1. Стук в дверь. В кабинет заглядывает пациент. Врач: «Здравствуйте, проходите, присаживайтесь поудобнее. Меня зовут Альмира Хасановна, я Ваш новый участковый терапевт. Вас как зовут? Очень приятно. С чем Вы ко мне пришли?»

Что упустил врач?

1. Не назвал свою роль
2. Не представился
3. Не позаботился о комфорте пациента
4. Не поприветствовал пациента
5. **+Не назвал пациента по имени/имени-отчеству**
6. «Давайте посмотрим, правильно ли я все понял: вы хотите поговорить о своем артериальном давлении, ваше самое большое беспокойство - побочные эффекты лекарства, и вы хотели бы обсудить альтернативы». Какой навык применяет здесь врач?
7. Задает открытый вопрос
8. Проявляет эмпатию
9. **+Резюмирует**
10. Информирует
11. Собирает обратную связь
12. Пациент возмущается отсутствием льготных лекарств и требует, чтобы поликлиника купила ему препарат: «Что за бардак в этой поликлинике? Почему не купили эти лекарства? У меня нет денег, чтобы разбрасывать их направо и налево. Я требую, чтобы мне, как пенсионеру, выдали все, что мне положено». Как доктору применить резюмирование?
13. Давайте успокоимся и все обсудим. Не нужно так волноваться.
14. **+У Вас нет денег, чтобы купить назначенные лекарства и Вы хотите, чтобы поликлиника их Вам дала**
15. Вы хотите, чтобы я купила Вам эти лекарства? У меня тоже денег нет.
16. В поликлинике таких лекарств нет, они закончились. Я Вас понимаю, что Вам трудно, но ничего не могу сделать.
17. Вы возмущены, потому что ждали, что эти лекарства купит поликлиника. Это, конечно, неприятная ситуация.
18. Ваш пациент, 54-летняя женщина, приходит в ваш кабинет для контроля кровяного давления. В ответ на ваш вступительный вопрос: «Что Вас беспокоит?» пациент упоминает боль в спине и начинает рассказывать подробности об этой боли. Вы можете наилучшим образом решить все важные проблемы, связанные с сегодняшним визитом, сделав следующее:
19. Спросите: «Можете ли вы рассказать мне больше о боли в спине?», далее спрашивая про частоту, ухудшающие факторы, интенсивность боли, неврологические симптомы и тревожные признаки.
20. Скажете: «Давайте сегодня сосредоточимся на вашей боли и артериальном давлении».
21. **+Позволите пациенту завершить свое заявление о недавнем болезненном эпизоде, а затем спросите: «Помимо боли в спине, что еще Вас беспокоит?»**
22. Обобщите описание пациента симптомов спины, чтобы проверить, правильно ли вы ве поняли и начнете физический осмотр.
23. Скажете: «Давайте поговорим о вашем артериальном давлении, а затем вы можете рассказать мне о боли в спине».
24. Какой вопрос является закрытым?
25. **+Где у Вас болит?**
26. Почему Вы так думаете?
27. Что Вас беспокоит?
28. С чем Вы ко мне пришли?
29. С чем связываете Ваши боли?
30. Выберите вопрос, который выявляет идеи пациента:
31. Вы думали об осложнениях Вашего бронхита?
32. Что Вас больше всего беспокоит в Вашем состоянии?
33. Расскажите, как часто Вы измеряете свой сахар?
34. **+С чем связываете Ваш кашель?**
35. Вы куда-то обращались по поводу головокружения?
36. Алижан, 43 года, страдает артериальной гипертензией около 3 лет. На очередном приеме его давление 155/100 мм рт ст. Вы подозреваете, что он нерегулярно пьет лекарства. Что должен сказать врач, чтобы выявить точку зрения пациента?
37. «Принимаете ли Вы лекарства так, как мы с Вами договаривались?»
38. «Нужно ли мне позвонить вашей жене, чтобы спросить, как часто вы принимаете лекарства?»
39. **+«Многим пациентам тяжело дается регулярный прием лекарств. Что Вы думаете по этому поводу?»**
40. «Думали ли Вы об осложнениях повышенного давления, таких, как инсульт или инфаркт?»
41. «Мы с Вами в прошлый раз говорили об осложнениях вашего заболевания. Помните ли Вы, насколько опасно не принимать лекарства?»
42. Пациент 39 лет, рост 178 см, вес 94 кг, с жалобами на похудание в течение месяца на 4 кг, обратился к участковому терапевту: «Я ничего специально не делал, чтобы похудеть, и вот – похудел. Может, у меня что-то страшное?» После осмотра врач рекомендует ему принимать витамины и не беспокоиться по поводу своего веса, предлагает брошюру о здоровом образе жизни. Пациент недоволен и возмущается, угрожая жалобой. На что доктор не обратил внимания (согласно пациент-центрированному подходу)?
