

ID: 2019-10-81-T-18973

Тезис

Хализов И.С.

Специфика коммуникационного взаимодействия врача с тяжелобольными пациентами*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации**Научный руководитель: Иноземцева Н.П.*

В настоящее время становится актуальной проблема взаимоотношений между врачом и пациентом. Особенно это касается категории тяжелобольных пациентов, чья психика испытывает высокое напряжение. Правильный подход к таким больным способствует установлению доверительных отношений, которые необходимы для облегчения страданий больного и повышения эффективности лечения.

Одним из ключевых моментов при взаимодействии с тяжелобольным пациентом является сообщение неблагоприятного диагноза. Основной проблемой является умалчивание диагноза либо неправильная подача информации, способная привести к психологической травме. Распространены ситуации, когда врач скрывает от пациента его диагноз, предпочитая сообщить о нем родственникам пациента, предполагая, что таким образом получится уберечь психику пациента от травмирующей информации. Используя "ложь во благо", медработники руководствуются одним из принципов деонтологии "не навреди". Таким образом нарушается право пациента на получение достоверной информации о состоянии здоровья (Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" статья 22).

Большинство авторов (Гнездилов А.В., Чулкова В.А., Пестерева Е.В., Моисеенко В.М.) сходятся во мнении о необходимости предоставления пациенту достоверной информации, так как это способствует установлению доверительных отношений между врачом и пациентом. Также во взглядах авторов имеются свои особенности. Например, Гнездилов А.В. отмечает важность индивидуального подхода.

Проведенное в США исследование, цель которого заключалась в выявлении социально-психологических нужд пациентов с онкологическими заболеваниями, показало, что меры по улучшению взаимоотношений между врачом и пациентом оказались наиболее эффективными.

Таким образом, разработка структуры общения, индивидуальный подход и наличие доверительных отношений позволят снизить риск негативных влияний на психику пациента.

Ключевые слова: врач, тяжелобольной пациент, индивидуальный подход