

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
до практичних занять для студентів**

Вибіркова дисципліна: «ОСНОВИ СПІЛКУВАННЯ З ДИТИНОЮ»

Тема заняття: Помилки в комунікації медичного працівника з пацієнтом дитячого віку та його батьками (законними представниками).

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Кафедра педіатрії № 2

Затверджено на засіданні кафедри від «___»____2024, протокол №__

Завідувач кафедри,

член-кореспондент НАМН України,

професор

Волосовець О.П.

Розглянуто та затверджено:

ЦМК з педіатричних дисциплін від «___»____2024, протокол №__

Голова ЦМК, професор

Починок Т.В.

Конкретні цілі:

1. Знати принципи медичної етики та спілкування між медичним працівником та дитиною, її батьками (законними представниками).
2. Вміти збирати інформацію у дитини, батьків (законних представників).
3. Вміти аналізувати помилки при встановленні початкового взаєморозуміння, зборі інформації та спілкуванні медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками)
4. Вміти вирішувати кризові та конфліктні ситуації у взаємодії лікар – пацієнт.

Результати навчання

1. **Інтегральні компетентності:** здатність аналізувати помилки при комунікації медичного працівника з дитиною та його батьками (законними представниками) та вирішувати кризові та конфліктні ситуації у взаємодії лікар – пацієнт (його батьки або законні представники).

Загальні компетентності:

- Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу
- Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями
- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
- Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності
- Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
- Здатність працювати в команді

- Здатність до міжособистісної взаємодії
- Здатність спілкуватись іноземною мовою
- Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології
- Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел
- Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків
- Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем
- Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні

Спеціальні фахові компетентності:

- Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта
- Здатність дотримуватись принципів медичної етики
- Здатність вирішувати кризові та конфліктні ситуації у взаємодії лікар – пацієнт.
- Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції
- Дотримання професійної та академічної доброчесності

Практичні навички:

- Вміти встановити початкове взаєморозуміння, спілкуватись та збирати інформацію при комунікації медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками)

- Вміти визначити проблеми дитини при зверненні за медичною допомогою
- Вміти аналізувати помилки при комунікації медичного працівника з дитиною та його батьками (законними представниками)
- Вміти вирішувати кризові та конфліктні ситуації у взаємодії лікар – пацієнт (його батьки або законні представники).
- Вміти попереджати конфліктні ситуації у взаємодії лікар – пацієнт (його батьки або законні представники): уважно слухати та заохочувати до спілкування, використовувати техніку відкритих і закритих запитань, розпізнавати вербальні та невербальні сигнали при спілкуванні з дитиною та її батьками (законними представниками), давати пояснення на поширені питання дитини та її батьків (законних представників)

Методи навчання:

- словесні (пояснення, бесіда, дискусія)
- наочні (демонстрація)
- практичні (практична робота)
- метод клінічних кейсів
- проблемно-орієнтований метод
- метод «ділової гри»

Методи контролю:

- тестовий контроль початкового рівня знань
- усне індивідуальне опитування
- співбесіда в групах
- контроль виконання практичних завдань (спілкування)
- заключний контроль рівня знань (тести, ситуаційні завдання)

Базовий рівень підготовки:

Вивчення дисципліни не потребує базової спеціальної підготовки. Шкільні знання з предметів анатомія, біологія, основи безпеки життєдіяльності

Питання до заняття:

1. Значення побудови довірливих відносин при комунікації медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками).
2. Правила, засоби та техніки спілкування медичного працівника з дитиною.
3. Помилки при встановленні початкового взаєморозуміння.
4. Помилки при зборі інформації.
5. Порушення медичної етики.
6. Кризові ситуації у взаємодії лікар – пацієнт.
7. Запобігання конфліктним ситуаціям при комунікації медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками)

Практичні завдання:

1. Побудова довірливих відносин при комунікації медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками). Створення фізичного та емоційного комфорту пацієнта. Сюжетно-рольові ігри при комунікації медичного працівника з дитиною
2. Збір інформації при комунікації медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками). Уважне та активне слухання та заохочення до спілкування, техніка відкритих і закритих запитань, невербальні сигнали при спілкуванні з дитиною та її батьками (законними представниками)
3. Визначення проблеми дитини при зверненні за медичною допомогою.

