

Содержание

Список сокращений	3
Предисловие	7
Благодарности.....	9
Введение.....	10
Глава 1. Клинические коммуникативные навыки и профессиональное поведение врача.....	11
1.1. Модель медицинской консультации и коммуникативных навыков	11
<i>Вопросы и задания для самоконтроля</i>	20
1.2. Клинические ситуации: сценарии медицинской консультации (все этапы).....	21
<i>Сценарий 1. Общение врача и пациента на первичном приёме у офтальмолога</i>	21
<i>Сценарий 2. «Кто Вы? Что Вы?»</i>	27
<i>Сценарий 3. «Плохой» и «хороший» доктор</i>	32
<i>Сценарий 4. Общение врача в палате «мать и дитя»</i>	38
<i>Вопросы для обсуждения</i>	42
<i>Ролевая игра</i>	42
<i>Список рекомендуемой литературы.....</i>	42
Глава 2. Установление первичного контакта с пациентом	43
2.1. Коммуникативные навыки для установления контакта с пациентом	43
<i>Вопросы и задания для самоконтроля</i>	50
2.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	50
<i>Сценарий «Аккуратнее надо быть!»</i>	50
<i>Вопросы для обсуждения</i>	53
<i>Ролевая игра</i>	53
<i>Список рекомендуемой литературы.....</i>	53
Глава 3. Расспрос пациента	55
3.1. Модель пациент-центрированного расспроса и коммуникативные навыки	55
<i>Вопросы и задания для самоконтроля</i>	63
3.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	63
<i>Сценарий 1. «У таких, как Вы, рак находят»</i>	63
<i>Сценарий 2. «Придётте потом, как-нибудь, ко мне».</i>	69
<i>Вопросы для обсуждения</i>	73

<i>Ролевая игра</i>	73
<i>Список рекомендуемой литературы</i>	74
Глава 4. Объяснение и планирование	75
4.1. Коммуникативные навыки	
для разъяснения информации пациенту	75
Вопросы и задания для самоконтроля	78
4.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	
(разъяснение диагноза пациенту в поликлинике)	79
Сценарий 1. <i>Рассеянный склероз: «Живите теперь с</i>	
<i>этим...</i>	79
Сценарий 2. <i>«Вы лечиться вообще хотите?»</i>	84
Сценарий 3. <i>«Почему Вы у своего врача не спросили? Мне не</i>	
<i>платят за то, что я Вам это все объясняю»</i>	87
Сценарий 4. <i>«Здравствуйте! Ну, что там у Вас?»</i>	90
Сценарий 5. <i>«Нельзя же быть таким растяпой!»</i>	95
4.3. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	
(разъяснение пациенту информации в стационаре)	99
Сценарий 1. <i>«У меня, таких, как Вы, целое отделение,</i>	
<i>медсестра все Вам объяснит»</i>	99
Сценарий 2. <i>«Вы у нас Ивановы? Поступили сегодня?</i>	
<i>Давайте быстренько посмотримся»</i>	102
Вопросы для обсуждения	104
Ролевая игра.....	105
Список рекомендуемой литературы.....	105
Глава 5. Проверка понимания информации, полученной от врача	107
5.1. Teach back метод в работе с пациентом	107
Вопросы и задания для самоконтроля	109
5.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	110
Сценарий 1. <i>«Вот ваш выписной эпикриз,</i>	
<i>там все написано. Вам все понятно?»</i>	110
Сценарий 2. <i>«Ну что, кто тут у нас лежит</i>	
<i>с псориазом?»</i>	112
Сценарий 3. <i>«А, доктор, я не понял....»</i>	115
Вопросы для обсуждения.....	118
Ролевая игра.....	118
Список рекомендуемой литературы.....	118
Глава 6. Мотивирование и преодоление противления пациентов	120
6.1. Профилактическое консультирование пациентов	120

