



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Вебинар 2

Коммуникативные навыки врача с пациентами

Часть 1

Лаззат Сарсенова

lazzat.sarsenova@kaznu.kz

Цель и задачи:

Цель вебинара – совершенствование коммуникативной компетентности врача

После прохождения вебинара:

Вы будете осведомлены об основных навыках эффективной коммуникации врач-пациент и сможете использовать их в рамках стандартного приема/консультации

План:

- Несколько слов о значении коммуникативных навыков
- Навыки:
 1. Установление контакта
 2. Управление интервью
 3. Активное слушание: пауза
 4. Активное слушание: поощрение и резюмирование
 5. Эмпатия
 6. Комментирование
 7. Информирование
 8. Планирование
 9. Завершение интервью
- Литература для углубленного изучения

Значение коммуникативных навыков в медицине: результаты исследований

- 75% неблагоприятных медицинских исходов, ассоциированных с инфекциями, связаны с проблемами коммуникации (*AHRQ:CUSP, 2005*)
- В целом, в структуре причин неблагоприятных медицинских исходов – плохая коммуникация (врач-пациент, врач-врач) составляет 67% и стоит на первом месте (*Joint Commission, 1995-2005*)
- В 50% консультаций пациент и врач не сходятся во мнении относительно происхождения основной имеющейся жалобы. (*Starfield et al , 1981*). Если несогласованность остается не разрешенной, с большой вероятностью, следуют недостаточное понимание, низкая приверженность, удовлетворенность и результат лечения. Врачи часто не принимают во внимание идеи и мнения пациентов о своей болезни. (*Tuckett et al , 1985*)
- 50% пациентов совсем не принимают лекарств или принимают их неправильно. (*Meichenbaum & Turk, 1987*). Оценочная стоимость неиспользованных лекарств в Великобритании составляет £300 миллионов в год. (*Walton et al, 1980*)
- Уровень приверженности к лечению выше в 2,6 раза среди пациентов ПМСП, чьи врачи обладают «целостным» знанием о нем как о человеке (95%) в сравнении с врачами без такой осведомленности (*Safran DG et al. Journal of Family Practice 1998*)

Навык «Установление контакта»

- Поприветствовать пациента
- Познакомиться с пациентом и/или назвать пациента по имени/имени-отчеству
- Представиться пациенту (свое имя и свою роль) – в случае первичного приема



Учебное видео

Невербальное поведение 1





Навык «Установление контакта»

- Изменение позы и соблюдение/принятие оптимальной дистанции для пациента
- Доктор располагается так, чтобы, не вставая с места, мог дотянуться рукой до пациента
- Забота о комфорте пациента
- Равный зрительный контакт



Навык «Управление интервью»

Навык 1. Сбор информации

Навык 2. Активное выявление точки зрения пациента:

- Идеи
- Ожидания
- Опасения

Навык «Управление интервью»

1. Сбор информации: типы вопросов

Открытые – сформулированы так, чтобы было необходимо дать развернутый ответ:

Что? Как? Почему? Каким образом? При каких условиях?

Закрытые – предполагают однозначный ответ. Уже готовые гипотезы:

Вы состоите на учете?

Вы принимали какие-нибудь лекарства ?

Вы измеряете давление?

См. Материалы Вебинара 1: "Базовые навыки коммуникации медицинского персонала с пациентами и коллегами"

Важно!

Начинать интервью с нескольких открытых вопросов:
Практические рекомендации - **“Спрашивайте: Что еще?”**

Врач-центрированный подход:

Врач: *Что привело Вас сегодня?*

Пациент: *У меня болит голова.*

Врач: *Где именно болит? Как долго болит? Что вы принимали, чтобы снять боль?*

Пациент-центрированный подход:

Врач: *Что привело Вас сегодня?*

Пациент: *У меня болит голова.*

Врач: *Что еще Вас беспокоит?*

Пациент: *Ну, плохо сплю*

Врач: *Что-нибудь еще?*

Пациент: *Меня очень беспокоит мой сын. Он наркоман.*

Примеры открытых вопросов - мнемонический инструмент S.H.O.W. V.I.P. D.A.T.E.S.

S.H.O.W. V.I.P. D.A.T.E.S.	Использование открытых вопросов	Использование традиционного подхода закрытых вопросов (Macleod 1964)
When did it first START ?	Когда это началось?	Продолжительность
HOW did it come ON ? WHAT were you doing at the time?	Как это произошло? Что Вы делали в это время?	Начало
Can you describe how it has VARIED over time? How has it developed over time?	Опишите, как это изменялось со временем? Как это развивалось?	Частота и ход событий
How INTENSE has this become?	Насколько интенсивным это стало?	Степень тяжести
Have you noticed any PATTERN to it?	Заметили ли Вы какую-то определенную систему в проявлении симптома?	Периодичность
Can you DESCRIBE it in more DETAIL ? (What does it feel like?)	Опишите это детально. На что это похоже?	Локализация, иррадиация, характер
What ALTERS it?	Что влияет на симптом?	Ухудшающие факторы, облегчающие факторы
Have you TRIED/TALKED to anyone else about it?	Что Вы пробовали? С кем Вы обсудили эту проблему?	Что пробовали/ были под влиянием ...
Have you noticed anything ELSE ?	Что Вы еще заметили?	Ассоциированные явления
How SERIOUS do you think this is?	Как Вы думаете, насколько это серьезно?	Выявление точки зрения пациента и его опасений

