

## **Verpleegkundige-arts communicatie tijdens kunstmatige voedsel- en vochttoediening bij personen met dementie**

Tijdens de gevorderde fasen van het dementieproces ontwikkelen veel patiënten stoornissen bij het eten en drinken, waardoor een beslissing omtrent kunstmatige voedsel- en vochttoediening zich opdringt. De besluitvorming omtrent het al dan niet starten van kunstmatige voedsel- en vochttoediening heeft een grote ethische geladenheid. Leuvense onderzoekers onderzochten de communicatie tussen verpleegkundigen en artsen tijdens het besluitvormingsproces inzake kunstmatige voedsel- en vochttoediening bij personen met dementie. Aan de kwalitatieve interviewstudie participeerden 21 verpleegkundigen, tewerkgesteld in 9 Vlaamse algemene ziekenhuizen.

Hoewel de geïnterviewde verpleegkundigen de verantwoordelijkheid van de arts voor de besluitvorming inzake kunstmatige voedsel- en vochttoediening erkennen, vinden zij het ook vanzelfsprekend dat verpleegkundigen een belangrijke verantwoordelijkheid dragen. Communicatie met de arts is het instrument dat verpleegkundigen aanwenden om de beslissing van de arts te beïnvloeden. De effectiviteit van de verpleegkundige-arts communicatie wordt door drie factoren beïnvloed: de houding van de artsen ten aanzien van de verpleegkundigen; de houding van de verpleegkundigen ten aanzien van de arts; en de vormen van communicatie.

### *De houding van artsen*

Een negatieve houding van artsen ten aanzien van verpleegkundigen kan ingegeven zijn door een hiërarchische opstelling. De verpleegkundigen ervaren in dit geval de communicatie met de arts als een eenrichtingsverkeer; de artsen beperken de communicatie tot het informeren van de verpleegkundigen over hun beslissing. Aangezien de verpleegkundigen niet als 'gelijken' met de artsen kunnen communiceren, ervaren zij gevoelens van machteloosheid. Hun opvattingen blijken geen invloed te hebben op de besluitvorming die door de arts wordt gedomineerd.

Andere verpleegkundigen ervoeren bij hun arts een open en respectvolle houding. De communicatie tussen verpleegkundigen en artsen vond op regelmatige basis plaats. De verpleegkundigen hadden de indruk dat zij werkelijk konden bijdragen aan de besluitvorming.

### *De houding van verpleegkundigen*

Een negatieve houding die door verpleegkundigen werd gerapporteerd was het gevoel van minderwaardigheid. Sommige verpleegkundigen waren zo geïntimideerd door de autoriteit van de arts dat zij nauwelijks hun eigen visie durfden te formuleren. Deze verpleegkundigen wachtten af tot de arts zelf het initiatief nam om met hen te communiceren. Deze verpleegkundigen aanvaardden in de meeste gevallen de opvattingen van de arts.

Andere verpleegkundigen rapporteerden een 'samenwerkende' houding die vaak werd ingegeven door de houding van zelfverzekerdheid van de kant van de verpleegkundigen. Deze verpleegkundigen waren niet onder de indruk van de autoriteit van de artsen en gingen de communicatie aan op basis van gelijkheid. Sommige verpleegkundigen toonden zich bijzonder assertief tijdens de communicatie met artsen. Dit uit zich bijvoorbeeld in het dagelijks herhalen van hun visie.

### *Communicatievormen*

De communicatie tussen verpleegkundigen en artsen varieerde van objectief en passief tot zeer geëngageerd en actief, afhankelijk van de aard van de verpleegkundige-arts relatie. De meest passieve communicatievorm was 'luisteren en ontvangen'. De verpleegkundigen functioneerden hier als passieve ontvangers van de orders van de arts die zij vervolgens quasi blindelings uitvoerden. Deze communicatievorm werd over het algemeen als negatief beleefd door de verpleegkundigen.

De meest actieve verpleegkundige communicatievorm is de wederzijdse consultatie; verpleegkundigen en artsen wisselen elkaars observaties en meningen uit en trachten een consensus te vinden inzake de zorg voor de patiënt. Andere communicatievormen die verpleegkundigen aanwenden zijn rapporteren, beargumenteren en bepleiten van andere beslissingen en de bezorgdheid uiten omtrent de gevolgen van een beslissing. Deze actieve communicatievormen werden als positief ervaren door de betrokken verpleegkundigen.

Bron: E. Bryon, C. Gastmans & B. Dierckx de Casterlé. Nurse-Physician Communication Concerning Artificial Nutrition or Hydration (ANH) in Patients with Dementia. A Qualitative Study. *Journal of Clinical Nursing* 2012, 21, 2975-2984.