

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»»

Общение в сестринском деле

ПМ 04 Выполнение работ по профессии
Младшая медицинская сестра по уходу за больными
МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела

Специальность 34.02.01 Сестринское дело (II курс)

Электронная лекция

Составитель: преподаватель I категории Медведева Е.В.

Астрахань 2019 г.

Общение в сестринском деле

План занятия

- ❖ Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки.
- ❖ Понятие, виды, функции, уровни общения.
- ❖ Типы общения: вербальное и невербальное.
- ❖ Каналы общения (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты), речевое сообщение.
- ❖ Техника и приемы общения.
- ❖ Зоны комфорта при общении.
- ❖ Факторы, способствующие и препятствующие общению.
- ❖ Правила эффективного знакомства с пациентом

Что такое общение?

- ❖ Общение в сестринском деле - одно из важных умений, необходимых для качественной деятельности медицинской сестры.
- ❖ Общение между людьми - важная составляющая повседневной жизни.
- ❖ Сестринское дело, наряду с доброжелательным, технически грамотным выполнением лечебных процедур и манипуляций, подразумевает общение медицинской сестры с пациентом, испытывающим порой физические и психологические трудности, подавленным, испуганным или агрессивным



Уровни общения

**Внутриличностный
уровень**

**Межличностный
Уровень**
(между двумя и
более людьми)

Общественный
(между большими
группами)



Пять элементов общения

- ❖ Эффективное общение состоит из пяти элементов:
- ❖ отправитель-коммуникатор -кто передаёт информацию;
- ❖ сообщение-посылаемая информация;
- ❖ канал-форма отправки сообщения(устная речь, неречевой метод: мимика, жесты, поза, письменная речь);
- ❖ получатель–респондент -кому посылается сообщение;
- ❖ подтверждение-способ, с помощью которого уведомляют отправителя, что сообщение получено



Функции общения в сестринском деле

- ❖ Выделяют три основных функции общения:
- ❖ 1) информационно -коммуникативная (приём и передача информации). Медицинская сестра собирает информацию (анамнез) о самочувствии пациента, его реакции на медперсонал, лечение и пребывание в стационаре, сообщает пациенту информацию о схеме приема лекарственных препаратов, о подготовке к предстоящему исследованию.
- ❖ 2) Регулятивная. При общении с пациентом медицинская сестра воздействует на сознание и поведение пациента.
- ❖ 3) Эмоциональная. Настроение, поведение, общий настрой очень важен в работе с пациентом, ведь пациенты ждут от медицинской сестры эмоционального отклика, сочувствия, эмоционального тепла.



