Пацієнти-знаменитості i VIР –персони. Особливості ведення "психічно неврівноважених" пацієнтів

Др Роман Грех MB BS FRCA FFMPRCA PhD Consultant, National Hospital for Neurology and Neurosurgery, UCL

БУС6, квітень 2014

Пацієнти-знаменитості i VIР –персони. Особливості ведення "психічно неврівноважених" пацієнтів і лікарів

Др Роман Грех MB BS FRCA FFMPRCA PhD Consultant, National Hospital for Neurology and Neurosurgery, UCL

БУС6, квітень 2014

Категорії пацієнтів

3 захід /4 укр. типи "особливих" пацієнтів спричинюють нараціональну поведінку медперсоналу ДО них як і навпаки:

- 1.3наменитості
- 2.VIР -персони
- 3. "хочу бути" знаменитості і "псевдо-VIP"
- 4.Псевдо-хвороби

Кожен вимагає спеціальної "стратегії управління".

Категорії пацієнтів

3 захід /4 укр. типи "особливих" пацієнтів спричинюють нараціональну поведінку медперсоналу ДО них як і навпаки:

1.3наменитості

- 2.VIP -персони
- 3. "хочу бути" знаменитості і "псевдо-VIP"
- 4.Псевдо-хвороби

Кожен вимагає спеціальної "стратегії управління".

1 - Знаменитості

• Знаменитості і VIP персони - терміни взаємозамінні.

• Досвід з такими пацієнтами зростає, корисно розрізняти реакцю медперсоналу на:

- вплив засобів масової інформації (феномен знаменитості)
- реакцю благоговінням до пацієнта (VIP синдром).

1 - Знаменитості

• Знаменитості "роблять новини"; їх життям цікавиться вся громадськість.

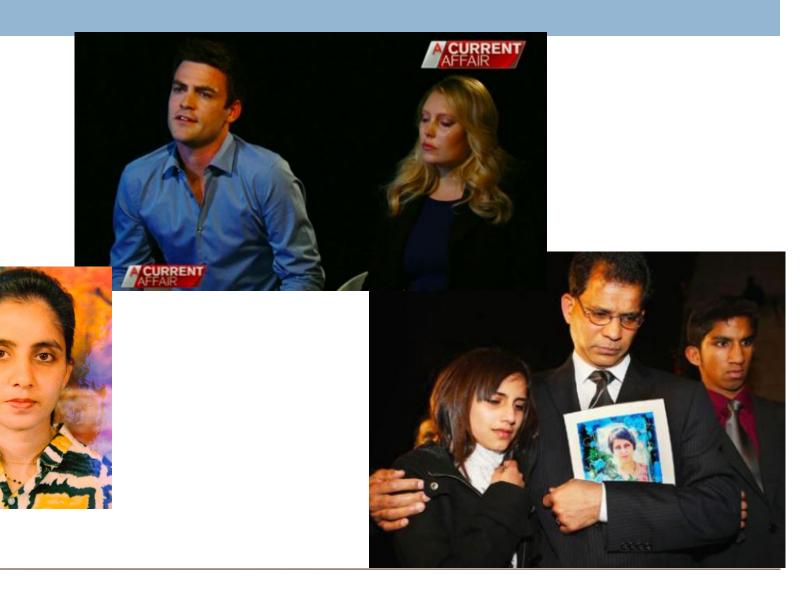
 На жаль, коли вони хворіють, немає вимикача, щоб включити цю увагу.

 Знаменитості мають як правило чітко роздідену межу між приватним і публічним життям, а при хворобі – межа зникає.

1 - Знаменитості

- Безжалісний тиск 3MI може заакцентувати увагу на клінічній компетентності мед. закладу.
- Клініцисти знають, що вони не є досконалі; вони стараються, щоб незначні помилки в діагностиці та лікуванні залишиться непоміченими.
- Іронія полягає у факті, що догляд за пацієнтом "публічно" створює колосальне відволікання, таке, яке може далі погіршити клінічну компетенцію усього мед закладу або лікаря зокрема.

