

Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Красноярский краевой центр медицинского образования»
(КГБОУДПО ККЦМО)



Утверждаю:
Директор КГБОУДПО ККЦМО
А. И. Грицан
2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации
«Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента»
(очная программа)

Красноярск, 2023

Краткая аннотация: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента» предназначена для повышения квалификации специалистов, имеющих среднее профессиональное образование и работающих в медицинских организациях.

Программа представлена теоретическим и практическим курсом объемом 18 часов (очное обучение) с итоговой аттестацией в форме опроса.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по теме составлена с учетом нормативных документов: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»; приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Актуальность темы: качество общения напрямую влияет на удовлетворенность пациентов, играет важную роль в безопасности медицинской деятельности. Это подтверждают различные исследования. Значимость коммуникации оценивается пациентами зачастую не ниже, чем и сам результат лечения.

Конструктивное общение позволяет медицинскому работнику установить необходимый контакт с пациентом, получать необходимую информацию, повышает уровень доверия, способствует соблюдению пациентом предписанных назначений, является основой предотвращения конфликтов.

Важно, чтобы максимально большее количество работников медицинской организации обладало коммуникативными навыками с целью создания благоприятной для пациента среды.

Организация разработчик: КГБОУДПО ККЦМО

Составители: Лопатеев А.В. – специалист по СМК КГБОУДПО ККЦМО, Белозерова И.С. – заведующая учебно-методическим отделом КГБОУДПО ККЦМО

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО

от «02» ноября 2023 г. Протокол № 2

Оглавление

1. Паспорт программы
2. Учебный план
3. Тематический план
4. Календарный учебный график
5. Рабочая программа
6. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Контроль и оценка результатов освоения программы

1. Паспорт программы

1. Цель программы повышения квалификации: совершенствование профессиональных компетенций; умение устанавливать контакт с пациентами, создавать особый эмоциональный климат, необходимый для лучшего лечения и восстановления пациентов.

2. Планируемые результаты обучения: обучающийся, освоивший программу, должен владеть навыками эффективного общения медицинского работника с пациентами и коллегами:

Код компетенции	Профессиональные компетенции
ПК 1.	Способность и готовность применять коммуникативные стандарты эффективного общения с коллегами, представителями медицинских и фармацевтических организаций, клиентами, пациентами и их родственниками (законными представителями)
	Знать: <ul style="list-style-type: none">➤ основные нормативные и правовые документы, регулирующие профессиональную деятельность специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием➤ этический кодекс медицинской сестры, этические принципы общения – основные аспекты медицинской этики и деонтологии➤ функции, средства и особенности делового общения➤ методы вербального и невербального общения➤ принципы формирования навыков межличностного общения➤ понятие «конфликт», стратегии поведения в конфликтном взаимодействии, способы решения конфликта Уметь: <ul style="list-style-type: none">➤ соблюдать универсальные принципы медицинской этики и деонтологии в профессиональной деятельности➤ применять коммуникативные стандарты в общении с коллегами, представителями медицинских и фармацевтических организаций, клиентами, пациентами и их родственниками (законными представителями)➤ использовать средства, техники и приемы эффективного общения в процессе выполнения профессиональной деятельности➤ подбирать оптимальные стратегии и способы урегулирования конфликтов

3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающегося: специалисты, имеющие среднее медицинское образование

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: медицинские организации

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы: к освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальностям: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Медико-профилактическое дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология», «Стоматология профилактическая», «Стоматология ортопедическая», «Сестринское дело в педиатрии», «Анестезиология и реаниматология», «Гистология», «Бактериология», «Лабораторное дело», «Диетология», «Младший медицинский персонал», «Дезинфекционное дело», «Общая практика», «Операционное дело», «Организация сестринского дела», «Рентгенология», «Скорая и неотложная помощь», «Судебно-медицинская экспертиза», «Фармация», «Эпидемиология», «Физиотерапия».

4. Характеристика подготовки по программе

- 4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) _____ очная _____
- 4.2. Нормативный срок освоения программы: _____ 18 _____ часов
- 4.3. Режим обучения (количество часов в день): _____ 6-8 _____ часов

4. Характеристика подготовки по программе

- 4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) очная
- 4.2. Нормативный срок освоения программы: 18 часов.
- 4.3. Режим обучения (количество часов в день): 6-8 часов.

