

**Как познакомиться с  
пациентом так, чтобы вы  
оба остались довольны**

# Кто я такой

- Я закончил медфак СПбГУ в 2019 году
- Тогда же – поступил в [Высшую школу онкологии](#)
- Одна из основных дисциплин ВШО – **навыки общения с пациентом**
- Коммуникации с пациентом уделяется львиная доля нашего обучения. Проводятся семинары, лекции, тренинги и экзамены с участием профессиональных актеров.
- Сейчас я работаю в [клинике «Луч»](#), где пациентоориентированность указана как ведущее конкурентное преимущество



ИНФОРМАЦИЯ И ОБЪЕМЫ  
ПОМОЩИ ПОСРЕДСТВОМ ТЭО ДО ДЕТЕЙ

**Что было не так?**

# Зачем все это надо?

- 71% всех обращений в суд (США) вызваны трудностями коммуникации врач-пациент. В 26% они связаны с плохим пониманием слов врача
- Врачи не выявляют около 50% проблем пациента (кросс-контроль).
- Спешка при консультации – основная причина медицинских ошибок
- В среднем при консультации врач выявляет около 60% всех проблем пациента

# Зачем все это надо?

- В цивилизованном мире навыки коммуникации входят в список обязательных для врача
- Правильная коммуникация позволит собрать больше информации и принять более верное решение
- Доверие пациента – основной элемент комплаенса
- Мы лечим человека, а не историю болезни
- В России отношения между врачом и пациентом основаны на принципе взаимной тихой ненависти

**Хамство и безразличие  
расстраивают нас, даже  
если мы видим в  
магазинах и на улице  
тех, кто считает о  
самое  
дорогое – власть над  
собственным здоровьем?**



# Что сегодня будет

- Мы освоим пять основных правил грамотной консультации
- На самом деле все гораздо многообразнее и круче, я освещаю только верхушку
- Моя задача сегодня – дать вам примерное представление об основах эффективной коммуникации
- Теория без практики бесполезна и скучна



# Чего сегодня не будет

- Разбора навыков сообщения плохих новостей, эмпатии, коммуникации с конфликтными пациентами
- Всех лайфхаков и техник, используемых в рамках эффективной коммуникации
- Универсальной модели общения всех и со всеми в условиях российской действительности (и нет, я не скажу, как все это делать, если ты – участковый терапевт)

# **Пять правил хорошей консультации**

- 1. Обеспечь обстановку**
- 2. Познакомься**
- 3. Задавай вопросы**
- 4. Умей слушать**
- 5. Подведи итоги, предложи план и получи обратную связь**

