

Консультирование пациентов с варикозом

Причина: Недостаточная конверсия во время консультаций приводит к тому, что множество пациентов остаются на стадии ожидания и не проходят к оперативному вмешательству.

Важно знать: Конверсия может быть разной: низкая — от 30% до 50%, средняя — от 50% до 70%, высокая — от 70% до 90%.

Наша цель: Лечить варикоз, применяя самые современные методы, чтобы предотвратить тромбообразование и повысить качество жизни наших пациентов. Чем больше успешных случаев лечения, тем лучше для всех!

Задача: Создать эффективный алгоритм консультации для пациентов с варикозом, чтобы повысить уровень конверсии, увеличить доходы как врачей, так и клиник.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА

Начало консультации (знакомство)

Доктор должен начать с представления себя и установления контакта с пациентом. Дайте пациенту возможность подробно изложить свою проблему. Выслушивайте его внимательно, не перебивая, и предоставьте до 3 минут для описания жалоб и истории болезни. Это важно для того, чтобы пациент почувствовал, что его мнение ценится. После этого начните задавать уточняющие вопросы и продолжайте диалог.

Сбор анамнеза и жалоб (выявление потребностей)

Выслушайте историю и жалобы пациента, а также определите цель консультации. В процессе диагностики комментируйте результаты УЗИ и состояние вен, объясняя, что обнаружено в ходе обследования. Это поможет пациенту понять, как можно решить его проблему и эффективно лечить варикоз.

Обсуждение плана лечения (презентация)

Важно проинформировать пациента о потенциальных рисках, таких как тромбоз, если лечение не будет проведено. Приведите статистику по осложнениям и реальный пример из практики. Подчеркните, что тромб может появиться внезапно и отсутствие тромба на УЗИ на данный момент не является поводом для откладывания лечения. Настаивайте на необходимости своевременного лечения, акцентируя внимание на возможных осложнениях.

План лечения должен обсуждаться в формате диалога, в ходе которого вы задаете множество вопросов, чтобы определить потребности пациента и разработать индивидуальный план лечения. Используйте визуальные материалы для презентации операции, включая презентации на компьютере, фотографии до и после лечения, а также видео и анимации методик.

Обсуждение (работа с возражениями, закрытие потребностей)

Разберитесь со всеми ключевыми аспектами лечения варикоза и операции. Убедитесь, что вы понимаете ожидания пациента от процедуры и выясните его сомнения и страхи. Работайте над устранением возражений и убедите пациента в необходимости лечения.

В конце консультации (завершение)

Предложите выбрать дату для операции в ближайшие 1-2 недели. Обсуждение стоимости следует проводить только после завершения консультации. Предложите пациенту:

- Провести операцию на обеих ногах сразу, если это показано и возможно технически.
- Дать возможность выбора метода или аппарата для лечения.

Передайте пациенту пакет документов, который включает брошюру с информацией о методах лечения варикоза, ответы на часто задаваемые вопросы и визитку доктора. Объясните, почему эти материалы важны. В завершение консультации убедитесь, что у пациента нет дополнительных вопросов.

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ

1. **Приветствие и установление контакта.**
Встретьте пациента и представьтесь, установите контакт.
2. **Выяснение потребностей пациента.**
Используйте открытые и закрытые вопросы для определения потребностей пациента.
3. **Проведение осмотра и УЗ-диагностики.**
Выполните медицинский осмотр и УЗИ для диагностики состояния пациента.
4. **Обсуждение лечебного плана.**
Используйте компьютерную презентацию и фотографии для объяснения плана лечения. Уточните, какие ожидания у пациента от планируемого лечения.
5. **Ответы на вопросы.**
Дайте полные ответы на вопросы пациента и его сопровождающих, если таковые имеются.
6. **Запись на операцию.**
Запланируйте операцию на ближайшие 2-4 недели и самостоятельно заполните Медодс.
7. **Обсуждение стоимости.**
Проведите обсуждение стоимости лечения, чтобы пациент знал все финансовые детали.
8. **Проверка наличия дополнительных вопросов.**
Уточните, не остались ли у пациента дополнительные вопросы, которые нужно обсудить.

9. Предоставление документов.

Выдайте пациенту заключение, ответы на часто задаваемые вопросы, буклет по лечению варикоза и визитку.

10. Внесение информации в Битрикс.

Зарегистрируйте в Битрикс:

- точную дату планируемой операции;
- необходимость операции на двух ногах (если применимо);
- объем предстоящей операции;
- статус записи (операция или резерв);
- причины возможных сомнений пациента;
- стоимость лечения.

11. Передача плана администратору.

Передайте администратору бумажный план работы с пациентом.

12. Направление пациентов с сомнениями к куратору лечения.