1 – Знаменитості – "жарти"



1 – Знаменитості – імідж і пріоритети

Клінічні =/= особисті пріоритети





1 – Знаменитості – вільний час лікаря

• ... He існує ...

• 24 / 7 доступ

1 — Знаменитості — час, місце і конфіденційність

- Медичні випадки з знаменитостями діляться на 2 типи:
 - надзвичайних ситуацій
 - плановані заходи

 Тільки в надзвичайних ситуаціях чином є простіше: "гурток" зазвичай тримається осторонь від медичної арени.

1 — Знаменитості управління інформацією

- Найважливішим доклінічним питанням є управління інформацією.
- Інформація повинна надходити точно так само, як і для "нормального" пацієнта, але під псевдонім
- Є 2 домени в житті знаменитості , особисте та громадське.
- З самого початку, відповідальна особа на стороні мед. Закладу повинна мати повний доступ до ключових осіб, відповідальних за ці питання.
- Тільки 2 немедичні особи безпосередньо отримують клінічну інформацію про знаменитість.

1 – Знаменитості – нервово -психічні симптоми

• Давайте пропустимо?

Нервово -психічні симптоми ризик для лікуючого лікаря





Категорії пацієнтів

3 захід /4 укр. типи "особливих" пацієнтів спричинюють нараціональну поведінку медперсоналу ДО них як і навпаки:

- 1.3наменитості
- 2.VIР -персони
- 3. "хочу бути" знаменитості і "псевдо-VIP"
- 4.Псевдо-хвороби

Кожен вимагає спеціальної "стратегії управління".

2 - VIP -персона

- Xто ? придумав акронім VIP, щоб позначити:
 - Високопоставленого урядовця
 - Високий чин у армії
- У його використанні, така людина має значний авторитет або вплив і особливі привілеї на конкретній арені.
- VIP генерує повагу у конкретній предметній області, людина може бути дуже важливою у певних ситуаціях і не обов'язково мати інтерес до ЗМІ

2 - VIP -персона

- Уінстон Черчиль придумав акронім VIP, щоб позначити:
 - Високопоставленого урядовця
 - Високий чин у армії
- У його використанні, така людина має значний авторитет або вплив і особливі привілеї на конкретній арені.
- VIP генерує повагу у конкретній предметній області, людина може бути дуже важливою у певних ситуаціях і не обов'язково мати інтерес до ЗМІ

2 - VIP – персона: хворий лікар

• Виходячи з оригінального визначення – хворий лікар

• Велика частина літератури в цій галузі, особливо класична робота, стосується лікаря, як пацієнта.

 Коли лікарі стають пацієнтами, вони можуть викликати характерний шум в медичному середовищі через свою емоційну значущості, соціальне явище, що виходить за рамки простого факту лікування.

2 - VIP –персона: хворий лікар

- Лікарі мають потребу показати себе невразливими.
- Після того, як захворів, лікар часто не в змозі дозволити "віддати контроль" іншому лікарю.
- Багато хворих лікарів описують (навмисно і ненавмисно) VIP явища як емоційна самовагомість.
- Одна з основних проблем є припущення лікуючого лікаря, що лікар- пацієнт потребує менше пояснень про хворобу, травми, лікування і рутини догляду; насправді, зворотнє є правда.

2 - VIP –персона: хворий лікар

•Відхилення від стандартних операційних процедур (СОП) у догляді за "Спеціальним" пацієнтом

Less is more

2 - VIP –персона: хворий лікар

"Ісус, Марія і Йосиф! Ось я є, в оточенні 10 лікарів - а той, хто мені дійсно потрібен, це Доктор! Де він?"

Категорії пацієнтів

3 захід /4 укр. типи "особливих" пацієнтів спричинюють нараціональну поведінку медперсоналу ДО них як і навпаки:

- 1.3наменитості
- 2.VIР -персони
- 3. "хочу бути" знаменитості і "псевдо-VIP"
- 4.Псевдо-хвороби

Кожен вимагає спеціальної "стратегії управління".