4. Методи вирішення кризових ситуацій при спілкуванні з дитиною та її батьками (законними представниками)
5. Визначення причин конфлікту при комунікації медичного працівника з дитиною та її батьками (законними представниками). Розбір ситуаційних завдань.

Зміст теми та матеріали для користування на практичному занятті

У педіатричній практиці важливо адаптуватись до стану та потреб пацієнта, його психічного стану, потреб та здібностей його батьків; встановити початкове взаєморозуміння та налагодити контакт; демонструвати повагу та інтерес, уважно слухати, заохочуючи до розповіді; роз'яснювати та запобігати непорозумінню та конфліктам.

Вкрай важливо встановлення довіри, що додатково сприятиме належному виконанню лікарем його професійних обов'язків, знизить кількість невдоволень. Зона конфлікту між пацієнтами та лікарями виникає саме там, де вони не розуміють один одного, тому перш за все доцільним є уникнення всіляких непорозумінь з обох боків і взагалі запобігання конфліктним ситуаціям, адже, як і в інших сферах діяльності, так і в медичному середовищі, саме профілактика є запорукою уникнення подальшого ускладнення ситуації.

Найпоширенішими помилками при спілкуванні з педіатричним пацієнтом є:

- орієнтація у спілкуванні в першу чергу на батьків чи супроводжуючу особу, а не на дитину,
- медичний працівник не вітається або не представляється,
- медичний працівник не звертається до дитини по імені,
- дитину не знайомлять з обстановкою, не розповідають про плани, не коментують дії, не вирішують проблеми дитини,

- медичний працівник слухає не уважно, перериває промову, не використовує прийоми активного слухання дитини та її батьків (законних представників), не заохочує пацієнта розповісти про проблему,
- медичний працівник не пояснює дитині, на яке обстеження і з ким вона піде, чи буде процедура болючою і скільки часу триватиме,
- медичний працівник ігнорує питання дитини, не говорить правди,
- під час фізичного огляду педіатр не пояснює процес, не запитує дозволу, не дотримується інтимності,
- педіатр не роз'яснює результати обстежень, діагноз та рекомендації, не з'ясовує, чи розуміє пацієнт, його батьки (законні представники) отриману інформацію,
- медичний працівник критикує дитину, ставиться несприятливо до інших дітей,
- медсестра, а не лікар, повідомляє батькам про несприятливий звіт або діагноз,
- лікар надає нібито близьким людям інформацію про пацієнта, яка може бути конфіденційною або містити в собі лікарську таємницю, медичний працівник не вимагає документи, які посвідчують особу,
- лікар не пояснює родичам пацієнта правила порядку у стаціонарних відділеннях.

Ситуаційні завдання для самостійної роботи

Завдання 1

В кабінет педіатра зайшла мама з 4-річним хлопчиком. Педіатр привітався, запропонував присісти та запитав у мами, які скарги. Які помилки у спілкуванні лікаря з дитиною?

Відповідь: Лікар не представився, не познайомився з дитиною, не утворив з хлопчиком контакт, не поговорив про вподобання, садочок, тощо.

Завдання 2

Розпитуючи 10-річну дитину, лікар записує дані в історію хвороби, дивиться на дитину тільки при черговому запитанні. На прохання дитини вийти в туалетну кімнату, пропонує зачекати 2 хвилини до закінчення опитування. Які помилки в комунікації лікаря з пацієнтом?

Відповідь: Лікар не піклується про фізичний та емоційний комфорт пацієнта, ігнорує потреби дитини. У спілкуванні з дитиною надзвичайно важливий безпосередній зоровий контакт, лікар не використовує прийоми активного слухання дитини.

Завдання 3.

Батько 5-річного пацієнта у відділенні інтенсивної терапії проводить відеозйомку. Лікар наказує батьку пацієнта залишити відділення, конфлікт закінчується скаргою. Як можна було запобігти конфлікту?

Відповідь: Юридично родичі мають право проводити відеозйомку, а медичний працівник не може це заборонити. Лікар повинен був спілкуватись з батьком пацієнта, пояснити, що у відділеннях інтенсивної терапії відбувається екстремальна робота з урятування життя людини, і в такій ситуації заважати медичному персоналу виконувати свої професійні обов'язки недоцільно.

Завдання 4

На запитання 5-річної дитини, чи будуть їй робити аналіз крові, лікар відповів, що це не боляче. Це правильно?

