

Дворкина И.М., Богданова Т.М.
**ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского» Минздрава России**
Dvorkina I. M., Bogdanova T.M.
Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky
bogtanmih@mail.ru

Психологические особенности общения медсестры с пациентом

Аннотация: в данной статье обсуждаются нюансы общения между медсестрой и пациентом. Существуют элементы эффективной коммуникации, применение которых помогает установить связь между медицинским работником и пациентом. Целью этих действий является поддержание доверия и настрой пациента на сотрудничество, создание и поддержание спокойной, уважительной и благожелательной атмосферы. Общение в сестринском деле является одним из навыков, необходимых для качественной деятельности медсестры. Общение между людьми — важная часть повседневной жизни. Уход, наряду с технически компетентным выполнением медицинских процедур и манипуляций, подразумевает общение медсестры с пациентом, который иногда испытывает физические и психологические трудности, может быть подавлен, напуган или агрессивен. Пациенты могут иметь очень разные потребности в общении, им могут потребоваться советы, поддержка, советы или просто возможность поделиться своим опытом. Сотрудничество - это взаимодействие медсестры, пациента и его семьи, которое обеспечивает подготовку пациента к лечению, развитие и укрепление положительной динамики изменения состояния здоровья. Диалог между медицинской сестрой и пациентом во многом определяет удачный ход медицинского ухода в условиях стационара.

Ключевые слова: кинесика, медсестра, пациент, общение.

Psychological features of communication between a nurse and a patient

Annotation: this article discusses the nuances of communication between a nurse and a patient. There are elements of effective communication, the application of which helps to establish a link between the medical worker and the patient. The purpose of these actions is to maintain confidence and a spirit of cooperation, to create and maintain a calm, respectful and benevolent atmosphere. Communication in nursing is one of the skills necessary for the qualitative work of a nurse. Communication between people is an important part of everyday life. Care, along with the technically competent implementation of the medical procedures and manipulations, the communication of the nurse with a patient who can sometimes experience physical and psychological difficulties, may be depressed, frightened or aggressive. Patients may have very different communication needs; they may need advice, support, advice or just an opportunity to share their experiences. Cooperation is the interaction of a nurse, a patient and his family, which provides access to treatment, development and strengthening of the positive dynamics of changes in the state of health. Dialogue between a nurse and a patient largely determines the success of care in the hospital.

Key words: kinesika, nurse, patient, communication.

Современный специалист со средним образованием в медицине должен обладать широким спектром умений. В настоящее время, одним из важнейших практических навыков, используемых в сестринском деле, является общение с пациентом. В здравоохранении всё четче прослеживается тенденция к персонифицированному лечению. В связи с этим, умение создать положительный эмоциональный фон в отделении так же важно, как умение медсестры непосредственно выполнять манипуляции.

На современном этапе развития медицинской науки и практики значительно возросла роль медсестры. По оценкам, медсестры составляют большинство медицинского персонала (до 70%) и обеспечивают до 80% объема прямой помощи пациентам. Именно на сестрах лежит основная ответственность за осуществление большого числа практических мер, включая уход за пациентами. В то время как врачи специализируются на технологической стороне лечения, медицинские сёстры непосредственно его осуществляют.

Медсестре необходимо умение устанавливать контакт с пациентами, создавать особый эмоциональный климат, необходимый для лучшего лечения и восстановления пациентов. В дополнение к специальным процедурам, больница предоставляет пациентам психологическую поддержку, устанавливает и поддерживает долгосрочные отношения с ними. [2]

Движение за развитие сестринского дела имеет полное право на существование, наряду с врачебным. Развитие сестринского дела как самостоятельной медицинской профессии породило формирование отдельного направления - этики сестринской. Принятие международных и национальных документов по этике сестринского дела имеет первостепенное значение.