"Хочу - бути" знаменитості і "псевдо-VIP"

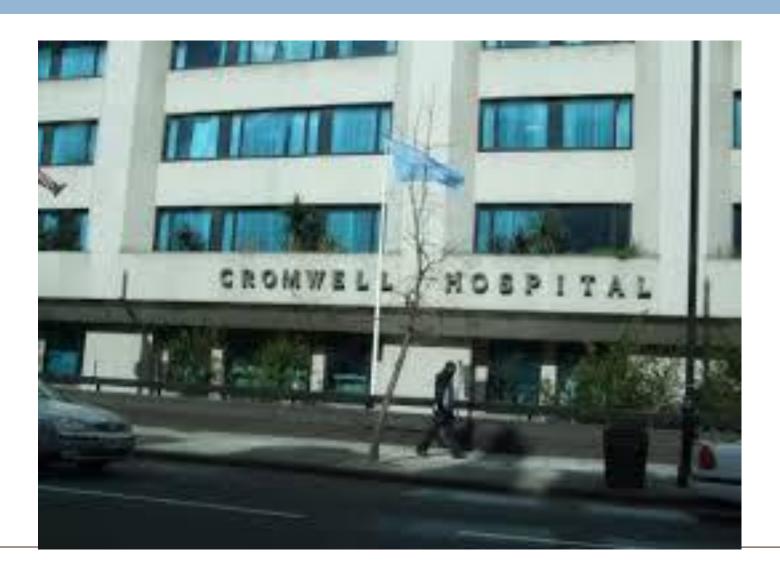
ілюструють системи явищ, пов'язаних з тим, що психіатрія називається нарцисизм і контрперенос (countertransference).

- На відміну від знаменитостей, вони не володіють ніяким особливим магнетизмом для реклами.
- На відміну від VIP -персон , вони тримають своїх "опікунів" у панічному страху.

"Хочу - бути" знаменитості і "псевдо-VIP"

- грандіозність і відсутність емпатії.
- Самозакоханий розлад особистості:
 - зарозумілість
 - жадоба влади
 - спрага захоплення
 - експлуататорської і маніпулятивною природа
 - низькорослі співчуття і нездатність "відчувати в " інших людей
 - Заздрість
- Хоча це на все життя риси особистості, вони можуть бути значно посилена стресу травми або хвороби.

Cromwell Hospital



Code purple





Celebrity Patients, VIPs, and Potentates

James E. Groves, M.D.; Barbara A. Dunderdale, R.N., M.B.A.; and Theodore A. Stern, M.D.

Background: During the second half of the 20th century, the literature on the doctor-patient relationship mainly dealt with the management of "difficult" (personality-disordered) patients. Similar problems, however, surround other types of "special" patients.

Method: An overview and analysis of the literature were conducted. As a result, such patients can be subcategorized by their main presentations; each requires a specific management strategy.

Results: Three types of "special" patients stir up irrational feelings in their caregivers. Sick celebrities threaten to focus public scrutiny on the private world of medical caregivers. VIPs generate awe in caregivers, with loss of the objectivity essential to the practice of scientific medicine. Potentates unearth narcissism in the caregiver-patient relationship, which triggers a struggle between power and shame. Pride, privacy, and the staff's need to be in control are all threatened by introduction of the special patient into medicine's closed culture.

the wealthy, 3,62,63 and miscellaneous other artists and notables. 2,3,5-7

Typically, the literature on the relationship between "special" patients and the caregiving system (formerly termed the *doctor-patient relationship*) has used the terms *celebrity* and *VIP* interchangeably. This article attempts to tease apart conflated categories⁶⁴ of "special" patients, to add precision to the terminology, 65,66 and to familiarize caregivers with management strategies for typical problems.

