



**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Вебинар 2

**Коммуникативные навыки медицинского
персонала среднего звена с пациентами
(медицинские сестры, фельдшеры, акушерки)**

Лаззат Сарсенова

lazzat.sarsenova@kaznu.kz

Цель и задачи:

Цель вебинара – совершенствование коммуникативной компетентности медицинских работников среднего звена

После прохождения вебинара: Вы будете осведомлены об основных навыках коммуникации с пациентом и сможете использовать их в своей практике

План:

- Несколько слов о значении коммуникативных навыков
- Основные навыки коммуникации с пациентом:
 1. Установление контакта
 2. Сбор информации
 3. Активное слушание
 4. Эмпатия
 5. Комментирование
 6. Информирование
 7. Завершение беседы
- Литература для углубленного изучения

Значение коммуникативных навыков в медицине

- Медсестры общаются с пациентами чаще и дольше врачей
- При плохой коммуникации врачей проблемы безопасности пациентов выше на 15%, при плохой коммуникации медсестер – на 27%
- Например: катетер-ассоциированные инфекции крови на 56% чаще происходили в клиниках с плохой коммуникацией медсестер или врачей

Структура жалоб пациентов

- Юристы определили общение и отношение медработников как основную причину 70% исков о профессиональной небрежности. Эвери (1986)
- По результатам анализа и кластеризации жалоб по причинам (систематический обзор, TW Reader, A Gillespie, J Roberts, 2013)
 - Менеджмент в организации здравоохранения **35.1%**
 - Безопасность и качество оказания услуг **33.7%**
 - Проблемы коммуникации пациент и работник системы здравоохранения **29.1%**.

Основные навыки коммуникации:

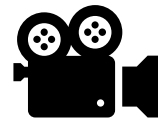
- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение беседы

Установление контакта

- Поприветствовать пациента
- Познакомиться с пациентом и/или назвать пациента по имени/имени-отчеству
- Представиться пациенту (свое имя и свою роль) – в случае первичного приема

Установление контакта

- Изменение позы и соблюдение/принятие оптимальной дистанции для пациента
- Медработник располагается так, чтобы, не вставая с места, мог дотянуться рукой до пациента
- Забота о комфорте пациента
- Равный зрительный контакт



Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение беседы

Сбор информации

Типы вопросов:

Открытые – сформулированы так, чтобы было необходимо дать развернутый ответ:

Что? Как? Почему? Каким образом? При каких условиях?

Закрытые – предполагают однозначный ответ. Уже готовые гипотезы:

Вы состоите на учете?

Вы принимали какие-нибудь лекарства ?

Вы измеряете давление?

См. Материалы Вебинара 1: "Базовые навыки коммуникации медицинского персонала с пациентами и коллегами"

Важно!

Начинать интервью с нескольких открытых вопросов:
Практические рекомендации - **“Говорите: Что еще?”**

Неправильно:

МР: Что привело Вас сегодня?

Пациент: У меня болит голова.

МР: Где именно болит? Как долго болит? Что вы принимали, чтобы снять боль?

Правильно:

МР: Что привело Вас сегодня?

Пациент: У меня болит голова.

МР: Что еще Вас беспокоит?

Пациент: Ну, плохо сплю

МР: Что-нибудь еще?

Пациент: Меня очень беспокоит мой сын.
Он наркоман.

Примеры открытых вопросов - мнемонический инструмент

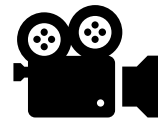
S.H.O.W. V.I.P. D.A.T.E.S.

