



V БАЙКАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
МОЛОДЕЖНЫЙ ФОРУМ

*Доверие пациентов
дорого стоит.
Как молодому
специалисту завоевать
доверие пациентов?*

Буракова П.О.
Акушерка АО ГАУЗ «ГПЦ» г. Улан-Удэ



Актуальность темы:

- Доверие пациентов является одним из ключевых факторов, определяющих успешность медицинской практики. В условиях современного здравоохранения, где информация доступна в любом месте и в любое время, пациенты становятся более осведомленными и требовательными. Молодые специалисты, вступающие в профессию, сталкиваются с вызовами, связанными с необходимостью завоевания доверия пациентов, что непосредственно влияет на качество оказания медицинских услуг и результаты лечения. Кроме того, высокий уровень доверия способствует улучшению коммуникации, снижению стресса у пациентов и повышению их удовлетворенности. Важно понимать, что доверие формируется не только на основе профессиональных знаний, но и благодаря личным качествам мед.работника, его умению выстраивать отношения с пациентами. В связи с этим тема доклада является актуальной для молодых специалистов, стремящихся к успешной карьере в медицине.



Понимание доверия

Доверие в контексте медицины можно определить как уверенность пациента в компетентности, добросовестности и заботливом отношении молодого специалиста медицинского учреждения оно формируется под воздействием множества факторов. Вот основные из них:

1. Квалификация и опыт;
2. Коммуникация;
3. Этика и добросовестность;
4. Эмпатия и забота;
5. Конфиденциальность;





- 6. Репутация медицинского учреждения

99,9% опрошенных пациентов порекомендовали бы наше учреждение и вернулись бы к нам снова

- 7. Доступность и удобство;
- 8. Поддержка со стороны персонала;

Анкета для пациентов
ГБУЗ «Городской перинатальный центр г.Улан-Удэ»

Уважаемый пациент!

Для оценки и улучшения качества работы акушерок просим Вас ответить на наши вопросы

1. Ваш возраст 31

2. В каком отделении Вы находитесь? после родов

3. Представляется ли акушерка, врач акушер – гинеколог, заходя к Вам в палату?

✓ Да

Нет

Не все

4. Как оцениваете культуру работы акушерок приемного отделения?

✓ Удовлетворительно

Неудовлетворительно

5. Ознакомила Вас акушерка с правилами внутреннего распорядка отделения?

✓ Да

Нет

6. Объяснила ли Вам акушерка правила сбора биоматериалов для анализов?

✓ Да

Нет

7. Всегда ли вежливы, доброжелательны, опрятны сотрудники отделения?

✓ Да

Нет

8. Долго ли приходилось ожидать акушерку после её вызова?

Да

✓ Нет



- 9. Личный опыт

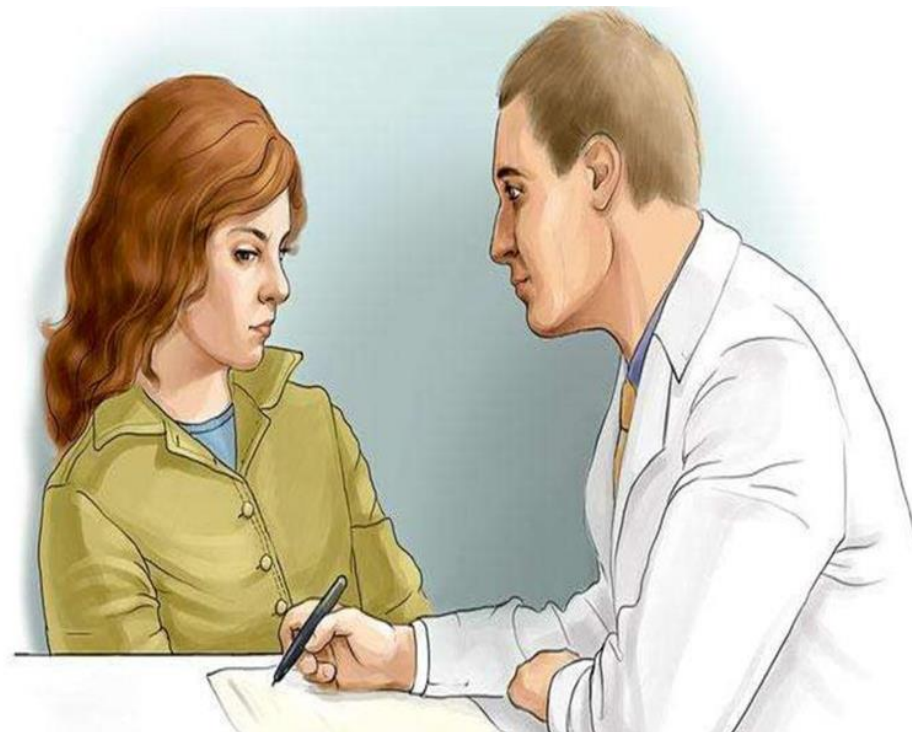


- 10. Социальные и культурные факторы.



