

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный технический университет»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**  
*для практических занятий*

по дисциплине ОГСЭ.06 «**Медицинская деонтология**»

для студентов специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

Методические указания обсуждены на заседании методического совета СПК

26.02.2019 г. Протокол № 6.

Председатель методического совета СПК



Сергеева С. И.

Методические указания одобрены на заседании методического совета СПК

14.03.2019 г. Протокол № 4.

Председатель педагогического совета СПК

Облиенко Алексей Владимирович




(Ф.И.О., подпись)

**2019**

**Разработчики:**

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК  М.В. Жданова

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК  Е.Н. Шмалий

Целью практических занятий по дисциплине «Медицинская деонтология» является достижение соответствующего уровня подготовки обучающихся, создающего необходимую теоретическую и практическую базу для формирования общих и профессиональных компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК.2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК.2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен:

знать:

- психологию и типологию отношений человека к болезни и особенности стратегии и тактики медсестры;
- особенности психологии общения в системах «медсестра - больной», «медсестра — родственники больного», «медсестра - врач», механизм общения;
- правила делового и повседневного этикета
- медицинскую деонтологию медсестры при различных заболеваниях в хирургии, терапии, неврологии, педиатрии и др.

уметь:

- анализировать взаимоотношения медицинских работников с пациентами, с их ближайшим окружением, с коллегами;
- использовать полученные знания в профессиональной деятельности и в повседневной жизни.

иметь практический опыт:

- использования информационно-коммуникационных технологий при выполнении профессиональных задач.

## **Практическое занятие № 1**

### **Тема: Роль общения в сестринском деле**

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения многопрофильного стационара

Цель занятия: После изучения темы студент должен:

1) знать:

а) определение общения;

б) уровни общения;

в) функции общения;

г) цели общения;

д) типы общения;

е) виды общения;

ж) средства общения;

з) факторы, способствующие и препятствующие общению;

2) уметь:

а) организовать терапевтическое общение с пациентом;

### ***Методические указания***

- 1 Ознакомьтесь с теоретическим материалом лекции «Определение общения. Виды, уровни и функции общения»

### ***2 Вопросы для самоконтроля (задание в группы):***

1. Дайте определение понятия «ОБЩЕНИЕ».
2. Назовите уровни общения.
3. Перечислите функции общения.
4. Охарактеризуйте вербальный и невербальный типы общения, паралингвистические эффекты.
5. Опишите эффект «ОРЕОЛА».
6. Выделите пять стилей общения.
7. Определите критерии эффективности общения.
8. Назовите виды и средства общения.
9. Охарактеризуйте цели общения в сестринском деле.

10. Опишите способы поддержания связи с пациентами, неспособными к вербальному общению.

**3 Тестовые задания (письменно):**

1. Общение:

- а) социальная коммуникация;
- б) обмен информацией;
- в) обмен эмоциями;
- г) всё перечисленное.

2. К функциям общения относятся: информационная, экспрессивная и \_\_\_\_\_.

3. К типам общения относятся вербальный и \_\_\_\_\_.

4. К вербальному типу общения относятся:

- а) выражение лица;
- б) речь;
- в) манеры;
- г) дистанция.

5. Первый образ восприятия, доминирующий впоследствии длительное время, называется эффектом \_\_\_\_\_.

6. Различают пять видов общения: давления, уступки, избегания, компромисса и \_\_\_\_\_.

7. Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента, носит название \_\_\_\_\_ общения.

8. Терапевтические средства общения: пристальное внимание, терапевтическое прикосновение и \_\_\_\_\_.

9. Фактор, препятствующий организации терапевтического общения:

- а) тишина;
- б) изоляция пациента;
- в) громкий высокий голос;
- г) приглушённое освещение.

10. Основная цель общения в сестринском деле:

- а) предоставление информации;
- б) преодоление чувства тревоги;
- в) вселение надежды на улучшение самочувствия;
- г) преодоление дезадаптации, связанной с болезнью.

11. К вербальному типу общения относятся:

- а) мимика;

б) письменная речь;

в) жесты;

г) внешний вид.

12. Тон и громкость голоса, интонация, возгласы и паузы носят название \_\_\_\_\_ эффектов общения.

13. Эффективность общения определяется двумя критериями: деловым (профессиональным) и \_\_\_\_\_.

14. В основе терапевтического общения в сестринском деле лежит:

а) речевая культура;

б) доброжелательное отношение к людям;

в) артистические способности;

г) суггестия (внушение без гипноза).

15. Непосредственное эмоционально-волевое влияние на пациента, умение быть убедительным и настойчивым относится к \_\_\_\_\_ стилю общения.

16. Наука, изучающая процессы воспитания и обучения \_\_\_\_\_.

17. Передача знаний и навыков медсестрой и усвоение их пациентом называется \_\_\_\_\_ педагогика.

18. Установите соответствие.

Методы обучения:

Действия медсестры:

1) словесный

А. Демонстрация слайдов, медицинских атласов

2) наглядный

Б. Набор дозы пенициллина в шприц

3) практический

В. Изложение материала в виде беседы

Г. Беседа с демонстрацией видеофильма

19. Готовность пациента к усвоению информации зависит от состояния здоровья, умственных способностей, состояния сознания и \_\_\_\_\_ пациента.

20. Установите соответствие.

Вид способности:

Проявление способности:

1) организаторские

А. Умение находить взаимоотношение с пациентом, учитывая его индивидуальные особенности.