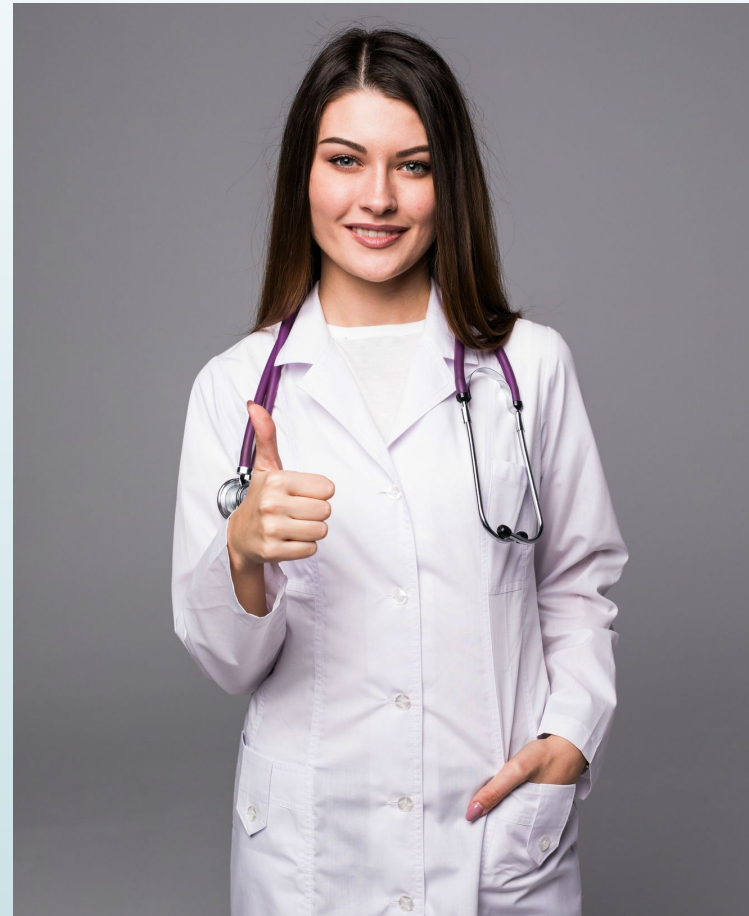
Каналы общения. Вербальное общение

- ❖ Вербальное общение — процесс передачи информации при общении от одной личности другой. Вопросы, которые задают отправитель и получатель сообщения, могут сделать устный канал общения как эффективным, так и не эффективным.
- ❖ Закрытые вопросы-на которые в ответ можно услышать односложное «Да» или «Нет». («Вы можете?..», «Вы хотите?....», «Вам нужно?..», «У вас есть?..»).
- ❖ Открытые-на которые можно получить более или менее подробный ответ («Скажите мне?..», «Покажите мне?..», «Почему?..», «Как?..»).
- ❖ Вербальное общение предполагает два важных элемента: что вы говорите и как вы говорите. Оно должно быть ясным и кратким.

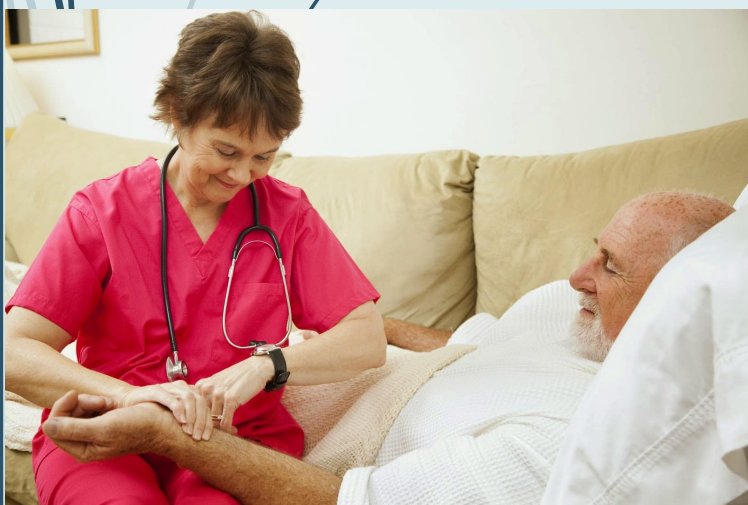


Приемы эффективного вербального общения

- ❖ Приёмы эффективного вербального общения:
- ❖ говорить медленно, простыми короткими фразами;
- ❖ не злоупотреблять специальной терминологией;
- ❖ выбирать скорость и темп речи;
- ❖ правильно выбирать время для общения;
- ❖ следить за интонацией;
- ❖ выбирать нужную громкость;
- ❖ убедиться в том, что вас поняли;
- ❖ юмор



Каналы общения. Невербальное общение



- ❖ Невербальное общение-это общение с использованием мимики, жестов, прикосновения, осанки и позы вместо слов.
- ❖ С помощью мимики можно передать состояния: удовольствие - радость, гнев — ярость, пренебрежение - презрение, удивление - испуг, страх -ужас, счастье- печаль.
- ❖ Самое выразительное в лице - глаза. Взгляд дополняет то, что недосказано словами и жестами, придаёт подлинное значение произнесённой фразе. Выразительный взгляд способен передать смысл не только сказанного, но и недосказанного или невысказанного. В некоторых случаях взглядом можно сказать больше, чем словами. Поэтому взгляд «глаза в глаза» -всегда важнейший канал невербального общения. В языке жестов большую роль играют руки. Так, беспокойство может проявляться непрерывным движением рук, «заламываем пальцев».
- ❖ Положение тела пациента, его движения, свидетельствуют, как о физическом, так и об эмоциональном его состоянии