S.H.O.W. V.I.P. D.A.T.E.S.	Использование открытых вопросов	Использование традиционного подхода закрытых вопросов (Macleod 1964)
When did it first START ?	Когда это началось?	Продолжительность
HOW did it come ON ? WHAT were you doing at the time?	Как это произошло? Что Вы делали в это время?	Начало
Can you describe how it has VARIED over time? How has it developed over time?	Опишите, как это изменялось со временем? Как это развивалось?	Частота и ход событий
How INTENSE has this become?	Насколько интенсивным это стало?	Степень тяжести
Have you noticed any PATTERN to it?	Заметили ли Вы какую-то определенную систему в проявлении симптома?	Периодичность
Can you DESCRIBE it in more DETAIL ? (What does it feel like?)	Опишите это детально. На что это похоже?	Локализация, иррадиация, характер
What ALTERS it?	Что влияет на симптом?	Ухудшающие факторы, облегчающие факторы
Have you TRIED/TALKED to anyone else about it?	Что Вы пробовали? С кем Вы обсудили эту проблему?	Что пробовали/ были под влиянием ...
Have you noticed anything ELSE ?	Что Вы еще заметили?	Ассоциированные явления
How SERIOUS do you think this is?	Как Вы думаете, насколько это серьезно?	Выявление точки зрения пациента и его опасений

Сбор информации

Активное выявление точки зрения пациента

- **ПРОБЛЕМЫ** – цель визита/обращения, не только жалобы
- **ИДЕИ** – Понимание проблемы, причины заболевания/состояния
- **ОЖИДАНИЯ** – что я жду от медработника
- **ОПАСЕНИЯ** – переживания/что меня ждет в худшем случае
- **ВОЗДЕЙСТВИЕ** – как болезнь/состояние влияет на мою жизнь, что изменится в моей жизни



Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение беседы

Активное слушание

- техника, позволяющая точнее понимать психологическое состояние, чувства, мысли собеседника с помощью особых приемов участия в беседе, подразумевающих активное выражение собственных переживаний и соображений.



Приемы активного слушания, необходимые в практике медработника:

- Пауза
- Уточнение
- Поощрение
- Резюмирование
- Выражение сопереживания (эмпатия)

Активное слушание - поощрение

Заинтересованность без оценки:

«Угу...», «Это интересно...», «Пожалуйста, продолжайте...»

Активное слушание - резюмирование

Резюмирование: краткое повторение того, что сказал пациент

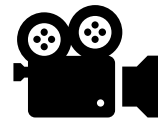
- Проблемы
- Детали анамнеза
- Идеи
- Опасения
- Ожидания
- Вопрос для прояснения

Цели резюмирования:

- Сформировать у себя представление о проблемах пациента, вывести предварительный диагноз («**внутреннее резюмирование**»)
- **Показать** пациенту, что он выслушан
- Удостовериться, что Вы все **правильно** услышали и поняли
- Дать пациенту возможность **самому**, со стороны, **услышать** свою проблему
- Дать возможность пациенту **добавить** что-то, если он забыл, и исправить, если Вы его неправильно поняли
- **Следствие** – доверие между медработником и пациентом, эффективный диагностический поиск
- **Конечная цель** – правильный диагноз и приверженность пациента рекомендациям

Когда и для чего применять активное слушание

Более подробно посмотрите вебинар 1



Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение беседы

Эмпáтия —
осознанное сопереживание текущему
эмоциональному состоянию другого человека
без потери ощущения внешнего происхождения
этого переживания.

*Rogers C. A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the clientcentered
framework, 1959*

Мнемоническая схема для демонстрации эмпатии – N.U.R.S.E (нянчить, обхаживать, сиделка/медсестра)

Например, рассмотрим случай с мамой, которая хочет отказаться от прививки, так как слышала, что она может вызывать осложнения. Эмпатический ответ по схеме может выглядеть так:

Name – назвать или отзеркалить эмоцию - *“Вы боитесь возможных осложнений прививки”*

Understand - понять эмоцию – *«Конечно, Вы переживаете за ребенка и не хотите рисковать»*

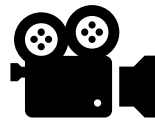
Respect - проявить уважение – *«Хорошо, что вы ответственная мама и ищете дополнительную информацию»*

Support - поддержать – *«Я могу Вам рассказать все об этой вакцине, и мы можем подробнее обсудить частоту возможных реакций у ребенка»*

Explore - раскрыть эмоции подробнее – *«Что еще вас настораживает относительно прививки?»*