В 2015 году состоялось важное событие для Российского сестринского дела – I Международный саммит медицинских сестер. В Москве собрались представители России, Израиля, Казахстана, Беларуси и Украины для обсуждения актуальных проблем. В России, несмотря на достаточное количество кадров, соотношение числа врачей и специалистов со средним медицинским образованием составляет 1:2,4, что гораздо ниже аналогичного показателя большинства стран мира. За развитие, в том числе и сестринского дела, на государственном уровне занимается Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Государственная программа «Развитие здравоохранения» определяет цели, задачи, основные направления развития здравоохранения и мероприятия, механизмы их реализации и финансовое обеспечение. Реализация мероприятий Госпрограммы предусмотрена в два этапа: первый этап - с 2013 по 2015 год, второй этап - с 2016 по 2020

год. Непосредственным результатом реализации государственной программы будет являться достижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1:3 в 2020 году.

Данные мероприятия помогут в решении важных проблем сестринского дела в России: нехватки персонала, недооценки роли медсестры и низкого престижа профессии, необходимости реорганизации последипломного образования.

Уже по прошествии трех лет, становятся заметны изменения, связанные с увеличением престижа профессии медицинской сестры, осознанности населения в отношении важности деятельности медицинских сестёр.

Хотя медсестра сама не лечит пациента, а исполняет назначения врача, ее роль очень велика, потому что, находясь с пациентами, она замечает все изменения, которые происходят в его состоянии, может успокоить его и облегчить его страдания.

Работа сестры очень ответственна, помимо любви к работе и внимательности к пациенту, сестра должна обладать достаточными медицинскими знаниями.

Медсестра, основная обязанность которой заключается в том, чтобы заботиться о пациенте, обязана не только знать все правила ухода и умело выполнять медицинские процедуры (ставить банки, готовить ванны и т. д.), но также четко понимать механизм действия конкретного лекарства или конкретной процедуры на тело пациента.

Помимо знания своих обязанностей и полного понимания дела, сестра должна быть в состоянии своевременно заметить все изменения в здоровье пациента. Это важно, особенно когда состояние пациента ухудшается. Эти изменения могут быть своевременно учтены только в самом внимательном отношении ко всем, даже к самым незначительным проявлениям заболевания. Правильное и плодотворное лечение невозможно, если пропускаются признаки одышки, отеков, бледности или цианоза кожи, прекращение мочеотделения, начала обморока, падения пульса, образование язв под давлением и других признаков, которые могут быть совершенно незаметными даже для пациента. [5, с 931-933]

Сестра должна быть хорошо знакома с теми симптомами, которые обнаруживаются при осмотре. Она должна обратить на них внимание, уметь их заметить.

Изучить приёмы очень сложно, их нужно развивать, применять на практике. Постоянное внимание к наименьшим изменениям состояния пациента постепенно развивается путем наблюдения.

В условиях стационара, пациент становится частью жизни большого отделения. Из среднего медицинского персонала его окружают: старшая, палатная, процедурная, младшая медсестры. Все они, выполняя свои профессиональные обязанности, влияют на жизнь пациента.

Лечить больного необходимо совершенно иначе, чем здорового человека, потому что у пациента часто бывает другая психология, а нервная система нестабильна. Сестра ближе к пациенту, чем врач; она проводит большую часть своего времени в палате. Заботясь о пациенте и выполняя различные процедуры, сестра постоянно общается с пациентом.

Сестра должна иметь возможность разговаривать с пациентами, осуществлять, то есть изучать «правильный подход к пациенту».

С пациентами разного развития и разным культурным уровнем нужно говорить по-другому, то есть подход к каждому из них должен быть индивидуальным. Каково выражение этого конкретного подхода, особая способность лечить больного человека и нужно ли обращаться к больному человеку иначе, чем к здоровому человеку. Соединяя болезнь, неприятные и часто болезненные ощущения, пациент часто становится взволнованным, нетерпеливым, капризным. Конечно, пациента в этом состоянии следует лечить иначе, чем здорового человека. При длительном хроническом заболевании, не замечая улучшения в течение длительного времени, пациент часто впадает в депрессивное состояние, перестает верить в выздоровление. Он беспокоится о том, сможет ли снова работать, будет ли он жить. А поэтому и часто преувеличивает свои ощущения без особых причин.

