**ШЕСТЬ ПРАВИЛ ЭФФЕКТИВНОГО ЗНАКОМСТВА С ПАЦИЕНТОМ**

1. СОЗДАТЬ ПРИЯТНУЮ АТМОСФЕРУ ПРИ РАЗГОВОРЕ.

Во-первых, оцените освещение. Слишком много или слишком мало света будет утомлять и напрягать Ваши глаза и глаза пациен­та. Будет ли мешать шум Вам или больному сконцентрировать внимание на вопросах? Если Вы не можете его устранить, предло­жите перейти в другое помещение для продолжения разговора. Ваш пациент может вести себя скованно, если почувствует, что разговор кому-нибудь мешает. Если возможно, попробуйте спланировать знакомство так, чтобы соседа по палате в этот момент не было. По­просите посетителей выйти временно в холл, но дайте возможность присутствовать друзьям или членам семьи, если больной этого по­желает.

Готов ли пациент к разговору? Если он устал, боится чего-либо, у него что-то болит, он будет слишком удручен и будет нераз­говорчив. Перенесите знакомство. При наличии у пациента боли, выполните манипуляции, назначенные врачом. Отведите на разго­вор не меньше 15 минут. Не спешите; для хороших результатов бе­седа может продлиться и час. Предположим, что у Вас нет времени для непрерывного разговора. Разделите его на несколько частей и объясните больному, почему Вы это делаете.

2. ПОЛУЧИТЕ ВСЮ ИМЕЮЩУЮСЯ ИНФОРМАЦИЮ О ВАШЕМ ПА­ЦИЕНТЕ ДО РАЗГОВОРА С НИМ.

Найдите как можно больше информации из доступных источ­ников и предыдущих мест лечения (если они были). Таким образом, Вы сэкономите свое время и не утомите больного. Тем не менее, постарайтесь быстро сделать выводы из полученных сведений, так как больной мог не дать полной информации до этого. Убедитесь, что у Вас есть правильный адрес больного, телефон, возраст, место работы и так далее.

3.ПОПРОБУЙТЕ ДОБИТЬСЯ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ С ВАШИМ ПАЦИЕНТОМ.

Прежде чем перейти к сути разговора, поговорите с ним минут 5 на отвлеченные темы. Если Вы стоите, пациент может почувство­вать себя подавленным и будет обрывать ответы или упускать важ­ную информацию. Проявите неподдельный интерес к тому? что он Вам говорит. Заинтересованный взгляд и периодическое повторе­ние его слов помогут добиться желаемых результатов. Если Вы вы­глядите резким, недоступным, безразличным - он не доверится Вам. Разъясните цель разговора больному, чтобы он понял, какую пользу он извлечет из этого. Подчеркните необходимость в его честности и открытости. Приведите примеры того, как полученная информация помогла определить правильное лечение и уход.

4. ЗАДАЙТЕ ТОН РАЗГОВОРА.

Начните разговор с вопроса: "Как Вы себя чувствуете?" или "Что Вас беспокоит больше всего?" Дав ему выговориться о своей болезни, Вы можете выявить симптомы, подлежащие обследова­нию. Это так же поможет оценить эмоциональное состояние боль­ного и его уровень понимания. Не разглашайте информацию, полу­ченную от больного. Дайте возможность больному отвечать на Ва­ши вопросы свободно, но если он слишком уклонится от темы - воз­вратите его к предмету разговора. Чтобы сделать это тактично, задайте ему вопрос, касающийся его болезни: "Расскажите еще о боли в ногах". В ходе разговора контролируйте себя, говорите про­сто и понятно. Избегайте использования медицинских терминов. Ваш пациент не захочет оставаться в неведении относительно них. Не уверены, что больной понял вопросы? Попросите его повторить своими словами то, что Вы сказали. Обратите особое внимание на то, что он ответит. Осознает ли пациент, что он болен? Таким обра­зом, поняв чувства пациента, Вы поможете себе больше узнать о нем.

5. ФОРМУЛИРОВКА ТОЧНЫХ ВОПРОСОВ.

Попробуйте задавать вопросы, требующие больших ответов, чем "ДА" или "Нет". "Незаконченные" вопросы концентрируют внимание пациента

и заставляют его давать более полные ответы. Если больной просит обратить внимание на одну из его жалоб, попросите подробней рассказать о ней. Детальные описания важны при употреблении больным незнакомой Вам терминологии. При­слушивайтесь к ответам Вашего пациента. Они могут повлечь за собой другие вопросы. Например: "Как Ваше зрение?" Если он от­ветит: "Иногда в глазах меркнет свет", продолжайте задавать во­просы. Спросите: "Как часто это случается и как долго длится?"

6. ДЕЛАЙТЕ ЗАМЕТКИ.

Не пытайтесь записать всю информацию, которую Вы получи­ли от больного. Вместо этого кратко запишите даты, время, ключе­вые слова или фразы и используйте их позже, чтобы дополнить за­писи.

**10 "ДА" ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ**

1. Беседу с пациентом начинайте с указания Вашего имени и должности, а также сообщения цели беседы. Обращайтесь к Ваше­му пациенту только по имени-отчеству и на "Вы".

2. Смотрите пациенту в лицо, найдите его глаза, улыбайтесь, одобрительно кивайте. Открытое лицо, скрытые мысли.

3. Пользуйтесь исключительно положительной интонацией Вашего голоса. Это очень важно!

4. Говорите внятно, доходчиво, неторопливо, с каждым на его языке.

5. Поощряйте вопросы Вашего пациента.

6. Обеспечьте тишину и конфиденциальность Вашей беседы.

7. Внимательно слушайте.

8. Проявляйте сочувствие, искренний интерес и участие, будьте естественны.

9. Проявляйте непрерывную инициативу в создании психоло­гической атмосферы.

10. Поддерживайте пациента поощрительными замечаниями после каждого удачного действия. Реагируйте на каждое движение. Очень важно при этом прикасаться к пациенту: поглаживать по спине, нежно взять за локоть или за руку, чтобы похвалить.

**10 "НЕТ" ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ**

1. Не следует принимать неточные ответы, повторите вопрос.

2. Не раздражайтесь, если приходится снова и снова задавать один и тот же вопрос.

3. Не всегда можно ожидать блестяще выполненного задания после Ваших инструкций.

4. Не нагружайте больного слишком большой ответственно­стью.

5. Не требуйте точной идентификации имен медперсонала, на­званий предметов или лекарств.

6. Не оценивайте поведение больного, как личное отношение к Вам.

7. Не ругайтесь и не спорьте с пациентами.

8. Говорите с пациентами конкретно - не давайте им возмож­ность большого выбора - это можно!

9. Не показывайте своих чувств, особенно если расстроены.

10. Не повышайте голоса!