43. Идеи пациента
44. **+Опасения пациента**
45. Ожидания пациента
46. Воздействия
47. Проблемы
48. Во время разговора с врачом пациент неоднократно повторяет: «Я вчера не мог долго встать с кровати, все тело болело, суставы ломило, как у моей подруги, когда она болела». Врач задает вопросы: «Где именно болело?», «Какие именно суставы ломило?», «Как долго это продолжалось?». Пациент, отвечая на вопросы, в каждом ответе повторяет: «У меня болели суставы, как у моей подруги, она болела долго, я помню». Что необходимо сказать врачу, чтобы провести эффективный опрос и не тратить время на «повторы» пациента?
49. «Я это уже слышал, Вы мне это рассказали. Давайте двигаться дальше»
50. «Меня интересует Ваше состояние, а не состояние Вашей подруги»
51. «Постарайтесь сконцентрироваться на Вашем здоровье и Ваших суставах, чтобы мы не тратили зря время»
52. «Послушайте, я не смогу Вам помочь, если Вы не расскажете мне подробно о своих сипмтомах? Расскажите, пожалуйста, как все началось»
53. **+«Ваша подруга долго болела, Ваши симптомы схожи с ее симптомами, и Вас это беспокоит»**
54. Пациент, недовольный долгим ожиданием в очереди, заходит к доктору в кабинет, возмущаясь: «Сколько можно? Неужели нельзя работать нормально? Я уже полчаса в очереди стою, ни на одного человека очередь не продвинулась! Чем Вы тут занимаетесь?» Как доктору начать проявление эмпатии?
55. Я Вас понимаю, я все понимаю.
56. Успокойтесь, пожалуйста
57. Не переживайте, Вы все вовремя зайдете ко мне
58. **+Вы устали и раздражены из-за долгого ожидания в очереди**
59. Что Вы хотите, мужчина?
60. Пациент 56 лет, пришел на прием с жалобами на боли в коленных суставах. На приеме говорит доктору: «Наверное, ничего уже не поможет, я многое пробовал. Все это ненадолго, потом снова начинает болеть». Укажите ответ врача, в котором он применил эмпатию:
61. Ну что же Вы так, не отчаивайтесь! Все поправимо!
62. Мне очень жаль, что у Вас так вышло.
63. Соберитесь с силами. Мы с Вами многое сможем!
64. **+Вы молодец, что несмотря на боль, все равно пришли на прием.**
65. Не вешайте нос, надо держать себя в руках, иначе, конечно, никакое лекарство не поможет.
66. Врач, проявляя эмпатию пациенту, говорит следующее: "Я вижу, Вы расстроены." Какая фраза должна быть следующей?
67. Вам нужно сосредоточиться на своем здоровье. Жалобу всегда успеете написать.
68. Никто не виноват в данной ситуации, так сложились обстоятельства
69. **+Вы разочарованы нашими методами лечения, потому что не видите результатов.**
70. Так бывает в жизни, не все зависит от нас.
71. Почему Вы не обратились раньше?
72. «Трудно видеть, как твой ребенок болеет, а ты чувствуешь, что ничего не можешь сделать для него». Какой это этап применения эмпатии по схеме N.U.R.S.E.?
73. Назвать эмоцию
74. **+Понять эмоцию**
75. Проявить уважение
76. Поддержать
77. Раскрыть эмоцию подробнее
78. Врач, прежде, чем приступить к осмотру пациента, говорит следующее: «Сейчас я проведу кожный тест на дермографизм. Вам нужно освободить от одежды верхнюю часть туловища. Я проведу этой палочкой по коже, немного надавливая. Боли Вы не почувствуете, только чувство небольшого давления на кожу. Результаты мы с Вами увидим вместе». Что в комментировании упустил врач?
79. **+Не объяснил медицинские и научные термины**
80. Не предупредил о возможных неприятных ощущениях
81. Не дал инструкцию пациенту
82. Не рассказал о том, что он будет делать
83. Не предупредил, как будет проходить обследование
84. «Сейчас я проверю Ваше сердце, чтобы посмотреть, как оно реагирует на Ваше состояние. Ритм правильный, пульс 72 удара в минуту, очень хорошо. Теперь давайте живот посмотрю. Живот спокойный». Что пропустил доктор в комментировании?
85. Не объяснил, что он будет делать
86. Не объяснил, зачем он будет это делать
87. **+Не дал инструкции пациенту, что ему делать**
88. Не сказал результаты осмотра
89. Рассказал итоги осмотра, но не объяснил значения результатов осмотра для пациента
90. После нескольких минут беседы о том, что такое эрозивный гастрит, почему он возникает, симптомах заболевания и его осложнениях, пациент перебивает врача и говорит: «Я все это знаю, я болею гастритом уже не первый год. Расскажите мне, как сделать так, чтобы это не повторялось?» В чем была ошибка врача в информировании?
