



Коммуникация как основная компетенция медсестры

Прокопенко Ирина
Старший преподаватель АНО ДПО «Мастерская заботы»

Функции общения



Функции общения

Информационная

Медсестре необходима информация о самочувствии пациента, его реакции на медперсонал, лечение и пребывание в стационаре.

Медсестра сообщает пациенту информацию о схеме приема лекарственных препаратов, характере подготовки к предстоящему инструментальному исследованию и др.



Функции общения

Экспрессивная (эмоциональная)



Пациенты ждут от медсестры эмоционального отклика, сочувствия, душевного тепла.

Не следует излишне ахать и причитать над пациентом, но холодность и отчужденность, привычка постоянно контролировать свои эмоции создают впечатление черствости и бездушности.

С другой стороны, любые эмоции, и в первую очередь отрицательные, заразительны и быстро распространяются на окружающих.

Функции общения

Регулятивная

В процессе общения медсестра воздействует на сознание и поведение пациентов, используя их жизненные ценности и интересы, эмоциональный фон и другие "рычаги управления" людьми. В свою очередь медсестра также испытывает влияние своих пациентов.



Виды коммуникации

Вербальная коммуникация

- ✓ Устная речь
- ✓ Письменная речь

Невербальная коммуникация

- ✓ Мимика
- ✓ Жесты
- ✓ Рисунки
- ✓ Схемы
- ✓ Тактильный зрительный,
обонятельный слуховой
контакты

Структура невербального общения



Конгруэнтность

Конгруэнтностью в общении называют совпадение трёх «пластов» коммуникации:

Вербального
что человек говорит

Невербального
Сопровождающих слова жестов,
интонаций и позы

Чувства
того, что человек при этом
чувствует



Зоны близости в общении

При общении соблюдайте зоны близости.

Не всем людям нравится тесный контакт, не все любят обниматься

Некоторые были бы рады если бы вы чаще прикасались к ним

Есть люди у которых интимная зона нарушена и общаясь они подходят очень близко

Если вы относитесь к тем людям, у кого интимная зона большая, не идите против себя, ваши «обнимашки» будут выглядеть неискренне и могут раздражать человека



Интимная зона

От 0 до 45 см – на таком расстоянии общаются самые близкие люди;

в этой зоне имеется еще одна подзона радиусом 15 см, в которую можно проникнуть только посредством физического контакта, это сверх интимная зона.



Персональная зона

Это расстояние от 45 до 120 см, которое обычно разделяет нас, когда мы находимся вечеринках, общаемся со знакомыми



Социальная зона

Это расстояние от 120 до 400 см —на таком расстоянии мы держимся от посторонних людей, например, водопроводчика или плотника, пришедшего заняться ремонтом в нашем доме, почтальона, нового служащего на работе и от людей, которых не очень хорошо знаем.



