

ПРАВИЛА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВРАЧА ПРИ ОБЩЕНИИ С РОДСТВЕННИКАМИ ПАЦИЕНТА

Необходимо	Запрещено
<ol style="list-style-type: none">1) Воспринимать общение с родственниками пациента как необходимую часть лечебной работы.2) Подготовиться к общению с родственниками пациента: уточнить время и дату разговора, при необходимости договориться заранее и согласовать детали разговора (если необходимо какое-либо содействие родственников в организации ухода, помощь в транспортировке, выявлено серьезное заболевание или состояние, угрожающее жизни пациента).3) Подготовить рабочее место, документы, иметь опрятный внешний вид, уделить особое внимание морально-психологическому настрою, четко определить тему и стиль беседы.4) Владеть исчерпывающей и достоверной информацией о состоянии больного на текущий момент (момент беседы).5) Получить согласие от пациента на общение с родственниками (если больной находится в адекватном состоянии сознания, уточнить у него, кому из родственников он разрешает давать информацию о его заболевании и в каком объеме).6) Отвести для беседы достаточное количество времени (не менее 3-4 минут), в соответствующих условиях (тихое место, без посторонних лиц).7) Поприветствовать родственника (-ов) пациента, представиться.8) Обращаться к родственникам уважительно, по имени и отчеству (узнать при необходимости, уточнив степень родства с пациентом), говорить на доступном им языке, поясняя профессиональные термины.9) Объективно, без эмоциональных и личностных оценок предоставлять информацию о пациенте.	<ol style="list-style-type: none">1) Начинать общение с родственниками пациента, не поприветствовав их и не представившись.2) Без уважительной причины и без предварительного согласования задерживать или переносить встречу на неопределенный срок, уклоняться от общения с ними.3) Вести беседу без подготовки, на бегу, в присутствии посторонних.4) Формально, отстраненно общаться, ограничиваясь односложными ответами «да / нет / не знаю / у больного все нормально».5) Предоставлять скудную информацию, не информировать родственников пациента о его состоянии, держать в неведении о ходе и перспективах лечения; скрывать важную информацию,6) Отказывать в повторном объяснении, пояснении.7) Отвлекаться во время общения на второстепенные вопросы, проявляя пренебрежение и неуважение, не слушать, вести параллельный разговор с другими сотрудниками, давать указания и делать замечания персоналу, долго общаться по мобильному телефону, принимать пищу, жевать жевательную резинку.8) Игнорировать собеседника (-ов) и его состояние, перебивать, не выслушивать пожелания, мнение, обесценивать значимость замечаний, жалоб, волнующих проблем и не стремиться понять их суть, оставлять заданные вопросы без ответов.9) Допускать невежливый, нетерпеливый, возмущенный, грубый, повышенный тон разговора, фамильярность, снисходительность, раздражаться в ответ на «глупые» и «неудобные вопросы, выходить

- | | |
|---|--|
| <p>10) Использовать индивидуальный подход к родственникам пациента, ориентируясь на их психосоматическое состояние, при этом общение должно быть максимально вежливым и корректным.</p> <p>11) Демонстрировать полную заинтересованность, внимание к собеседникам; на протяжении всего взаимодействия сохранять доброжелательный, корректный тон, позитивную атмосферу, оказывать психологическую поддержку, успокаивать, подбадривать (вербально и невербально).</p> <p>12) Внимательно выслушивать, повторять ключевые фразы. резюмировать.</p> <p>13) Обязательно осведомить о возможных рисках тех или иных диагностических и лечебных процедур, обосновав необходимость их проведения; о возможных осложнениях имеющегося патологического процесса, которые могут возникнуть при естественном течении заболевания (во избежание истолкования осложнений в качестве следствия проводимого лечения); рассказать об используемых и планируемых мерах профилактики осложнений.</p> <p>14) Сообщить о достигнутых успехах, подчеркнуть роль проводимого квалифицированного лечения в нашей больнице.</p> <p>15) Информировать родственников о режиме и правилах посещения.</p> <p>16) Давать рекомендации.</p> <p>17) Интересоваться, есть ли вопросы, отвечать при их наличии.</p> <p>18) Уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>19) Управлять беседой, иметь стандартные вопросы для различных вариантов развития взаимодействия, использовать целевые вопросы.</p> <p>20) Удостовериться в адекватности, правильности понимания собеседником полученной информации.</p> <p>21) Предоставлять информацию только в</p> | <p>из себя, грубить, подавлять, унижать, угрожать, шантажировать, запугивать, идти на конфликт, употребляя фразы: «Идите жалуйтесь, кому хотите!» .</p> <p>10) Переносить последствия своего негативного состояния или иных трудностей на собеседников.</p> <p>11) Давать однозначные прогнозы в отношении течения заболевания, допускать безапелляционные негативные утверждения, нагнетать обстановку; выражать немотивированный оптимизм при наличии серьезного заболевания, угрожающего жизни пациента.</p> <p>12) Предоставлять родственникам информацию, нарушающую права больного, способную повлиять на его дальнейшую личную и профессиональную жизнь (без согласия пациента).</p> <p>13) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе общения с родственниками, не получив согласия пациента: разглашать врачебную тайну, нарушать нормы врачебной этики и деонтологии.</p> <p>14) Задавать вопросы на отвлеченные темы, общаться в неформальном русле.</p> <p>15) Манипулировать родственниками пациента, использовать их возможности в личных целях.</p> <p>16) В присутствии родственников касаться материальных вопросов, комментировать уровень заработной платы, намекать на материальное поощрение своего труда, просить о возмещении материальных расходов, обсуждать любые вопросы вознаграждения, «благодарности», спонсорской помощи (особенно до завершения лечения) вымогать.</p> <p>17) Требовать от родственников приобретения лекарственных препаратов (особенно не являющихся в данный момент кардинально важным).</p> <p>18) В присутствии пациентов или их родственников критиковать сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном</p> |
|---|--|

<p>рамках своей должностной компетенции, соблюдая нормативно-правовые документы.</p> <p>22) Уметь корректно прервать разговор, в случае возникновения экстренного вопроса извиниться и оперативно уладить ситуацию.</p> <p>23) При угрозе возникновения конфликтной ситуации, перевести разговор, поставить в известность заведующего отделением.</p> <p>24) При взаимодействии со «сложными» родственниками пациента приглашать коллег в качестве свидетелей их неадекватного поведения.</p> <p>25) Подвести итог беседе, поблагодарить, выразить надежду на успех, попрощаться.</p>	<p>учреждении в целом, рекомендовать другие лечебные учреждения.</p> <p>19) Заявлять о собственной некомпетентности, употребляя выражения «я не знаю- , ~я не могу решить вопрос о...» и т. п.</p> <p>20) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту.</p>
---	---