Проблемы недоверия к молодым специалистам

- Недоверие пациентов к молодым специалистам в медицинской сфере может возникать по нескольким причинам:
- 1. Отсутствие опыта
- 2. Возрастные предвзятости





• 3. Неуверенность в навыках

7.ПРАВИЛА РЕЧЕВЫХ МОДУЛЕЙ

НЕ ПРИЕМЛЕМО	ПРИЕМЛЕМО
В начале разговора	
- Алло - Говорите - Здравствуйте	- Добрый день/утро/вечер! Чем могу помочь?
Обращение к человеку, если не знаете имени	
- Мужчина - Женщина - Девушка - Молодой человек	- Скажите, пожалуйста... - Будьте добры - Я правильно вас понял(а) - Извините, что прерываю вас
Запрещено дублирование информации	
«Я же вам сказал(а)» «Повторяю вам еще раз» «Вы слышите меня?»	«Разрешите (позвольте), я вам повторю информацию»
Никаких уменьшительно ласкательных!	
«Трубочка» «Звоночек» «Подождите, пожалуйста, минуточку»	«Трубка» «Звонок» «Одну минуту, пожалуйста»
Выявление интереса	
«Что хотели?» «Что вы хотите?» «По какому вопросу?»	"Чем могу вам помочь?"
Уведомление об ошибке — если пациент не прав	
"Вы ошибаетесь!" Вы не поняли/неправильно поняли! Вы сами это придумали. Я так не мог(ла) сказать/не говорила. «Этого не может быть». «Вы что-то путаете». «А у меня другая информация».	«Возможно, мы не поняли друг друга. Давайте уточним...» «Уточните, пожалуйста, о чем идет речь. » Допускается - «Произошло какое-то недоразумение» «Наверное, я не точно выразился» «Я хотел сказать...» «Я имел ввиду...» «Давайте уточним»
Ответ в случае замешательства сотрудника	
«Я не знаю» «Я этим не занимаюсь, и не знаю, кто отвечает» «Это не в моей компетенции»	«Одну минуту, сейчас я уточню для вас эту информацию» «Мы решим этот вопрос» «Сейчас выясню номер телефона, куда вы



Речевой модуль

Введен в действие:	19.01.2023
Изменен:	01.01.0001
Версия	

При поступлении родильницы в АО

Утверждаю

Главный врач

А.Р. Дамбаева

“ ” 20__г

Уважаемые пациенты!

Пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с режимом Акушерского отделения и правилами, которые необходимо соблюдать в стационаре

При поступлении пациентки в отделение акушерка (мл. медсестра) должна:

- Поприветствовать, представиться (Здравствуйте, я ваша дежурная акушерка. Поздравляю с рождением малыша.)

В палате:

-Объяснить в каком отделении находится, этаж, номер палаты

-Ознакомить с режимом отделения ,что находится на этаже (в каждой палате имеется папка с памяткой, распорядок отделения, контактный номер телефона)

- Объяснить пациентке, что в смену работает детская медсестра, дежурная акушерка.

Детская медсестра (по вопросам которые возникнут по уходу за новорожденным обращаться к дежурной детской медсестре, при её отсутствии на посту, связаться с ней по телефону указанному в памятке).

Дежурная акушерка должна:

-Объяснить, когда можно вставать после перевода из родильного зала, АИР(зависит от состояния), (памятка по профилактике падений). Перед обходом в палате соблюдать порядок: на подоконнике, на тумбочке ничего лишнего не должно быть, личные вещи сложить в тумбочку, кровать аккуратно заправить.

-Объяснить время обхода врача акушера-гинеколога, цель обхода др.специалистов (по показаниям). Задать врачу все интересующие вопросы по поводу результатов анализов, назначенного лечения после осмотра.