Навык «Управление интервью»

2. Активное выявление точки зрения пациента

- **ПРОБЛЕМЫ** – цель визита/обращения, не только жалобы
- **ИДЕИ** – Понимание проблемы, причины заболевания/состояния
- **ОЖИДАНИЯ** – что я жду от врача
- **ОПАСЕНИЯ** – переживания/что меня ждет в худшем случае
- **ВОЗДЕЙСТВИЕ** – как болезнь/состояние влияет на мою жизнь, что изменится в моей жизни



Открытые вопросы из видео «Управление интервью»

1. Что Вас беспокоит?
2. Что еще Вас беспокоит?
3. Что еще Вас беспокоит?
4. С чем связываете?
5. Как это началось?
6. С течением времени как это изменилось?
7. Что ухудшает Вашу скованность и боль?
8. Что еще?
9. Как они?
10. Какой эффект?

Навык «Активное слушание»

- техника, позволяющая точнее понимать психологическое состояние, чувства, мысли собеседника с помощью особых приемов участия в беседе, подразумевающих активное выражение собственных переживаний и соображений.



Приемы активного слушания, необходимые в практике врача:

- Пауза
- Уточнение
- Поощрение
- Резюмирование
- Выражение сопереживания (эмпатия)



Навык «Активное слушание» - адекватные паузы

- Врач прерывает пациента на 18 секунде его вступительного заявления
- Реакция врача и, в частности, досрочное **прерывание и перебивание** пациентов во время их первоначального высказывания во время визита, специально отведенное для этого, **препятствует** дальнейшему **выявлению** у пациента **дополнительных** проблем.

Beckman HB, Frankel RM. The effect of physician behavior on the collection of data. Ann Intern Med.1984;101:692-6.

- Если врач не прерывает пациента, то его монолог длится до 30 сек в ПМСП и до 90 сек во время консультаций узких специалистов

Langewitz W. Spontaneous talking time at start of consultation in outpatient clinic: cohort study. BMJ 2002; 325: 682-3.

Правило 90 секунд

- **Большинство** пациентов заканчивают рассказ **менее чем за 90 секунд** и расскажут почти **80%** информации, которая Вам необходима

Навык «Активное слушание» - прием "Поощрение"

Заинтересованность без оценки:

«Угу...», «Это интересно...», «Пожалуйста, продолжайте...»



Учебное видео

Активное слушание - поощрение



Навык «Активное слушание» - прием "Резюмирование"

Резюмирование: краткое повторение того, что сказал пациент

- Проблемы
- Детали анамнеза
- Идеи
- Опасения
- Ожидания
- Вопрос для прояснения



Учебное видео

Активное слушание - резюмирование



Цели резюмирования:

- Сформировать у себя представление о проблемах пациента, вывести предварительный диагноз («**внутреннее резюмирование**»)
- **Показать** пациенту, что он выслушан
- Удостовериться, что Вы все **правильно** услышали и поняли
- Дать пациенту возможность **самому**, со стороны, **услышать** свою проблему
- Дать возможность пациенту **добавить** что-то, если он забыл, и исправить, если Вы его неправильно поняли
- **Следствие** – доверие между медработником и пациентом, эффективный диагностический поиск
- **Конечная цель** – правильный диагноз и приверженность пациента рекомендациям

Навык «Управление речью»

- Соответствующая интонация
- Соответствующий темп речи
- Модуляции голоса для выделения главных моментов



Благодарим за внимание!

Вопросы, замечания, предложения направлять по адресу:
lazzat.sarsenova@kaznu.kz Сарсеновой Лаззат



**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Вебинар 2

Коммуникативные навыки врача с пациентами

Часть 1

Лаззат Сарсенова
lazzat.sarsenova@kaznu.kz



**Казахский национальный университет им. аль-Фараби
Высшая школа медицины**

Подготовлено по заказу Республиканского центра развития здравоохранения МЗ РК

Автор-разработчик: Лаззат Сарсенова, lazzat.sarsenova@kaznu.kz

Помощь в подготовке видео, учебных материалов:

Марина Нью, магистр медицинских наук, тренер-эксперт коммуникативных навыков, врач-невропатолог

Данияр Абильдаев, магистр медицинских наук,

Назипа Улыхсатова, врач-педиатр скорой неотложной медицинской помощи

Кымбат Чаббаева, волонтер

Игорь Угай, магистр технических наук

Закадровый голос: Игорь Угай

Алматы, 2018