

СТАНДАРТЫ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Мы продолжаем знакомить читателей с наиболее актуальными и практически значимыми СОП и правилами, подготовленными специалистами Института развития здравоохранения Республики Казахстан. Надеемся, что опыт зарубежных коллег пригодится вам при разработке аналогичной нормативной документации в своих лечебных учреждениях.

СОП «Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом»

Цель: обеспечение соблюдения прав пациента и семьи и повышения удовлетворенности пациента оказанными медицинскими услугами медицинской организации.

Область применения: данные правила психологии общения распространяются на деятельность как врачей, так и сестер, суть которой – знания в области общения, умение подойти к пациенту, найти ключ к его личности, путь к созданию контакта с ним.

Ответственность: врачи и средний медицинский персонал, служба поддержки пациента/служба внутреннего аудита/отдел менеджмента качества или другое структурное подразделение, профильный заместитель главного врача, заведующие отделениями или начальники структурных подразделений.

Определение: врачу и медицинской сестре приходится нередко иметь дело с пациентами, проявляющими те или иные агрессивные реакции. Агрессивность встречается среди самых разных групп людей. Именно поэтому контактировать с ними одинаково нелегко как родственникам, окружающим их в обычной жизни, так и врачам, медицинским сестрам, когда больные попадают к ним на лечение.

Ресурсы: обучающий материал (памятки, презентации, материалы тренингов) для врачей и среднего медицинского персонала по работе с трудными пациентами.

Документирование в случае подачи официальной жалобы:

- 1) журнал входящей корреспонденции;
- 2) журнал регистрации жалоб;
- 3) протокол рассмотрения обращения;
- 4) ответ заявителю.

Ожидаемые результаты внедрения: агрессивное поведение, которое, возможно, будет демонстрировать больной человек (пациент) или родственник больного в состоянии аффекта, может быть минимизировано, а конфликтная ситуация предотвращена.

Глоссарий

Агрессия (от лат. *aggredere* – нападать) – поведение, направленное на нанесение физического или психологического вреда, вплоть до уничтожения объекта агрессии.

Закрытые вопросы – это вопросы, на которые человек вынужден дать только альтернативный ответ: нет или да.

Открытые вопросы – это дружелюбный способ вовлечь человека в разговор. Знание разницы между открытыми и закрытыми вопросами поможет вам в карьере и общественной жизни.

Пауза (от греч. *pausis* – прекращение) – временный перерыв в звучании, разрывающий поток речи, вызванный разными причинами и выполняющий различные функции.

Эскалация – это увеличение, расширение, усиление, распространение чего-либо.

Эмпатия (от греч. *εὔ* – в + греч. *πάθος* – страсть, страдание, чувство) – осознанное сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания.

Основная часть процедуры

Правила поведения для предотвращения агрессии со стороны больных

Медицинскому персоналу при оказании медицинских услуг следует придерживаться следующих правил общения с пациентом: не игнорировать страхи пациента – чувство опасности заставляет оказывать сопротивление и приводит к конфликту; предоставить пациенту общую информацию о том, что ему предстоит, ответить на все интересующие вопросы; дать пациенту возможность самому принимать решения; подробно рассказать пациенту о каждой медицинской процедуре; поинтересоваться результатом манипуляции, настроением пациента, его самочувствием; дать пациенту выговориться, даже если его реакция носит негативный характер.

1. Установить с больным контакт.

Условием контакта с агрессивными пациентами является присутствие как минимум еще одного сотрудника – обязательно.

– Прежде чем подойти к агрессивному пациенту, необходимо успокоиться самому, быть уверенным в своих собственных силах;

– в начале контакта следует соблюдать дистанцию на расстоянии 50–70 см (расстояние вытянутой руки) – это создает относительно безопасную зону между персоналом и пациентом;

– приветствовать пациента;

– при первичном приеме больного необходимо познакомиться с ним, при дальнейших встречах с пациентом называть его по имени/имени-отчеству;

– в случае первичного приема пациента представиться пациенту (назвать свое имя и свою роль).

2. Сбор информации.

Медсестра в начале общения с пациентом должна установить зрительный контакт;

- речь медсестры должна быть уверенной, спокойной и хорошо модулированной;

- в начале беседы с возбужденным пациентом для установления контакта лучше задать нейтральные вопросы отвлекающего характера от конфликтной ситуации, например, хочет ли он сейчас покурить, можно ли ему сейчас измерить давление;

- в некоторых случаях, когда нет эскалации напряжения и агрессивного поведения, возможен и мануальный контакт, который дополняет слова медсестры и уравнивает состояние пациента, смягчая акценты;

- задавать вопросы четко, спокойным голосом, не торопясь;

- формулировать вопросы правильно, чтобы они были понятны пациенту;

- задавать вопросы последовательно, соблюдая деонтологические правила;

- не следует спорить и разубеждать пациента, нужно проявлять достаточно эмпатии, понимать его состояние, вместе с тем нельзя безоговорочно соглашаться со всеми его претензиями и обидами;

- нельзя терять профессиональной бдительности, так как поведение больного может носить импульсивный характер.

Для рационального сбора информации у пациента беседу необходимо начинать с открытых вопросов, которые дают возможность для широкого диапазона ответов. Они позволяют обсуждать чувства пациентов.

Тип вопросов	Характеристика вида вопроса
Открытый тип вопроса	Открытые вопросы часто начинаются с таких слов: Как? Что? Когда? Где? Почему? Не могли бы вы? Не хотите ли? Например, «Что вы сейчас чувствуете?» «Что вас опечалило?» и т.п. Открытый вопрос позволяет консультанту осуществлять некоторый контроль за направлением беседы. Открытые вопросы побуждают клиента исследовать свои установки, мысли, чувства, ценности, поведение, т.е. свой внутренний мир. Важно помнить, что открытый вопрос должен соответствовать правилам «вербального следования», т.е. вопрос должен предлагаться по тому предмету, который в данный момент обсуждается, и вопрос должен быть понят пациентом.
Закрытый тип вопроса	Закрытые вопросы используются для получения конкретной информации и обычно предполагают ответ да или нет. Закрытые вопросы указывают направление беседы, они дают врачу/медсестре важный ключ к пониманию особенностей эмоциональ-