## Лекция 10. Как правильно общаться с пациентами

## Как понять состояние пациента

Невербальное поведение пациента позволит медсестре понять, в каком состоянии он находится. Наблюдайте за жестами, мимикой и позами больного. Если пациент складывает руки и плотно прижимает их к груди, он сильно волнуется или чувствует себя некомфортно. Беспокойство пациента может проявляться в непрерывном движении рук, треморе. Если видите, что пациент напряжен или встревожен, успокойте и поддержите его.

Если пациент возбужден, зрачки расширены и становятся вчетверо больше обычного. Если сердится – зрачки сужены. В этом случае сохраняйте спокойствие, внимательно следите за своими словами и интонацией. Если пациент страдает, его рот закрыт, уголки рта опущены, глаза сужены, брови сдвинуты к переносице. В этой ситуации может понадобиться обезболивающее.

Если пациент отстраняется, краснеет, то он смущен. В этом случае обратите внимание на дистанцию между вами и пациентом – вы могли нарушить его зону комфорта. У большинства людей зона комфорта составляет 0,45–1 м. При выполнении медицинских процедур вы вторгаетесь не только в личную, а также в интимную (16–45 см) и сверхинтимную (0–15 см) зоны пациента. Поэтому будьте внимательны и деликатны при выполнении любых манипуляций. Если пациент смущен, приближайтесь к нему постепенно, идите так, чтобы он вас видел.

Навыки невербального общения необходимы при уходе за пациентами, которые не могут говорить. Прикосновения к руке помогают передать ему эмоциональную поддержку и сопереживание.

Пациенты смотрят на выражение лица медсестры, когда она делает инъекции, меняет повязку, ставит катетер. Контролируйте свою мимику в эти моменты, чтобы снизить чувство страха у пациента, – сохраняйте доброжелательное и спокойное выражение лица.

Медицинская сестра привыкает к общению с людьми в разных ситуациях, в том числе когда пациенты раздеты. При этом восприятие дискомфорта пациента, его замешательства в этой ситуации притупляется.

## Как правильно задавать вопросы

Задавайте вопросы пациенту в зависимости от цели общения. Для получения конкретной информации и экономии времени используйте закрытые вопросы. Они начинаются со слов: «сколько», «вы можете», «вы хотите», «вам нужно», «у вас есть».

Для более конкретного и комфортного общения задавайте открытые вопросы. Они требуют развернутого ответа и позволяют точнее понять позицию собеседника. Открытые вопросы начинаются со слов: «скажите мне», «что», «где», «когда», «почему». Если пациенту трудно ответить, задавайте альтернативные вопросы с вариантами ответов.

При обучении пациента навыкам введения препаратов или ухода за собой не спрашивайте: «Вы поняли меня?» Он ответит утвердительно, даже если ничего не понял. Например, на вопрос: «Вам понятно, как принимать назначенные лекарства?», пациент отвечает: «Да». Чтобы удостовериться в этом, задайте несколько наводящих вопросов: «Через какое время после еды вы будете принимать лекарство?», «Чем вы будете его запивать?» В этом случае пациент начинает пересказывать информацию, которую вы ему хотели донести.

Формулируйте свою мысль просто. Пациент не поймет, что вы ему хотите сообщить, если информация передана нечетко: вы говорите слишком тихо или используете профессиональные термины. Используйте правильный способ передачи информации. Если у пациента проблемы со слухом, не рассказывайте ему правила приема лекарств устно – напишите подробную инструкцию.

## Как выслушать пациента

Активное слушание поможет пациенту понять, что медсестра заинтересована в информации, которую он пытается донести. Умение слушать – это не пассивное восприятие информации, это активное участие в передаче информации и интерес к словам пациента.

Сосредоточьте внимание на пациенте. Для этого на время общения забудьте о своих предрассудках, повседневных заботах и других отвлекающих факторах.

Используйте три элемента активного слушания:

1. Поощряющие невербальные компоненты:
	* поддерживайте зрительный контакт;
	* поверните тело в сторону говорящего;
	* соблюдайте оптимальное расстояние между вами;
	* кивайте головой;
2. Короткие восклицания: «да», «конечно», «я вас понимаю». Они показывают, что слова пациента вызывают у вас интерес;
3. Молчание может служить очень важной паузой в разговоре. Молчание позволяет говорящему осознать ситуацию, найти необходимые слова и обдумать свою точку зрения.

## Как правильно составить письменное сообщение

Пациент не сможет понять письменную инструкцию, если она написана неразборчиво. Пишите аккуратно. Если у вас плохой почерк, пишите печатными буквами. Выбирайте правильный размер и цвет букв. Для человека со слабым зрением пишите синей или черной ручкой печатными буквами на белой бумаге. Буквы должны быть крупными и понятными.

Пишите грамотно. Ошибки подрывают авторитет медсестры. Выбирайте понятные и простые слова. Разбивайте сообщение на абзацы, нумеруйте их. Убедитесь, что в записку включена вся необходимая информация. Обязательно подпишите сообщение.