
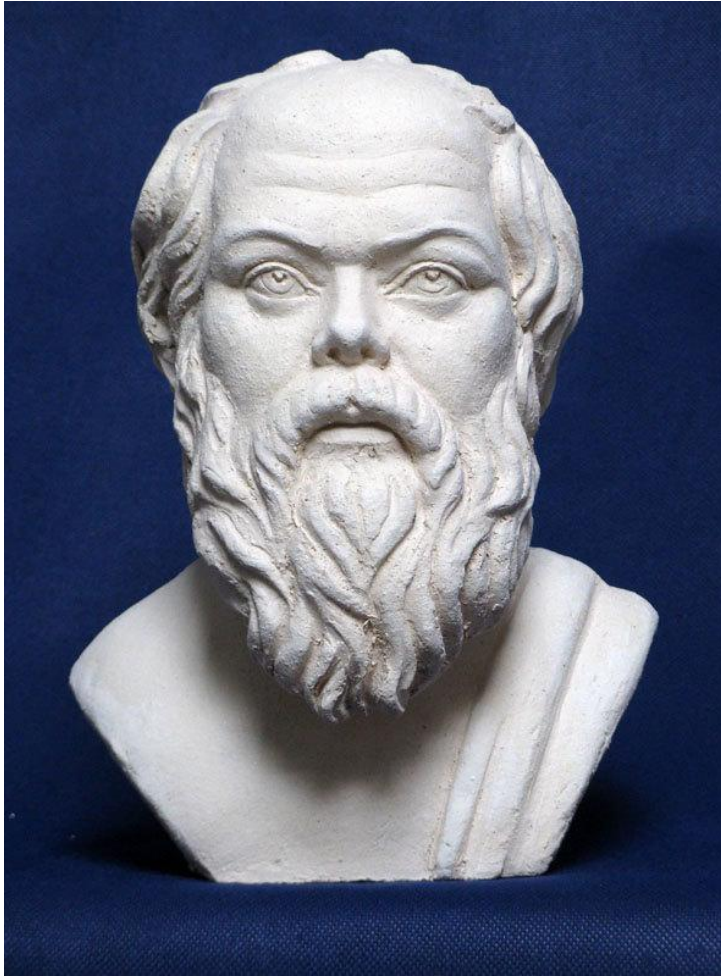


**Врач и пациент как партнеры в  
управлении деятельностью,  
направленной на здоровье пациента**



Выполнила студентка Л1-С-О-197А  
Виштак Елена



**«Нельзя врачевать  
тело, не врачуя  
душу.»**

**Сократ**

- В прошлых столетиях роль врача нередко сводилась к простому наблюдению за естественным течением болезни. Стиль взаимоотношений до недавних пор заключался в том, что пациент доверял врачу право принимать решения. Врач же “исключительно в интересах больного” поступал так, как считал нужным. Казалось, такой подход повышает эффективность лечения: пациент избавлен от сомнений и неуверенности, а врач полностью берет на себя заботу о нем. Врач не делился с больным своими сомнениями, скрывал от него неприятную правду.

# Модели общения врача и пациента

- информационная (бесстрастный врач, полностью независимый пациент);
- интерпретационная (убеждающий врач);
- совещательная (доверие и взаимное согласие);
- патерналистская (врач-опекун).

# Информационная модель



# Информационная модель

- врач обязан предоставить пациенту всю существенную информацию, касающуюся заболевания. Пациент самостоятельно осуществляет выбор лечения, которому врач должен последовать, несмотря на вероятность некоторой необъективности больного. Именно на пациента в конечном счете возлагается ответственность за выбор лечения. Таким образом, концепция автономии воли больного по этой модели заключается в контроле за формированием врачебного решения

# Совещательная МОДЕЛЬ



# Совещательная модель

- Врач действует как друг или учитель, вовлекая пациента в диалог для выявления лучшего способа действия. Он разъясняет пациенту все возможные варианты лечения и один из них, являющийся, по мнению специалиста, наиболее подходящим. Концепция автономной воли больного заключается в том, что он имеет возможность выбора метода лечения на основе детального обсуждения с врачом всех альтернативных вариантов и определение оптимального.



# Интерпретационная модель



# Интерпретационная модель

- Это модель в которой врач убеждает больного. Эта модель в наибольшей степени подходит для пациентов малообразованных и плохо разбирающихся в медицине.

# Патерналистская модель



# Патерналистская модель

- Основу патерналистической модели составляет врач-опекун. Раньше эта модель была популярна, сейчас она не используется, так как нарушает права пациента. Сегодня она может применяться только в случае угрозы жизни пациента, когда речь идет об экстренной операции или реанимационных мероприятиях.

- 
- **ВАЖНЕЙШИЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ  
УСТАНОВЛЕНИЯ ВЗАИМОПОНИМАНИЯ  
МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ**
- 

# Поддержка

- Если больной осознает, что врач намерен помогать, а не заставлять, то он, вероятно, активнее будет участвовать в лечебном процессе

# Понимание

- Когда врач проявляет *понимание*, человек уверен, что его жалобы услышаны, зафиксированы в сознании врача, и тот их обдумывает. Это чувство укрепляется, когда врач говорит: “Я Вас слышу и понимаю” – или выражает это взглядом или кивком головы.

# Уважение

- Уважение подразумевает признание ценности человека как личности. Особенно важно это на этапах сбора анамнеза, когда врач знакомится с обстоятельствами жизни пациента.



# Сочувствие

- *Сочувствие* – ключ к установлению сотрудничества с пациентом. Нужно суметь поставить себя на место больного и взглянуть на мир его глазами. Важно понимать и учитывать внутреннюю картину заболевания – все то, что испытывает и переживает пациент, не только его местные ощущения, но и общее самочувствие, самонаблюдение, его представление о своей болезни, о ее причинах.



**Спасибо за внимание!**

