

**Lukáš J et al. Tracheostomie v intenzivní péči. Praha: Grada Publishing 2005. 119 stran. ISBN 80-247-0673-3.**

Čtenářům se dostává do rukou kniha s názvem Tracheostomie v intenzivní péči Jindřicha Lukáše a kolektivu, která čtivým a živým jazykem uvádí nejenom historické poznámky, ale i základní poznámky anatomické nutné k dobré orientaci, což tudíž činí publikaci vhodnou nejen pro specialisty v otorinolaryngologii.

Autoři se věnují důvodům k zajištění horních cest dýchacích, a to nejen tracheostomií, ale i jinými nechirurgickými metodikami. Jsou zmíněny i jiné možnosti, které vedou k zabezpečení dýchacích cest bez provedení tracheostomie. Dostatečně jas-

ně jsou vysvětleny rozdíly mezi koniotomií a vlastní klasickou tracheostomií. Poměrně obsáhle jsou uvedena i různá farmaka umožňující snadnější provedení tohoto život zachraňujícího výkonu. Za vhodné považují rovněž autorův zdravě kritický přístup k punkčním tracheostomiím.

Schematické znázornění incizí dává čtenářům dobrý přehled o prováděných chirurgických výkonech na vlastní průdušnici. Stejně tak jsou názorné a schematicky přehledné jednotlivé typy prováděných výkonů. Za zdařilou považují i kapitolu zabývající se komplikacemi tracheostomií.

Celkově je možno říci, že čtenáři dostávají zdařilou publikaci, která má jistě své uplatnění v této trvale aktuální problematice. Je určitým paradoxem, že v krátké době se dostává české lékařské a zdravotnické veřejnosti již druhá publikaci zabývající se touto problematikou.

*prof. MUDr. Rom Kostřica, CSc.  
Klinika otolaryngologie a chirurgie hlavy a krku LF MU a FN u sv. Anny  
Pekařská 53, 656 91 Brno  
e-mail: rom.kostrica@fnusa.cz*

*Doručeno do redakce: 21. 4. 2005*

**Tate P. Příručka komunikace pro lékaře. Jak získat důvěru pacienta. Praha: Grada Publishing 2004. 164 stran. ISBN 80-247-0911-2.**

Nikdo z nás nepochybuje o důležitosti mezilidské komunikace, stejně jako o tom, že každá komunikace má vedle obecně platných zásad i svá specifická zadání a požadavky. U nás se doposud těmto problémům v praxi nevěnuje odpovídající pozornost, snad jen s výjimkou některých obchodních a delearských profesí. Proto je třeba každou publikaci o profesní komunikaci vítat, byť jen jako nastavené zrcadlo.

Příručka komunikace pro lékaře, uvedená v závěru loňského roku na trh, je už 4. přepracovaným a doplněným vydáním základních poznatků o komunikaci s pacienty od zkušeného praktického lékaře a učitele dr. Petera Tate. Vychází v ní z analýzy deseti tisíců videozáznamů autentických rozhovorů v ordinacích mezi lékařem a pacientem, které jako povinnou součást odborné zkoušky předkládají angličtí lékaři Královské akademii praktických lékařů. Ukazuje se, že i v zemi, kde se profesní

komunikaci věnuje nesrovnatelně více pozornosti než u nás, je vedení rozhovoru požadovaného obsahu a také správného formou, stále silně kritizováno, a to nejen odbornými porotami, ale hlavně pacienti a jejich právními zástupci.

Zatím si neumím představit podobnou zkoušku u nás. Při kolokviu z rétoriky v postgraduálním studiu mi jeden z lékařů, který je momentálně zaměstnán v Sydney, vyprávěl o své zkoušce, pro australské lékaře naprosto běžné, jejíž součástí byl rovněž záznam přímé komunikace lékaře s pacientem. Australský lékař dostane téma rozhovoru až v průběhu zkoušky a tři minuty na přípravu. Poté přijde figurant a rozhovor s ním je natáčen na dvě kamery. Videozáznam je promítán, efektivita rozhovoru vyhodnocena odbornou porotou, posouzena je metodika vedení rozhovoru, lékařova verbální dovednost i doprovodná mimika a gestikulace.

Asi nejsme příliš vzdáleni době, kdy se obdobné nároky objeví i u odborných zkoušek našich lékařů. Bohužel, statistiky stále vykazují procentuálně poměrně nízký skutečný zájem o pacienty a přirozenou dovednost mluvit s nimi. Proto je nutné se profesní komunikaci vytrvale učit. Z vlastních zkušeností doplňuji, že je třeba především dobře si osvojit psychologii osobnosti a nezapomínat, že všichni jsme jedineční, odlišní, ale zasloužíme si stejný respekt, a to vzájemný. Je známo, že pacienti se často lékaře bojí, přicházejí k němu se svými představami a očekáváními, a to proto, že se mění jejich zdravotní stav. Chtějí být dostatečně informováni a navíc s léčbou musí souhlasit. Chtějí si odnést radu i léčbu, přísně individuální (na míru šitý) léčebný plán a naději. Jejich očekávání jsou jasná, méně jasné je však obvykle dokázat formulovat. Na lékaři je sdílené porozumění – právě tady je třeba mnohému se učit. Např. po-