

Коммуникация

Общение

ОБЩАТЬСЯ = УХАЖИВАТЬ



Открыть процедуру:
Сообщить о начале
манипуляции, получить
согласие на ее проведение

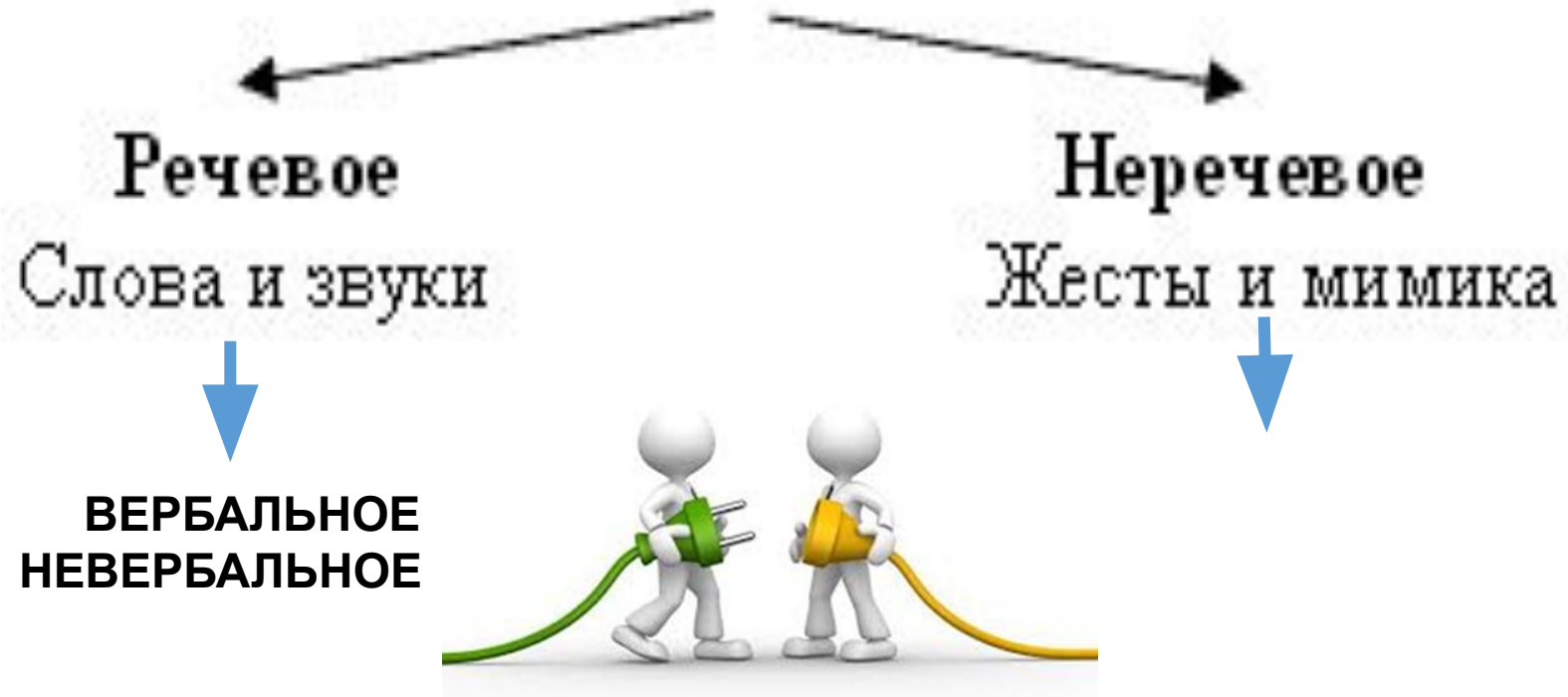
Озвучивать каждое действие

Сообщить об окончании
манипуляции

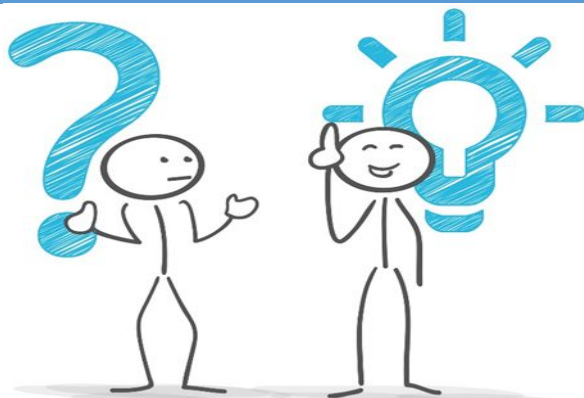
Закреть процедуру:
Спросить, как пациент себя
чувствует и что ему еще
необходимо