Публичная зона

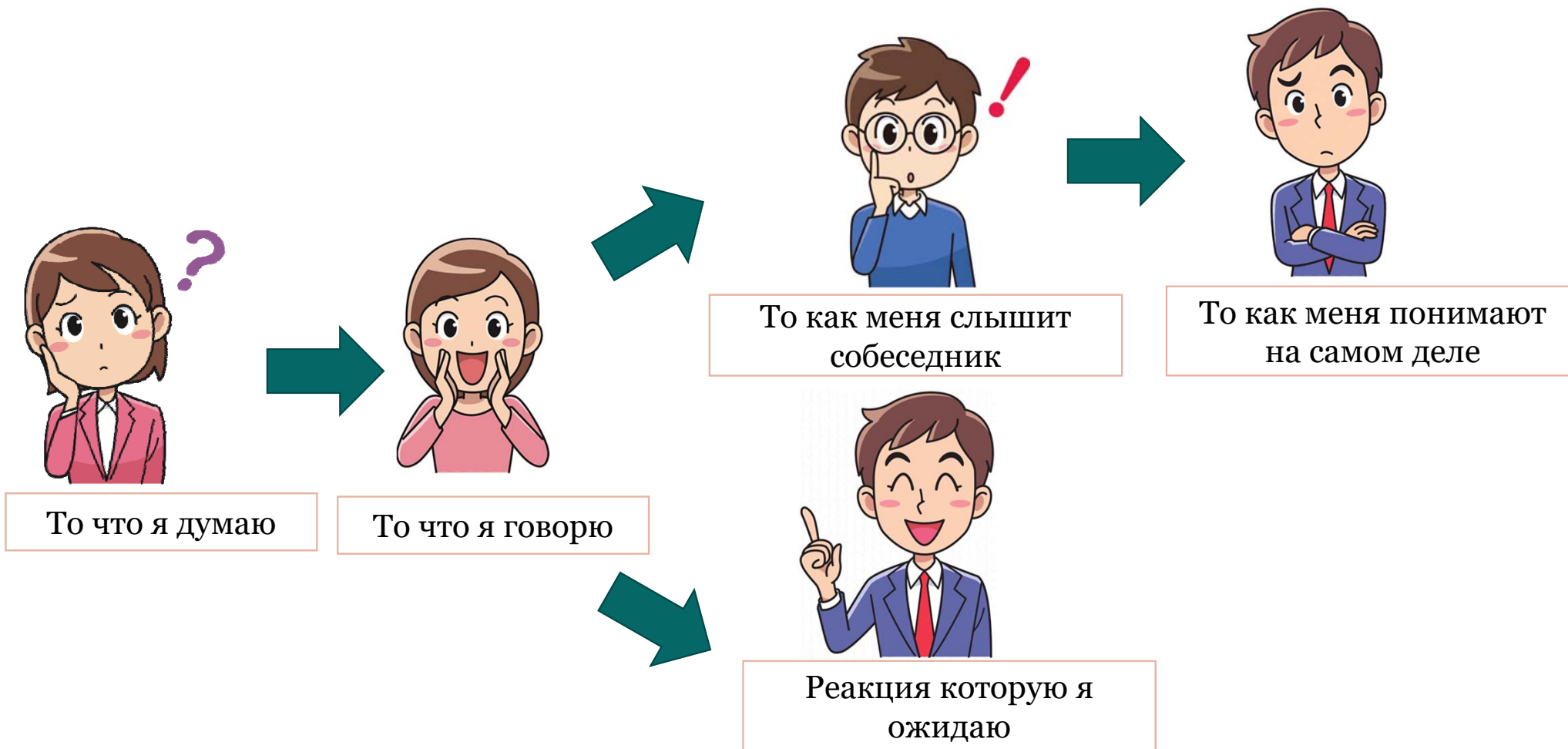
от 400 до 750 см – на этом расстоянии не считается грубым обменяться несколькими словами или воздержаться от общения, на таком расстоянии происходят выступления перед аудиторией.



Коммуникативные барьеры в процессе общения

- Резкое прекращение общения
- Передача информации терминами или общими фразами нуждающимися в пояснении
- Информационная перегрузка
- Недостаток информации, как будто пациент должен уже все знать
- Не правильно истолкованная пациентом информация в сторону подозрений о том что медсестра что-то недоговаривает
- Нарушение дикции, произношения, скорости речи, «проглатывание слов», неуместные аллегории и сравнения
- Нарушение логики повествования
- Шум, отвлекающие звонки, физические препятствия
- Ролевые и социальные барьеры

Нарушенная коммуникация



Не терапевтические средства общения

- Избирательное или невнимательное выслушивание
- Констатация заключения
- Безличное отношение к пациенту
- Неоправданное доверие
- Стойкое или испуганное молчание
- Фальшивое успокаивание
- Морализаторство критика, насмешка или угроза



Правила эффективного общения с пациентами

1. Создать приятную атмосферу

- убедитесь что вас видят или знают о вашем присутствии
- убедитесь что вас слышат и понимают
- у вас есть время на разговор
- объясните пациенту почему вы можете уделить ему только 10 мин
- убедитесь, что пациент может и хочет говорить



Правила эффективного общения с пациентами

2. Получите всю имеющуюся информацию о вашем пациенте до разговора с ним



Правила эффективного общения с пациентами

3. Попробуйте добиться доверительных отношений в вашем пациентом

- Оцените – что вы транслируете пациенту
- Проявите интерес к вашему пациенту
- Повторите то что услышите от пациента
- Разъясните цель вашего разговора