2. Учебный план
 программы повышения квалификации
«Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента»
 (очная программа)

№ п/п	Тема занятий	Кол-во часов			Форма контроля
		всего	лекция	практика	
1	Пациентоориентированность и пациентоцентричность	2	2	-	Контрольные вопросы
2	Позиция медицинского работника по отношению к пациенту	2	2	-	Контрольные вопросы
3	Феномены в общении, способствующие и препятствующие эффективной коммуникации	3	1	2	Контрольные вопросы
4	Навыки активного слушания	2		2	Контрольные вопросы
5	Вовлечение пациента в ход лечения, совместное принятие решений	2		2	Контрольные вопросы
6	Поведение в конфликтных ситуациях	5	1	4	Контрольные вопросы
7	Итоговая аттестация	2	2	-	Ситуационные задачи
	Итого	18	8	10	

3. Тематический план
 программы повышения квалификации
«Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента»
 (очная программа)

№ п/п	Тема занятий	Кол-во часов		
		всего	лекция	практика
1	Пациентоориентированность и пациентоцентричность	2	2	-
2	Позиция медицинского работника по отношению к пациенту	2	2	-
3	Феномены в общении, способствующие и препятствующие эффективной коммуникации	3	1	2
4	Навыки активного слушания	2		2
5	Вовлечение пациента в ход лечения, совместное принятие решений	2		2
6	Поведение в конфликтных ситуациях	5	1	4
7	Итоговая аттестация	2	2	-
		18	8	10

4. Календарный учебный график
 программы повышения квалификации
«Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента»
 (очная программа)

Обучение по программе «Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента» проводится согласно расписанию занятий, составленного в соответствии с учебным планом.

5. Рабочая программа
 программы повышения квалификации
«Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента»
 (очная программа)

№ п/п	Наименование разделов (модулей)	Содержание (перечень учебных вопросов)	Кол-во часов
1	Пациентоориентированность и пациентоцентричность. Эффективная коммуникация.	Лекция Понятие пациентоориентированности и пациентоцентричности. Примеры из медицины и других сфер (клиентоцентричность). Влияние потребительских установок. Ожидания пациента в современной реальности. Важность эффективной коммуникации с пациентом	2
2	Позиция медицинского работника по отношению к пациенту	Лекция Направленность в общении: установки и ценностные ориентации, представления о смысле общения, его средствах, желательных и допустимым способах поведения и т.п. Трансактный анализ Э. Берна: эго-состояния «родитель», «взрослый», «ребенок»	2
3	Феномены в общении, способствующие и препятствующие эффективной коммуникации	Лекция Эффект первичности. Влияние стереотипов в общении. Каузальная атрибуция (причинно-следственное добавление информации на основе собственного опыта), аттракция. Барьеры в общении. Влияние, оказываемое группой людей	1
		Практика Тренинг. Формирование положительного впечатления. Выявление и преодоление барьеров в общении.	2
4	Навыки активного слушания	Практика Тренинг. Поддержание зрительного контакта. Отражение на невербальном уровне. Уточняющие	2

		вопросы. Перефразирование, резюмирование	
5	Вовлечение пациента в ход лечения, совместное принятие решений	Практика Разделение лечения на этапы. Вовлечение пациентов в мониторинг их состояния. Совместное принятие решений. Возможное вовлечение в процесс лечения родственников пациента	2
6	Поведение в конфликтных ситуациях	Лекция Стратегии поведения в конфликтах: конкуренция, избегание, компромисс, сотрудничество.	1
		Практика Тренинг. Работа с возражениями пациентов. Поведение в различных ситуациях. Формирование стратегии сотрудничества	4
7	Контрольная аттестация	Моделирование ситуаций, решение этих ситуаций	2

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение:

- Специалисты, имеющие высшее профессиональное образование по профилю преподаваемой дисциплины, документы о повышении квалификации.
- Преподаватели, обеспечивающие сопровождение программы, должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

6.2. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная аудитория	Теоретическое	Мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), мультимедийное оборудование (проектор, экран), доступ к сети Интернет
Учебная аудитория	Контроль результатов освоения программы	Камера (запись для дальнейшего разбора с группой обучающихся), проектор, экран

6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы

Литература:

1. Социальная психология/ Андреева Г.М., 2003.
2. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры/Берн Э.. Бомбора, Пер. с англ. 2023.
3. Социальная психология малой группы. Учебное пособие для вузов /Дубовская Е.М., Кричевский Р.Л., , 2001
4. Пациент-центрированная медицина. Новая реальность/ Таратухин Е.О., 2016
5. Электронно-информационные ресурсы ФГБУ «Национальный институт качества» федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
6. Электронно-информационные материалы VII Всероссийской научно-практической конференции «Практика разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации»
7. Смирнов С. В., Морозов С. Л., Шуленин К. С., Ярославцев М. Ю. Социальный тип личности пациента // Фундаментальные исследования. — 2012. — № 2. — С. 131–134.

