

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Есауленко Игорь Владимирович

Должность: Ректор

Дата подписания: 31.05.2023

Уникальный программный ключ:

691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета

Д.м.н. О.Н. Красноруцкая

31 мая 2023г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Коммуникативные навыки

для специальности **31.05.01 - лечебное дело**
тип практики **рассредоточенная**
форма обучения **очная**
факультет **лечебный**
кафедра **поликлинической терапии**
курс **6**
семестр **С**
Трудоемкость практики **72 ч./2 з.е.**
контактная работа: **42 часа**
 практические занятия **36 часов**
 лекции **6 часов**
внеаудиторная самостоятельная работа **27 часа**
контроль: **зачет 3 часа**
Продолжительность практики **9 учебных дней**

Составители:

Заведующий кафедрой поликлинической терапии, д.м.н., профессор А.А. Зуйкова, д.м.н., профессор кафедры поликлинической терапии О.Н. Красноруцкая, к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии Ю.А. Котова

Программа производственной практики составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) с учётом рекомендаций примерной образовательной программы по данной специальности, ориентирована на профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», зарегистрированного в Минюсте России 06.04.2017 N 46293.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры поликлинической терапии и «31 мая 2023 года, протокол № 14

Будневский Андрей Валериевич, доктор медицинских наук, профессор, проректор по научно-инновационной деятельности, заведующий кафедрой факультетской терапии;

Нехаенко Наталия Евгеньевна - заместитель руководителя Департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор

Программа одобрена на заседании ЦМК по специальности «лечебное дело» от 31 мая 2023 года, протокол №_5.

1. Цель и задачи освоения модуля «Коммуникативные навыки» (далее – модуля).

Цель освоения модуля – совершенствование навыков, необходимых для эффективного общения врача пациентом в различных ситуациях (в условиях стационарной и амбулаторной медицинской помощи).

Задачи модуля -

- сформировать понятия о коммуникативных навыках, коммуникативном процессе и коммуникативной компетентности врача;
- дать понимание значимости навыков эффективного и бесконфликтного общения с пациентами;
- получить представление о психологических требованиях к личности врача; правильном построении и ведении медицинского интервью с пациентом;
- сформировать навыки эффективного и бесконфликтного общения в условиях поликлинической практики;
- определить барьеры и предложить пути решения проблем, препятствующих эффективному общению врача с пациентом.

По результатам освоения модуля обучающиеся должны:

Знать:

- принципы эффективного общения с пациентом;
- барьеры, препятствующие эффективному взаимодействию врача с пациентом;
- методы эффективного общения между врачом, пациентом в трудных ситуациях;
- основные требования к личности врача;
- важность непрерывного совершенствования коммуникативных навыков в профессиональной деятельности врача.

Уметь:

- применять принципы эффективного общения с пациентом;
- выбрать и использовать соответствующую модель медицинского интервью, ориентированную на конкретного пациента;
- устанавливать первоначальный контакт с пациентом на отношениях взаимопонимания и доверия;
- определять проблемы обращения пациента к врачу;
- внимательно выслушать пациента и ясно отвечать на его вопросы;
- использовать методы вербального и невербального общения с пациентом;
- формировать эффективные взаимоотношения с пациентом;
- проявлять чуткость, заботу и сострадание при общении с пациентом;
- соблюдать принципы конфиденциальности медицинского интервью;
- понимать важность непрерывного совершенствования навыков общения в профессиональной деятельности врача

Владеть трудовыми действиями:

- установление контакта с пациентом;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию.

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией	Индикаторы профессиональной компетенции
<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	<p>ИД-1 <i>УК-1. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации);</i> ИД-2 <i>УК-1. Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i> ИД-3 <i>УК-1. Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных;</i> ИД-4 <i>УК-1. Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.</i> ИД-5 <i>УК-1. Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i></p>
<p>УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели</p>	<p>ИД-1 <i>УК-3. Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей.</i> ИД-2 <i>УК-3. Вырабатывает командную стратегию для выполнения практических задач.</i> ИД-3 <i>УК-3. Распределяет задания и добивается их исполнения реализуя основные функции управления.</i> ИД-4 <i>УК-3. Формулирует, аргументирует, отстаивает свое мнение и общие решения, несет личную ответственность за результаты.</i> ИД-5 <i>УК-3. Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета интересов.</i></p>
<p>УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия</p>	<p>ИД-1 <i>УК-4. Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия;</i> ИД-2 <i>УК-4. Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий;</i> ИД-3 <i>УК-4. Выполняет для личных целей перевод официальных и профессиональных текстов с иностранного языка на русский, с русского языка на иностранный;</i> ИД-4 <i>УК-4. Публично выступает на русском языке, строит свое выступление с учетом аудитории и цели общения;</i> ИД-5 <i>УК-4. Представляет результаты своей деятельности на иностранном языке, может поддержать разговор в ходе их обсуждения</i></p>
<p>УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p>	<p>ИД-1 <i>УК-9. Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.</i> ИД-2 <i>УК-9. Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или</i></p>

