

**межличностного общения и
консультирования
пациентов врачом общей
практики особенности
видения больных в
амбулаторной практике**

Выполнил – Джураев И.С группа 580

- **В медицине есть три составляющих: болезнь, больной и врач...Больному нелегко понять, что происходит, почему ему становится лучше или хуже, именно врач ему должен все объяснить»**
- **«В медицине есть три составляющих: болезнь, больной и врач...Больному нелегко понять, что происходит, почему ему становится лучше или хуже, именно врач ему должен все объяснить»**
- **Гиппократ**
-

- **Коммуникативные навыки**
- **"В основе эффективной коммуникации, необходимой для профилактических действий и практик, лежит врачебная экспертиза в ведении истории болезни, сбора данных, умение строить взаимоотношения, облегчать ситуацию, заключать договоры, партнерские качества. Этим качествам, необходимым для обмена между врачом и пациентом сегодня систематически обучают во многих медицинских учреждениях**

- **КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ/СЕМЕЙНОГО ВРАЧА**
- **Врач общей практики/семейный врач должен: -**
- **владеть основами законодательства по охране здоровья населения, знать структуру и основные принципы здравоохранения, свои права, обязанности и ответственность;**
- **владеть навыками планирования и анализа своей работы**
- ***организовать сотрудничество со специалистами вторичной, специализированной и третичной помощи, а также службами социальной помощи, медицинскими страховыми компаниями, ассоциациями врачей, местными органами власти и других организаций в вопросах, касающихся здоровья прикрепленных жителей;***
- ***знать и соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии;***
- ***владеть навыками межличностного общения и обучения различных категорий населения по вопросам достижения и сохранения здоровья;***
- **действовать в интересах прикрепленного населения.**
-

- **Профессиональная компетентность**
- **Профессиональная компетентность - это привычное и разумное использование коммуникабельности, знаний, технических навыков, клинического мышления, сопереживания, рефлексии (анализ собственных мыслей и переживаний) в ежедневной практике, чтобы служить людям и обществу.**



- **Важность коммуникативных навыков**
- **Врач с эффективными коммуникативными навыками определяет проблему пациента более точно**
- **Пациент настраивается психологически лучше и более доволен/удовлетворен врачебным наблюдением**
- **Врач с хорошими коммуникативными навыками имеет большее удовлетворение от работы**
- **Требуются эффективные методы подготовки**
- **Необходимо иметь возможность практиковаться с конструктивной обратной связью**
-

- **Наиболее общие ошибки - невербальные стимуляторы неудач в общении**
- **Отведенные в сторону глаза.**
- **Авторитарный или снисходительный тон, хмурое или осуждающее выражение лица.**
- **Непонимание языка телодвижений, то есть, неспособность распознавать язык телодвижений пациента как важную, хотя и невербальную связь.**




- **Вербальные стимуляторы неудач в общении**
- **Осуждение - Вы считаете, что пациент должен был сделать что-либо по-другому.**
- **Враждебность - эмоциональное осуждение, например, возмущением, неодобрением.**
- **Неискреннее заверение - преждевременная или неискренняя попытка позаботиться о комфортности пациента перед полным выявлением реакции и ответа пациента; посыл, отрицающий существование у пациентов каких-либо проблем.**
- **Исследование - преждевременная попытка коснуться определенных деталей, не совпадающих с настроением пациента.**
- **Несоответствующее использование закрытых вопросов, то есть, вопросы, которые требуют ответа "да" или "нет".**
- **Преждевременные выводы.**



- **Составляющие правильной коммуникации**
- **Врачу безразличны проблемы и чувства пациента.**
- **Пациенты должны знать, что они сами могут повлиять на свое здоровье.**
- **Пациенты должны знать – то, что они сделали, большое или малое, положительно сказывается на их здоровье.**
- **Пациенты должны чувствовать себя уютно в кабинете врача, то есть, должны видеть, что им всегда рады.**
-

- **Результаты для здоровья, связанные с специфическим поведением врача**
- **Задавать вопросы об предположениях и ожиданиях пациента**
- **Спрашивать о чувствах пациента**
- **Показать поддержку**
- **Поощрять пациента задавать вопросы и получать/предоставлять информацию**
- **Разделять принятие решения**
- **Достигать консенсуса по сути проблемы**
-

- **Ключевые задания в общении врача и пациента**
- **Определите**
 - Основные проблемы пациента
 - Восприятие пациентом этих проблем
 - Физическое, эмоциональное, социальное влияние на пациента и семью
- **Предоставить необходимую информацию пациенту**
- **Получение обратной связи (Проверить понимание)**

- 
- **общение врача с пациентом есть необходимая составляющая, определяющая успешность медицинской практики**



Список литературы

- <http://www.rcrz.kz>

- **Навыки общения с пациентами**

Дж. Сильверман, С. Кёрц, Дж. Дрейпер

Научный консультант перевода А. А. Сонькина