

МЕДИЧНА ОСВІТА

УДК 616-053.2

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

*Г.В. Бекетова, І.П. Горячева, О.В. Солдатова,
Н.В. Алексеєнко, М.І. Нехаєнко, Р.З.Ган*

ЗНАЧЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧКІВ В СУЧАСНІЙ ФАХОВІЙ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л.Шупика

Вступ. Найважливішим етапом в професійній післядипломній освіті лікаря є інтернатура.

Мета. Вдосконалення принципів покращення комунікативних навичок і впевненості у практичній діяльності лікарів-інтернів та підвищення їх самооцінки як лікаря.

Методи. Вербальні та невербальні методи та техніки спілкування з пацієнтами. Методи колективного обговорювання проблемних клінічних питань - дискусії та клінічні розбори.

Результати. В статті розглянуті шляхи підвищення ефективності професійної підготовки лікарів-інтернів за фахом «Педіатрія», шляхом вдосконалення навичок комунікації та ефективного консультування пацієнтів та їх батьків, що призводить до формування впевненості у практичній діяльності та підвищує їх самооцінку як лікарів.

Ключові слова: інтернатура, консультування, професійна підготовка, комунікація.

Вступ. Згідно закону України „Про вищу освіту”, післядипломна освіта — це спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення та оновлення її знань, умінь і навичок на основі здобутої раніше вищої освіти (спеціальності) або професійно-технічної освіти (професії) та практичного досвіду [1, 2]. Відповідно до вимог Європейських і Світових стандартів, Всесвітньої федерації медичної освіти, організація охорони здоров'я і післядипломна медична освіта в Україні вимагають якісної реорганізації, тому що тільки за умови узгоджених змін можна закласти фундамент для поліпшення надання медичної допомоги населенню з наближенням її якості до міжнародних стандартів [3]. Реформування системи післядипломної медичної освіти вимагає впровадження в навчальний процес положень доказової медицини, системи стандартизації у галузі охорони здоров'я, морально-етичних і правових засад взаємовідносин лікаря та пацієнта, гуманізації лікарської діяльності [4, 5]. Найважливішим етапом в професійній післядипломній освіті лікаря є інтернатура, мета якої полягає в поліпшенні практичної підготовки випускників медичних університетів, підвищенні їх професійного рівня, а також підготовка до самостійної професійної діяльності за основними медичними спеціальностями. Саме в інтернатурі відбувається становлення лікаря *de facto* і *de jure* [2].

Мета. Вдосконалення принципів покращення комунікативних навичок і впевненості у практичній діяльності лікарів-інтернів та підвищення їх самооцінки як лікаря.

Результати та висновки. Сучасний лікар - це людина широкої ерудиції, яка знаходиться в курсі найважливіших досягнень медичної науки і практики. Як людина публічна, він постійно повинен піклуватися про свій духовний розвиток та зовнішній вигляд. Саме в інтернатурі під керівництвом досвідчених наставників відбувається формування у молодих лікарів загальнолюдських цінностей, морально-етичної і правової культури, клінічного мислення та комунікативних навичок. У зв'язку з постійно зростаючим застосуванням техніки в медицині виникає небезпека роз'єднання лікаря і хворого. Сучасне медичне обладнання - перший помічник лікаря, але воно не в змозі замінити «живе» спілкування лікаря і пацієнта. У лікаря, який звик користуватися вже готовими діагностичними даними, і покладається тільки на техніку, не розвивається клінічне мислення, зникає потреба зрозуміти особу хворого, знижується спостережливість. В лікарській професії культура спілкування є важливим чинником, що визначає успіх лікування. Саме від культури спілкування лікаря з хворим багато в чому залежить, чи виникне у хворого довіра до лікаря, така необхідна для успішного лікування. Особливу увагу слід приділяти спілкуванню лікаря-педіатра з батьками та родичами хворої дитини.

Основою цього є вміння налагодити контакт з дитиною та володіти навичками ефективного консультування. Лікарю важливо вміло застосовувати різноманітні методи та техніки спілкування – вербальні (мова, вигуки) та невербальні (жести, міміка, поза). Для цього необхідно засвоїти певні теоретичні та практичні навички, для розгляду яких в програмі навчання в інтернатурі слід передбачити окремі додаткові поза аудиторні заняття, бажано з фахівцем-психологом. Відомо, що одним з важливих питань лікарської діяльності є профілактика ятрогенних уразень. Необгрунтоване надмірне призначення лікарських засобів (поліпрагмазія), психічне травмування пацієнта невмілим підходом, необдуманим висловом, неправильним, а інколи й непотрібним проведенням дитини інструментальних досліджень можуть стати причиною ятрогенії. Враховуючи це, слід приділяти значну увагу підготовці молодого фахівця не лише з питань діагностики та лікування, а й з психотерапії та навичок комунікації.