<i>Вопросы и задания для самоконтроля</i>	124
6.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	125
Сценарий 1. «Ну, конечно, ваше дело, принимать или не принимать препарат»	125
Сценарий 2. «Дело Ваше. Я тут никого уговаривать не собираюсь».....	128
Сценарий 3. «Таблетки пить будешь — и все пройдет»... ..	131
Вопросы для обсуждения.....	134
Ролевая игра.....	134
Список рекомендованной литературы.....	134
Глава 7. Сообщение пациенту плохих новостей	136
7.1. Классификация плохих новостей и методика их сообщения пациенту	136
<i>Вопросы и задания для самоконтроля</i>	143
7.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	143
Сценарий 1. «У вас рак. Всё очень плохо».	143
Сценарий 2. «С миомой, заходите там!»	148
Сценарий 3. «Давайте Вы будете плакать в коридоре».	150
Сценарий 4. «Если доктор говорит, что нужна операция, значит, надо».	152
Сценарий 5 «У Вас рак желудка четвертой стадии. И ещё желудочно-кишечное кровотечение, которое купировали эндоскопическим способом»	154
Сценарий 6. «Мне сейчас не до Вас. Вот справка о смерти. У меня начинается обеденный перерыв, до свидания!»	158
Вопросы для обсуждения.....	160
Ролевая игра.....	160
Список рекомендуемой литературы.....	160
Глава 8. Общение с пациентом в конфликтной ситуации	162
8.1. Стратегия и тактика предотвращения конфликта в общении с пациентом	162
<i>Вопросы и задания для самоконтроля</i>	171
8.2. Клинические ситуации: сценарии и ролевые игры	171
Сценарий. «Ну, не нравится — пишите жалобу!».....	171
Вопросы для обсуждения.....	173
Ролевая игра.....	173
Список рекомендуемой литературы.....	174
Заключение	175

Глава 1. Клинические коммуникативные навыки и профессиональное поведение врача

Цели:

- Определять преимущества профессиональной коммуникации и поведения;
- Описывать навыки, которые важны для успешного взаимодействия врача и пациента;
- Обсуждать эффективные коммуникативные навыки в общении с пациентом;
- Выявлять, распознавать и комментировать непрофессиональную коммуникацию и поведение врача в ходе медицинской консультации.

1.1. Модель медицинской консультации и коммуникативных навыков

Медицинский работник должен обладать эффективными навыками межличностного общения. Это те навыки, на которые человек полагается больше всего, чтобы успешно взаимодействовать с другими людьми. К ним относят тактичность, вежливость, уважение, сочувствие, искренность, ответственность. Обычно они проявляются в согласии друг с другом. Более того, эти навыки часто рассматриваются как индикаторы характера или личности человека, поскольку часто они могут выявить источники его способности проявлять сострадание и заботу о других. Важно понимать, что для того, чтобы стать лучше в общении, человек часто должен быть готов расти как в личном, так и в профессиональном плане.

На современном этапе у медицинских работников уровень сформированности коммуникативных навыков должен быть на порядок выше, чем когда-либо прежде. Стандарты медицинского образования и медицинской помощи требуют, чтобы вы, будущие врачи, эффективно общались с пациентами и другими членами медицинской команды. Это означает, что вы владеете навыками, необходимыми для обеспечения ясного и сострадательного понимания ситуации пациента на приёме, в стационаре, в смотровой, в процессе общения с ним по телефону или по электронной почте. Вы также должны знать, как работать эффективно и продуктивно в качестве члена медицинской команды, чтобы обеспечить высочайший уровень эффективности в удовлетворении потребностей пациентов.

Вы будете работать и жить в обществе, которое является более разнообразным и более сложным, чем любое общество, которое когда-либо знал мир. Общение с пациентами из столь разнообразной популяции потребует от вас навыков общения и подходов, которыми более ранние поколения медицинских работников не владели.

Будучи медицинским работником XXI века, вы должны не только обладать клиническими навыками, необходимыми для обеспечения лучшей медицинской помощи пациентам, но и овладеть коммуникативными навыками для обеспечения положительных результатов в целом для здоровья пациентов. На базовом уровне это означает, что когда вы сталкиваетесь с пациентом, вам нужно демонстрировать множество сложных навыков, изучить которые можно с помощью Калгари-Кэмбриджских руководств.

Калгари-Кэмбриджские руководства — это комплексная концептуальная модель понятной и запоминаемой структуры медицинской консультации, в которую вписаны навыки, необходимые врачу для эффективного общения с пациентом. Именно знание структуры позволяет направлять консультацию в нужное русло и не упускать важные моменты (рис. 1.1).

