|  |  |
| --- | --- |
|  | **«ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ** **НЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»** |
| Симуляционный Центр | Алгоритм  | Редакция: 1 |
| Страница 1 из 2 |

**Алгоритм «Сообщение плохих, неприятных новостей пациенту»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **П/№** | Шаги | Алгоритм выполнения практического навыка «Сообщения плохой, неприятной новости пациенту» Клиническая задача №2 |
|  | Приветствие и самопрезентация  | 1. Установить первоначальный контакт с пациентом: Поздороваться в соответствии возраста и социального опыта пациента и его родственником, представиться, установить и поддерживать зрительный контакт;
 |
| Применение эмпатии  | 1. Установить невербальный первоначальный контакт, проявить эмпатию, спросить о самочувствии и том были ли трудности добраться до поликлиники;
 |
| Выбор и соблюдение межличностной дистанции  | 1. Определить оптимальную межличностную дистанцию: сесть на расстоянии не менее 45 см и не более 1,20 м;
 |
| Скорость играмотность речи.  | 1. Определить скорость речи, грамотно представить информацию пациенту; Речь врача внятная,чёткая, без длинных неловких пауз.
 |
|  | Открытие интервью, уточнение цели приглашения | 1. Уточнить осведомлённость пациента о цели визита: *«Скажите, я с вами договаривался о встрече? - «да доктор, со мной» «Тогда я напомню, Мы пригласили Вас для уточнения диагноза».*

*«Вы обратились к нам в поликлинику на прошлой неделе с проблемой образования трещин и уплотнения небольшого размера на нижней губе. Вы прошли дополнительные исследования результаты которых находятся у меня на столе.*  |
| 1. Спросить о готовности пациента услышать информацию о диагнозе. Речь врача внятная и чёткая, без длинных неловких пауз; *Скажите, вы готовы услышать диагноз?» - «Да, доктор»;*
 |
|  | Информирование о плановых мероприятий с учётом представления основной информации  | 1. Представить пациенту в отношении впервые выставленного диагноза понятным языком полную или частичную информацию о плохом диагнозе пациента, пояснить информацию сдержанно, апеллируя результатами.

Сообщить диагноз: *«По Вашим результатам исследования нижней губы выявлено новообразование, которое сопровождается зудом и имеет плотную консистенцию. Кровоточивость данной опухоли предполагает сделать вывод о длительном периоде развития».*Рекомендовано: *Проведение радикальной операции по резекции нижней губы»*  |
| 1. Предоставить **необходимое время для осознания в течении 3 секун**д; Удостовериться, что пациент понимает полученную информацию: - «*Скажите, Вам понятна данная информация?*» П: - «*Не совсем доктор*»;
 |
|  | **Определение степени понимания пациентом, пояснение интересующих вопросов**Руководство интервью  | 1. Необходимо определить на сколько пациент понимает важность своего состояния и выставленного диагноза. При необходимости пояснить своими (простыми, доступными пониманию) словами содержание информации. Руководить процессом передачи информации, поддерживать зрительный контакт, контролировать состояние пациента. Д:Скажите пожалуйста, Вам понятна информация? *- «У Вас есть вопросы, задавайте».* П: - *Доктор, скажите что такое резекция? Что это за опухоль?»*

Врач: - «Резекция - это полное или частичное удаление опухоли с учётом части краёв здоровой ткани»; П: - *«Скажите доктор, как так произошло что у меня появилась опухоль на губе?*Д: - «*На развитие данного заболевания влияют некоторые факторы - это курение, потребление насвая и злоупотребление алкоголем, Данные факторы также влияют на развитие сложных заболеваний языка и ротовой полости. В дальнейшем это приводит к* ***деформации губы****, тогда возникает неконтролируемое истечение слюны. Постепенно ткань опухоли распадается, а на фоне нарушенного питания развивается* ***кахексия*** *(истощение организма). Метастазы опухоли могут распространиться на подчелюстные лимфатические узлы и в последствии могут поразить кости, тем самым разрушая челюсть»; «Именно поэтому, требуется радикальное вмешательство врача» «Скажите, Вам понятна информация» - «Да, доктор»...* Проявить эмпатию, демонстрировать руководство интервью, внимательно слушать следить за ходом вопросов пациента (вербально и невербально (кивком головы, наклоном тела в сторону пациента, фиксацией взгляда) демонстрировать пациенту, что его внимательно слушают и понимают. Врач постоянно держит нить беседы в своих руках и направляет её по своему усмотрению, не выглядя при этом излишне авторитарным и категоричным.  |
|  | Проявление эмпатии Активное слушание (резюмирование, поощрение), Руководство интервью. | 1. Эмоционально поддержать пациента (вербально и невербально (кивком головы, наклоном тела в сторону пациента, фиксацией взгляда) демонстрировать пациенту, что его внимательно слушают и понимают.

