ГАПОУ «Казанский базовый медицинский колледж»

ОБЩЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

ПМ. 04 (05, 07) Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными
МДК 04.01. (05.01., 07.01.) Теория и практика сестринского дела

Специальности: 31.02.01 Лечебное дело
31.02.02 Акушерское дело
34.02.01 Сестринское дело

Составитель:
преподаватель О.Е. Малышева

Казань
2021

СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Понятие, виды, функции, уровни общения.
2. Типы общения: вербальное и невербальное.
3. Каналы общения (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты), речевое сообщение.
4. Техника и приемы общения.
5. Зоны комфорта при общении.
6. Факторы, способствующие и препятствующие общению.
7. Правила эффективного общения с пациентом.

Вы должны знать

- ✔ понятие и функции общения
- ✔ элементы эффективного общения
- ✔ уровни общения
- ✔ типы общения
- ✔ средства общения
- ✔ виды общения с пациентом
- ✔ факторы, способствующие или препятствующие эффективному общению
- ✔ критерии эффективности общения

Вы должны уметь

- ✔ организовать терапевтическое общение с пациентом
- ✔ использовать различные каналы для эффективного общения
- ✔ анализировать факторы, способствующие или препятствующие эффективному общению

ФОРМИРУЕМЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода

ОБЩИЕ КОМПЕТЕНЦИИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ РАЗВИТИЮ

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

ОБЩЕНИЕ (КОММУНИКАЦИЯ) – сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми с целью осуществления совместной деятельности

ФУНКЦИИ ОБЩЕНИЯ

ИНФОРМАЦИОННАЯ	РЕГУЛЯТИВНАЯ	ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ
Любой обмен информацией	Регуляция поведения и регуляция совместной деятельности в процессе взаимодействия	Регуляция эмоциональной сферы человека

УРОВНИ ОБЩЕНИЯ

ВНУТРИЛИЧНОСТНОЕ

мысленное общение человека с самим собой

МЕЖЛИЧНОСТНОЕ

общение между двумя и более людьми

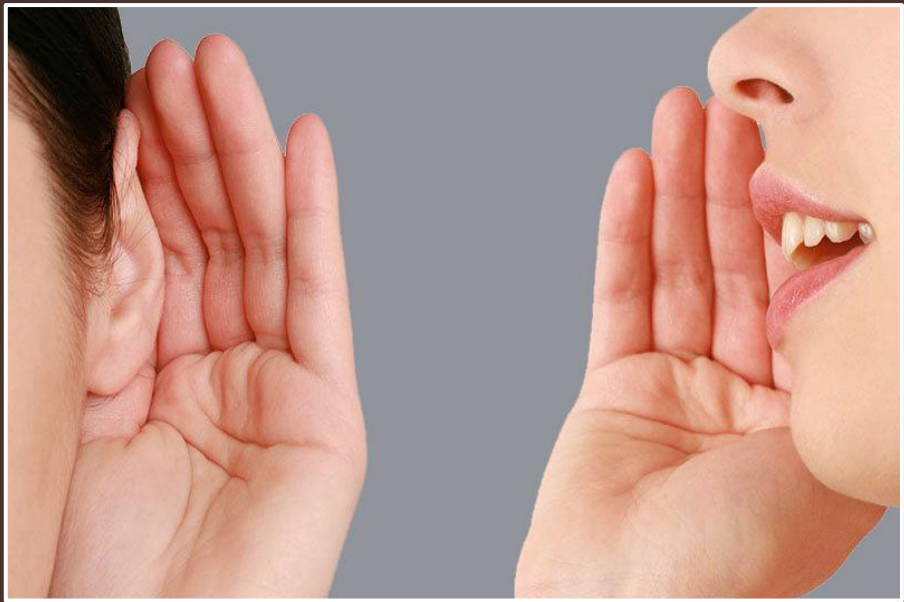
ОБЩЕСТВЕННОЕ

общение одного человека с большой аудиторией

ЭЛЕМЕНТЫ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ

ТИПЫ ОБЩЕНИЯ

ВЕРБАЛЬНОЕ – с помощью устной или письменной речи



НЕВЕРБАЛЬНОЕ – с помощью мимики, жестов, интонации и др. («язык тела»)