Правила эффективного общения с пациентами

4. Задайте тон разговора

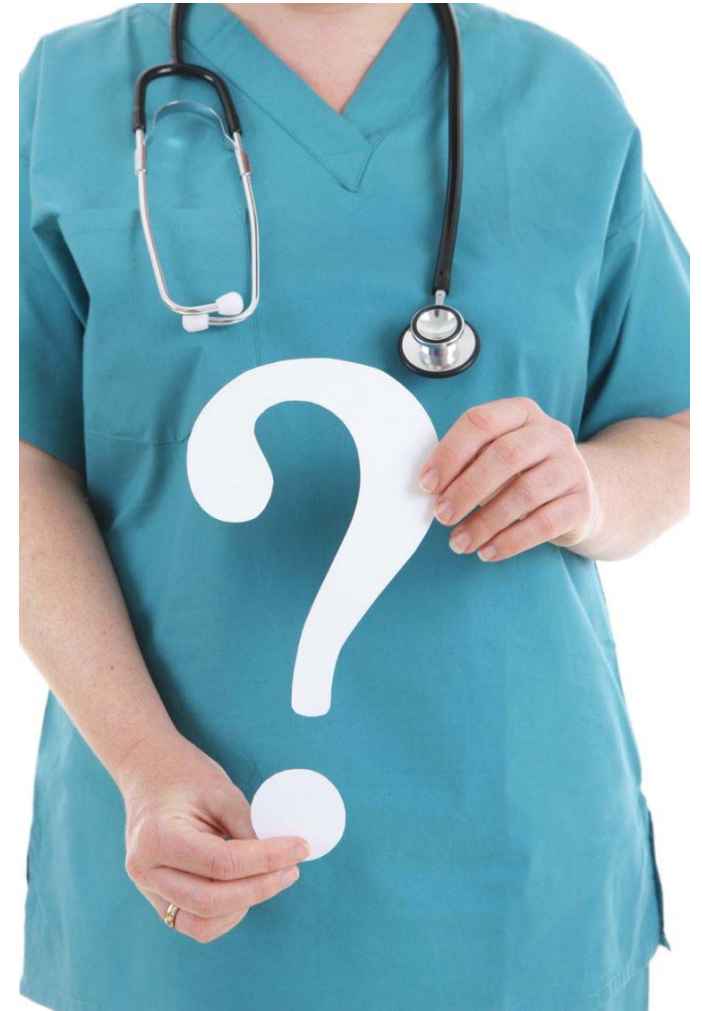
- Дайте пациенту высказаться о своих переживаниях
- Спросите пациента как он себя чувствует
- Возвращайте пациента если он отклоняется от темы
- Переспросите если думаете что пациент не понял вопроса
- Резюмируйте промежуточные фразы и информацию