Когда и для чего применять эмпатию

- Когда мы видим любую эмоциональную реакцию пациента, для облегчения его эмоционального состояния.
- Когда есть признаки назревающей конфликтной ситуации, сопротивления со стороны пациента – чтобы предупредить развитие конфликта и начать конструктивный диалог
- Всегда, когда вы хотите установить доверительные отношения



Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- **Комментирование**
- Информирование
- Завершение беседы

Комментирование

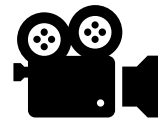
Для обеспечения комфорта пациента и прозрачности интервью

- **ДО:** Говорить, что, зачем и как будем делать – «Посмотрите на ампулу, проверьте дату. Я открываю ампулу. Я сейчас наберу лекарство в шприц»
- **ВО ВРЕМЯ:** Говорить, что делать пациенту – «вытяните руку, сядьте удобнее, встаньте сюда»
- **Предупреждать о возможных неприятных ощущениях во время осмотра/манипуляций** – «Может быть немного неприятно»
- **Задавать отвлекающие вопросы:** "Сегодня к Вам внушки придут?"
- **ПОСЛЕ:** Озвучить результаты осмотра/процедуры – «Давление 120 на 80. Это хорошо.»



Когда применять навык комментирования

- Осмотр пациента
- Диагностические и лечебные манипуляции/процедуры
- Манипуляции по уходу за пациентом



Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение беседы

Трудно быть пациентом...

Могут ли пациенты воспроизвести информацию из выписки:

27.9% смогли назвать все назначенные лекарства

37.2% смогли рассказать цель назначенных лекарств

14.0% смогли перечислить побочные эффекты

41.9% смогли назвать свой диагноз

Информирование

Обеспечение надлежащего количества и типа информации – пациент – «отправная точка»

- Что пациент **уже** знает?
- Что пациент **хочет** знать?
- Что пациенту **нужно** знать с медицинской точки зрения? – для осознанного принятия решений

Стратегия **Ask-Tell-Ask** (спроси-скажи-спроси)

- **Ask - СПРОСИ**

- Запрос разрешения (по)говорить
- Спросить, что собеседник/пациент знает об этом
- Хочет ли он знать больше

- **Tell - СКАЖИ**

- Специфично, коротко и ясно предоставить информацию (то, что уже знает собеседник/пациент – отправная точка для информирования)

- **Ask - СПРОСИ**

- Спросить что собеседник пациент думает о полученной информации
- Попросить повторить/коротко резюмировать, что он узнал/понял

Навык информирования –

Что пациенту нужно знать с медицинской точки зрения?

d - c - e - p - t

Diagnosis – Cause– Expected course – Prognosis &
Seriousness –Treatment [later on]

Диагноз – Причины - Ожидаемый ход событий -
Прогноз и Серьезность -Лечение [позже]

Навык информирования –

Что пациенту нужно знать с медицинской точки зрения?

d - c - e - p - t

Манипуляция (процедура)/обследование:

Причины назначения

Как это обычно происходит

Сложности и трудности, возникающие во время/после процедуры

Как их избежать или уменьшить

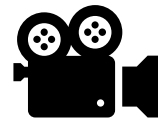
Информирование

Предоставление информации в форме, которая облегчает понимание пациентом и помогает ему ее помнить

- Ясная и недвусмысленная информация, без медицинских терминов или с их объяснением
- Информация должна быть разбита на логические разделы – чтобы повысить запоминание
- Темп, соответствующий способности пациента понимать и усваивать информацию
- Активная проверка того, что понял пациент

Когда использовать навык информирования

- Обучение/инструктаж пациент – анализы, процедуры и т.д.
- Профилактические беседы – ЗОЖ, преимущества грудного вскармливания, прививки и т.д.
- Информированное согласие на выполнение медицинской услуги и т.д.



Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- **Завершение беседы**

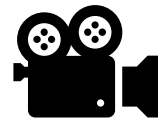
Завершение беседы

- Обратная связь
- Суммирование

Завершение беседы: сбор обратной связи

Зачем?