Калгари –Кэмбриджская модель медицинской консультации

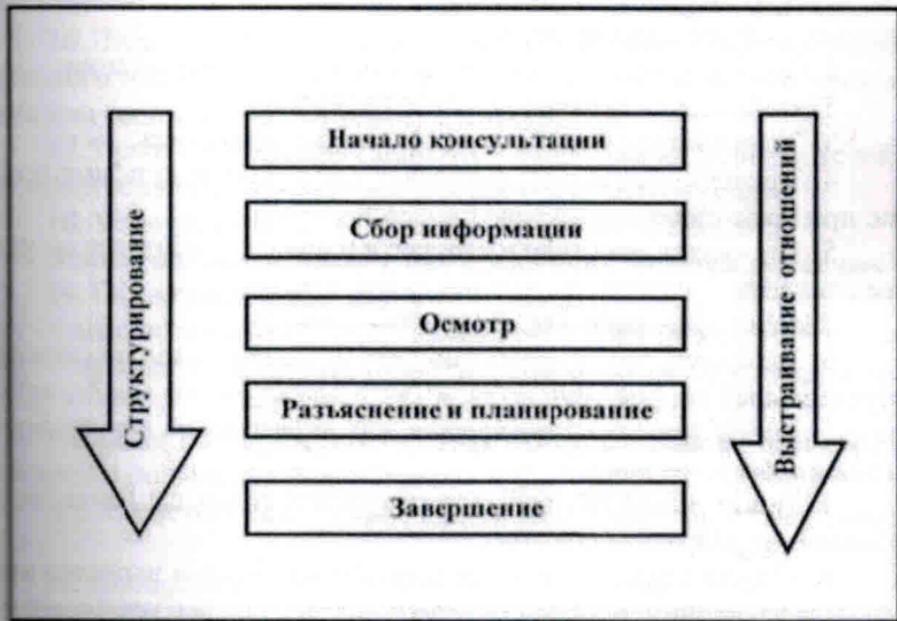


Рис. 1.1. Калгари-Кэмбриджская модель медицинской консультации [2]

«Калгари-Кэмбриджские руководства» созданы, чтобы ответить на вопросы врачей в четкой, краткой и доступной форме о том, как общаться с пациентами. Это документ, который:

- представляет полный набор коммуникативных навыков, подтвержденных исследованиями и теоретическими доказательствами;
- учитывает изменение врач-центрированного подхода на пациент-центрированный;
- усиливает акцент на крайне важных темах — объяснении и информации;
- представляет руководство по навыкам, оказывающим большое влияние на общение врача и пациента, оставляя при этом значительные возможности для проявления индивидуального стиля и характера [2, стр. 57].

Навыки процесса общения представлены в руководстве по навыкам процесса. В нем очерчены и кратко описаны 73 подтвержденных

исследованиями основных навыка процесса общения, соответствующими целям и задачам медицинской консультации. Приведем их перечень по всем структурным компонентам модели.

Начало консультации

Подготовка

1. Врач откладывает предшествующую работу, успокаивается и занимает удобное положение.

2. Сосредоточивает внимание и готовится к консультации.

Установление первоначального контакта

3. Здороваются с пациентом и просит представиться.

4. Представляется сам, объясняет свою роль и суть консультации; при необходимости получает согласие.

5. Проявляет уважение и интерес к пациенту; заботится об удобстве пациента.

Выяснение повода для обращения

6. Выясняет, что привело пациента на прием, задав подобающий вступительный вопрос, например, «Что привело Вас ко мне?», или «О чем вы хотите сегодня поговорить?», или «Ответы на какие вопросы вы хотели бы услышать?»

7. Внимательно слушает вступительные слова пациента, не перебивая и не направляя его ответ.

8. Перечисляет жалобы или вопросы больного и пытается выяснить другие, например, «Вас беспокоят головная боль и усталость — а что еще?» или «Есть какие-нибудь еще вопросы, которые вы хотели бы обсудить?»

9. Договаривается о повестке консультации, принимая во внимание потребности и врача, и пациента.

Сбор информации

Исследование проблем пациента

10. Просит пациента рассказать своими словами о его проблемах от появления жалоб и до настоящего времени (выясняя, почему пациент обратился к врачу именно сегодня).

11. Применяет открытые и закрытые приемы опроса, по мере необходимости переходя от открытых к закрытым.

12. Внимательно слушает, не перебивая, позволяя пациенту заканчивать предложения и давая время подумать перед ответом и продолжать после паузы.

13. Облегчает пациенту задачу отвечать на вопросы, вербально и невербально, например, подбадривая, храня молчание, повторяя, пересказывая, интерпретируя.

Глава 5. Проверка понимания информации, полученной от врача

Цели:

- Определять важность и цели Teach back метода для проверки информации, полученной от врача;
- Описывать элементы компетенции для эффективного применения Teach back метода в работе с пациентами;
- Выявлять, распознавать и комментировать профессиональную коммуникацию и поведение врача на этапе общения и планирования в ходе медицинской консультации.

