



ГБОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Условия профессиональной среды, обеспечивающие эффективное обучение пациентов

О.А.Назарова зав. отделением ЦДПО
ГБОУ «Свердловский Областной медицинский
колледж»



- **Обучение в сестринском деле – это целенаправленная деятельность медицинской сестры и пациента для получения знаний и формирования навыков у пациента.**



Задачи обучения в сестринском деле

- Удовлетворять нарушенные потребности пациента, обучить пациента самоуходу.
- Адаптировать пациента к болезни и способствовать повышению его качества жизни.
- Пропагандировать здоровый образ жизни или корректировать существующий.



- Любое заболевание можно оценить с двух сторон- внутренней и внешней.
- Внешняя или объективная картина болезни – это совокупность клинических данных, полученных медиками.
- Внутренняя картина болезни - это определенное состояние пациента в момент болезни.



Функции обучения

- **Познавательная** – стремление к получению и приобретению умений и навыков (навык – высшее проявление умения, способность выполнять действия самостоятельно).
- **Развивающая** – способность применить знания и умения на практике.
- **Воспитательная** – целенаправленное развитие личности.



- Отношение к болезни у пациента может быть адекватным и неадекватным.
- Адекватное (гармоничное) отношение к болезни предполагает осознание пациентом необходимости лечения.
- Пациент трезво оценивает своё состояние, стремится содействовать успеху лечения, не желает обременять других тяготами ухода за собой.



Типы пациентов с неадекватным отношением к болезни.



Типы пациентов с неадекватным отношением к болезни.

- **Тревожный** (вечно волнующийся) пациент – отличается тревожностью по любому поводу, в общении робкий, не уверенный в себе человек.
- Медсестре надо быть предельно внимательной к своим словам и выражениям, избегать сложных терминов.



Типы пациентов с неадекватным отношением к болезни.

- **Подозрительный пациент** – угрюмый, настороженный, подозрительный по отношению к медицинскому персоналу и лечению в целом.
- Перед лечением необходимо преодолеть психологический барьер недоверия пациента.



Типы пациентов с неадекватным отношением к болезни.

- **Демонстративный пациент** – нуждается в постоянном внимании, требует к себе особого отношения, пытается произвести впечатление, преувеличивает сложность своего заболевания, выставляет напоказ свои страдания.



Типы пациентов с неадекватным отношением к болезни.

- **Депрессивный пациент** – подавлен, удручен болезнью, не верит в выздоровление, в улучшение, эффект лечения. Пессимистический взгляд на все вокруг.
- В работе с такими пациентами обязательно участие психолога.



Типы пациентов с неадекватным отношением к болезни.

- **Ипохондрический пациент** – чрезвычайно внимателен к своему здоровью, сосредоточен на субъективных ощущениях, необоснованно предполагает у себя наличие различных заболеваний, читает специальную медицинскую литературу.

Способы обучения

Групповые –

занятия с
небольшими
группами

Индивидуальные

– тематические
беседы,
практические
занятия.





Методы обучения :

- 1) **словесный** - информация излагается в устной форме: рассказ, беседы, лекции;
- 2) **наглядный (иллюстративный)** - используются медицинские атласы, картинки, видеофильмы, демонстрация предметов ухода, инструментария и т.д.;
- 3) **практический** - отработка практических манипуляций: измерения артериального давления (АД), смены повязки, введения инсулина, применения карманного ингалятора.



Уровни обучения

- **Ознакомительный** – у обучаемого в результате должно сложиться представление о чем-либо.
- **Реконструктивный** – обучаемый должен повторить, сделать.
- **Уровень умений и навыков** – обучаемый должен научиться применять полученную информацию в домашних условиях.



Правила эффективного общения с пациентом

- Начинать беседу с представления своего имени-отчества и должности.
- Обеспечить конфиденциальность беседы.
- Обращаться к пациенту по имени-отчеству и на "Вы".
- Смотреть пациенту в глаза, улыбаться; если пациент лежит – присесть рядом с кроватью на стул рядом.
- Говорить неторопливо, с положительной интонацией голоса.