# The C-L-A-S-S Protocol

*Five Key Steps for Clinical Interviews*

---

## **C - CONTEXT**

The physical set up of the area you choose for the interview

---

## **L - LISTENING SKILLS**

How to be an effective listener

---

## **A – ACKNOWLEDGE**

How to validate, explore and address emotions and concerns

---

## **S - STRATEGY**

How to provide a management plan that the patient can understand

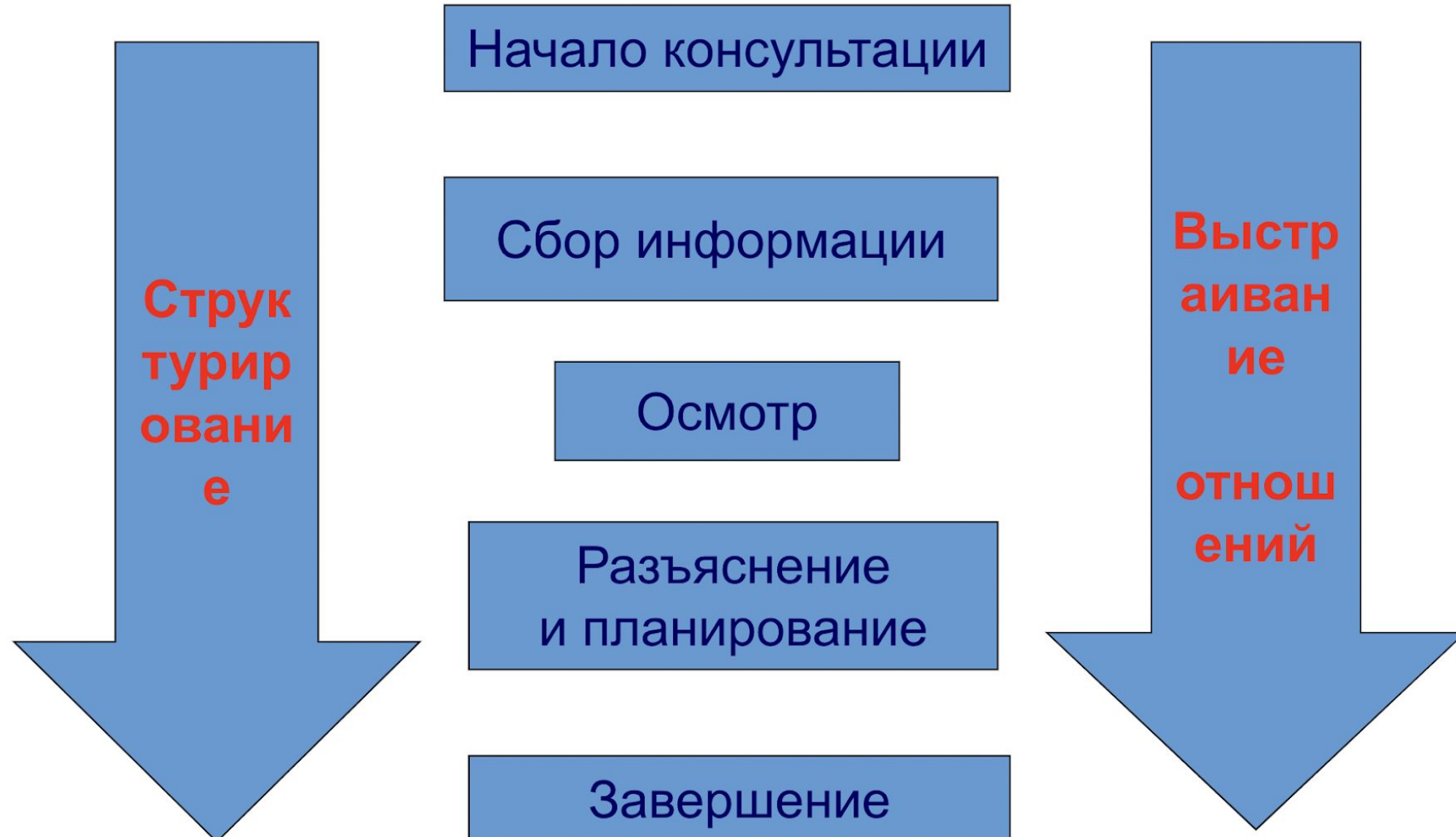
---

## **S - SUMMARY**

How to summarize and clarify the conversation ensuring comprehension

---

# Калгари-Кэмбриджская модель медицинской консультации



# Обеспечить обстановку

- **Пациент должен вас видеть.** Вас не должны разделять компьютер, стол и 15 километров пустыни
- **Пациенту не должно быть неловко.** Не нужно находиться слишком далеко (но и слишком близко тоже не надо).
- **Пациенту должно быть комфортно.** Предложите пациенту сесть, убедитесь, что вам ничего не мешает.

