

**Психологический контакт  
врача и пациента на примере  
детского и подросткового  
гинекологического осмотра.**



**Презентацию подготовила  
педагог-психолог Чирьева А.С.**

## Установление контакта

Гинекологическое обследование юных пациенток значительно отличается от обследования взрослых женщин и имеет ряд особенностей. Под влиянием страха, ожидания боли или неприятных ощущений дети часто оказывают бурное физическое сопротивление действиям врача. Чтобы обеспечить возможность проведения обследования, врач обязан еще до начала обследования успокоить маленькую пациентку, добиться ее доверия, а по возможности, и расположения. Совершенно необходимым является ласковый и приветливый тон обращения. Весьма полезно начинать разговор с вопросов, не относящихся к болезни и предстоящему осмотру (об игрушках, подружках, любимой кукле или успехах в школе и т. д.). Необходимо отвлечь ребенка, дать ему возможность освоиться.

## Доверие между врачом и пациентом.

Ни в каком случае не следует обманывать ребенка, так как это ведет к утрате доверия к врачу.

Таким образом, при обследовании девочек необходимо учитывать имеющиеся рекомендации о щадящих психику ребенка условиях осмотра, о недопустимости грубого, а тем более насильственного обследования. Важное значение имеет умение врача завоевать доверие ребенка, установить с ним надлежащий контакт, устранить страх перед



## **При обследовании девочки.**

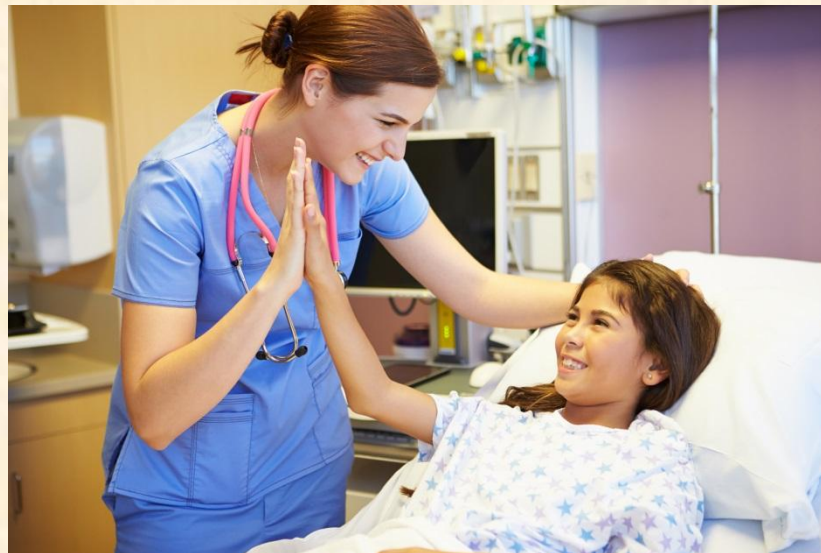
обследованием. Прежде всего целесообразно отвлечь ребенка от врачебных манипуляций, задавая вопросы, не относящиеся к заболеванию, и лишь после того как он освоится и привыкнет к непривычной для него обстановке, можно задавать целенаправленные вопросы.

## Беседа.

Гинеколог должен завоевать доверие пациентки и помочь ей или бессознательно преодолеть предвзятое отношение к предположительному обследованию. Поэтому важнейшим мероприятием перед гинекологическим осмотром является умение врача войти в контакт с пациенткой, чтобы создать доверительные взаимоотношения. Рекомендуется беседа (в неблагоприятных условиях — монолог), которая требует времени, так как разговор вначале должен носить характер. Тему можно найти во всех случаях. Ребенку нужно в доступной форме разъяснить, что произойдет. В большинстве случаев помогает заверение о том, что мать будет находиться рядом.

## Беседа продолжение.

ния можно продолжать разговор с девочкой, чтобы таким образом отвлечь ее. В тоже время врач должен контролировать свою мимику, чтобы не передать пациентке своего ощущения тревоги. При этом гинеколог должен понимать, что белый халат, непривычные запахи, блестящие инструменты, помощники, одним словом, весь интерьер уже создают у больной напряженность ожидания с оттенком страха.