 *«Я Вижу, ваши переживания.. Скажите, Вам нужна помощь?»* Предложить стакан воды, лекарственные средства при необходимости; При необходимости измерить давление пациенту. Спросить: - «Я могу продолжить?»Пациент: «Спасибо доктор, продолжайте». |
|  | Определение степени понимания больным  | 1. Уточнить у пациента, понятна ли ему информация, есть ли у него вопросы. Д: - *«Скажите, Вам понятна информация» П: - «Да, доктор»...Д: - «Тогда я продолжу» П:-«Да доктор, скажите, что мне нужно делать??? есть ли способы лечения данной опухоли???»*
 |
|  | Руководство процессом интервью | 1. **Врач руководит процессом:** *«Давайте поговорим о сроках лечения данного заболевания. В данном случае я рекомендую обратиться в онкологический центр. Врач подберёт методы лечения данного заболевания объяснит их назначения».* (Предоставляет направление в ОнкоЦентр). Посмотрите время и дату посещения... Я рекомендую обратиться в ближайшее время» П: - «Да, конечно..»
2. *Привлечь родственников для поддержки. Предложить обсудить план по решению: «Скажите, у Вас есть родственники? Вы сможете самостоятельно обговорить ваш с ними ваш диагноз? «Если у вас возникнут трудности, то я смогу содействовать Вам в этом. Вы можете записаться на приём и подойти вместе с ними ко мне, или к врачу онкологу для информации».*
3. Предложить обсудить наличие/ отсутствие незаконченных дел, планы по решению; Д: - «Скажите у Вас есть какие-нибудь увлечения? П:- «Да, доктор я проживаю в пригороде, люблю рыбалку, охоту».
4. Д: - «Возможно у Вас есть какие-нибудь незаконченные дела; П: - «Да, доктор у меня есть желание побывать у сына с невесткой, они живут в другом городе рядом с морем!». Д: - «Отлично, тогда нужно все силы направить на лечение, и после планировать отпуск к морю» Проявить эмоциональную поддержку (Вербальные, невербальные навыки)
 |
|  | Суммирование и сбор обратной связи  | 1. Суммировать полученную информацию от пациента понятным языком. В: *- «Давайте я напомню Вам, что на основании данного диагноза Вами принято решение продолжить лечение в онкологическом диспансере». Вам необходимо будет пройти обследование и получить лечение.*
 |
| 1. *Я напоминаю вам о необходимости контролировать врачебные рекомендации по лечению и придерживаться режима дня, питания, режима сна, а также контролировать вредные привычки»;*
 |
| 1. Предоставить дополнительную информацию. Мы обговорили с вами возможность получить лечение в Онко центе. Скажите Вы что-нибудь слышали о государственной поддержке? П: «Да». В: - «Государство оказывает помощь и выделяет квоту на погашение расходов по операции. Поэтому после посещения врача онколога Вам необходимо записаться на приём и подойти с документами (направлением на исследование и операцию). Мы поставим Вас на учёт. Скажите Вам всё понятно?» П: «Да, спасибо доктор».
 |
|  | Завершение беседы  | 1. *В завершении беседы, необходимо определить последующую встречу с врачом онкологом и терапевтом на получение квоты. В: - «Я напоминаю Вам, что встреча с врачом онкологом состоится во вторник 18 числа в 10 часов. Врач выдаст вам направление и вы запишетесь ко мне на приём».*

*«Скажите, как Вы себя чувствуете?» «Вы сможете самостоятельно добраться домой?» П: - «Да, я вызвал такси до дома».**Д: «Поедете на такси, это хорошо» «В данном случае вы должны быть сильным», Вы вовремя обратились за помощью» «От вас сейчас многое зависит, я рекомендую вам не затягивать с операцией». Вы молодец, что обратились к врачу, до следующей встречи!* |
|  | Анкетирование стандартизированного пациента (СП).  | 20.Экзаменатор задаёт в конце вопрос СП «Хотели бы Вы, чтобы этот врач был Вашим лечащим врачом?» |