



# Poradnik prowadzenia wizyt i teleporad dla lekarek i lekarzy

**NIL**

Naczelna  
Izba Lekarska



**nil in**  
Sieć Lekarzy Innowatorów

Ministerstwo  
Zdrowia

## **Autorzy**

Autorami poradnika są członkowie Rady NIL IN – Sieci Lekarzy Innowatorów:

dr Paweł Kaźmierczyk

lek. Małgorzata Kiljańska

Małgorzata Wywrot

## **Konsultacje**

Publikacja była konsultowana ze środowiskiem lekarzy i pacjentów.

## **Nota językowa**

W poradniku stosujemy język prosty, inkluzywny i przyjazny dla odbiorcy. Dla zachowania przejrzystości w treści głównej używamy bezpośrednich zwrotów do czytelnika oraz naturalnych form językowych, unikając konstrukcji, które mogłyby utrudniać lekturę.



## Dlaczego dobre przygotowanie wizyty jest ważne

Dobre przygotowanie i sprawne przeprowadzenie wizyty buduje **zaufanie pacjentów do lekarza**, ułatwia postawienie diagnozy i pomaga uniknąć trudnych sytuacji.

Poradnik zawiera zbiór dobrych praktyk opartych na doświadczeniach lekarzy wysoko ocenianych przez pacjentów, uwzględnia wymogi prawne dotyczące realizacji wizyt i podstawowe zasady skutecznej komunikacji między lekarzem i pacjentem.

## Wizyta osobista



### Przygotowanie do wizyty

- Zapoznaj się z **dokumentacją medyczną pacjenta**. Jako minimum przeczytaj główne rozpoznania pacjenta, dokumentację z ostatniej wizyty i wyniki ostatnich badań.
- W miarę możliwości przyjmuj pacjentów **punktualnie** zgodnie z wyznaczoną godziną. Punktualność jest oznaką szacunku dla pacjentów i ich czasu.
- W razie opóźnienia wyjdź do pacjentów czekających przed gabinetem i **przepróś za opóźnienie**, informując o kolejności przyjęcia oraz przewidywanym czasie oczekiwania.

Jeżeli pacjent bez zaproszenia wchodzi do gabinetu, poproś o zaczekanie:



„**Proszę usiąść i chwilę zaczekać, uzupełnię dokumentację poprzedniego pacjenta.**”

lub „**Proszę zaczekać chwilę przed gabinetem, zaraz Panią poproszę.**”



## Zaproszenie pacjenta do gabinetu

### WAŻNE!

Ze względu na prawo pacjenta do poufności **nigdy nie wywołuj pacjentów po nazwisku**. Powiedz np.: „Zapraszam pacjentkę z godziny 11.00.” lub „Zapraszam Panią Annę.” Dostosuj praktykę do organizacji placówki.

- Jeżeli wizyta jest spóźniona, po wejściu pacjenta do gabinetu **przepróż za opóźnienie**.



## Rozpoczęcie i przebieg wizyty

- Na początku wizyty **przywitaj się i przedstaw** imieniem i nazwiskiem. Podaj rękę, jeżeli pacjent ją podaje.
- W przypadku pacjentów, których nie znasz, **zweryfikuj tożsamość**, np. prosząc o dokument ze zdjęciem lub podanie daty urodzenia.
- Pacjent ma **prawo do obecności osób bliskich** – zapewnij im siedzące miejsce w gabinecie.
- Zapytaj: „**W czym mogę pomóc?**”.
- Zapytaj, jaki jest **główny powód wizyty** i czy pacjent ma także inne kwestie zdrowotne, które chce poruszyć w czasie tej wizyty. To ułatwi zaplanowanie przebiegu wizyty, skupienie się na najważniejszym problemie medycznym i ewentualne przełożenie mniej istotnych problemów na kolejną wizytę.
- Uważnie wysłuchaj pacjenta**, nawet jeżeli sprawa, z którą się zgłasza, wydaje się błaha. Zadawaj otwarte pytania i potwierdzaj, czy dobrze rozumiesz pacjenta.



## Badanie fizykalne

- ✓ Zadbaj, aby zapewniona była **intymność**.
- ✓ Badanie przedmiotowe jest kluczowym i zasadniczym elementem wizyty stacjonarnej, odróżniającym ją od teleporady. Każdego pacjenta na wizycie stacjonarnej **badaj w zakresie odpowiadającym zgłaszanym objawom i celowi wizyty**, np. zawsze zbadaj brzuch w przypadku zgłaszania dolegliwości z przewodu pokarmowego.