ВИДЫ КОММУНИКАЦИИ

Виды общения



Цели коммуникации



ОБЩЕНИЕ

Понимать

Хорошо слышит

Плохо слышит

Не слышит

Быть понятым

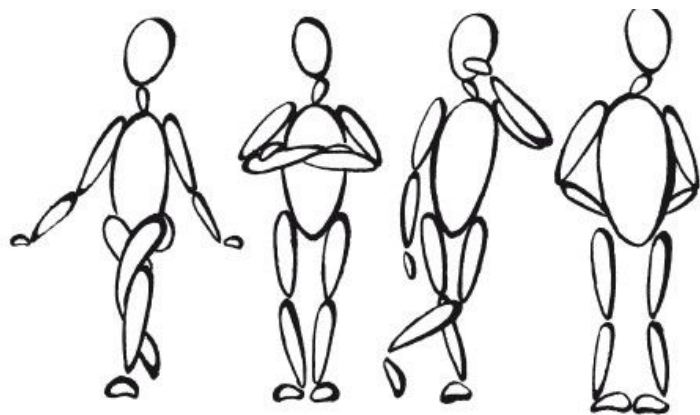
Может говорить

Не понятно говорит

Не может говорить

Психологический аспект

**Соответствие
кинестетического
сопровождения доносимой
информации**



**Эмоциональное
состояние**



**Соответствие
мимики
гестики**



Проблемы коммуникации

Вербальная

Анатомические изменения

Нарушения ЦНС

Нарушения строения речевых органов

Глухота

Невербальная

Нарушение психомоторики

Нарушение координации

Депрессии

Стереотипы

Предвзятые представления

Плохие отношения

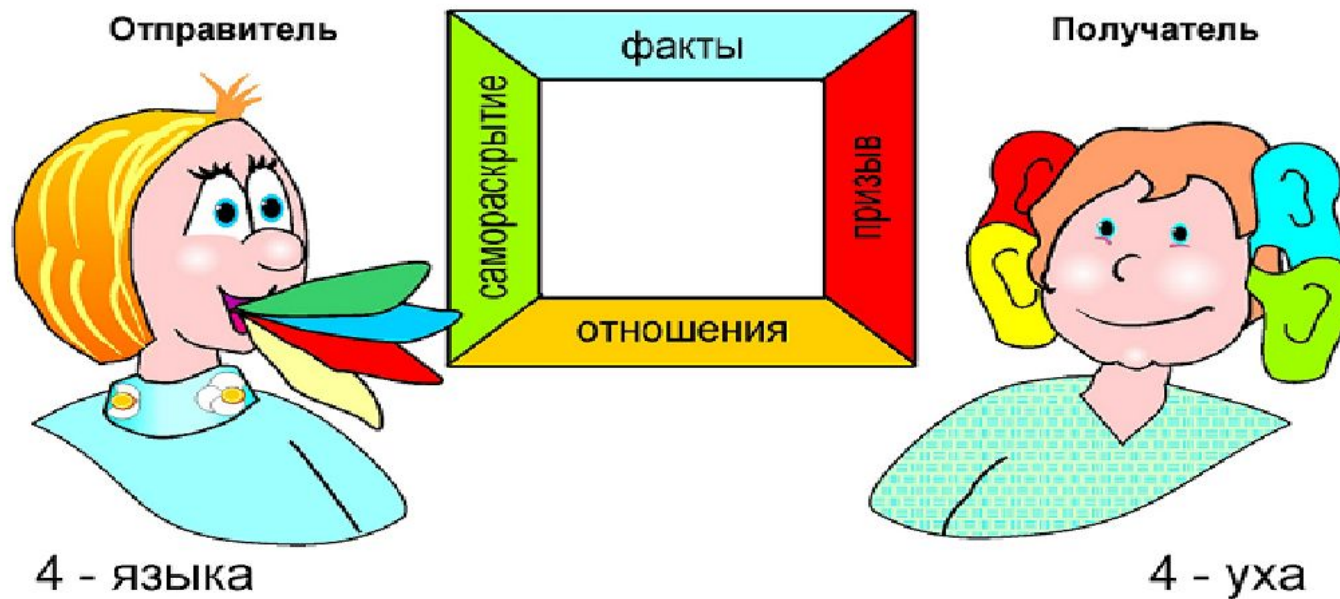
Отсутствие внимания, интереса

Пренебрежение фактами

Ошибки построения высказываний

Неверный выбор стратегии

МОДЕЛЬ „ЧЕТЫРЕ РТА И ЧЕТЫРЕ УХА“



КАКИМ УХОМ ВЫ СЛЫШИТЕ?

Фактическая информация

Что именно должен понять получатель информации?



Информация о говорящем

(самораскрытие)

Что это за человек? Что с ним?

Информация об отношении между говорящим и адресатом

Как он со мной разговаривает?

Чт

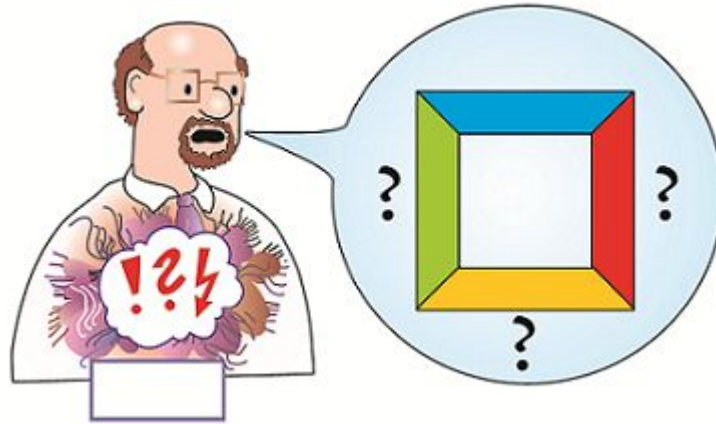
Информация-призыв

Что я должен по его мнению делать?

ПЕРЕСПРОСИТЕ:

«ТЫ ХОЧЕШЬ СКАЗАТЬ..... Я ПРАВИЛЬНО ПОНЯЛ?»

