

## РЕГЛАМЕНТ

организации работы медицинских работников при взаимодействии с пациентами (разработано в рамках реализации проекта «Бережливая поликлиника»)

Одним из приоритетных направлений развития сферы медицинского обеспечения населения является улучшение качества предоставления гражданам медицинской помощи.

Данный факт подразумевает совершенствование деятельности государственных учреждений здравоохранения, направленной на разрешение комплекса психосоциальных противоречий, проблем и конфликтов, существующих в данной области в целом.

Анализ жалоб выявил их значительное количество, преимущественно связанное с неудовлетворенностью медицинской помощью, а также качеством отношения специалистов медицинских учреждений к гражданам, характеризующее экспертными больными (и их родственниками) как «поверхностное», «некомпетентное», «невнимательное», «грубое», «жестокое» и даже как «оскорбительно-хамское» ....

Очевидно, что субъективная оценка гражданами качества предоставления медицинских услуг, свидетельствует о значительных недоработках на местах и необходимости срочной корректировки сложившейся ситуации, влияющей на формирование негативного общественного мнения о медицинской службе в целом.

Таким образом, при оказании медицинской помощи необходимо придерживаться следующих важных принципов общения, которые помогут достичь цели эффективного общения, не травмируя ни собственной психики, ни психики пациентов.

1, Не усугубляйте неэтичными, ятрогенными высказываниями эмоциональную травму больному, нанесенную болезнью.

2, Проявляйте личностно-ориентированный подход к каждому больному, так как прежде всего, перед Вами человек, личность. Не подавляйте его, не возвышайтесь над ним, будьте тоньше, интеллигентнее, устойчивее.

2. Учитывайте особенности лиц психологически пострадавших от заболеваний. Помните, что легко ранить больного грубостью и невниманием.

3. Помните, что психические особенности, уровень интеллекта, характер и жизненный опыт пациентов разный (как, впрочем, у всех людей). Больной может иметь свое мнение. Его видение ситуации, скорее всего, отличается от Вашего. Старайтесь понять, выразить уважение к точке зрения пациента, деликатно поправить, не унизив чувство его достоинства. Умейте общаться с каждым.

4, Не забывайте, что такие заболевания, как рак, ВИЧ, гепатиты, воспринимаются в сознании каждого больного как угроза жизни. Старайтесь доводить сведения до пациента тактично без драматической окраски, рационально взвесив каждое слово. Все негативные симптомы в отношении развития заболевания могут резко и внезапно менять представление человека о его будущем, вызывают разнообразные психические реакции - от «отрицания» до агрессии. Воспринимайте это как реакцию защиты, постарайтесь мягко перевести

разговор в позитивное русло.

4. Не следует быть уверенным в том, что вы можете полностью понять и осознать чувства и мысли такого больного. Не осуждайте его, не стройте догматических суждений о природе возникновения данных заболеваний, старайтесь абстрагироваться, мыслите позитивно.

Для эффективной коммуникации рекомендовано пользоваться следующими стилями (в зависимости от ситуации), на основе которых медицинскому работнику необходимо строить диалог и общение с пациентом: точный, внимательный, дружелюбно-открытый, успокаивающий, воодушевленный.

Данные стили следует использовать внимательно «тестируя ситуацию» и чувствуя в каждый конкретный момент, каким образом следует общаться с пациентом, в зависимости от актуальной потребности (успокоить, вселить в него уверенность, заинтересовать в общении, снизить накал эмоционального напряжения, донести нужную информацию и др.),

Реализуются данные стили в следующих характеристиках общения и поведении:

- «точный» - стиль, нацеленный на точность и аккуратность передаваемой и считываемой информации;
- «внимательный» - стиль, демонстрирующий истинный интерес к тому, что говорит собеседник;
- «дружелюбно-открытый» - стиль, поощряющий вклад собеседника в общение, при котором пациент может выражать свои чувства;
- «успокаивающий» - расслабляющая стратегия, направленная на снижение тревожности больного;
- «воодушевленный» - эмоционально-позитивный с частым использованием невербального поведения (зрительный контакт, доброжелательность в лице, доброжелательная интонация и др.)

Не рекомендовано в процессе коммуникативного общения использовать следующие стили: доминантный, спорный, категоричный, раздражительный, драматически-впечатляющий, избегающий, равнодушный, навязчивый.

Реализуются данные стили в следующих характеристиках общения и поведении:

- «доминантный» - уничижительно доминирующий стиль, направленный и подчеркивающий доминирующую позицию и снижение роли собеседника в общении, проявляющийся в грубом, снисходительном отношении. Например, *«Почему Вы решили, что с Вашим заболеванием Вам положена инвалидность? Врач, который вам рекомендовал инвалидность не эксперт», «Мы здесь эксперты, а не там у Вас в больнице!»;*
- «спорный» - упрямо и настойчиво доказывающий правоту, не допуская каких-либо других мнений собеседника, с проявлением категоричных безапелляционных высказываний. Например: *«Мы тут каждый день с этим сталкиваемся...а Вы что в этом понимаете»;*
- «категоричный» - с проявлением безапелляционных высказываний, обобщений и выводов. Например: *«Слушайте, что я Вам говорю. Я не считаю, что вы нетрудоспособны»;*
- «раздражительный» - ворчание, выплеск накопившегося раздражения на

окружающих, откровенная грубость, нападки и агрессия: *«Сам болеешь, и ничего - ходишь на работу, а эти больные - больничный им подавай!»;*