Informuj pacjenta o wykonywanych czynnościach, zanim je rozpocznesz, oraz o możliwych odczuciach, np.:



„Teraz zbadam Pani uszy — włożę końcówkę otoskopu do przewodu słuchowego.”

„Zdejmę Pani opatrunek — to może być nieprzyjemne.”

„Teraz lekko uderzę w plecy po obu stronach.”

- ✓ W razie procedur o zwiększonym ryzyku **uzyskuj świadomą pisemną zgodę** zgodnie z wymaganiami prawnymi.
- ✓ W trakcie badania **w widoczny sposób wykonuj czynności dające poczucie bezpieczeństwa** — myj ręce przed badaniem, zakładaj rękawiczki, wyjmuj przy pacjencie sprzęt jednorazowego użytku.

Informuj pacjenta, w jaki sposób ma się przygotować do badania i rozebrać, np.:



„Proszę się rozebrać do pasa i zostać w staniku, tak żebym mogła Panią osłuchać. Proszę usiąść na leżance, a ubrania położyć obok na krześle.”

„Proszę się położyć na plecach na leżance i odstąpić brzuch, zbadam Panu brzuch.”

- ✓ Po skończonym badaniu podziękuj, poproś o ubranie się i zaproś pacjenta do biurka. **W zrozumiałym sposób wyjaśnij** wynik badania, diagnozę i planowane leczenie lub dalszą diagnostykę.
- ✓ **Rozważ z pacjentem możliwe opcje postępowania i zaangażuj go w podjęcie decyzji** o dalszej diagnostyce i/lub leczeniu. Rzetelnie informuj o korzyściach i ryzyku proponowanych działań, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania terapeutycznego.

### **WAŻNE!**

Unikaj komentowania sytuacji życiowej i osobistych opinii pacjenta.



## **Podsumowanie wizyty i zalecenia**



Podkreśl współodpowiedzialność pacjenta za proces diagnostyki i leczenia. Wskaż, co ma zrobić pacjent, a co Ty zrobisz, np.:

**„Proszę wykonać zleczone badania, a ja je przejrzę jutro i skontaktuję się, aby wyjaśnić, co dalej robić.”**

- ✓ **Ustal datę i formę kolejnej wizyty** — osobista czy teleporada — lub wyjaśnij, że wizyta kontrolna nie jest konieczna.
- ✓ **Podsumuj ustalenia**, wydrukuj zalecenia i przekazaj je pacjentowi. Zalecenia, które przekazujesz, muszą być tożsame z tymi, które zapisujesz w dokumentacji medycznej.



Zapytaj, czy wszystko jest jasne i czy możesz jeszcze w czymś pomóc. Jeżeli pacjent rozpoczyna nowy temat, na który nie ma już czasu, wyjaśnij, jakie powinny być dalsze

kroki, np.:

„Ten problem omówimy na kolejnej wizycie, kiedy zgłósi się Pani w celu omówienia wyników badań.”

## ■ Teleporada

- Zadbaj o **poufność rozmowy i cyberbezpieczeństwo** — połącz się z miejsca, w którym komunikacja z pacjentem nie będzie mogła być usłyszana przez nieuprawnione osoby. Do połączenia wykorzystuj tylko sprawdzony sprzęt i oprogramowanie zapewniające bezpieczeństwo danych.
- Zapoznaj się przed teleporadą z **dokumentacją medyczną** pacjenta.
- Teleporada może być udzielona tylko pacjentowi lub osobie upoważnionej. **Zweryfikuj tożsamość osoby**, z którą rozmawiasz. Jeżeli rozmawiasz z osobą nieupoważnioną - zakończ rozmowę.
- W trakcie teleporady **rozstrzygnij, czy istnieje konieczność badania fizykalnego** pacjenta. Jeżeli tak — przekieruj pacjenta na wizytę osobistą lub do innej właściwej formy pomocy.



