


Тип документа	СТАНДАРТ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР					Страница 1 из 7
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «В.В.НУРА» в Республике Казахстан					
Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-V1/7	Редакция	001	
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом					
Разработано	Куратор региона		Отыншиев Б.Н.			
Согласовано	Руководитель отдела амбулаторного диализа		Стародубов А.Ю.			
	Медицинский директор		Канафина Ш.М.			
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «В.В.НУРА» № 56 от 15.07.2019 г.					
К внедрению с	01.08.2019 год.					

Цель:

- Обеспечение соблюдения прав пациента и семьи и повышения удовлетворенности пациента оказанными медицинскими услугами в ТОО В.В.НУРА

№	Положения
1	<p>Определение: Врач испытывает психологический дискомфорт, если не знает, как работать с трудным пациентом. «Трудный» пациент остро переживает стресс и реагирует на него агрессией, истерикой, плачем, испугом и возбуждением. Случается, что пациент с настороженностью относится к обследованию и лечению. Обычно причины подобного поведения пациента кроются в прошлом опыте лечения, дефиците информации или неверном представлении о назначенных медицинских процедурах.</p>
2	<p>Ресурсы: Обучающий материал (памятки, презентации, материалы тренингов) для врачей и среднего медицинского персонала по работе с трудными пациентами.</p>
3	<p>Описание Правил. 1.1. Медицинскому персоналу при оказании медицинских услуг следует придерживаться следующих правил общения с пациентом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Не игнорировать страхи пациента - чувство опасности заставляет оказывать сопротивление и приводит к конфликту; • Предоставить пациенту общую информацию о том, что ему предстоит, рассказать обо всех этапах лечения, ответить на все интересующие вопросы; • Дать пациенту возможность самому принимать решения; • Подробно рассказать пациенту о каждой медицинской процедуре; • Поинтересоваться результатом манипуляции, настроением пациента, его самочувствием; • Дать пациенту выговориться, даже если его реакция носит негативный характер. <p>1.2. Управление конфликтом с пациентом. Врач должен быть готов</p>


Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-VI/7	Редакция	001	Страница	
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом							2 из 7	

управлять конфликтом со своим пациентом, однако его знаний может быть недостаточно.


Иногда конфликты с пациентами требуют привлечения третьих лиц. Ими могут выступить коллеги врача, заведующий медицинской организации РК, Региональный директор. Если столкновение находится в правовом поле, они могут стать свидетелями правомерности действий врача.

Необходимо попытаться перенаправить негатив пациента – предложить пациенту или члену семьи обратиться к вышестоящему начальству или оставить письменную жалобу. В данной ситуации трудный пациент окажется в роли «просителя», к которой он может быть не готов психологически. Эта тактика эффективна при командной работе медицинской организации РК. Не всегда врач – источник негатива со стороны пациента. Чаще всего он вымещает на врача или средний медицинский персонал чувства, возникшие в совершенно другой ситуации. В любом случае, именно врач – лидер во взаимоотношениях с пациентом, и именно он должен проявлять инициативу в отношениях с пациентом.


Все правила работы с трудными пациентами предполагают, что врач владеет определенными методами стабилизации психического состояния пациента.

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-В1/7	Редакция	001	Страница	 BENURA Hospitals Group
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом							3 из 7	

№	Тип пациента	Определение	Признаки	Правила взаимодействия с пациентом
1	«Агрессивный» пациент	Агрессия – это неконтролируемая реакция в стрессовой ситуации. Это своеобразный способ снижения эмоциональной нагрузки. Словесная и физическая агрессия нередко обусловлена особенностями характера или манипулятивным поведением.	напряженное лицо, хмурые брови, сжатые челюсти; прилив крови к коже лица; ладони, сжатые в кулаки; активная жестикуляция; словесные оскорбления; переход на крик; удары по окружающим предметам; провокационные действия в отношении собеседника.	Сведите к минимуму количество окружающих. Избегайте контакта глаз. Внимательно выслушайте, не спорьте, не противоречьте агрессору. Предложите пациенту швырнуть или ударить подушку, отжаться от пола, попросите выполнить физическую работу либо разрядите обстановку шуткой или ироничным комментарием. Можно погасить агрессию пациента собственным активным состоянием либо угрозой наказания. Но важно помнить, что этот способ действенен только в том случае, если угроза наказания или запрет имеет для человека значение и вероятность его осуществления велика.
2	«Горящий» пациент	При помощи плача человек освобождается от эмоционального напряжения, вызванного горем, страхами, беспомощностью, жалостью к себе. Слезы регулируют негативные эмоции и снижают психологическое напряжение.	закрытая поза; опущенная голова; характерная мимика; вздрагивания тела, слезы.	Не запрещайте человеку плакать. Находитесь рядом с пациентом. Примите ту же позу, что и пациент. Возьмите его/ее за руку, положите свою руку на спину или плечо пациента, погладьте по голове. Установите вербальный контакт, поощряйте пациента к разговору. Используйте приемы «активного слушания»: междометия «ага», «угу», повторения окончаний фраз. Темп разговора должен быть неторопливым, а голос – тихим. Не стоит использовать фраз типа «Я Вас понимаю» – такое высказывание может спровоцировать у пациента приступ агрессии. Лучше, если вы попытаетесь говорить о своих чувствах: «Я чувствую, как Вам тяжело».