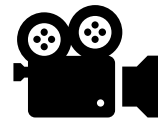
- Для того, чтобы прояснить, понял ли пациент план дальнейших действий
- Для наилучшего запоминания пациентом рекомендаций (используются буклеты, листовки, брошюры)
- Для того, чтобы пациент осознал свою ответственность в выполнении рекомендаций



Завершение взаимодействия: **суммирование**

Что входит в суммирование?

- Главные рекомендации - повторить то, о чем договорились - **самое необходимое**
- Еще раз озвучить дату следующей встречи и ее условия
- Обсудить ситуации КВН - когда вернуться немедленно



Когда использовать навык завершения взаимодействия

- При любом взаимодействии

Основные навыки коммуникации:

- Установление контакта
- Сбор информации
- Активное слушание
- Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение контакта

Для разных ситуаций можно использовать разную комбинацию этих навыков !!!

Ситуация 1 – первичный прием пациента

- Установление контакта
- Сбор информации + Активное слушание + Эмпатия
- Комментирование
- Информирование
- Завершение беседы



Ситуация 2 – процедура (в/в инъекция)

- Установление контакта
- Сбор информации + Активное слушание + Эмпатия
- Информирование
- Комментирование
- Завершение беседы



Пример: инструктирование по сдаче ОАМ

- **Установление контакта**

- Здравствуйте, Алла, присаживайтесь, пожалуйста

- **Сбор информации**

- Что у вас?

- **Активное слушание**

- Хорошо, вам выписали направление на ОАМ, так?

- **Информирование СПРОСИ-СКАЖИ-СПРОСИ**

- Что Вы знаете о правилах сбора мочи?
- Да, правильно, собираете утреннюю мочу. Но нужно взять только среднюю порцию. ...Я расскажу как нужно подготовиться...(объяснение)
- Итак, Алла, расскажите, пожалуйста, как будете собирать мочу?

- **Завершение беседы**

- Отлично. ... Итак завтра с утра вы сдаете анализы в 103 кабинет, а результаты узнаете у доктора.
- Какие у вас есть вопросы?
- До свидания...

Заключение

- Каждый навык – инструмент, который можно применять в той или иной ситуации в зависимости от цели коммуникации
- Практика в применении навыков приводит к гибкости и умелости (неосознанная компетентность)
- Существуют дополнительные инструменты для специфических ситуаций: сообщение плохих новостей, управление конфликтом и т.д.

Литература для углубленного изучения

- J. Silverman, S. Kurtz, J. Draper. Skills for Communicating with Patients. – 3-st Edition, Radcliffe Publishing, 2013
- Сарсенова Л.К., Нью М.А. Коммуникативные навыки для здравоохранения: Учебно-методическое пособие.- Алматы, 2019 (в печати)
- Дербисалина Г. А., Миралеева А. И., Дербисалин А. С. Коммуникативные навыки в работе медработникаа общей практики: Учебно-методическое пособие. - Караганда, 2014.
- Асимов М. А., С.А.Нурмагамбетова. Коммуникативные навыки: Учебник.- Алматы, 2008 г.
- Михайлюк Ю. В. Психологические характеристики коммуникативной компетентности медработникаа, 2010
- Академия коммуникации в здравоохранении, США
<https://www.achonline.org/Resources/Academic-Articles/Nurses>



Казахский национальный университет им. аль-Фараби Высшая школа медицины

Подготовлено по заказу Республиканского центра развития здравоохранения МЗ РК

Автор-разработчик: Лаззат Сарсенова, lazzat.sarsenova@kaznu.kz, 8-705-3084466

Помощь в подготовке видео, учебных материалов:

Марина Нью, магистр медицинских наук, тренер-эксперт коммуникативных навыков, врач-невропатолог

Данияр Абильдаев, магистр медицинских наук,

Назипа Улыхсатова, врач–педиатр скорой неотложной медицинской помощи

Кымбат Чабаева, волонтер

Игорь Угай, магистр технических наук

Закадровый голос: Игорь Угай

Алматы, 2018