	<i>ограниченные возможности здоровья. ИД-3 УК 9 Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</i>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией	Индикаторы профессиональной компетенции
ПК -1 Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	<i>ИД-1 ПК1 Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</i>
	<i>ИД-2 ПК1 Проводит обследование пациента с целью установления диагноза</i>
	<i>ИД-3 ПК1 Назначает лечение и контроль его эффективности и безопасности</i>
	<i>ИД-4 ПК1 Осуществляет реализацию и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</i>
	<i>ИД-5 ПК1 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i>
	<i>ИД-6 ПК1 Осуществляет ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</i>

2. Распределение трудоемкости модуля.

2.1. Распределение трудоемкости модуля:

Вид учебной работы	Трудоемкость в АЧ
Практические занятия	36
Лекции	6
Самостоятельная работа	27
Промежуточная аттестация в условиях ЦНПО	3
ИТОГО	72

2.2. Распределение тематики Теоретического блока:

п/No	Наименование тем теоретического блока	Объем в АЧ
1	Понятие коммуникативных навыков, коммуникативного процесса	3
2	Общие принципы эффективного общения. Конфликты и пути их разрешения	3
	ИТОГО	6

2.2. Распределение тематики Практического блока:

п/No	Наименование тем теоретического блока	Объем в АЧ
1	Использование врачом вербальных и невербальных средств общения для достижения эффективного взаимодействия с пациентами.	6
2	Барьеры, препятствующие эффективному общению врача с пациентом.	6
3	Медицинское интервью: понятие, основные принципы, структура. Введение в медицинское интервью. Опрос пациента.	6
4	Объяснение и планирование в медицинском интервью: основные задачи, структура данного этапа медицинского интервью. Завершение медицинского интервью.	6
5	Личность врача. Психологические требования к личности врача. Психологические особенности, снижающие коммуникативную компетентность врача.	12
	ИТОГО	36

3. Фонд оценочных средств модуля включает:

1. Тестовые задания
2. Клинические задачи для собеседования
3. Перечень практических навыков

3.1 Примеры тестовых заданий

Выберете один правильный ответ

1. Постыжение эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:

- A. апперцепцией
- B. рефлексией
- C. интуицией
- D. эмпатией
- E. симпатией

2. Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнением в эффективности лечения, называется:

- A. тревожно-депрессивной

- В. ипохондрической
- С. паранойяльной
- Д. эйфорической
- Е. эргопатической

3. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- А. анозогнозией
- В. внутренней картиной болезни
- С. ипохондрий
- Д. рефлексией
- Е. эгоцентризмом

4. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или её симптомов называется:

- А. диссимуляцией
- В. симуляцией
- С. Анозогнозией
- Д. аггравацией
- Е. демонстративным поведением

5. Конформность – это:

- А. агрессивность в общении
- В. пассивность в общении
- С. эгоцентрическая позиция
- Д. подверженность человека групповому воздействию
- Е. соперничество другому человеку

6. Отметьте начало диалога, препятствующее эффективному общению с пациентом:

- А. «Сейчас я буду задавать вопросы, а Вы должны отвечать по существу»
- В. «Скажите, пожалуйста, что Вас беспокоит»
- С. «Побеседуем о Ваших проблемах»
- Д. «Садитесь, пожалуйста, я с Вами сейчас побеседую»
- Е. «Не стоит так волноваться, мы сейчас с Вами все обсудим»

7. Найдите ошибочное использование вербальных средств, создающее барьер в общении с пациентом:

- А. Дорогой Витёк, мы сделаем «квантум сатис» и всё будет «леге артис»
- В. Дорогой мой, один в поле не воин, давайте вместе бороться с Вашей болезнью. Не думайте, что медицина бессильна, мы справимся с этим случаем
- С. Я хотел бы побеседовать с Вами о результатах ваших исследования
- Д. Здравствуйте, я Ваш лечащий врач. Давайте познакомимся

8. Аффилиация — это:

- А. способность к сочувствию, сопереживанию
- В. стремление человека быть в обществе других людей
- С. потребность в достижениях
- Д. склонность испытывать эмоцию тревоги
- Е. способность к ярким эмоциям

9. В структуре внутренней картины болезни выделяют следующий набор компонентов:

- А. сенситивный, эмоциональный, сознательный и бессознательный
- В. эмоциональный, рациональный, рефлекторный и мотивационный
- С. эмоциональный, рациональный, физиологический и мотивационный

- D. сенситивный, бессознательный, сознательный и поведенческий
- E. сенситивный, эмоциональный, рациональный и мотивационный.