Правила эффективного общения с пациентом

- Поощрять вопросы пациента.
- Использовать разнообразные компоненты эффективного общения.
- Эффективно выслушивать пациента.
- При разговоре создавать атмосферу взаимопонимания и доверия, проявлять участие.



Вербальные средства общения

- Для эффективности **устной речи** необходимо:
- Привлечь внимание получателя сообщения.
- Говорить медленно, с хорошим произношением, короткими фразами.
- Не злоупотреблять специальной терминологией.
- Правильно выбирать время для сообщения, чтобы пациент проявлял интерес.
- Следить за интонацией своего голоса.
- Выбирать нужную громкость: говорить так, чтобы слышали, но не кричать.
- Выслушивать до конца;
- Для контроля восприятия задавать открытые вопросы - начинающиеся со слов: "Скажите мне...?", "Где...?", "Когда...?", "Почему...?".



Вербальные средства общения

- Для эффективности **письменной коммуникации** необходимо:
- Писать аккуратно (если плохой почерк – печатными буквами).
- Выбирать правильный размер и цвет букв.
- Убедиться, что в записке полная информация.
- Писать грамотно.
- Выбирать понятные, простые слова.
- Обязательно подписывать сообщение.



Невербальные средства общения

- **1. Визуальные:**
- движение
- поза
- выражение лица, мимика
- направление взгляда, визуальный контакт
- кожные реакции
- внешний вид медсестры – важнейший аспект невербальной коммуникации
- расстояние до собеседника, персональное пространство:



Невербальные средства общения

- **2. Акустические:**
- связанные с речью: интонация, тембр голоса, паузы;
- не связанные с речью: покашливание, вздыхание.



Невербальные средства общения

- **3. Тактильные** - связаны с соприкосновением.



Невербальные средства общения

- **4. Ольфакторные (связанные с запахом):**
 - естественные – приятные или неприятные;
 - искусственные – духи, косметика.



Коммуникативные барьеры

- Фонетический барьер – оба собеседника говорят быстро, невыразительно, или на разных языках.
- Смысловой барьер – использование жаргонов, терминологии.
- Стилистический барьер – несоответствие речи ситуации общения, фамильярность.
- Барьер логического восприятия – сложная, неубедительная речь.
- Социально-культурный барьер – возникает при определенном статусе, национальности собеседника.
- Психологические барьеры – неверные психологические установки и представления (неверные стереотипы, ожидание непонимания, негативная установка).

Этапы обучения





Этапы обучения

- **1 этап** – выявление потребности пациента и его семьи в обучении, оценка исходного уровня знаний и умений пациента и (или) его близких, готовности к обучению.



Этапы обучения

- **2 этап** - интерпретация проблем пациента, связанных с дефицитом знаний и умений.



Этапы обучения

- **3 этап** - определение целей, планирование, определение сфер, методов обучения.



Этапы обучения

- **4 этап** реализация плана.
- На проведение обучения влияют различные факторы:
- благоприятная окружающая обстановка - свободное время, оптимальная температура в помещении, тишина, удобная мебель, достаточное освещение и т.д.;
- творческий подход к обучению, использование наглядности, различных методов обучения, обучение в виде ролевых игр;
- доброжелательное отношение медицинской сестры, искреннее желание помочь обучаемому;
- хорошая дикция медицинской сестры, способность ясно, четко, полно излагать материал;
- постоянный контроль приобретенных знаний, поощрение вопросов.



Этапы обучения

- ***5 этап – завершающий.***
- Важна не только сестринская оценка, но и самооценка, которая может быть:
 - адекватной – совпадать с мнением медсестры;
 - неадекватной – завышенной или заниженной;
 - нестабильной – то доволен, то не доволен.



**“Скажи мне - я забуду,
Покажи мне – я запомню,
Дай мне сделать это,
И это станет моим навсегда»**

(Китайская пословица)





ГБОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Условия профессиональной среды, обеспечивающие эффективное обучение пациентов

О.А.Назарова зав. отделением ЦДПО
ГБОУ «Свердловский Областной медицинский
колледж»