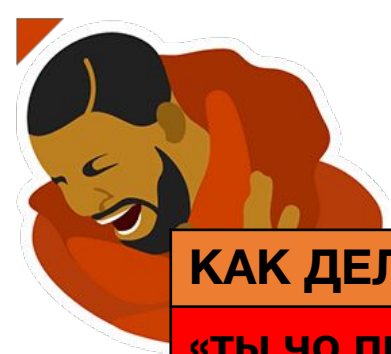


| <b>КАК ДЕЛАТЬ НЕ НАДО</b>  | <b>КАК НУЖНО ДЕЛАТЬ</b>  |
|--|--|
| <b>Спрятаться за компьютером и сразу начать что-то печатать, посадив пациента через стол</b> | <b>Посадить пациента так, чтобы вы могли соблюдать зрительный контакт, устранить между вами все лишнее</b> |
| <b>Встать в другом конце палаты и кричать на пациента через всю комнату</b>                  | <b>Сесть напротив, оптимальное расстояние – 1.3 метра</b>  |
| <b>Возвышаться над пациентом или царственно сидеть, пока он топчется у входа</b>             | <b>Предложить пациенту сесть так, чтобы ваши глаза были на одном уровне</b>                                |



# Познакомься

- **Представься и назови свою роль.** Очень важно назвать себя, даже если на халате у тебя висит бейдж, а на двери – висит табличка.
- **Уточни, как ты можешь обращаться к пациенту.** Иногда это может быть важной штукой.
- **Будь приветлив, вежлив и доброжелателен.** Рукопожатие, улыбка и теплота в голосе еще никого не сделали несчастным.
- **Начни разговор с какой-нибудь ерунды.** Погода, дорога, внешний вид пациента, новый сезон шоу Владимира Соловьева и т.д.
- **Предъяви повестку.** Поделись с пациентом планом консультации.



| КАК ДЕЛАТЬ НЕ НАДО              | КАК НУЖНО ДЕЛАТЬ   |
|---------------------------------|--|
| «ты чо пришел?»                 | «Добрый день! Меня зовут Прокопий Ануфриевич, я студент пятого курса»  |
| «ты чо пришел?»                 | «Скажите, пожалуйста, как я могу к вам обращаться?»  |
| *агрессивный взгляд исподлобья* | Улыбка, рукопожатие, открытая поза   |
| «ты чо пришел?»                 | «Отлично выглядите сегодня! Новые туфли?»<br>«Как добрались? Кажется, в городе пробки»<br>«Фух, ну и дождь! Вы не промокли?» |
| «ты чо пришел?»                 | «Расскажу вам наш план: для начала я вас выслушаю, потом задам уточняющие вопросы и мы вместе придем к какому-то решению»    |





# Задавай вопросы

- **Начни с чего-то не очень конкретного.** Не надо зачитывать амбулаторную карту или повторять одно и то же.
- **Используй открытые вопросы.** Всегда, когда это возможно. Пожалуйста.
- **Постепенно сокращай круг вопросов.** Переходи от общих тем к чему-то более конкретному.
- **Не стесняйся уточнять, все ли сказал пациент.** Слишком долго это не продлится, но поощрение позволит узнать гораздо больше.



| КАК ДЕЛАТЬ НЕ НАДО  | КАК НУЖНО ДЕЛАТЬ  |
|---|---|
| «Так, ну что, как там ваш понос?»   | «Чем я могу помочь?»<br>«О чем вы хотите поговорить?»<br>«Как дела?»                                    |
| «Живот болит?»<br>«Кашель продолжается или да?»<br>«Давление не поднимается?» | «Расскажите подробнее о вашей проблеме»<br>«Что сейчас вас беспокоит?»<br>«Какие есть еще заболевания?» |
| «Рост? Вес? Родственники болели? Больняк нужен?»                              | «Расскажите о кашле?»<br>«Что влияет на интенсивность кашля?»<br>«Кашель беспокоит ночью?»              |
| *всем своим видом показывает, что у него нет времени*                         | «Итак, мы выяснили, что у вас чешется левое полужопие. Что-то еще?»                                     |



# Умей слушать

- **Не перебивай.** Долго терпеть не придется, но пациент скажет все, что хотел.
- **Используй невербальные навыки.** Кивай, мычи, соблюдай зрительный контакт и дай пациенту понять, что ты его слушаешь.
- **Повторяй и перефразируй.** Так пациенту проще сориентироваться в собственных мыслях и он будет понимать, что говорит не в пустоту.