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-VI/7	Редакция	001	Страница	 BBNURA <small>Hospitals Group</small>
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом							4 из 7	


3	Пациент в состоянии истерики	<p>Истерика – это ответная реакция на страх, собственную несостоятельность и неудачу, возникающая как подсознательный протест. Изначально этот тип реагирования бессознателен, однако в дальнейшем он может закрепиться и стать формой манипулирования окружающими.</p>	<p>сильное эмоциональное возбуждение; чрезмерная подвижность, «театральная» жестикуляция; быстрый темп речи; крики, рыдания</p>	<p>Данная ситуация опасна прежде всего тем, что такой «трудный» пациент может передать окружающим свое состояние и усугубить обстановку. Правила работы с пациентом: Выведите пациента в отдельное помещение или удалите окружающих людей – отсутствие зрителей остужает его пыл. Переключите внимание пациента на себя – поверните его лицом к себе, сами встаньте спиной к стене, загородив ему обзор. Совершите любое действие, не подходящее ситуации – хлопните в ладоши или, например, пошарьте рукой в его кармане. Тон вашего разговора с пациентом должен быть спокойным и уверенным. Используйте в своей речи глаголы в повелительном наклонении: «Успокойтесь!», «Прекратите!» и тому подобные фразы. Истерическая реакция отнимает у пациента большое количество энергии, поэтому после ее прекращения он, как правило, чувствует опустошенность и упадок сил.</p>
4	Пациент в состоянии психомоторного возбуждения	<p>Психогенное двигательное возбуждение, как правило, вызвано психологической травмой и часто сопряжено с угрозой для жизни пациента. Такое поведение характерно для многих опасных состояний – от гипертонического криза до героиновой интоксикации.</p>	<p>выражение «безумного» страха на лице; резкое повышение речевой активности; паника, хаотические метания; сужение сознания.</p>	<p>Поскольку пациент в таком состоянии не способен контролировать собственную эмоционально-волевою сферу, подобное поведение несет реальную угрозу его жизни и жизни окружающих. Именно поэтому перевозбужденные пациенты нуждаются в немедленной помощи. Изолируйте пациента или уберите окружающих людей. Попробуйте переключить внимание пациента. Можно использовать «метод трех «Да» – задайте больному три вопроса подряд, например:</p>

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-VI/7	Редакция	001	Страница	 BENURA Hospital Group
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом							5 из 7	

				<p>«Вы меня видите?», «Вы меня слышите?», «Вы меня понимаете?». Бережно держите пациента за конечности, прижмите его плечи к горизонтальной поверхности. В особо сложных случаях допустимо зафиксировать пациента при помощи простыни или другого подручного материала. Демонстрируйте самообладание и уверенность. Разговаривайте с пациентом спокойным тоном, обсуждайте то, что он чувствует в данный момент. Чтобы успокоить пациента, мягко массируйте биологически активные точки на кистях рук и запястьях пациента.</p>
5	«Испуганный» пациент	Испуг – это рефлекторная реакция на опасность, связанная с переживанием страха.	широко открытые глаза, расширенные зрачки; напряженные мышцы лица, иногда – открытый рот; бледность кожи; поверхностное частое дыхание; застывшая поза; озноб; редко – непроизвольное мочеиспускание или дефекация.	Окажите пациенту психологическую поддержку – положите его руку на свое запястье, чтобы он ощутил ваш спокойный пульс. Поощряйте пациента к разговору, говорите о его чувствах. Постарайтесь подстроиться под позу и темп дыхания пациента. Предложите успокаивающий массаж (ушных раковин, кистей рук) или специальные дыхательные упражнения, направленные на стабилизацию психологического состояния.

Составлено на основании:

- 1) Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 10.03.2017 г.) (Статья 29);
- 2) Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.07.2018 г.);
- 3) Закон Республики Казахстан от 12.01.2007 года № 221 «О порядке

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-VI/7	Редакция	001	Страница	
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом							6 из 7	

рассмотрения обращений физических и юридических лиц» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 16.05.2018г.).

4) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 173 «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг» (с изменениями от 28.06.2016 г.)

5) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 6th Edition) для больниц, 6-е издание, Глава 3: Права пациента и семьи, Глава 9: Повышение качества и безопасности пациента, 2017;


6) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года №676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнениями от 5 июня 2018 года), Приложение 1. Глава 4: Лечение и уход за пациентом, Параграф 2: Права пациента, 64 Обращения пациентов и их законных представителей;

7) Open Disclosure. Health Care Professionals Handbook. Commonwealth of Australia, 2003;

8) Canadian Disclosure Guidelines. Being open with patients. Canadian Patient Safety Institute, 2011.

Список изменений:

№ ред.	Дата	№ приказа	Перечень изменений
001	15.07.2019	56	«Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом» введено впервые.

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-VI/7	Редакция	001	Страница	
Название	Правила взаимодействия с агрессивным и/или испытывающим стресс пациентом							7 из 7	

Лист ознакомления

№	Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