Различные тяжелые переживания, тревоги, страхи, страдания, постоянные мысли о болезни меняют психику пациента. Конечно, и отношение к нему должно быть иным. Хорошо известно, насколько важно состояние нервной системы для начала заболевания, его курса и результата. Поэтому сестра должна, в первую очередь, оказать благотворное влияние на нервную систему пациента. Нельзя спорить с больным человеком, спорить, сердиться на него, выражать свой голос. Напротив, нужно относиться к нему любезно, уважительно и спокойно, даже если он взволнован и груб. Его следует успокаивать всеми возможными способами, и, если возможно, то создать иллюзию уступки, но в то же время твердо и настойчиво требовать, чтобы он выполнял все необходимые меры и подчинялся существующим правилам.

Примечательным является тот факт, что алгоритм выполнения любой манипуляции всегда начинается с установления доверительных отношений с пациентом, объяснения сути проводимой процедуры. Это связано с приданием значения психотерапевтическому эффекту общения медицинской сестры и пациента. [4]

В основе межличностного взаимодействия лежит уважение к человеку, его здоровью и достоинству, что и составляет философию сестринского дела. Через общение, проявляются индивидуальные характеристики пациента и профессиональные

характеристики медсестры. Взаимодействие с пациентом без учета его ментальной, социальной и духовной сфер механизмируют процесс оказания помощи пациенту.

Существует два способа передачи информации: словесная (устная или письменная речь) и невербальная (поза, жест, мимика и т. д.). Выбор способа передачи информации зависит от содержания сообщений и индивидуальных качеств получателя сообщений. Часто для передачи сообщений используется несколько каналов, например, устная речь сопровождается демонстрацией выражения лица и жестов.

Вербальное общение включает в себя два важных элемента: смысл и форму высказывания. Сообщение должно быть четким и точным. Неправильно установленный вопрос может сделать сообщение может привести к ошибке при уходе или лечении.

Как правило, люди намного хуже способны сознательно управлять каналом невербальной коммуникации. Движения человека в процессе социального взаимодействия изучает наука кинесика. Исследователи доказали, что устной речью легче управлять, чем выражением лица и жестами, так как невербальная информация тесно связана с психическим состоянием человека.

Один из важных аспектов невербальной коммуникации – поведение медсестры.

Выражение лица медицинской сестры значительно влияет на эффективность связи с пациентом. В выражении лица медсестры пациенты ищут, как правило, невербальные сигналы, указывающие на серьёзность или прогноз болезни.

Так же одним из важных аспектов общения является внешний вид медицинской сестры. В разных странах, в зависимости от уровня экономического развития, культуры и религии, у общества есть определенные ожидания, устоявшиеся представления о медсестре.

Важна деятельность медицинской сестры и в конфликтной ситуации. Главная цель деятельности медсестры заключается не только в предотвращении конфликтов, но и в способности проанализировать конфликт и действовать в нём, для его скорейшего разрешения. Только полностью осознавая ситуацию, можно начать ее решать.

Известно, что словом можно нанести обиду человеку или изменить к худшему его эмоциональное состояние. Например, сообщение о смерти близкого человека, может привести к резкому раздражению коры головного мозга с последующим заболеванием.

Так называемые иатерогенные заболевания из-за непреднамеренно сказанного слова.

Иногда медицинские работники, в том числе и сестры, говорят много лишних вещей, которые наносят большой ущерб пациентам, особенно впечатлительным и

ипохондрическим. Они должны не только проявлять осторожность в словах, но и следить за своей интонацией, выражением лица.