Лікарська етика як один з різновидів професійної етики є сукупністю принципів регулювання і норм поведінки лікаря. Саме лікарська етика розглядає питання моральності лікаря, взаємовідносин його з хворими та їх родичами, колегами по роботі [5, 6, 7]. Її складовою частиною є деонтологія - сукупність етичних норм виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків [4, 8]. Не викликає сумніву, що основою успішної лікувальної діяльності є найтісніший психологічний контакт та взаєморозуміння між лікарем і хворим. Фахівцю, який не достатньо вміє налагодити контакт з пацієнтом набагато важче досягти комплайенсу. При спілкуванні з хворим необхідно проявляти не тільки професійні навички збору анамнезу, об'єктивного обстеження, але і постійно виказувати співчуття і співпереживання [5, 6, 9]. Довіра хворого до лікаря повинна бути встановлена з першої зустрічі. Кожен лікар в більшій або меншій мірі повинен володіти мистецтвом психотерапії. Тільки в обстановці взаємної довіри і поваги, в умовах чуйного, щирого ставлення лікаря до хворого можна розраховувати на успіх лікування. Довіру хворого лікар завойовує проявом щирої уваги до пацієнта, вмінням уважно вислухати дитину або її батьків,

доступно роз'яснити наступні етапи діагностика та лікування. Хворому із самої першої зустрічі повинна бути надана можливість викласти всі свої скарги так, як він хоче і може; слухаючи його, лікар, зазвичай, повинен спрямовувати послідовність викладу, не виявляючи нетерпіння.

Вміння вислухати хворого і вести з ним бесіду, використовуючи вербальні методи, це невід'ємні якості лікарської професії [10, 11]. Лікаря важливо не тільки вміти поставити питання, а й терпляче та уважно вислухати дитину і її батьків. При спілкуванні слід використовувати слова, які легко зрозуміти співрозмовнику, перевірити розуміння викладеного уточнюючими питаннями та надати при необхідності додаткові пояснення. Потрібно знайти привід, щоб щиро та заслужено похвалити хворого.

Важливим є також невербальне спілкування, як прояв відношення лікаря до пацієнта через позу, міміку та вираз обличчя фахівця. Необхідно підтримувати візуальний контакт з дитиною, в жодному разі не використовувати негативну міміку. Під час розмови лікаря слід бути уважним, спокійно розмовляти впевненим голосом. Адаже неодмінною умовою, що забезпечує довіру хворого, є співчутливе, добре ставлення лікаря до нього. Хвора дитина, а також її батьки повинні постійно відчувати, що їм щиро бажають надати необхідну допомогу. Вся навколишня обстановка, поведінка персоналу, манера спілкування лікаря з хворим, загальна атмосфера лікувальної установи мають показувати, що тут хворому дійсно прагнуть допомогти. Тільки у таких умовах народжується і міцніє довіра до лікаря, і кожна зустріч хворого з лікарем вже сама по собі приносить полегшення.

Таким чином, професійна майстерність або мистецтво лікаря - це творчий процес, який нерозривно поєднується з чуйним, щирим, душевним ставленням його до хворого. Успіх в медицині починається з уваги до хворого, а всі невдачі і біди, як правило, починаються з дефіциту такої уваги. Саме у колективі медичних працівників базовою лікувально-профілактичної установи, де молодий лікар-інтерн може глибоко усвідомити суспільне значення своєї повсякденної діяльності, розвиваються такі риси, як принциповість, відповідальність у роботі, створюються умови для колегіального (а значить, і найбільш правильного) вирішення складних питань профілактики, діагностики і лікування хворих.

Інтереси хворого найчастіше вимагають колективного обговорення і спільних зусиль групи медичних працівників. Самовпевненість лікаря, боязнь звернутися за порадою і допомогою до колег можуть заподіяти хворому непоправну шкоду. Тому в складну хвилину, коли виникають сумніви, невпевненість в правильності своїх дій, молодому лікарю слід звертатися за порадою до досвідченіших колег. Суттєвий внесок в формування клінічного мислення та професійного становлення молодого лікаря вносять дискусії та клінічні розбори. Обов'язкова умова конструктивної дискусії – бажання лікарів зрозуміти один одного. Під час обговорення конкретних клінічних випадків всі учасники лікарської дискусії мають можливість висловити свою думку на підставі особистих знань та досвіду. Крім того, спільне обговорення складних питань дає можливість розширення та поглиблення клінічного досвіду, а інколи й зміни власної думки на протилежну. Особливо важливим для молодих лікарів стає здобуття навиків аргументації, відстоювання власної позиції, групового спілкування, а також здатності прогнозування клінічних ситуацій. При такому підході процес пізнання стає більш емоційним, конструктивним та творчим.

Прагнення до знань, навчання новим, прогресивним методам роботи, бажання впровадити в практику охорони здоров'я результати свого досвіду, об'єктивна оцінка та попередження помилок в роботі – основні принципи, які повинні викладатися молодим лікарям в інтернатурі.