Пациентов, у которых есть сомнения или вопросы по финансовым вопросам, направьте к куратору лечения для дальнейшего обсуждения.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ

1. Отвлечение на посторонние вопросы.

Не отвлекаетесь на несущественные дела или вопросы, не относящиеся к консультации с пациентом.

2. Давление и обвинения.

Не оказывайте на пациента давление и не обвиняйте его в ошибках или проблемах.

3. Запугивание.

Не пугайте пациента возможными осложнениями или негативными последствиями лечения.

4. Проявление неуважения.

Не демонстрируйте неуважение к пациенту, не пренебрегайте его проблемами, страхами и переживаниями.

5. Отсутствие альтернатив.

Не переходите к обсуждению хирургического лечения без рассмотрения и обсуждения альтернативных консервативных методов.

6. Игнорирование ожиданий пациента.

Не упускайте из виду ожидания пациента относительно лечения и не игнорируйте их.

7. Принятие решений за пациента.

Не принимайте решения за пациента, не предоставив ему возможность сделать выбор самостоятельно.

8. Спешка в консультации.

Не торопитесь проводить консультацию. Пациент должен чувствовать, что врач внимательно его выслушивает и стремится помочь.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. Как увеличить конверсию

1.1. Применяйте высокие стандарты медицинского обслуживания:

- Индивидуальный подход.
- Проявляйте эмпатию.
- Создавайте открытый диалог.
- Управляйте беседой эффективно.

1.2. Демонстрируйте пациенту:

- Наглядную презентацию на компьютере с детальными комментариями.
- Результаты лечения, схожие с текущим случаем пациента.
- Оборудование и расходные материалы (световоды) для процедуры.

1.3. Предлагайте пациенту:

- Проведение операции сразу на обеих ногах, если это показано и технически возможно.
- Возможность выбрать из нескольких методов лечения.

1.4. Следуйте пяти этапам продажи плана лечения:

- Выявление потребностей пациента.
- Закрытие потребностей.
- Презентация предлагаемого лечения.
- Работа с возражениями.
- Завершение консультации.

1.5. Работайте с окружением пациента для привлечения новых клиентов:

- Вовлекайте родственников, друзей, коллег и знакомых пациента.
- Сарафанное радио и рекомендации – надежный способ привлечения новых пациентов.

1.6. Вовлекайте агента влияния в процесс консультации:

- Если оплата производится агентом влияния, избегайте обсуждения финансовых вопросов в присутствии пациента, особенно пожилых людей.

1.7. Сокращайте продолжительность консультации при готовности пациента к операции:

- Не затягивайте прием, если пациент настроен на операцию и готов выбрать дату.

2. Распространенные ошибки

2.1. Не прерывайте пациента во время его рассказа:

- Не вмешивайтесь, пока пациент высказывается, чтобы не упустить важную информацию и не оставить пациента недовольным. Время для полного изложения обычно составляет около 3 минут.

2.2. Не выяснены истинные потребности и ожидания пациента:

- Это может привести к отказу пациента от лечения или возникновению конфликтов после процедуры.

2.3. Не перегружайте пациента избыточной информацией:

- Избегайте сложных медицинских терминов и подавайте информацию дозированно. Используйте понятный язык, приводите примеры и схемы, чтобы пациент мог легко воспринять информацию.

2.4. Не переходите сразу к обсуждению хирургического лечения:

- Убедитесь, что пациент понимает низкую эффективность консервативных методов. Пациент должен сам осознать, что консервативные методы только временно облегчают симптомы, но не решают проблему.

2.5. Не ограничивайтесь одним вариантом лечения:

- Предоставьте пациенту возможность выбора метода лечения. Большинство пациентов предпочитают иметь возможность сделать осознанный выбор.

2.6. Не снижайте значимость операции на основании внешнего вида или социального статуса пациента:

- Учитывайте, что не всегда можно точно оценить возможности и пожелания пациента и его семьи.

2.7. Не спешите в процессе консультации:

- Пациенту нужно время, чтобы осмыслить информацию. При необходимости задержитесь на приеме на дополнительные 5-10 минут.

2.8. Не отпускайте пациента, не уточнив все его вопросы:

- Обсудите все ключевые вопросы, чтобы удовлетворить цель визита. Убедитесь, что пациент не остался с неотвеченными важными вопросами, чтобы избежать неудовлетворенности и перехода пациента в категорию «резерв».

Не забывайте, что то, что кажется очевидным вам, может быть совершенно новым и непонятным для пациента. Пока для вас консультация — это обычная часть работы, для пациента это может быть волнительно и впервые. Попробуйте взглянуть на ситуацию с точки зрения пациента и представить себя на его месте.