Но это слово имеет не только смысловую, но и терапевтическую ценность. Большую роль в положительном лечении играет утешение и участие. Важно поддерживать пациента, надеяться на выздоровление или улучшение, верить в данное лекарство или медицинское вмешательство. У медсестры должно быть много терпения и такта, чтобы поддерживать здоровую, спокойную обстановку в палате. [3]

Чтобы повысить эффективность разрешения и предотвращения конфликтов, можно использовать правила поведения, например:

1. Оценить собственные действия и действия оппонента, избегая ложного восприятия и его действий;
2. Беспристрастно посмотреть на ситуацию с точки зрения оппонента;
3. Не выражать свои комментарии о действиях и высказываниях оппонента, чтобы не вызвать его агрессивную реакцию.

Нерешенный или не полностью решенный конфликт, ухудшит профессиональное взаимодействие и психологический климат в медицинском учреждении. Подорвет доверие пациентов персоналу, ухудшат их эмоциональный дух. Поэтому медперсонал любого профиля должен быть в состоянии правильно проанализировать конфликтные ситуации и владеть приемами их успешного разрешения.

Медсестра может самостоятельно контролировать, вести медицинскую историю. Кроме того, создание профессиональных сестринских организаций, которые занимаются сестринским обслуживанием в системе здравоохранения, повышают престиж профессии, привлекают членов организации к сестринскому образованию, защищают законные права медсестер. Медсестры, обладающие новейшими знаниями, могут более эффективно и грамотно выполнять свою работу, что не только влияет на благосостояние пациентов, но и приводит к увеличению удовлетворения от работы.

Хотя в большинстве учреждений медсестрам присваивается роль исполнителя, реформы сестринского дела приведут к повышению профессионального и социального статуса сестёр, а также изменит престиж профессии и совершенствование медицинской помощи в лучшую сторону.

Для установления лучшего взаимодействия медсестры и пациента, медсестра должна обладать высокой культурой общения, обращать внимание на особенности возраста, болезни пациента.

Говорить необходимо четко, неторопливо, с максимальным проявлением дружелюбия, проверяя, правильно ли собеседник понимает смысл сказанного.

Медицинские сестры должны попытаться провести беседу с учетом индивидуальных возрастных и личностных характеристик, вкусов и желаний пациента. [1]

В ходе разговора должно возникнуть взаимопонимание пациента и медицинского работника. Искусство общения, знание психологических характеристик и применение психологических методов крайне необходимы специалистам, работа которых связана с постоянными контактами с людьми. Способность строить отношения с пациентами, находить подход к ним, размещать их для себя особенно необходима медицинским работникам. Это умение лежит в основе жизни и профессионального успеха. Важны и естественные способности, и образование.

В разговоре с пациентом следует минимизировать использование медицинских терминов. О медицинских манипуляциях информировать в рамках компетенции медицинского работника. Не следует ожидать, что пациент сразу запомнит необходимые маршруты, нужных врачей. При этом пациент не должен чувствовать вины за неточную реализацию инструкций или рекомендаций. Если это возможно, медицинская сестра даёт четкие и конкретные рекомендации, возможно в письменном виде.

Пациенты, находящиеся в стационаре, переживают разные эмоции в ответ на изменение собственного самочувствия и работу кадров отделения. Задача медсестры - помочь пациенту справиться с трудностями, оказать психологическую поддержку как пациентам, так и родственникам.

Библиографический список:

1. Ковтун Е. И. Сестринское дело в гериатрии: учебное пособие / Е. И. Ковтун, А. А. Шепелева; под ред.: Т. В. Одеговой, Н. А. Переверзевой. — Ростов н/Д : Феникс, 2008. — 272 с.
2. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. — 2-е изд., исправл. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 368 с.
3. Ослопов В. Нью, Богоявленская О.В.. Общий уход за больными в терапевтической клинике: Учеб. пос. – 4-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Петрова Н. Н. Психология для медицинских специальностей. Учебник / Н. Н. Петрова. – М.: АКАДЕМИЯ, 2008. – 320 с.
5. Савункина А.А., Богданова Т.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ РАЗНОГО ВОЗРАСТА // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11-6. – С. 931-933; URL: <http://www.expeducation.ru/ru/article/view?id=9526> (дата обращения: 23.07.2018).