- 4. Разница
- в подходах



Алгоритм

Введен в действие:	2024г
Пересмотрен	
План. пересмотр	2029г

Перевод пациента из РО, АИР
в акушерское отделение

Шаг	Действия	Ответственное лицо
1.	Перед переводом родильницы из РО (родовое отделение), Аир (отделение анестезиологии и реанимации) необходимо по телефону: - уточнить у акушерки АО (акушерское отделение) наличие свободного койко/места; - озвучить диагноз; - сообщить о планируемом времени перевода новорожденного. В случае, если состояние новорожденного не позволяет его перевод в палату МиД, необходимо акцентировать внимание акушерки АО на данном факте	Акушерка РО, медсестра АИР
2	Определить койко/место для родильницы на основании полученной информации	Акушерка АО
3	Непосредственно перед переводом родильницы из РО вызвать постовую медицинскую сестру ОН (отделение новорожденных) по телефону (согласно выделенному койко/месту) для приема и дальнейшей транспортировки новорожденного в отделение АО, в палату МиД	Акушерка РО
4	Перед переводом в АО, в родильном зале, провести идентификацию новорожденного согласно СОП «Идентификация пациента», оценить состояние новорожденного (кожные покровы, тип дыхания, температуру тела, состояние пуповинного остатка – скобы)	Постовая медицинская сестра ОН
5	Определить вид транспортировки (сидя, лежа) в зависимости от состояния пациентки	Акушерка РО, медсестра АИР
6	Транспортировку новорожденного из РО в АО осуществлять строго на транспортировочной кровати – каталке, одновременно с родильницей	Постовая медицинская сестра ОН
7	Провести идентификацию родильницы согласно СОП «Идентификация пациента», измерить температуру тела, АД, (пульс и SPO по показаниям) провести наружный массаж матки, уложить пациентку на живот на 2ч, осуществлять наблюдение согласно клиническим рекомендациям в зависимости от диагноза пациентки. Данные измерений занести в послеродовой дневник акушерки	Акушерка АО
8	Проводить наблюдение за новорожденным при совместном пребывании ребенка с родильницей в палате МиД каждые 3ч, с последующим занесением данных о наблюдении в историю развития новорожденного в лист наблюдения 1-е сутки	Постовая медицинская сестра ОН



Стандартная операционная
процедура

Введен в действие:	11.03.2018
Изменен:	19.05.2025
План. пересмотр	2027

Выполнение внутримышечной инъекции у взрослых
пациентов.

	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Утверждено	Главный врач	Дамбаева А.Р.		
Разработано	Старшая акушерка/медсестра			
Согласовано	Зам.гл.врача по акушерско-гинекологической помощи	Дегтярева Е.И		
	Главная акушерка	Капорская Т.И		

1.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель	Стандартизация проведения. Обучение персонала. Выполнение внутримышечной инъекции. Введение лекарственного средства
Функциональное назначение простой медицинской услуги	Диагностика заболеваний. Лечение заболеваний
Задействован персонал	Средний медицинский персонал
Материальные ресурсы Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Столик манипуляционный. Перчатки нестерильные. Непрокальываемый контейнер для использованных игл. Емкости для дезинфекции.



- 5. Коммуникационные барьеры
- 6. Отсутствие личного контакта





- 7. Страх перед ошибками
- 8. Негативный опыт с молодыми специалистами
- 9. Рекомендации и влияние окружения





Влияет ли возраст молодого специалиста на доверие?

- Возраст молодого специалиста может играть определённую роль в доверии со стороны пациентов. Многие пациенты ассоциируют опыт с возрастом, что может вызвать недоверие к молодым специалистам. Однако, все большее количество пациентов начинает оценивать молодого специалиста по их знаниям, навыкам и общей атмосфере общения, а не по возрасту. Это свидетельствует о том, что при определённых условиях молодые специалисты могут завоевать доверие пациентов независимо от своего возраста.



Способы выражения пациентами недоверия к молодому специалисту

- *Сомнения в компетентности*: пациенты могут открыто высказывать сомнения о квалификации.
- *Запросы на перенаправление к другому специалисту*: некоторые пациенты предпочитают попросить консультацию у более опытного коллеги.
- *Негативные отзывы*: пациенты могут оставлять отрицательные отзывы в социальных сетях .
- *Изменение поведения*: недовольные пациенты могут проявлять недовольство в общении, переходить на «ты» или избегать контакта глаз.



- Недоверие пациента к молодому специалисту может привести к ряду негативных последствий как для самого пациента, так и для молодого специалиста. Для пациента:

Отказ от лечения

Низкая заинтересованность к терапии

Психологический стресс



Для молодого специалиста

Эмоциональный стресс

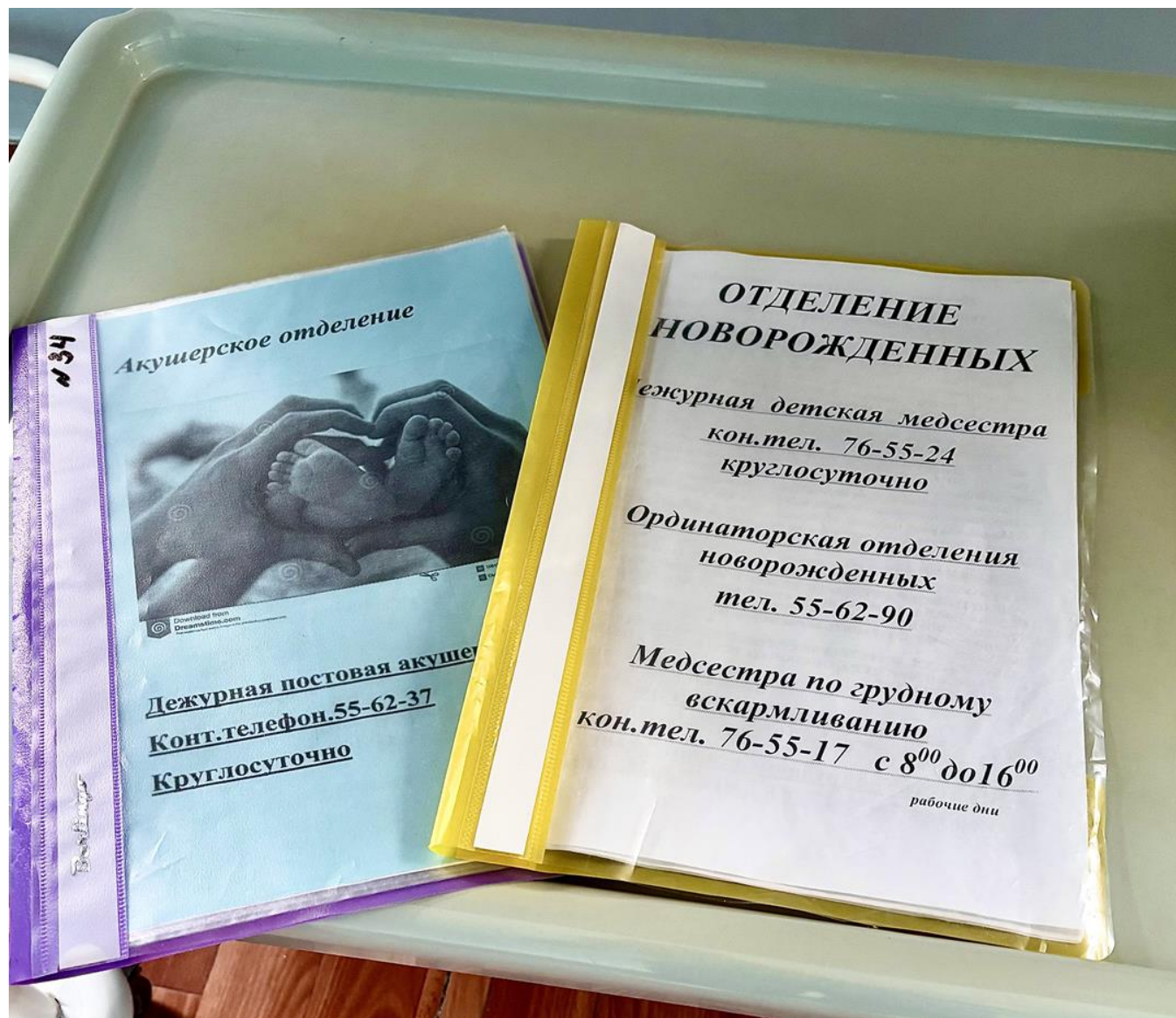
Ограничение профессионального роста

Психологическое выгорание



Завоевание доверия пациентов — важный аспект медицинской практики, который способствует улучшению взаимодействия и повышению эффективности лечения и ухода.







Роль наставников и команды

1. Обучение и развитие

- Наставничество
- Командная работа

2. Качество ухода за пациентами

- Скоординированный подход
- Безопасность пациентов

3. Эффективность работы

- Разделение обязанностей
- Устойчивость к стрессу





5. Пациент-центрированный подход

- Учет потребностей пациента
- Обратная связь от пациентов

6. Лидерство и управление

- Развитие лидерских навыков
- Управление командой





Установление
отношений

Эмоциональ
ная связь

Снижение
тревожности

Соблюдение
рекомендаци
й

Следование
указаниям

Активное
участие

Качество
ухода

Открытость
для
обратной
связи

Индивидуаль
ный подход

Репутация и
рекомендаци
и

Положитель
ная
репутация

Долгосрочные
отношения

Психологичес
кий аспект

Поддержка в
трудные
времена

Улучшение
психоэмоцио
нального
состояния

Этические
аспекты

Честность и
прозрачность

Уважение к
автономии
пациента

Профессиона
льное
развитие

Обратная
связь для
роста

Уверенность
в своих силах

Спасибо за внимание!