Відповідь: Ні, лікар повинен пояснити дитині, як і де проходитиме процедура, скільки триватиме, наскільки буде боляче, хто буде підтримувати.

Завдання 5

Дитині діагностований гострий апендицит, і необхідне хірургічне втручання, але батьки не підписують згоду на проведення оперативного втручання. Як діяти лікарю ?

Відповідь: Якщо переконати батьків (законних представників) неможливо, а лікар несе юридичну відповідальність за життя пацієнта, і в законодавстві існує нормативне обґрунтування права лікаря діяти виключно в інтересах пацієнта, то думка родичів або батьків дитини має другорядне значення.

Тести

1. Що є помилкою у спілкуванні з пацієнтом:

- а) ставити інтереси пацієнта на перше місце;
- в) завжди давати відповідь на питання пацієнта;
- с) висловлювати співпереживання;
- д) повідомити про допущену лікарем помилку;
- е) вирішувати конкретну проблему, а не будувати довгострокові відносини

Правильна відповідь: е)

2. При спілкуванні з дитиною та її батьками (законними представниками), не рекомендовано:

- а) переходити від відкритих запитань до закритих запитань;
- б) звертати увагу на невербальні сигнали (мову тіла, вираз обличчя);
- с) активно слухати дитину та батьків (кивання, повторення останніх слів);
- д) давати пояснення медичними термінами;
- е) виправдовувати пацієнта

Правильна відповідь: d)

3. Для запобігання конфліктним ситуаціям при спілкуванні з дитиною та батьками (законними представниками) треба:

- а) отримати інформовану згоду від пацієнта старше 14 років;
- в) отримати інформовану згоду від батьків (законних представників) пацієнта молодшого 14 років;
- с) завжди давати відповідь на питання пацієнта та батьків;
- d) бути адвокатом пацієнта;
- е) все вищеперераховане

Правильна відповідь: е)

4. Що не варто використовувати при спілкуванні з пацієнтом та його батьками (законними представниками):

- а) ставити інтереси пацієнта на перше місце;
- в) дати відчуття контролю над ситуацією;
- с) активно слухати дитину та її батьків;
- d) не обговорювати проблему, а пропонувати рішення;
- е) завжди давати чесну відповідь

Правильна відповідь: d)

5. Що необхідно для ефективної комунікації між медичними працівниками, пацієнтами та батьками хворих дітей;

- а) привітання та встановлення зорового контакту;
- в) активне слухання при зборі інформації (повторювання слів, суміжні питання, прояви співчуття та емоцій);
- с) надання пацієнту та батькам якомога більшої кількості інформації, в якій кількість позитивних новин перевищує негативні;
- d) невербальне прийняття супротиву (н., кивання головою) з подальшим переконанням та позитив в закінченні розмови;
- е) все вищеперераховане

Правильна відповідь: е)

Література

Основна:

1. Комунікативні навички лікаря : підруч. для студентів вищ. мед. навч. закл. та фахівців практ. медицини / Олег Созонтович Чабан, Олена Олександрівна Хаустова, Ірина Андріївна Коваль, Ц. Б. Абдрыхімова, А. Е. Асанова ; за заг. ред. Олег Созонтович Чабан. – 2-ге вид, перероб. і допов. – Київ : Заславський О. Ю., 2021. – 433 с. : іл., табл
2. Бронікова С. Практики комунікативної культури в медичному закладі. Пацієнт-центрований підхід, 2020. 72 с.

Допоміжна:

1. Стефанишин, К.Л. (2022). Професійна комунікація педіатра з дитиною та її батьками: методична розробка практичного заняття для викладача. Медична освіта, (4), 107–116.
<https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2021.4.12699>
2. Абдрыхімова Ц, Мухаровська І, Клебан К, Сапон Д, Калачов О. Особливості комунікації у медичному середовищі (методичні рекомендації). Травень 2020. DOI: [10.26766/PMGP.V5I1.212](https://doi.org/10.26766/PMGP.V5I1.212)

Інформаційні ресурси:

1. www.umj.com.ua/uk/publikatsia-111160-pochuti-odin-odnogo-yak-nalagoditi-efektivnu-komunikatsiyu-mizh-likarem-i-patsiyentom)
2. <https://clincasequest.academy/calgary-cambridge-guide/>
3. https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/27899/1/Conference%20Proceedings_%20VSEUvs_November_2020-346-355.pdf

Укладач: доцент Хоменко В.Є.