ГОВОРИТЕ

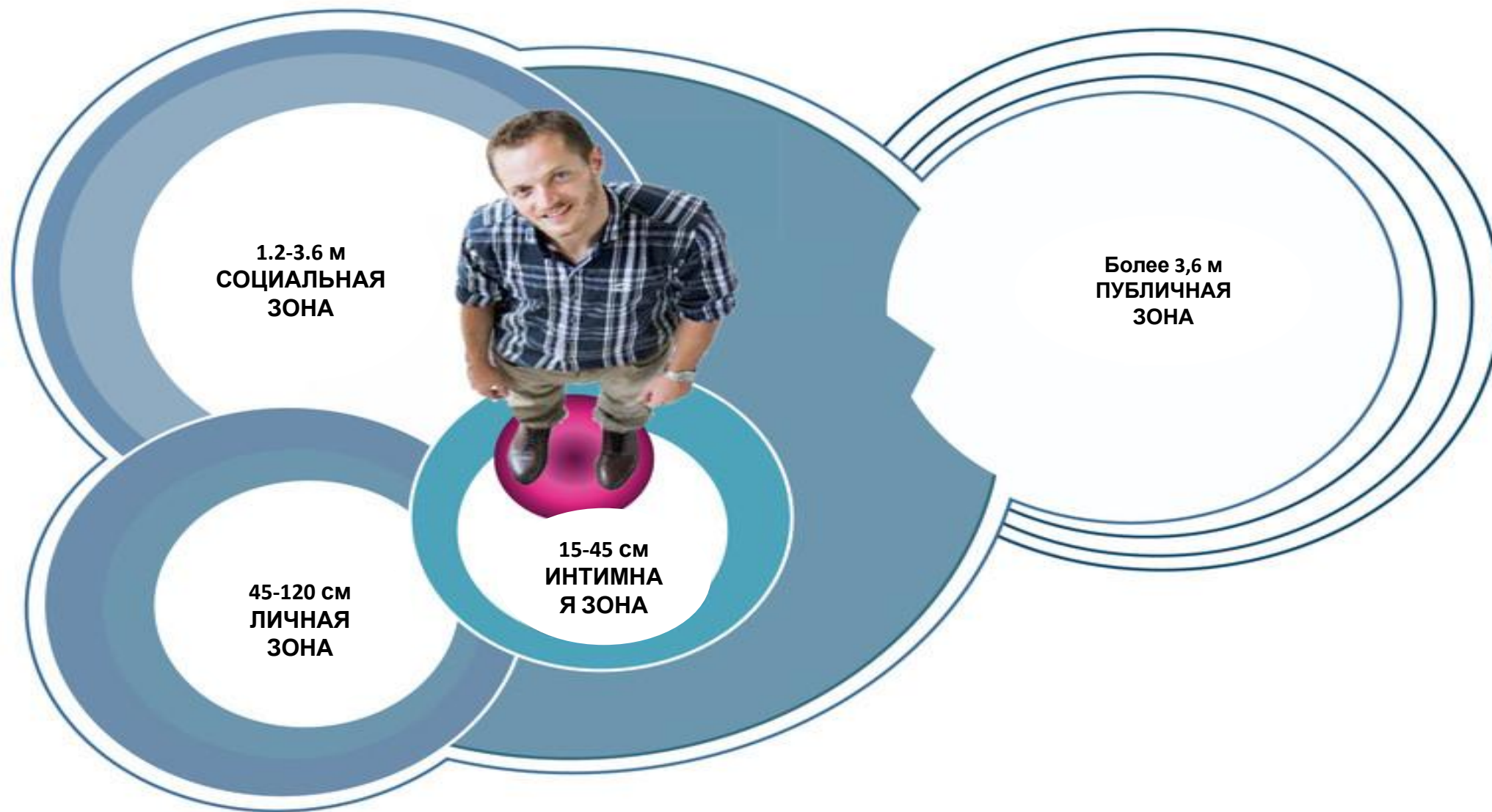


- Используйте краткие, четко структурированные фразы
- Не давайте собеседнику имплицитно («между строк») сигнал, как вы к нему относитесь. На такие сигналы получатель информации реагирует особо чувствительно

ПОМНИТЕ

