

1. Bywoning van spankonferensies. Konferensies moet gereeld gehou word en moet deur al die spanlede bygewoon word.
2. Bereidwilligheid om deskundige kennis te deel. Elkeen moet bereid wees om sy kennis met al die ander spanlede te deel sodat optimale begrip en versorging van die pasiënte daardeur bewerkstellig kan word.
3. Effektiewe interdisciplinêre kommunikasie. Sonder effektiewe interdisciplinêre kommunikasie kan die hele idee van 'n spanbenadering in pasiëntsorg slegs 'n idee bly en geen werklikheid word nie. Effektiewe interdisciplinêre kommunikasie impliseer dat elke spanlid die reg het om deel te neem en die verantwoordelikheid vir sy deelname volkome te aanvaar. Die volgende sal bereik word deur effektiewe kommunikasie:
 - (i) Elke spanlid sal die spandoelstellings verstaan. Gewoonlik sien elke kategorie werker die

doelstellings afsonderlik om aan te pas by sy eie kennis van vermoëns — dit is egter nie bevorderlik vir spanwerk nie. Die hele span moet 'n gesamentlike doelstelling hê, byvoorbeeld die bereiking van 'n sekere vlak van homeostase in die pasiënt. Slegs deur middel van effektiewe interdisiplinêre kommunikasie kan daar op gesamentlike doelstellings besluit word.

- (ii) Elke spanlid sal die redes vir die beplande optrede verstaan. In geen behoorlik funksionerende span is dit 'n enkele persoon wat besluite neem en werk uitdeel nie. Daar behoort geen spanlid te wees wat net bevele ontvang nie — almal moet deelneem aan die beplanning van pasiëntsorg. Dan sal almal verantwoordelikheid kan aanvaar vir die uitvoer van die beplande optrede, almal sal dieselfde idee hê oor wat belangrik is, wat gegewens is, ens., en daarvolgens sal hulle dan die pasiënte versorg. Op dié wyse kan optimale pasiëntsorg gelewer word.
- (iii) Elke spanlid wêet dat sy werklik lid van die span is en belangrik geag word in die span. Hierdie wete ontstaan gewoonlik deur deelname in spanbesprekings en in formulering van doelstellings en deur aanvaarding van verantwoordelikheid vir die nastrewing van doelstellings. Die basis van spanwerk is komplimentêre funksionering en nie kompetering tussen lede nie. Elke spanlid moet homself gedurig afvra: Hoe kan ek bydra tot beter pasiëntsorg en hoe kan ek elke ander spanlid help om dieselfde te doen?

FAKTORE WAT INTERDISCIPLINÊRE KOMMUNIKASIE BEÏNVLOED.

1. **Die tydfaktor.** Sommige spanlede, veral die senior spanlede, voer gereeld die verskoning aan dat hulle nie die tyd het om spankonferensies by te woon nie. Die moontlikheid bestaan dat hulle wel die tyd kan vind, maar in werklikheid nie die konferensies *wil* bywoon nie. So 'n konferensie waar optrede en besluite onderwerp word aan die oordeel en kritiek van ander, kan erg bedreigend wees vir 'n persoon wie se outoriteit nog altyd onbevestigte was, byvoorbeeld die suster in bevel van 'n afdeling of die senior dokter. Hulle vrees verlies van status.

Aan die ander kant vrees die junior spanlede weer dat hulle gebrek aan kennis en ondervinding sal openbaar word en dat hulle dan deur die ander spanlede verwerp sal word.

As gevolg van hierdie vrese word interdisiplinêre kommunikasie ernstig gerem. As hierdie vrese uit die weg geruim kan word en elke spanlid kan voel dat hy of sy 'n belangrike bydrae te maak het, sal almal graag deelneem aan spankonferensies en ook die tyd vind om dit gereeld by te woon.

2. Demokratiese beginsels in interpersoonlike

verhoudings. Hierdie beginsels impliseer eenvoudig die volgende:

- (a) *Mense* maak saak.
- (b) Individuele verskille word erken.
- (c) Niemand het die reg om sy wil op 'n ander af te dwing nie.