As our experience with such patients has increased, it has been useful for us to distinguish between staff reactions to media exposure (the *celebrity phenomenon*) and staff reactions of awe toward the patient (the *VIP syndrome*). To this lexicon is added *potentate* to denote the "want-to-be" celebrity and the "pseudo-VIP." The situations caused by these 3 categories of "special" patients differ from one another, and each requires a specific type of management. Psychological reactions of caregivers to celebrities, to VIPs, and to potentates illustrate systems phe-

Категорії пацієнтів

3 захід /4 укр. типи "особливих" пацієнтів спричинюють нараціональну поведінку медперсоналу ДО них як і навпаки:

- 1.3наменитості
- 2.VIР -персони
- 3. "хочу бути" знаменитості і "псевдо-VIP"
- 4.Псевдо-хвороби

Кожен вимагає спеціальної "стратегії управління".

Питання до залу



Питання до залу

• Без коментарів

Скарги

•VIР -персони = VIР -скарги



Regulating doctors, ensuring good medical practice



About us

| Education and training |

Registration and licensing | Good medical practice

Concerns about doct

Complaints and the role of the GMC Making a complaint Patients' help Doctors under investigation **Employers** information The investigation process Hearings and decisions Help for witnesses Fitness to Practise consultations

You are here: Home > Concerns about doctors > Making a complaint > Frequently asked questions

Making a complaint - Frequently Asked Questions

This section answers a number of frequently asked questions (FAQs).

The information does appear elsewhere on this website - but this section is intended to be a quick and useful source of answers to the key questions people want to know about the complaining process.

Contents

Complaining about a doctor

- Should I complain to the General Medical Council?
- Where can I get advice about my complaint?

Complaining to the GMC

- What kind of things should I complain to you about?
- What are the types of complaint the GMC cannot help with?
- Do you consider older complaints?



Are Twitter and Facebook changing the way we complain?

By Alexis Akwagyiram
BBC News



Twitter is increasingly being used by consumers to give them a voice with which to communicate with companies

Is social media the new battleground on which individuals air their grievances about big companies?

Related Stories

Are Twitter and Facebook changing the way we complain?

By Alexis Akwagyiram
BBC News



Twitter is increasingly beir to communicate with comp

Is social media the nev grievances about big of

A conce of lonely rose (

Use of Facebook and Twitter leads to 28 GMC complaints against doctors

Authors: Abi Rimmer

Publication date: 17 Feb 2014

Doctors' use of the social networking websites Facebook and Twitter has led to 28 complaints to the General Medical Council since 2009, figures obtained by BMJ Careers have shown.

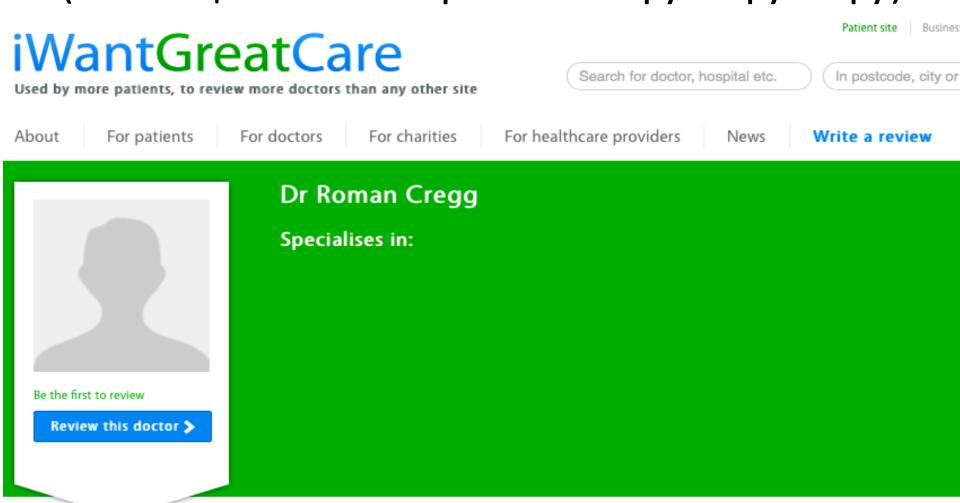
From 2009 to 2013 the GMC received 27 complaints about doctors that referred to Facebook and one about a doctor's activity on Twitter. The GMC provided the data in response to a freedom of information request from BMJ Careers. Before 2009 neither service had been cited in complaints to the GMC.