Письменное (невербальное) общение

- ❖ Письменное (невербальное) общение является исключительно важным для медицинской сестры. Оно может быть эффективным, если учесть следующие рекомендации:
- ❖ пишите аккуратно;
- ❖ выбирайте правильный размер и цвет букв;
- ❖ убедитесь, включена ли в записку вся необходимая информация;
- ❖ пишите грамотно;
- ❖ выбирайте понятные и простые слова;
- ❖ обязательно подписывайте ваше сообщение



Зоны комфорта при общении

- ❖ Невербальные способы -прикосновение рукой к плечу, похлопывание по спине или объятия позволяют медицинской сестре передать человеку привязанность, эмоциональную поддержку, одобрение, нежность.
- ❖ Зоны комфорта:
 - ❖ Сверхинтимная 0 -15 см
 - ❖ Интимная 15 -46 см
 - ❖ Личная зона 0,46 -1,2 м
 - ❖ Социальная 1,2 –3,0 м
 - ❖ Общественная > 3,0 м



Социальная поддержка при общении

- ❖ Социальная поддержка при общении помогает закрепить поведение человека, которое положительно влияет как на его здоровье, так и на общее благополучие;
- ❖ не всегда сразу даёт результаты: продолжайте пытаться, не разочаровывайтесь в своих умениях;
- ❖ будет эффективной если: осуществляется последовательно, постоянно повторяется;
- ❖ приёмы невербальной социальной поддержки прикосновение объятие, улыбка кивок головы;
- ❖ приёмы вербальной социальной поддержки положительное высказывание (по поводу внешнего вида человека, одежды благодарность (за помощь, понимание поощрение, одобрение и др.

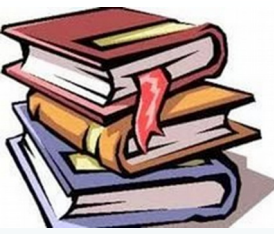


Правила эффективного знакомства с пациентами

- ❖ Начинайте беседу с указания Вашего имени-отчества и должности
- ❖ Обращайтесь к пациенту по имени-отчеству и на «Вы»
- ❖ Смотрите пациенту в глаза на одном уровне, улыбайтесь; если пациент лежит, присядьте на стул, стоящий рядом
- ❖ Обеспечьте конфиденциальность Вашей беседы. Помните, что конфиденциальность является условием создания доверительных отношений с пациентом
- ❖ Поощряйте вопросы пациента
- ❖ Говорите неторопливо, доходчиво, пользуйтесь исключительно положительной интонацией Вашего голоса
- ❖ Внимательно слушайте
- ❖ Проявляйте сочувствие, искренний интерес и участие
- ❖ Проявляйте непрерывную инициативу в создании психологического микроклимата при общении с пациентом
- ❖ Будьте естественны при разговоре, создайте атмосферу взаимопонимания и доверия

Вопросы для самостоятельной ПОДГОТОВКИ

- ❖ Понятие, виды, функции, уровни общения.
- ❖ Типы общения: вербальное и невербальное.
- ❖ Каналы общения (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты), речевое сообщение.
- ❖ Зоны комфорта при общении.
- ❖ Факторы, способствующие и препятствующие общению.
- ❖ Правила эффективного знакомства с пациентом.



Список рекомендуемой литературы

- ❖ Кулешова Л. И., Пустосветова Е. В. Основы сестринского дела. Курс лекций. Сестринские технологии. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. - стр. 200-211
- ❖ Гордеева И.С., Отарова С.М. Сестринское дело. Практическое руководство. Издательская группа «ГЭОТАР- Медиа» 2017.
- ❖ Каретникова О.Ю., Кочнева С.А. Новейший справочник медицинской сестры. –М.:ООО «Дом Славянской книги», 2015.
- ❖ Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. Учебное пособие. Ростов-на-Дону «Феникс» 2016.