Demokratiese interpersoonlike verhoudinge word gekenmerk deur 'n aanhoudende strewe na selfkennis. Elke spanlid behoort homself gedurig af te vra wat sy lewensfilosofie is, hoe sy emosies sy verhoudings met andere beïnvloed, of daar sekere mense is wat hy nie as sy gelykes kan beskou nie en waarom dit so is. As elke spanlid hierdie mate van selfkennis bereik het, sal elkeen in staat wees om demokratiese interpersoonlike verhoudinge te handhaaf en dit sal weer interdisiplinêre kommunikasie bevorder. Die ou rigide eksterne dissipline wat gebaseer is op reëls en regulasies sal dan vervang word deur 'n persoonlike interne selfgerigte dissipline wat gebaseer is op begrip van gesamentlike doelstellings en gedurige selfondersoek om vas te stel of eie gedrag in ooreenstemming is met daardie doelstellings. Dus sal die besluit om 'n mens se gedrag te verander, ook 'n persoonlike besluit wees en nie die reaksie op 'n bevel van iemand anders nie.

3. Spanleierskap.

Demokratiese leierskap is noodsaaklik. So 'n leier word nie aangestel op grond van 'n besondere leierskaptalent nie en is ook nie noodwendig die persoon met die mees indrukwekkende professionele agtergrond nie. Nee, die leier is eerder die persoon wat sensitief is vir die behoeftes van die spanlede, wat hulle kan laat voel dat daar na hulle geluister word en dat hulle elkeen se bydrae belangrik is en wat daardeur alle spanlede kan aanmoedig om hulle bydrae te lewer. Die persoon met hierdie vermoëns is die een wat 'n funksionerende span kan maak uit mense met verskillende rolle. Hierdie persoon sal dan ook die funksionele leier van die span wees al het hy of sy nie die hoogste rang in die hiërargie nie.

Leierskap is eintlik 'n gedeelde funksie eerder as 'n enkele persoon se verantwoordelikheid. Dit impliseer dat enige spanlid die leierskaprol behoort te kan oorneem wanner sy eie besondere kennis en vermoëns nodig is om 'n spesifieke probleem op te los. Dit impliseer verder dat enige ander spanlid onder sulke omstandighede bereidwillig die leierskaprol moet kan afstaan. As al die spanlede die leierskapsverantwoordelikheid dra, sal hulle ook almal deel in die verantwoordelikheid vir die suksesvolle funksionering van die groep.

4. Spanvergaderings.

Tydens spanvergaderings moet optimale interaksie en 'n aanhoudende proses van selfevaluering bewerkstellig word om die primêre doelstelling van verbeterde pasiëntsorg te bereik.

Daarvoor is die volgende noodsaaklik:

- (a) Elke terapeutiese tegniek wat bevestigte word, moet behoorlik bestudeer en geëvalueer word.

- (b) Elke spanlid moet bereid wees en aangemoedig word om enige toepaslike kennis met al die ander spanlede te deel. Elke lid se bydrae moet met belangstelling en respek bejeën word en moet beskou word as van belang vir optimale pasiënt-sorg.
- (c) Daar moet sorg gedra word dat verskille in ouderdom, geslag, ras en professionele agtergrond nie interaksie nadelig beïnvloed nie. Almal se kennis en bydraes moet ewe belangrik geag word.
- (d) In elke vergadering moet daar ook tyd afgestaan word om prysenswaardige handeling uit te wys.

DIE ROL VAN DIE SAALSUSTER IN EFFEKTIEWE INTERDISSIPLINÊRE KOMMUNIKASIE.

Die saalsuster is 'n lid van die multidissiplinêre

gesondheidspan. Sy moet erken en altyd onthou dat sy nie sonder die ander spanlede se hulp behoorlike pasiëntsorg in haar verpleegeenheid kan lewer nie. Om goeie spanwerk moontlik te maak, moet sy haar bydrae lewer om effektiewe interdissiplinêre kommunikasie daar te stel en in stand te hou. Daarom moet sy die faktore ken wat 'n positiewe of negatiewe invloed op interdissiplinêre kommunikasie te bevorder, verseker sy spanwerk in pasiëntversorging en dit verhoog weer die standaard van die pasiëntsorg wat in haar verpleegeenheid gelewer word.

BIBLIOGRAFIE

1. Marson, S.N., Nursing, a Helping Relationship? *Nursing Times*, 29 Maart 1979. bls. 541-544.
2. Watkin, B. 7 Communication Skills, *Nursing Mirror Supplement*, 13 Julie 1978. Bl. i-iv.
3. Yearwood-Grazette, H.S., An Anatomy of Communication, *Nursing Times*, 12 Oktober 1978. bls. 1672-1679.