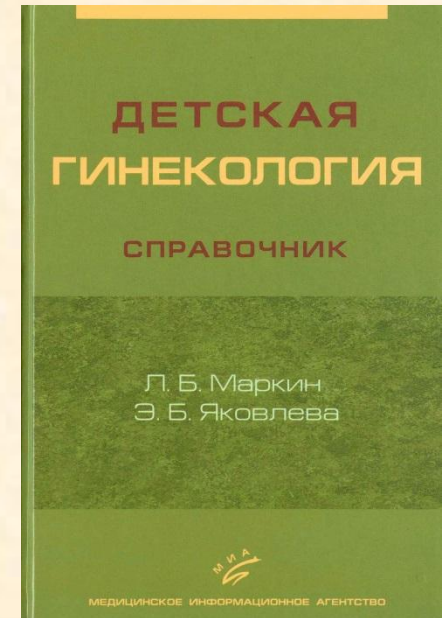


## Про уважение.

Необходимо уважать чувство стыда, которое испытывают девочки, находящиеся в препубертатном периоде или в периоде полового созревания. Опыт показывает, что дети раздеваются крайне неохотно, поэтому в такой ситуации следует воспользоваться ширмой. В положении, необходимом для гинекологического исследования, ребенок должен оставаться ровно столько, сколько длится осмотр. Атмосфера должна быть деловой и дружественной, но не ложно оживленной, на что дети, особенно подростки, реагируют крайне остро. После окончания исследования ребенок должен получить одобрение за помощь врачу и успокаивающую информацию о результате.

## Справочник.

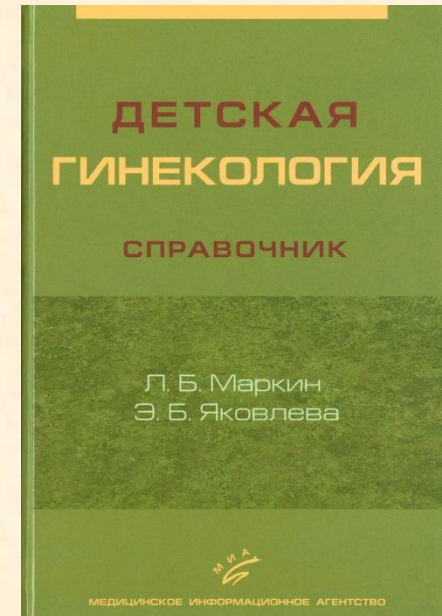
Материал взят из справочника «Детская гинекология» составители которого являются: врач гинеколог Леонид Борисович Маркин доктор медицинских наук, профессор. Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 2 Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого.





## Справочник.

**Материал взят из справочника «Детская гинекология» составители которого являются: врач гинеколог, Эльвира Борисовна Яковлева доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства гинекологии и перинатологии Донецкого государственного медицинского университета имени Максима Горького.**



## Приложение

### Материал взят из паллиативной брошюры «Оценка боли у невербальных пациентов детского возраста»

#### Грустные факты



Прививки и медицинские манипуляции причиняют ребенку боль.



Часто детям нужны повторяющиеся болезненные медицинские манипуляции (вакцинация, диагностические или лечебные процедуры, например взятие анализов крови из пальца или вены, пункция, катетеризация, замена трахеостомы, постановка зонда, инъекции, введение ботулотоксина и др.).



Болевые ощущения запоминаются на всю жизнь и приводят к:

- страху перед иглой, белым халатом и медицинскими манипуляциями;
- более острому переживанию боли при последующих процедурах;
- недоверию к родителям и медицинскому персоналу;
- отказу выполнять медицинские рекомендации и к отказу от медицинской помощи в целом.



Родители и медицинские работники часто недооценивают важность обезболивания при проведении прививок и медицинских манипуляций.

#### Хорошие новости



Существуют простые и эффективные способы обезболивания при проведении прививок и медицинских манипуляций у детей и подростков.



При проведении медицинских процедур ребенка нужно отвлечь, обезболить и похвалить. Можно даже что-то подарить.

#### психологические методы

дистракция (отвлечение внимания), например, с помощью разговора, игрушки, мыльных пузырей, видео на телефоне или на планшете;

глубокое дыхание (для детей старше 4 лет и подростков).



**Спасибо за внимание!**