Facebook has 24 million active users in the United Kingdom, and Twitter has around 15 million—representing around 37% and 23% of the UK population, respectively.

Of the 28 complaints received by the GMC from 2009 to 2013 that were investigated, 10 were from members of the public. A further 10 were from people acting on behalf of a public organisation, such as health bodies or police forces. Six were from other doctors, and two were from public organisations such as local authorities and patient organisations.

не фхуй!

Дякую за **не**-увагу (поки що чиста сторінка... тьфу тьфу)



Latest Reviews

Alert me when new reviews are added

```
Types of celebrities
  Authors (of "bestsellers")
  Candidates for high office and their families
  CEOs of Fortune 500 companies and their families
  Diplomats
  Entertainers, especially rock stars
  Heads of state and their families
  High-profile physicians
  Mega-rich individuals (eg, shipping or oil magnates)
  Members of the KGB
  Members of organized crime families
  Military leaders
  Movie stars
  Notorious criminals
  Politicians (local, national)
  Presidents of nations and their families
  Professors (especially Nobel laureates)
  Royalty (down to dukes)
  Sheiks, emirs, and the like
  Sports figures
Members of the entourage
  Acupuncturists
  Administrators
  Attorneys
  Bodyguards
  Butlers
  Celebrity friends
  Celebrity spouses
  Chiefs of staff
  Children, other family
  Cooks
  Embassy staff
  Hairdressers
  Maids
  Managers
  Masseurs
  Paramours
  Partners
  Personal shoppers
  Pets (especially dogs)
  Physical therapists
  Press agents
  Private nurses
  Private physicians
  Secretaries
  Significant others
  Stepchildren
  Translators
  Valets
Abbreviation: CEO = chief executive officer.
```

Guiding principles: keep it simple, blend the patient into the crowd, and do nothing to draw attention (eg, encourage the entourage to travel separately)

Entering the hospital (usually the most difficult)

Use side entrances, loading docks, etc, but not main entrance
Have the patient wear glasses (not sunglasses), headgear
Transport the patient in a wheelchair under blanket covers
Have the patient hold his or her hand over the face
Have the patient escorted by hospital security, and not by private
security

In the hospital

Place the patient on a stretcher as if a corpse and cover the patient's head with a sheet (but never transport through heavily trafficked areas like this)

Have the patient wear a surgical cap or mask that covers much of the face

Whenever possible, use portable machines taken to the patient's room

Exiting the hospital (much easier than arriving)

Use disguises as above. During "off hours" (very early, very late), quietly slip the patient out a back or side entrance, to be met by transport that is low-profile and mundane

- The possibility of alcohol and substance abuse may be denied by caregivers as well as by the patient and the family
- Issues of death, dying, and "do not resuscitate" orders may be neglected or oddly handled by caregivers
- When protected from the normal hospital culture (and inundated with "important" visitors), the patient may suffer emotional isolation
- Feelings of shame and fear in the sick role can go uncomforted by caregivers who forget their standard listening skills
- Neuropsychiatric symptoms may be overlooked by caregivers not wishing to "insult" the patient
- Personal issues of toileting and hygiene of the patient may be neglected or awkwardly handled by staff
- Ordinary clinical routine may be short-circuited to avoid "inconveniencing" the patient, eg, stool guaiacs crossed off nursing orders
- Issues around sexuality may be avoided by caregivers, even in clinical situations well known to affect sexual function

- Include Litvinenko
- Include Stamp case eyes vs fractured pelvis
- In VIP overtreatment, too many consults, no hierarchy
- Media pressure on the medical staff