10. Анозогнозия — это:

- A. сознательное сокрытие симптомов болезни
- B. бессознательная реакция неосознавания болезни
- C. сознательное преуменьшение симптомов заболевания
- D. бессознательная реакция «приятности болезни»
- E. бессознательная реакция страха перед болезнью

11. Личностная реакция на болезнь, проявляемая повышенным фоном настроения, легкомыслием к болезни и лечению, называется:

- A. эйфорической
- B. паранойяльной
- C. ипохондрической
- D. тревожно - депрессивной
- E. меланхолической

12. Для детей, подростков и молодежи наиболее личностно значимыми оказываются:

- A. сексуальные расстройства
- B. рак
- C. заболевания, изменяющие внешность
- D. инфаркт
- E. инсульт

13. Для классического депрессивного больного нехарактерным признаком является:

- A. скорбная мимика
- B. бледное маскообразное лицо
- C. опущенные уголки губ
- D. асимметрия в мимических реакциях
- E. активная жестикуляция

14. Ипохондрия - это:

- A. болезненно преувеличенное беспокойство за свое здоровье
- B. страх перед социальными последствиями болезни
- C. нежелание выздороветь
- D. извлечение выгоды из заболевания
- E. сознательное преувеличение симптомов болезни.

15. Наиболее важное качество, формирующее коммуникативную компетентность врача – это:

- A. проецирование
- B. эмпатия
- C. терпение
- D. интуиция
- E. привычка

16. Способность к анализу собственного психического состояния – это:

- A. эмпатия
- B. эмоциональная стабильность
- C. рефлексия
- D. сенситивность

Е. аффилиация

17. К паралингвистическим компонентам общения относится всё кроме:

- А. вздох
- В. жаргона
- С. мимики
- Д. взглядов
- Е. жестов

18. Официальная (общественная) дистанция общения составляет:

- А. от 0 до 0,4 м
- В. от 0,4 м до 1,5 м
- С. от 1,5 до 3-4 м
- Д. свыше 4 м
- Е. свыше 6 м

Критерии оценки выполнения тестовых заданий:

- • 70% верных ответов - зачтено
- • менее 70% верных ответов - не зачтено

3.2 Примеры контрольных вопросов для устного собеседования

1. Понятие о коммуникативных навыках. Формы общения врача с пациентом: функции, отличия от других видов общения.
2. Структура общения врача с пациентом
3. Социальная перцепция в общении врача с пациентом.
4. Вербальные и невербальные средства общения. Конгруэнтность общения.
5. Кинетические средства общения в общении врача с пациентом (мимика, жесты, пантомимика).
6. Понятие барьеров общения врача с пациентом. Основные виды барьеров.
7. Позиционирование в общении врача с пациентом.
8. Основные способы психологического воздействия в общении врача с пациентом.
9. Виды убеждающего воздействия.
10. Способы манипуляций в общении врача с пациентом.
11. Коммуникативное умение говорить.
12. Психотехника активного и пассивного слушания.
13. Виды вопросов.
14. Рефлексия в общении врача с пациентом.
15. Этапы медицинского интервью.
16. Приемы эффективного установления контакта в медицинском интервью.
17. Тактика постановки вопросов в медицинском интервью.
18. Обработка возражений в общении врача с пациентом.
19. Семантические расхождения и обратная связь в общении врача с пациентом. 20. Самоанализ медицинского интервью.
21. Понятие и типология конфликтов.
22. Анатомия и динамика конфликта.
23. Решение и управление конфликтом.
24. Структурные методы управления межличностными конфликтами.
25. Межличностные стили поведения в конфликтах.
26. Посредничество в разрешении конфликтов.

Критерии оценки устного ответа

- • «Отлично» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается

четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решении задачи, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.

- • «Хорошо» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью уточняющих вопросов преподавателя.
- • «Удовлетворительно» - дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания обучающимся несущественных признаков и связей. Выводы в ответе требуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются обучающимся после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
- • «Неудовлетворительно» - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационной задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа, обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

• **4. Методическое сопровождение модуля**

No	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М. Межличностное общение. Учебник для вузов. СПб. Питер, 2001
2	Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. Национальная медицинская библиотека. Питер, 2004.
3	Рогов Е.И. Психология общения. Гуманитарный издательский центр «Владос», М., 2004.
4	Kurtz, Silverman, Drapets. Teaching and Learning Communication skills in Medicine. – 2-nd Edition, 2004
5	Lloyd and Bor. Communication skills for medicine. – Edinburgh London N-Y Oxford, 2004.