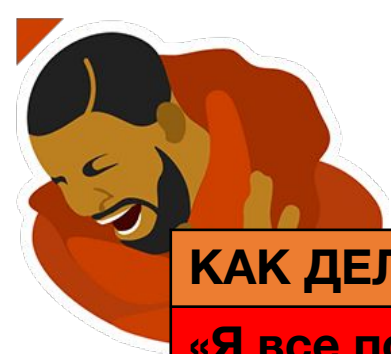


| КАК ДЕЛАТЬ НЕ НАДО  | КАК НУЖНО ДЕЛАТЬ  |
|---|---|
| «Так, давайте быстрее, что там»   | «...»   |
| *судорожно печатает что-то, не обращая внимания на пациента*  | «Продолжайте»<br>«Окей»<br>«Ага»  |
| Пациент: «У меня кружится иногда голова, а еще я неделю не сплю и вчера у меня отвалились обе ноги»<br>Врач: «мм-м» | Пациент: «У меня кружится иногда голова, а еще я неделю не сплю и вчера у меня отвалились обе ноги»<br>Врач: «То есть, как я понимаю, вас беспокоит отсоединение ног от туловища, бессонница и головокружение?» |



# Итоги, планирование и обратная связь

- **Подведи итоги.** Возможно, ты что-то упустил или пациенту есть, что добавить.
- **Сообщи план.** Расскажи, что предстоит пациенту и как вы будете работать дальше.
- **Упрощай, избегай канцеляризмов.** В твоём знании терминов никто не сомневается – только вот пациент их не знает.
- **Не торопись, делай паузы.** Темп бешеной белки только дестабилизирует пациента.
- **Собери обратную связь.** Убедись, что твой собеседник хоть что-нибудь понял.



| КАК ДЕЛАТЬ НЕ НАДО  | КАК НУЖНО ДЕЛАТЬ   |
|---|--|
| «Я все понял»   | «Итак, Иван Исаакович, вас беспокоят боль, изжога и цены на водку. Верно?»   |
| «Завтра к 13 часам в 322 кабинет с амбулаторной картой»   | «Я полагаю, вам нужно будет провести компьютерную томографию, чтобы проверить состояние печени. Мы можем сделать это завтра в 11 часов. Что думаете» |
| «Необходимо дополнительное обследование для исключения метастатического поражения шестого сегмента» | «Нам нужно провести несколько исследований, чтобы убедиться, что болезнь не распространилась на ваши легкие»   |
| *просто поток информации*   | *паузы, спокойный тон и проверка понимания*  |
| «Следующий!»  | «Какие у вас остались вопросы? Что осталось не до конца понятным?»   |





**Что понравилось?**



# Итоги

- **Правильно общаться с пациентом ничуть не менее важно, чем правильно его лечить.**
- **Коммуникация – это навык, который можно развивать и отрабатывать.**
- **Уважайте пациента, цените в нем личность и умейте слушать – и пациент начнет ценить и уважать вас самих**
- **Начинать надо уже сейчас**

# Домашнее задание

- 1. Используйте пять правил при вашей следующей встрече с пациентом**
- 2. Спросите себя:**
  - что мне понравилось?
  - что мне не понравилось?
  - что было наиболее трудно?
  - была ли отдача и польза?
  - хочется ли мне продолжать дальше?

# Домашнее задание

**3. Расскажите мне о своих впечатлениях – подумаем вместе, что было норм, а что – не очень**

- [ВКонтакте](#)

- [Telegram](#)

**4. Пишите с вопросами, мыслями, предложениями**

# Домашнее задание

5. Скачайте книгу [«Навыки общения с пациентами»](#)

6. Прочтите главу №2 и №3 (или хотя бы попытайтесь)

7. Почитайте [наш гайд по коммуникации с пациентом](#)



# Спасибо! Вы супер!

