

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПУТЕЙ СООБЩЕНИЯ
(ОмГУПС (ОмИИТ))
СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ОМСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ
УЧИЛИЩЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПО ПСИХОЛОГИИ НА ТЕМУ:
**ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ
В СТАЦИОНАРЕ**

Выполнила: студентка группы 64 – А
специальности Сестринское дело
Матвеева В. В.
Преподаватель:
Чередова А. А.

ПАМЯТКА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

- Если вы начинаете беседу, прежде всего поинтересуйтесь у пациента, готов ли он к разговору, быть может он устал, боится чего-либо или у него что-то очень болит - тогда он, вероятно, будет слишком удручен и неразговорчив.
- Важно, чтобы в помещении, где будет происходить общение не было никаких раздражающих факторов (например, слишком яркого света или громкой музыки). При наличии таких факторов можно попробовать их изменить. Если это невозможно - попробуйте просто перейти в другое помещение.
- Лучше спланировать беседу так, чтобы в этот момент не было соседей по палате, а посетителей можно попросить временно выйти в холл, если только пациент не будет возражать.



ПРЕДВАРИТЕЛЬНО!

- Найдите как можно больше информации о пациенте из доступных источников и предыдущих мест лечения (если они были). Таким образом, Вы сэкономите свое время и не утомите пациента лишними расспросами. Однако, не забудьте убедиться в достоверности полученной Вами информации.



ВАЖЕН БЛАГОЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ТОН РАЗГОВОРА!

- Начните разговор с вопроса о самочувствии и позвольте пациенту выговориться о своей болезни, показывая ему при этом свою заинтересованность, понимание и сочувствие.
- Дайте возможность больному отвечать на Ваши вопросы свободно, но если он слишком уклонится от темы - возвратите его к предмету разговора. Чтобы сделать это тактично задавайте ему наводящие вопросы, касающийся его болезни. (например: "Расскажите подробнее о боли в животе")



ЕЩЕ:

- Если Вы не уверены, что пациент Вас понял, не стесняйтесь спросить его об этом и при необходимости объясните все заново.
- Не разглашайте информацию, полученную от больного.
- Не высказывайте своих собственных предположений по поводу невыясненных проблем пациента, не посоветовавшись с врачом.



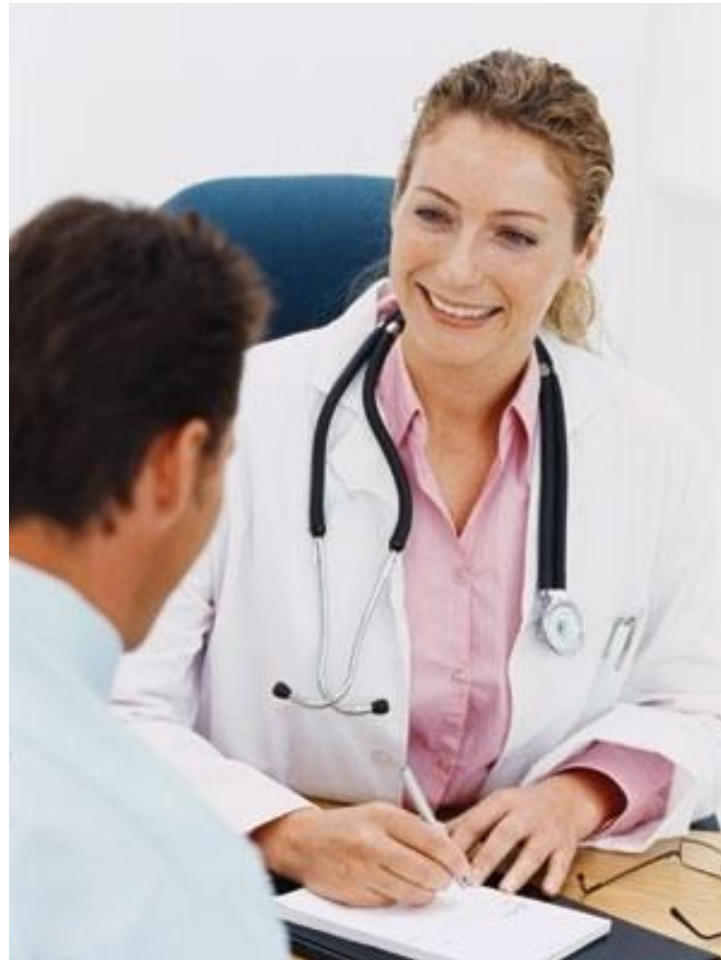
ФОРМУЛИРУЙТЕ ТОЧНЫЕ И ОДНОЗНАЧНЫЕ ФРАЗЫ

- В ходе разговора контролируйте себя, говорите просто и понятно. Избегайте использования медицинских терминов. Помните, что Ваш пациент не захочет оставаться в неведении относительно их значения.



ДЕЛАЙТЕ ЗАПИСИ

- ❑ Не полагайтесь на свою память. Лучше делать заметки во время беседы, чем потом заставлять пациента повторять несколько раз одну и ту же информацию.
- ❑ Записывайте информацию кратко, не увлекайтесь и не создавайте паузы в даты, ключевые слова и беседе. Пишите только фразы, которые вы сможете дополнить позже.



НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ

- Не забудьте представиться пациенту и сообщить ему цель беседы. Будьте вежливы, обращайтесь к пациенту на "Вы" и по имени и отчеству.
- При общении с пациентом смотрите ему в лицо, найдите его глаза, улыбайтесь, одобрительно кивайте.
- Внимательно слушайте.
- Проявляйте сочувствие, искренний интерес и участие, будьте естественны.
- Говорите внятно, доходчиво и неторопливо.
- Пользуйтесь исключительно положительной интонацией Вашего голоса. Это очень важно.



НЕ РАЗДРАЖАЙТЕСЬ И НЕ ПОВЫШАЙТЕ ГОЛОСА!

- Не ожидайте от выполнения задания после пациента блестящего Ваших инструкций.
- Не нагружайте больного слишком большой ответственностью.
- Не требуйте точной идентификации имен медперсонала, названий предметов или лекарств.
- Не оценивайте поведение больного, как личное отношение к Вам.
- Никогда не ругайтесь и не спорьте с пациентами.
- Не показывайте своих чувств, особенно если расстроены.



И ПОМНИТЕ, В ПРОФЕССИИ МЕДСЕСТРЫ САМОЕ ВАЖНОЕ — ЭТО
ЛЮБОВЬ К ЛЮДЯМ!