Teach back метод в работе с пациентом

Согласно международным и российским документам «Пациенты имеют право понимать медицинскую информацию, которая необходима для безопасного ухода за собой, и выбирать среди доступных вариантов», а «Медицинские работники обязаны предоставлять информацию простым, ясным и понятным языком и проверять, что пациенты поняли информацию до завершения разговора». Взаимоотношения врача и пациента должны строиться на партнерской основе и принципах информационной открытости. Врач должен в доступной форме информировать пациента о состоянии его здоровья, возможных исключениях, методах лечения, включая те, с которыми связана определенная доля риска или неуверенность в результате. Врач должен убедиться в том, что пациент удовлетворен полученной информацией [4].

Как это сделать?

- Используйте простой язык.
- Сосредоточьтесь на самых важных сообщениях при объяснении информации пациенту.
- Всегда проверяйте понимание, используя метод обучения Teach back.

Что это за метод и почему им нужно овладеть? Приведем некоторые определений.

Teach back — это:

- метод обучения пациентов, основанный на проверке понимания информации, полученной от врача;
- способ убедиться, что вы объяснили информацию четко;

- это не тест или опрос пациентов;
- способ спросить пациента (или члена семьи) объяснить ими словами то, что им нужно знать или делать, в заботливый тон интонации;
- способ проверить на понимание информации и, при необходимости, заново объяснить и проверить еще раз [4].

Teach back может применяться:

- при выписке пациента из больницы;
- при посещении пациента на дому;
- в поликлинике.

Данный метод работает следующим образом: после презентации информации необходимо попросить пациента объяснить и повторить полученную информацию своими словами, это поможет определить, сколько и насколько хорошо пациент осмысливает то, что Вы ему представили.

Элементы компетенции для эффективного применения Teach back

1. Используйте заботливый тон голоса и отношения.
2. Выберите удобное расположение по отношению к пациенту, установите зрительный контакт.
3. Используйте простой язык.
4. Попросите пациента объяснить то, что вы ему объясняете, пользуясь своими собственные слова.
5. Используйте открытые вопросы.
6. Избегайте задавать вопросы, на которые можно ответить коротким да или нет.
7. Подчеркните, что ответственность за четкое объяснение лежит на вас, враче.
8. Если пациент не может правильно ответить, объясните снова и перепроверьте.
9. Используйте печатные материалы для поддержки обучения.

Рекомендации по использованию техники Teach back

- Имейте в виду, что это не проверка знаний пациента. Проверка того, насколько хорошо Вы объяснили информацию.
- Планируйте свой подход. Подумайте о том, как Вы будете давать вопросы своим пациентам, чтобы получить от них информацию.
- Не задавайте вопросы, на которые можно ответить «да» или «нет» («Это понятно» и «Поняли ли Вы все?»). Используйте вопросы открытого типа, например:
 - «Я хочу быть уверен, что объяснил Вам правильно. Скажите, как вы собираетесь принимать это лекарство?»

- «Что Вы собираетесь делать, когда вернетесь домой?»
 - «Для того, чтобы быть уверенным, что я объяснил все правильно, не могли бы Вы объяснить мне, как Вы будете принимать лекарства?»
 - «Мы многое обсуждали сегодня. Можете ли Вы сказать мне, что Вы посчитали наиболее важным?»
 - «Я хочу убедиться, что объяснил все понятно. Итак, давайте еще раз, что мы обсуждали. Можете ли описать 3 вещи, которые Вы должны были сделать, чтобы помочь себе контролировать свою болезнь?»
- Не ждите до конца визита, чтобы начать Teach back.
 - Разъясните и проверьте еще раз. Если во время Teach back у пациента возникли проблемы с объяснением и повторением сказанной информации, повторите, уточните информацию или инструкции
 - Используйте метод «повтори». Позволяет убедиться, что пациенты могут следовать конкретным инструкциям и выполнять определенный алгоритм действий. Можно сказать, например: «Чтобы я был уверен, что я дал Вам четкие инструкции, пожалуйста, покажите мне, как Вы будете использовать ингалятор дома?»
 - Используйте раздаточный материал вместе с Teach back. Запишите ключевую информацию, чтобы пациенты могли обращаться к ней дома [4].

Вопросы и задания для самоконтроля

Какое определение Teach back метода наиболее точно, на Ваш взгляд, отражает суть этого метода?

Когда врачу следует применять этот метод в работе с пациентом?

Перечислите элементы компетенции, которые позволяют врачу эффективно использовать Teach back метод?