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА КОММУНИКАЦИИ

КИНЕСИКА

ПАРАЛИНГВИСТИКА

ПРОКСЕМИКА

ТАКЕСИКА

КИНЕСИКА
изучает визуальные средства общения

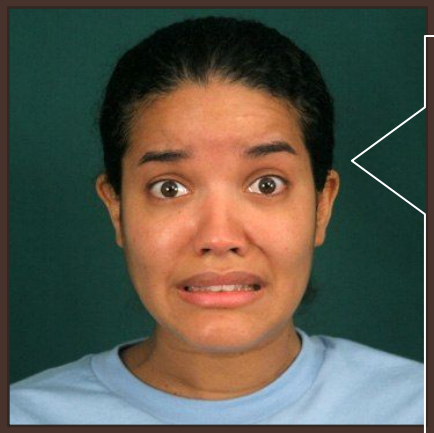
МИМИКА

ПОЗЫ

ЖЕСТЫ

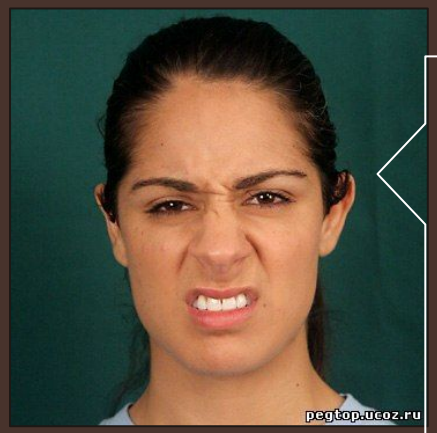
ВЗГЛЯД

МИМИКА – выражение лица и глаз



Страх

Приподнятые брови, слегка сдвинутые к переносице
Широко раскрытые веки
Опущенные и отведенные назад уголки рта
Слегка растянутые в стороны губы
Слегка приоткрытый рот

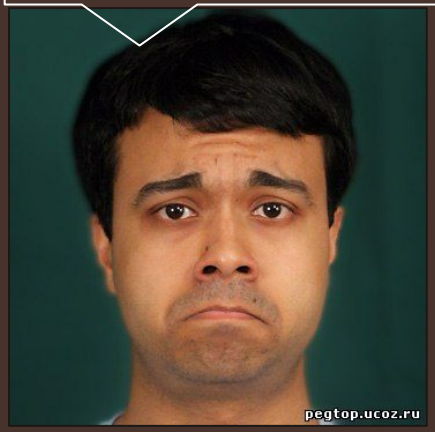


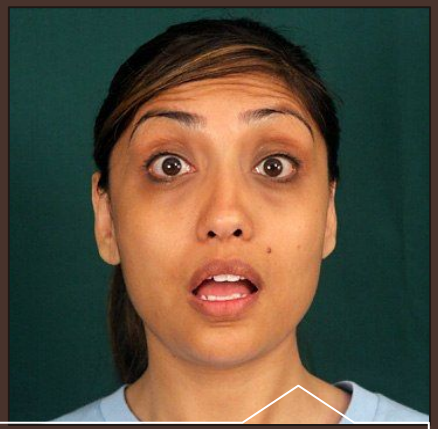
Отвращение

Опущенные брови
Сморщенный кончик носа
Нижняя губа слегка выпячена или плотно прижата к верхней

Грусть

Брови сведены к переносице
В глазах отсутствует блеск
Уголки рта слегка опущены вниз



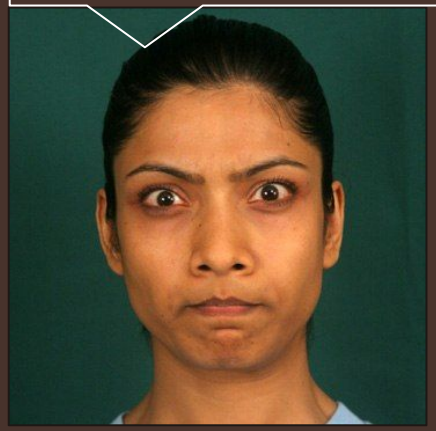


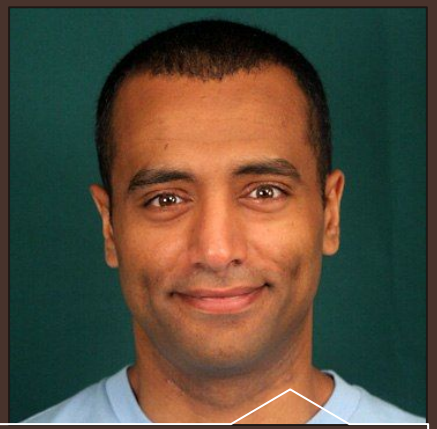
Удивление

Приподнятые брови
Широко раскрытые веки
Приоткрытый рот
Опущенные кончики губ

Гнев

Опущенные брови
Изогнутые складки на лбу
Прищуренные глаза
Плотно сомкнутые губы и сжатые зубы





Счастье

Спокойное выражение глаз
Слегка приподнятые и отведенные назад уголки рта

ПОЗЫ – положения тела человека в пространстве

ОТКРЫТЫЕ

ЗАКРЫТЫЕ

ЖЕСТЫ – движения отдельных частей тела

ПРОИЗВОЛЬНЫЕ и НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ

приветствие

победа

просьба тишины

одобрение

неодобрение

отрицание

угроза

указание

ВИЗУАЛЬНЫЙ КОНТАКТ – изменение ширины зрачков, степени открытости глаз, направления и движения взгляда

ВЗГЛЯД «ГЛАЗА В ГЛАЗА»	**РАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ОБЩЕНИЮ**
ЗРАЧКИ РАСШИРЯЮТСЯ	**ВОЗБУЖДЕНИЕ, ВОЛНЕНИЕ, ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ**
ЗРАЧКИ СУЖАЮТСЯ	**ВРАЖДЕБНОСТЬ, АГРЕССИЯ, НЕГАТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ**
НА ВАС СМОТРЯТ МНОГО	**ВЫЗОВ, ХОРОШЕЕ НАСТРОЕНИЕ**
НА ВАС СМОТРЯТ МАЛО	**К ВАМ ИЛИ К ВАШИМ СЛОВАМ ОТНОСЯТСЯ ПЛОХО**

