

ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

*Медико-психологические подходы к
ведению больных псориазом
пожилого и старческого возраста*

Киосева Елена Викторовна
д. мед.н., проф., зав.каф. орг. ВО и УЗО

Пацкань Игорь Иванович

д. мед.н., проф. каф. анатомии
человека им. проф. Н.Д. Довгяло

Бешуля Ольга Александровна

д. мед.н., проф. каф. анатомии
человека им. проф. Н.Д. Довгяло

Киосев Никита Владимирович

к.мед.н., доцент каф. патофиз.
им. Н.Н. Транквилитати

Донецк – 13.11.2024

*Медико-психологическая помощь
больным псориазом пожилого и
старческого возраста – это процесс
взаимодействия*

*Качество
ведения таких пациентов – одна из
основных характеристик
этого взаимодействия*

От чего зависит результат медико- психологического взаимодействия?

Личность
лечащего врача,
его
профессионализм

63%

Уровень
медицинской
ПОДГОТОВКИ
врача 67%

Метод
лечения,
лекарственные
средства

28%

Человеческие
качества врача

27%

Уровень и
статус
лечебного
учреждения

12%

Эффективность медико-психологического взаимодействия зависит от того, как пациент оценивает врача и насколько ему доверяет

Отношение пациента к врачу определяет их взаимодействие, социальное доверие к врачебному сообществу на уровне оценки качества помощи, ее смысла и предназначения

Психологический аспект взаимодействия специалист-пациент

Пациент всегда оценивает человеческие,
нравственные качества
личности врача

Понимает, что его благополучие
непосредственно зависит от
профессиональных знаний специалиста и
его нравственной культуры

Особенности больного псориазом пожилого и старческого возраста

- Возросшая информированность, не всегда совпадающая с достаточным уровнем культуры
- Переоценка своего понимания проблем псориаза
- Широкий диапазон социокультурного уровня;
- Склонность к самолечению
- Обостренный интерес к ненаучным методам диагностики и лечения
- Признание важности профилактики на словах, а не на деле
- Патерналистические ожидания и установки

Необходимые условия качественного взаимодействия

Компетентности,
Качество “Hardy”

Коммуникативная

Ведущая роль
успешности
взаимодействия

Когнитивная

Предполагает
наличие
психологических
знаний

Эмоциональная

Владение
собственными
ЭМОЦИЯМИ

Современный специалист должен быть мастером коммуникации

Уметь
устанавливать
контакт и
добиваться
высокого уровня
эмпатии

Уметь
активизировать
(оптимизировать)
воображение своих
пациентов с
помощью слов и
зрительных образов

Это поможет
пациентам в
предстоящем
процессе
лечения

Принцип сотрудничества, утилизации и гибкости

Сотрудничество
межличностное
взаимодействие
на уровне
ощущений

Утилизация
стереотипы
самопроявления
пациента -
основа
трансформацио
нных
изменений

Гибкость
адаптивные
команды врача:
сначала следует
за текущим
поведением
пациента, а
затем начинает
им руководить

Психологически аспект общения с пациентами

Два основных принципа взаимодействия и бесконфликтной коммуникации

Не доводить дело до конфликта

Запрограммировать себя на
бесконфликтное общение с
пациентом

Технология убеждения пациента

Научитесь показывать, что на первом месте для Вас – интересы пациента

Приведите аргументы, демонстрирующие, что Вы защищаете интересы пациента. Например, Вы объясняете:

«Вы полагали, что состояние... не требует объемного вмешательства. Но ведь сами вы не могли увидеть (обнаружить, почувствовать, понять), что случилось... Однако, при дермоскопии мы с вами видим... поэтому в интересах пациента надо...»

Доказывайте приоритетность роли пациента во всех эпизодах взаимодействия

Исходя из интересов пациента вы находите удобное время для процедур

Предоставляете скидки

Упреждаете дискомфорт после воздействия

Вручаете буклеты по проблемам, которые устраняете

Даете памятки по уходу за кожей

Объясняете, как лучше подготовиться к посещению специалиста

Это маркеры вашего интереса к пациенту

Демонстрируйте доверительность в общении с пациентом и будьте инициатором доверительных отношений

Приемы установления
доверительных отношений:
Открытость в общении. Вы
расположены к партнеру, хотите
установить и поддерживать с ним
контакты

Подключение к коммуникации положительной экспрессии:

Легкая улыбка, спокойный
голос, малый и средний
круг жестов, отсутствие
резких движений

Общайтесь с пациентом в форме диалога

Искусство воздействия на пациента состоит в том, чтобы выслушать его и переубедить, если требуется. Решение такой задачи возможно только при общении в форме диалога

Формула диалога: «Я говорю – ты говоришь, я тебя слушаю, а ты выслушивай меня»

Задача врача

Выяснить, с чего пациент хотел бы начать программу лечения, чем намерен ограничить рекомендованный план, на какие гарантии соглашается (какую стоимость готов оплатить)

Задача врача

Вовлекая пациента в принятие решений, специалист объясняет ему, что можно, а что нельзя делать. Тем самым упреждаются конфликты, вызванные тем, что пациент был исключен из принятия решения

Стремясь к конструктивности в общении с пациентом, действуйте так:

- Четко формулируйте свои вопросы и аргументы
- Мысли передавайте краткими предложениями – 7 – 9 слов
- Предлагайте конкретные варианты воздействия.
- Не уходите от ответов на сложные и каверзные вопросы
- Избегайте непонятных медицинских терминов
- Выражайте свои предложения и советы однозначно

Эффективная стратегия
взаимодействия помогает создавать
позитивное будущее и определять
пути достижения желаемого
результата



+7-949-362-35-34

Благодарю за внимание!