### Przygotowanie do teleporady

- Przywitaj się i przedstaw, podając wyraźnie imię i nazwisko, swoją rolę oraz nazwę przychodni/poradni.
- Upewnij się, że rozmawiasz z właściwą osobą, poprzez weryfikację tożsamości prosząc o podanie imienia i nazwiska oraz numeru PESEL, daty urodzenia lub innej danej osobowej.
- Zbierz szczegółowy wywiad. Upewnij się, że nie występują

objawy alarmowe wymagające pilnej interwencji lub zbadania pacjenta na wizycie stacjonarnej.

- Wybierz **ciche i zapewniające poufność miejsce**, w którym będziesz czuć się komfortowo i możesz swobodnie rozmawiać o swoim stanie zdrowia.
- Po przeprowadzeniu wywiadu w zrozumiały sposób wyjaśnij diagnozę i planowane leczenie lub dalszą diagnostykę. Rozważ z pacjentem możliwe opcje postępowania i zaangażuj go w podjęcie decyzji o dalszej diagnostyce i/lub leczeniu. Rzetelnie informuj o korzyściach i ryzyku proponowanych działań, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania terapeutycznego.
- Poproś o zapisanie zaleceń lub zaproponuj przesłanie mailem, jeśli to jest możliwe.
- Na koniec teleporady podsumuj ustalenia, upewnij się, że pacjent zapisał zalecenia i je rozumie – np. prosząc o ich powtórzenie.



Pożegnaj się uprzejmie.

Na „**dziękuję**” odpowiadaj „**dziękuję**”.



## Dokumentacja z wizyty i teleporady

- Prowadź dokumentację w sposób rzetelny i staranny. Dokumentacja powinna zawierać:
  - Historię medyczną pacjenta
  - Informacje o wynikach badań
  - Objawy zgłaszane przez pacjenta/pacjentkę
  - Zakres i wynik badania fizykalnego
  - Diagnozę
  - Omówiony plan leczenia

- Zalecenia po wizycie
- Zgody i oświadczenia pacjenta
- Objawy alarmowe lub ich brak oraz plan kontroli

### **WAŻNE!**

Niezwłocznie po zakończeniu wizyty lub teleporady **zakończ dokumentację i potwierdź elektronicznym podpisem.**



## **Edukacja pacjenta i rozmowa o informacjach z internetu**

- Odnoś się **rzeczowo** do informacji internetowych.
  - Nie deprecjonuj pytań ani wątpliwości pacjenta, nawet jeśli opierają się na niezetelnych źródłach.
- Wyjaśniaj**, które informacje są wiarygodne, a które mogą wprowadzać w błąd, i krótko uzasadniaj dlaczego.
- Wskazuj wiarygodne źródła** informacji.
- Zachęcaj pacjenta do zadawania pytań i zgłaszania wątpliwości** dotyczących rozpoznania, leczenia i zaleceń.



## Przed udzieleniem teleporady – lista kontrolna

- Sprawdź sprzęt (słuchawki/mikrofon), jakość połączenia, dostęp do EHR i e-recept/e-skierowań.
- Zapewnij prywatne miejsce (brak osób postronnych, wyciszenie).
- Zweryfikuj tożsamość pacjenta lub opiekuna na początku rozmowy.
- Zbierz szczegółowy wywiad uzupełniony przez wyniki pomiarów/testów wykonane przez pacjenta.
- Zwróć uwagę na objawy alarmowe i w razie ich wystąpienia pokieruj pacjenta do właściwej opieki.
- Zakończ teleporadę podsumowaniem, sprawdź, czy pacjent wszystko zrozumiał, omów, co robić w sytuacjach nagłych, i odnotuj wszystko w dokumentacji.



## Komunikacja z pacjentem

- Używaj **języka dostosowanego do poziomu wiedzy** pacjenta.
  - Unikaj nadmiaru terminów medycznych, a jeśli są konieczne - krótko je wyjaśnij.
  - Stosuj parafrazę w trakcie wywiadu.
  - Upewnij się, że dobrze rozumiesz pacjenta, a pacjent rozumie przekazywane informacje.
- Po przekazaniu zaleceń **poproś pacjenta o powtórzenie** planu postępowania własnymi słowami.
  - Formułuj zalecenia jasno, konkretnie i w sposób możliwy do zastosowania w praktyce.

Zachowuj **spokojny, życzliwy i nieoceniający** sposób komunikacji, także wtedy, gdy pacjent jest zdenerwowany, roszczeniowy lub nieufny.