91. Не рассказал о диагнозе
92. **+Не выяснил, что знает и что хочет знать пациент**
93. Не рассказал о причинах состояния
94. Не рассказал об ожидаемом ходе событий
95. Не рассказал о прогнозе заболевания
96. Врач информирует пациентку: «Хронический пиелонефрит - это заболевание почек, которое протекает с улучшениями и обострениями. Причиной чаще всего являются бактерии. Проявляться может тупыми болями в пояснице, учащением мочеиспускания, особенно в ночное время, общей слабостью и повышенной утомляемостью. Поэтому это заболевание нужно лечить. Вам пока все понятно?» Что врач упустил в информировании?
97. Диагноз
98. Причины заболевания
99. Течение заболевания
100. **+Прогноз и осложнения**
101. Клинические проявления заболевания
102. «У Вас заболевание, которое называется халязион. Слышали когда-нибудь? Я сейчас Вам все расскажу. Это хроническое воспаление века. Развивается обычно после ячменя или переохлаждения, на фоне снижения защитных функций организма. На веке появляется небольшое уплотнение, как правило, не сопровождающееся неприятными ощущениями. Обычно он не причиняет никаких неудобств, кроме небольшого косметического дефекта. Но могут быть осложнения, поэтому его необходимо лечить. Варианты лечения мы сейчас с Вами обсудим». Что упущено в информировании пациента (согласно алгоритму d-c-e-p-t)?
103. Диагноз
104. Причины
105. Ожидаемый ход событий
106. **+Прогноз и серьезность**
107. Лечение
108. Выберите вариант совместного принятия решений доктором и пациентом:
109. Посмотрите, вот эта таблетка от Вашей одышки. Ее надо принимать 2 раза в день. Понятно?
110. Это лекарство стоит около 10 тысяч тенге, его надо принимать каждые 3 месяца. Есть более дешевые, но менее эффективные аналоги. Но я рекомендую Вам принимать именно это лекарство.
111. Я написал Вам тут, все в карточке. Принимайте все по написанному, потом придете, расскажете, как себя чувствуете.
112. Да не беспокойтесь Вы так! В Вашем возрасте это нормально. Пейте таблетки, и все образуется.
113. **+Вы можете поехать со мной в больницу, для консультации с хирургами, тогда все прояснится. Или Вы можете остаться дома на свой страх и риск и надеяться, что боль не повторится. Что будете делать?**
114. Врач проинформировал пациента о том, что у него ХОБЛ, затем переходит к планированию: «Вам я предлагаю 2 пути. Первый – Вы ложитесь в больницу, второй – Вы лечитесь амбулаторно. Если Вам не поможет лечение дома, можете обратиться к врачу в поликлинике и лечь в больницу. Что Вы выберете?» Какая ошибка была допущена врачом в планировании?
115. Не предложил варианты
116. **+Не обосновал варианты информацией о «плюсах» и «минусах» каждого варианта**
117. Не спросил согласие пациента на предложенный план
118. Представил план в виде директив
119. Не предложил план поддержки – что делать, если план не сработает
120. Врач после информирования согласовывает с пациентом дальнейший план действий: «Итак, я Вам объяснил, что у Вас остеохондроз грудного отдела позвоночника. Нам нужно его лечить». На что пациент возражает: «Все-таки я думаю, что у меня проблемы с сердцем». Каков следующий шаг врача наиболее приемлем в данной ситуации?
121. Предложить обратиться к другому специалисту
122. Обеспечить систему поддержки – что делать, если план не сработает
123. Обосновать варианты лечения, рассказать «плюсы и минусы»
124. Предложить варианты относительно лечения
125. **+Достигнуть общего понимания ситуации, начиная с диагноза**
126. Выберите вариант, включающий в себя сбор обратной связи у пациента:
127. **+Когда Вы будете дома, и Ваш муж спросит, что рекомендовал доктор, что Вы ему скажете?**
128. Итак, Вы идете в аптеку и берете Кардиомагнил, принимаете с сегодняшнего дня, так?
129. Запомните, что эту таблетку нужно принимать за час до еды, поэтому планируйте прием пищи заранее, договорились?
130. Вам удобно в уколах или таблетках?
131. На следующей неделе у меня все занято, может, мы с Вами встретимся на этой неделе?
132. Выберите вариант, включающий в себя сбор обратной связи у пациента:
133. Мы с Вами решили принимать по две таблетки два раза в день, правильно?
134. **+Что Вы будете делать, когда придете домой? Давайте повторим нашу схему лечения.**
135. Тут написано либо в таблетках, либо в уколах. Вам понятно?
136. Как Вы поняли, я Вам назначил два препарата – первый надо пить утром, второй – два раза в день.
137. Помните, что между приемами лекарств должно пройти не менее 30 минут, хорошо?
138. В конце интервью доктор говорит следующее: «Итак, мы с Вами решили, что Вы приходите ко мне на прием через месяц, а дома принимаете Эутирокс по 75 мкг утром, за полчаса до еды. Какие вопросы у Вас есть?» Какой навык применяет доктор?
139. Комментирование
140. Информирование
141. Резюмирование
142. **+Суммирование**
143. Сбор обратной связи