- «драматически-впечатляющий» - стиль, связанный с преувеличением эмоциональной окраски при общении, а также направленный на желание произвести впечатление. Например, *«О господи!!! Да что Вы говорите, неужели так Вам и сказали...»*

- «равнодушный» - полное безразличие к человеку, обвинение в притворстве, формальное контактирование *«Я не знаю, где вы будете лечиться – вы не мой пациент...»*

- «избегающий» - стиль, связанный с нежеланием контактирования с собеседником, в результате которого максимально избегаются все виды контакта (вербального, невербального), происходит перебивание и игнорирование собеседника. Например, *«Так, все ясно -идите, раздевайтесь -будем Вас смотреть»*

- «навязчивый» - стиль, связанный с настоятельным желанием навязать свое мнение. Например: *«Вы, чем приходите за больничным, мамочка, лучше бы занимались воспитанием своего ребенка...».*

Таким образом, для эффективного общения при взаимодействии с пациентами медицинскому работнику следует избегать:

- 1) Доминирующей позиции.
- 2) Споров, настойчивых, упрямых, категоричных высказываний.
- 3) Раздражительных реакций, проявления грубости, эмоциональных высказываний и агрессивных действий, как в отношении пациентов и их родственников, так и в межпрофессиональных взаимодействиях.

Для эффективного общения и профилактики конфликтных ситуаций при взаимодействии с пациентом медицинскому работнику следует придерживаться следующих правил:

- 1) Проявлять терпимость и участие.
- 2) Быть спокойным, вежливым, уверенным (но не самоуверенным).
- 3) В беседе быть точным, конкретным.
- 4) Не переходить «на личности» и не давать оценок человеку.
- 5) Аргументировать факты обоснованно, объяснять доступно и понятно.
- 6) Не давать советы (либо давать с осторожностью), напрасно не обнадеживать больного в отношении решения экспертных вопросов.
- 7) Не быть назидательно навязчивым.
- 8) Ни в коем случае не обвинять человека, даже если он не прав.
- 9) Не проявлять грубость к человеку даже если Вас провоцируют.
- 10) Проявлять выдержку и достоинство в любой ситуации.

Оптимизации взаимодействий медицинских работников с пациентами способствует следующее коммуникативное поведение:

- Знайте, что Ваше поведение прямо влияет и настраивает собеседника, создавая эффективный, либо не эффективный уровень взаимодействия.

- Знайте, что важным является способ обращения к гражданам:

Обычно, люди очень привязаны к своему имени, Старайтесь, как можно чаще обращаться к собеседнику по имени: это вызывает аттракцию (взаимное расположение). Например, «Иван Иванович, расскажите нам о своих жалобах»,

«Иван Иванович, пожалуйста проходите на кушетку», «Мария Васильевна, давайте пройдем к столу, необходимо измерить давление...»

- Пользуйтесь техникой обобщения и переформулирования:

Воспроизводите высказывания собеседника в сокращенном, обобщенном виде, кратко формулируя самое существенное. Начинайте с вводных фраз: «По вашему мнению, Вам нужна госпитализация», «Вы считаете, что приступы повторяются очень часто», «Другими словами, вы считаете, что Вам назначены не те медикаменты» и т.п. Таким способом вы обеспечиваете обратную связь и занимаете равную партнерскую позицию общающихся сторон.

- Задавайте уточняющие вопросы:

Если вы хотите что-то уточнить, делайте это сразу: «Правильно ли я вас понимаю, что, за текущий год вы не наблюдались в поликлинике?» «Я правильно поняла, что Вы не можете считать хлебные единицы?» Внимательно выслушайте ответ, прежде чем развивать аргументы в пользу собственной точки зрения.

- Проявляйте активное слушание:

Поддерживайте обратную связь - слушая собеседника, реагируйте: «Да, да, я понимаю...». «Конечно...», «Уточните, пожалуйста...». Дайте возможность партнеру выразить свою позицию.

- Поддерживайте беседу рассуждениями

Выводите логическое следствие из высказывания собеседника или выдвигайте предположение относительно причин его высказывания: "Если исходить из того, что вы сказали, то выходит, что у Вас давление совсем не снижается?", "Вы так считаете, видимо, потому что..." и т.п. Придерживайтесь вопросительного тона, но не утверждающего.

- Пользуйтесь невербальными средствами общения:

Устанавливайте зрительный контакт с собеседником - периодически смотрите ему прямо в глаза, не пристально, но внимательно, следите за выражением своего лица, будьте доброжелательны.

Контролируйте свои невербальные проявления: примите «открытую» позу, развернитесь к собеседнику, слегка подайтесь вперед, не скрещивайте руки, поддерживайте собеседника кивками головы.

- Используйте метод подстройки и отзеркаливания.

Используйте повторение (но не явное копирование) некоторых характерных поз и жестов, мимики партнера с небольшим сдвигом во времени. Используйте в своей речи такие же темп, громкость, интонации, тембр. Так бессознательно вы создадите у собеседника чувства безопасности и доверия.

Для того чтобы улучшить взаимопонимание с партнером, применяйте «эхо- реакцию» - повторяйте последние слова реплики собеседника, прежде чем на нее ответить: «...я хотел бы уточнить» - «Вы хотели бы уточнить...».

- Используйте технику подведения итогов.

Кратко резюмируйте результаты обсуждения вопросов на каждом этапе переговоров; «Итак, основными Вашими доводами, являются...однако...», «Итак, мы договорились по следующим пунктам...». Используя данную технику Вы позволяете собеседнику больше осознать и усвоить происходящее.