7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы

Оценка освоения дополнительной профессиональной программы «Эффективная коммуникация медицинского работника и пациента» обучающимися включает: текущий контроль успеваемости и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Используемые контрольно-измерительные материалы для оценки качества освоения программы:

1. Контрольные вопросы.
2. Моделирование ситуаций, решение этих ситуаций.

Итоговая аттестация обучающихся проводится в форме моделирования ситуаций и их решений.

При успешном освоении программы выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1 Способность и готовность применять коммуникативные стандарты эффективного общения с коллегами, представителями медицинских и фармацевтических организаций, клиентами, пациентами и их родственниками (законными представителями)	Знать: <ul style="list-style-type: none">➤ основные нормативные и правовые документы, регулирующие профессиональную деятельность специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием➤ этический кодекс медицинской сестры, этические принципы общения – основные аспекты медицинской этики и деонтологии➤ функции, средства и особенности делового общения➤ методы вербального и невербального общения➤ принципы формирования навыков межличностного общения➤ понятие «конфликт», стратегии поведения в конфликтном взаимодействии, способы решения конфликта Уметь: <ul style="list-style-type: none">➤ соблюдать универсальные принципы медицинской этики и деонтологии в профессиональной деятельности➤ применять коммуникативные стандарты в общении с коллегами, представителями медицинских и фармацевтических организаций, клиентами, пациентами и их родственниками (законными представителями)➤ использовать средства, техники и приемы эффективного общения в процессе выполнения профессиональной деятельности➤ подбирать оптимальные стратегии и способы урегулирования конфликтов	Ситуационные задачи. Контрольные вопросы

Фонд оценочных средств

Вопросы:

1. Понятие «общение». Его функции.
2. Основные цели, составляющие и уровни общения.
3. Виды и типы общения
4. Общение и общительность, их взаимосвязь.
5. Общение и деятельность, их взаимосвязь.
6. Коммуникативные барьеры и их влияние на общение.
7. Вербальная коммуникация. Коммуникативный акт. Понятие «Обратная связь».
8. Речь. Виды речи. Умение слушать.
9. Виды невербальных средств.

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Задача 2

Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинской организации. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело и никто никакие карточки пациентам давать не должен.

Задача 3

Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

Задача 4

У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.

Задача 5

Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты

пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

Задача 6

Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз.

Задача 7

Больная К., 75 лет пришла по записи на прием к врачу. Оказалось, что ее амбулаторной карты нет. Медицинская сестра сказала, чтобы она шла в регистратуру и взяла там свою карту или пусть сидит и ждет, когда ее принесут. Через 30 минут ожидания карточку так и не принесли. Медицинская сестра сказала, что ее карту потеряли. Женщина стала возмущаться, что ее карту постоянно не могут найти и теряют. На что медсестра ей ответила: «А я то при чем? Вот кто теряет, тому и предъявляйте претензии». Возник конфликт, после которого женщина написала жалобу главному врачу.

Задача 8

Девушка 25 лет, обратилась с жалобой к заведующему хирургического отделения, где на лечении находилась её мама. Женщине провели операцию, после которой категорически запрещается прием пищи в течение 2х дней, не предупредив её об этом. На замечания девушки палатная мед.сестра нагрубила, сказав, что она не обязана за этим следить.

Задача 9

Бабушка с внучкой пришли на прием к участковому педиатру без записи. Девочка плохо себя чувствует, кашляет, есть температура. Оказалось, что в очереди есть люди по записи и не по записи. Возник спор кто должен заходить первым. Из кабинета вышла медицинская сестра и сказала, что если они будут орать как бешенные, то врач принимать вообще никого не будет. Бабушку с внучкой не пропустили. Из-за долгого ожидания и нервного возбуждения у бабушки возник сердечный приступ.

Задача 10

Пациент из-за непредвиденных обстоятельств на работе опоздал на прием к врачу. Медицинская сестра вызвала в кабинет строго по записи и попросила подождать, когда появится «окно». Пациент прождал более часа в очереди. Мужчина стал возмущаться. На что медицинская сестра сказала, что он сам виноват и не надо было опаздывать. Мужчина возмутился и стал скандалить.