- Призыв открытый: человек прямо говорит, чего он ждет от собеседника
- Скрытый призыв выражается в слезах или упорном нежелании говорить о своей проблеме, в ожидании, что собеседник сам догадается, чего от него хотят

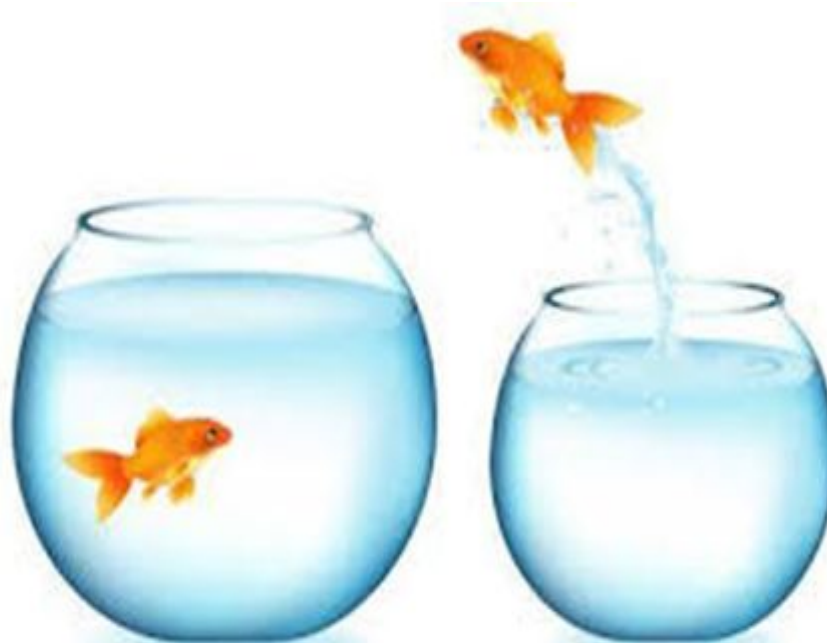
Зоны близости в общении



проблем

Возможность возникновения:

- полной изоляции
- депрессии



Позитивная коммуникация

При общении необходимо:

- говорите медленно и четко
- не кричите
- используйте жесты
- говорите простыми и четкими фразами
- вспоминайте все любимые занятия пациента
- ориентируйтесь по жестам пациента
- обращайте внимание на мимику пациента
- показывайте интерес, внимание, терпение, вежливость и уважение
- не притворяйтесь, не навязывайте, но и не игнорируйте
- задавайте вопросы на ответ „Да“ или „Нет“
- давайте время на ответ, не критикуйте
- наблюдайте, ведите документацию

ДЕОНТОЛОГИЯ

Профессиональная этика

Этические нормы
Принцип поведения при
выполнении своих обязанностей

Межличностные отношения

конфиденциальность

работник-пациент

работник-родственники пациента

работник-работник

-Составление
профессионального
плана ухода
-учет пожеланий пациента
-согласие пациента
на проводимые
манипуляции

Профессиональное проведение
манипуляций

Артикуляционные расстройства при органическом поражении речевых центров



Органическое поражение речевых центров коры головного мозга

АФАЗИЯ

Причины:

- опухоли
- травмы головного мозга
- инсульт
- воспалительные заболевания
- психические расстройства

Виды:

- моторная
- сенсорная (Вернике)
- акустико-мнестическая
- амнестическая
- сенсомоторная

Моторная - нарушение устной речи, сохранение артикуляции

Сенсорная - не понимает устную и письменную речь

Акустико-мнестическая - понимает речь, но не в состоянии запомнить

Амнестическая - не может вспомнить и подобрать слова

Сенсомоторная – не может понимать, не может говорить

Способы общения при деменции



ТАКТИКА ОБЩЕНИЯ



- научиться слушать и слышать
- научиться говорить самому
- учитывать биографию
- уметь верно оценивать ситуацию
- «находиться» там, где человек себя ощущает
- подтверждать чувства человека
- задевать любимые темы (работа с биографией)
- тактильный контакт по желанию
- подтверждение сказанного
- вести беседу, находясь на одном уровне: «глаза в глаза»

ДОМУ



- учет специфики отношений между членами семьи
- учет уклада и привычек в доме
- «шпагат» между работником и почти членом семьи
- умение принимать самостоятельное решение в экстренных ситуациях

Общение в стационаре



КОЛЛЕГИ



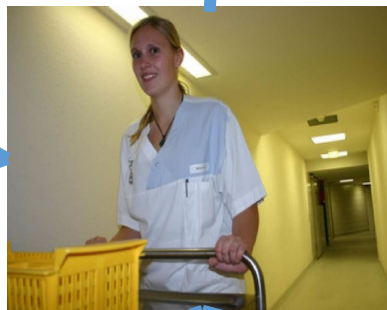
ПОСЕТИТЕЛИ



**МЕДИЦИНСКИЕ
СЕСТРЫ**



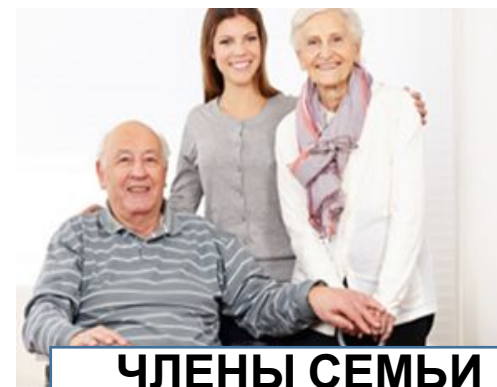
ВРАЧИ



РУКОВОДСТВО



ПАЦИЕНТ



ЧЛЕНЫ СЕМЬИ

Необходимые навыки



- умение работать в команде
- уметь выбрать при общении подходящую тактику
- научиться пользоваться правилом «лучше 100 раз посмотреть, чем один раз услышать»
- уметь передавать информацию
- знать передача какой информации и кому входит в компетенцию каждого работника

Спасибо за внимание

Удачи в работе