ПАРАЛИНГВИСТИКА
изучает акустические средства общения, сопровождающие речь

СВЯЗАННЫЕ С РЕЧЬЮ	НЕСВЯЗАННЫЕ С РЕЧЬЮ
интонация, тембр голоса, громкость голоса, скорость речи;	покашливание, плач, стон, вздыхание, восклицание

ПРОКСЕМИКА
изучает пространственные условия общения

Зона комфорта – это окружающее человека пространство (расстояние), общение в котором не вызывает неприятных ощущений

сверхинтимная

менее 15 см

интимная

15 - 46 см

личная

46 см - 1,2 м

социальная

1,2 - 3,6 м

общественная

более 3,6 м

ТАКЕСИКА
изучает перцептивные (тактильные) средства общения

рукопожатие, прикосновение рукой к плечу, похлопывание по спине, сопровождение слепого за руку, пальпация пульса, живота

Общение медсестры с пациентом –
процесс установления и развития контактов для достижения оптимального уровня жизнедеятельности пациента

Цель – помощь пациенту в преодолении дезадаптации, связанной с болезнью

ВИДЫ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ

общение, которое благоприятно воздействует на психику пациента и положительно сказывается на его лечении

Средства:

- пристальное внимание;
- терапевтическое прикосновение;
- контакт глаз

НЕТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ

слова и все компоненты невербального общения, которые отрицательно влияют на настроение больного, тем самым, усугубляя его состояние здоровья

Средства:

- избирательное или невнимательное выслушивание;
- констатация заключения;
- безличное отношение;
- неоправданное доверие;
- стойкое или испуганное молчание;
- утаивание информации;
- фальшивое успокаивание;
- морализирование;
- критика, угрозы, насмешки

Факторы, способствующие общению

- Тишина.
- Конфиденциальность.
- Адекватное освещение, отопление и вентиляция
- Удобная поза.

Факторы, препятствующие общению

- Советы пациенту, высказывание своего мнения медсестрой, особенно если совет медсестры отличается от того, что хочет слышать пациент.
- Резкая смена предмета разговора может прервать нить взаимопонимания.
- Защита людей, которых критикует пациент.
- Преуменьшение чувства пациента.
- Обещания пациенту.
- Поспешные заключения.
- Культурные отличия: язык, нормы общения.
- Стиль общения.
- Различия в возрасте.
- Громкая речь.

ПРАВИЛА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ

1. Предварительно получите информацию о Вашем пациенте до разговора с ним.
2. Создайте приятную атмосферу для разговора (оцените освещение, устраните шум, болевые ощущения, выясните готов ли пациент к разговору).
3. Обращайтесь к пациенту по имени-отчеству и на «Вы».
4. Начинайте беседу с указания вашего имени-отчества и должности.
5. Смотрите пациенту в глаза на одном уровне, улыбайтесь, одобрительно кивайте; если пациент лежит, присядьте на стул, стоящий рядом.
6. Обеспечьте конфиденциальность вашей беседы. Конфиденциальность является условием создания доверительных отношений с пациентом. Не разглашайте информацию, полученную от больного.
7. Поощряйте вопросы вашего пациента.
8. Говорите неторопливо, доходчиво, пользуйтесь исключительно положительной интонацией вашего голоса.

ПРАВИЛА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ

9. Говорите просто и понятно, избегайте использования медицинских терминов.
10. Соблюдайте принципы эффективного умения слушать.
11. Проявляйте мастерство общения медицинской сестры с пациентом, задавайте точные вопросы, требующие больших ответов чем «Да» или «Нет».
12. Проявляйте непрерывную инициативу в создании психологического микроклимата при общении с пациентом.
13. Не оценивайте поведение больного, как личное отношение к Вам, не ругайтесь и не спорьте с пациентами, не показывайте своих чувств, особенно, если расстроены.
14. Поддерживайте пациента поощрительными замечаниями после каждого удачного действия. Очень важно при этом прикасаться к пациенту: поглаживать по спине, нежно взять за локоть или за руку, чтобы похвалить.
15. Будьте естественны при разговоре, создайте атмосферу взаимопонимания и доверия.

Вопросы для самостоятельной подготовки

1. Дайте определение понятиям «общение», «общение в сестринском деле».
2. Перечислите и дайте характеристику уровням общения.
3. Опишите функции общения.
4. Перечислите и охарактеризуйте типы общения.
5. Перечислите психологические расстояния при общении с пациентом.
6. Перечислите факторы, способствующие или препятствующие общению.
7. Назовите виды общения с пациентом.
8. В чем заключается главная цель общения в сестринском деле?
9. Перечислите и дайте характеристику терапевтическим и не терапевтическим средствам общения.
10. Какие правила терапевтического общения необходимо соблюдать медицинской сестре