Література

1. Закон України від 01 липня 2014 року № 1556-VII «Про вищу освіту».
2. Москаленко В.Ф., Яворовський О.П., Свінціцький А.С. Значення морально-етичного виховання в фаховій підготовці лікарів-інтернів на сучасному етапі //Наук. вісник національного медичного університету імені О.О.Богомольця – 2007.- №1 (11).- С.22-30.
3. Вороненко Ю. В., Вдовиченко Ю.П., Зозуля І.С. та ін. Питання підготовки наукових та науково-педагогічних кадрів в НМАПО імені П.Л. Шупика за 2010 р. // Збірник наук. праць НМАПО імені П.Л. Шупика. –2011. -№ 20 (2). – С. 8-21.
4. Етичний кодекс українського лікаря: Проект /О.Насінник, Л.Піріг, С.Веквшиніна, В.Кулініченко. - Київ: Сфера, 2002. - 24 с.
5. Пелешук А.П., Мусяк Л.П. Етика взаємовідносин лікаря та хворого. - Київ: Здоров'я, 1993. - 89 с.
6. Грандо О.А. Лікар та хворий: етика взаємовідносин //Мистецтво лікування. - 2003. -№2. - С. 91-94.
7. Эльштейн Н.В. Медицинская этика и современность //Клиническая медицина. - 2000. -№11. - С.14-18.
8. Kodeks etyki lekarskiej. - Warszawa, 2004. - 32s.
9. Волкова Л.И., Штейнгардт Ю.Н. Медицина и общество, врач и пациент в XXI веке //Российский медицинский журнал. - 2003. - №6. - С. 9-10.
10. Вагнер Е.А., Росновський А.А., Ягупов П.Д. О самовоспитании врача. - М.: Медицина, 1971.- 152 с.
11. Лихтенштейн Е.И. Помнить о больном. Пособие по медицинской деонтологии. -2-е изд. - Киев: Вища школа, 1978. - 140 с.

*Г.В. Бекетова, И.П. Горячева, О.В. Солдатова,
Н.В. Алексеенко, М.И. Нехаенко, Р.З.Ган*

Роль коммуникативных навыков в современной профессиональной подготовке врачей-интернов

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л.Шупика

Введение. Интернатура - важный этап в профессиональном последипломном образовании врача.

Цель. Усовершенствование принципов улучшения коммуникативных навыков и уверенности в практической деятельности врачей-интернов, а также повышения их самооценки как врачей.

Методы. Вербальные и невербальные методы и техники общения с пациентами. Методы коллективного обсуждения проблемных клинических ситуаций – дискуссии и клинические разборы.

Результаты. В статье представлены пути повышения эффективности профессиональной подготовки врачей-интернов по специальности «Педиатрия», путем усовершенствования навыков коммуникации и эффективного консультирования пациентов и их родителей, что приводит к формированию уверенности в практической деятельности и повышает их самооценку как врачей.

Ключевые слова: интернатура, консультирование, профессиональная подготовка, коммуникация.

**G. Beketova, N. Alekseenko, I. Goryacheva, O. Soldatova,
M. Nekhaenko, R. Gan**

Communication Skills for Modern Professional Education of Internship Doctors

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. Internship is of importance for doctors' professional postgraduate education.

Aim. To refine on principles aimed at promoting internship students' communication skills and self-confidence, as well as improving their self-assessment as physicians.

Methods. There are used verbal and non-verbal methods and techniques of communication with patients, as well as panel discussion technique for clinical issues, i. e. case conferences.

Results. The paper deals with the upgrading of professional education of internship doctors specialized in Pediatrics by improving communication skills, rendering aid to the patients and giving advice to their parents. This boosts the internship doctors' confidence and self-assessment.

Key words: internship, giving advice, training, communication.

Відомості про авторів:

Бекетова Галина Володимирівна – д.м.н., професор, зав. кафедрою дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Копилівська 1/7, тел.: (044) 468-40-51.

Алексенко Наталія Василівна – к.м.н., доцент кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Копилівська 1/7.

Горячева Ірина Павлівна – к.м.н., доцент кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Копилівська 1/7.

Солдатова Оксана Володимирівна - к.м.н., асистент кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Копилівська 1/7.

Нехійко Марія Іванівна - асистент кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Копилівська 1/7.

Ган Роман Зиновійович – заочний аспірант кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Копилівська 1/7.

УДК 61:37;615.1:37

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

**Е.В.Боброва, И.В.Давыдова, М.Н.Долженко,
Л.И.Конопляник, Л.Е.Лобач, С.Н.Мымренко,
С.В.Поташев, Н.А.Перепельченко, Т.В.Симагина**

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРЕПОДАВАНИЯ КАРДИОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Национальная медицинская академия последипломного образования
имени П.Л. Шупика**

Цель. Рассмотреть основные формы организации учебного процесса в системе последипломного образования. Активизировать познавательный процесс
36. наук. праць співробіт. НМАПО _____ 585
імені П.Л.Шупика 24 (1)/2015