Правила эффективного общения с пациентами

5. Формулировка точных вопросов

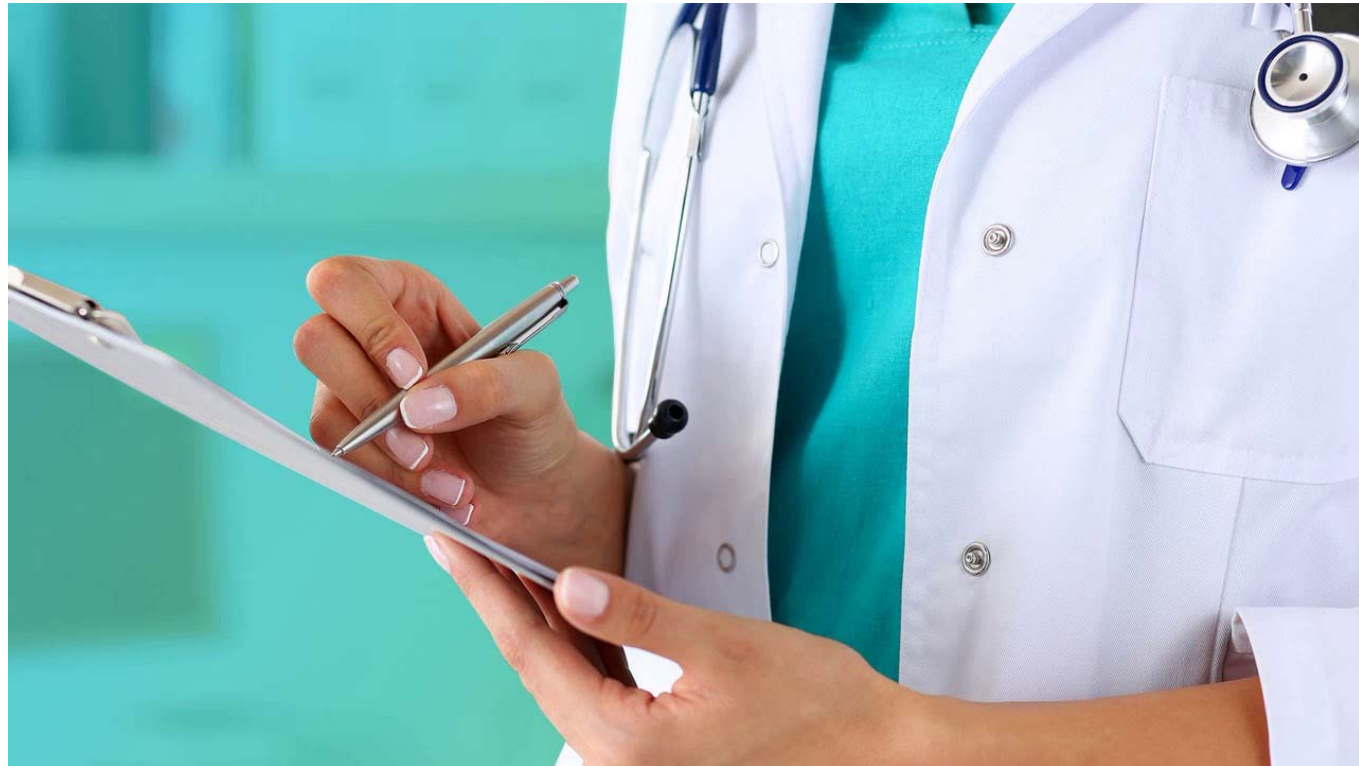
- Задавайте развернутые вопросы
- Уточняйте что пациент имеет в виду, когда описывает свои ощущения



Правила эффективного общения с пациентами

6. Делайте заметки

- Записывайте важные данные, ключевые слова и фразы



Модель 4 рта- 4 уха

Каждое сообщение содержит скрытые послания по
четырем категориям

- Факт, суть дела (то о чем я информирую собеседника)
- Самораскрытие (то что я сообщаю о себе в этом сообщении)
- Отношение (то что я думаю о собеседнике, его оценка)
- Призыв (то что я хочу чтобы ты сделал)

Что можно сделать?

✓ Проверьте - что вы транслируете пациенту?

Любой человек при контакте всегда оценивает подсознательно на сколько собеседник безопасен для него.

Станьте безопасным для пациента

Покажите это в вашей позе, словах, мимике, заинтересованности



Что можно сделать?

- ✓ **Освоить базовые и продвинутые навыки коммуникации**
 - **Навык установления контакта**
 - **Навык активного слушания**
 - **Навык расспрашивать и задавать вопросы**
 - **Умение получать качественную обратную связь**

Признаком эффективной коммуникации является качественная обратная связь между тем, что вы сообщили и тем как вас услышали и поняли.

Если пациент с вами в контакте, понимает то о чем вы хотели сказать, повторил вашу информацию - то напряжения не возникает.

Что можно сделать?

✓ **Расстановка границ, приоритетов и правил поможет всем участникам команды эффективно общаться между собой и пациентами**

- Что мы делаем если пациент спрашивает диагноз, а позвать врача невозможно?
- Какие есть полномочия у медсестры?
- Какой веер возможностей есть у медсестры?
- В каком случае медсестра может принять решение самостоятельно?

Такие решения принимаются только совместно со всей командой.