2) коммуникабельность

3) экспрессивность

4) конструктивность

Б. Умение выразить свои чувства, мысли

В. Умение проектировать развитие обучающего процесса, как преподнести тот или иной материал.

Г. Стремление к лидерству, умение выделить цели, задачи.

#### 4 Ситуационные задачи.

1. К медицинской сестре одного из отделений медицинского учреждения обратилась пациентка: врач назначил ей приём на 11 часов. Так как уже было 11 часов, медсестра зашла в кабинет врача и, вернувшись через некоторое время, сказала: «Врач пьёт чай, когда закончит, Вас примет». Заметив выражение глубокой обиды и недоумения на лице пациентки, медсестра пожалала плечами и заметила: «Что же тут особенного? Врач ведь тоже человек и имеет право попить чаю или пообедать».

Задание:

- 1) прокомментируйте ситуацию.
- 2) как бы поступили Вы?

2. Пациенту врач назначил эритромицин в суточной дозе 1,5 грамма, то есть 15 таблеток по 0,1 грамма. Пациент заявил, что не будет принимать такую «лошадиную» дозу лекарства и задал медсестре вопрос о профессиональной компетенции врача.

Задание: тактика медсестры?

3. Вы заканчиваете бессонное дежурство, устали, торопитесь домой, а Ваш пациент, напротив, чрезвычайно словоохотлив. Заметив брошенный Вами выразительный взгляд на часы, он даже взял Вас за руку, чтобы Вы не убежали и выслушали его до конца.

Задание: как поступить?

4. Пациент перегружает свой рассказ подробным перечислением дат и сроков пребывания в различных больницах, а молодая медсестра торопливо, не разгибая спины, записывает в блокнот каждое слово, не глядя на него.

Задание:

- 1) является ли их общение терапевтическим и продуктивным?
- 2) почему?
- 3) охарактеризуйте свою стратегию общения с таким пациентом.

5. Н.А. Магазаник в своей книге «Искусство общения с больными» приводит пример своего пациента - известного художника с довольно тяжёлым заболеванием сердца, вынуждающим его останавливаться через каждые 100-200 метров. Неожиданно он получил приглашение поехать в Италию, где без усталости ходил по Риму и многочисленным музеям, почти не пользовался нитроглицерином, а ведь воздух в Риме загрязнён уж никак не меньше, чем в Москве. Ясно, что причина такого улучшения заключалась в снятии тревоги, спешки, досады, раздражения, короче - в хорошем настроении.

Задание: какие принципы и приёмы общения способствуют созданию и сохранению хорошего настроения?

6. Пожилой мужчина жалуется на боль в колене. На слова медицинского работника: «Это у Вас от возраста. Надо почаще в паспорт заглядывать, а не в больницу!», он с негодованием восклицает: «Какой вздор, другой моей ноге тоже 80 лет, но она не болит!».

Задание: охарактеризуйте подобный стиль общения медработника, а также глубокий медицинский смысл этой шутки.

7. У пациента снижены интеллект и память, он раздражает медсестру своей медлительностью, задаёт бесконечные вопросы, которые кажутся ей наивными. Сердясь, она вновь и вновь втолковывает рекомендации врача, и всё без толку.

Задание: нельзя ли найти другой выход из ситуации?

8. Вы - медсестра отделения стационара. Вам предстоит первая беседа с вновь поступившим пациентом.

Задание:

1) с каких слов Вы начнёте?

2) назовите факторы, способствующие формированию благоприятного и эффективного «эффекта ореола» и подробно охарактеризуйте каждый из них.

9. Когда человек попадает в больницу, его родственники, озабоченные положением дел в здравоохранении и представляя всё в самых чёрных красках, нередко раздражаются и жалуются на всех и на всё.

Задание: как Вы можете избавить их от отрицательных эмоций?

10. Пациент жалуется медсестре: «Прощаясь со мной, зав. отделением сказала: «До свидания. Выздоровливайте! Значит, я ещё болен? Если бы я был здоров, она сказала бы: «Больше не болейте».

Задание: что должна ответить медсестра?

5 Подготовка презентаций по темам: «Как сделать эффективным вербальное общение», «Как сделать эффективным невербальное общение»;

6. Подготовка рефератов по темам: «Как сделать общение эффективным», «Значение общения для медицинской сестры и пациента», «Язык телодвижений», «Общение как средство сестринской поддержки пациента», «Общение как средство обучения пациента»;

## **Практическое занятие № 2**

**Тема: Определение облика современной медсестры. Деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях.**

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения многопрофильного стационара

Цель занятия формирование:

1 умения:

- анализировать взаимоотношения медицинских работников с пациентами, с их ближайшим окружением, с коллегами;
- использовать полученные знания в профессиональной деятельности и в повседневной жизни.
- определить типологию отношения пациента к своему заболеванию, информировать пациента учитывая его индивидуальные психологические особенности, и способность адаптации.

2 навыков:

- тактичного общения с пациентом, которое зависит от характера больного, особенно психики, уровня его культуры, тяжести заболевания и т. д.

### ***Методические указания***

1. Ознакомиться материалом лекции: «Деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях»

2. Изучите типологию медицинских сестер, учитывая их личностные особенности и отношение к работе, представлена И. Харди в его руководстве «Врач, сестра, больной»:

- ***Сестра-рутинер*** (или практический тип), отличается точностью и строгостью в выполнении своих обязанностей, но упускает из виду самого больного. Механическое выполнение своих функций может привести к парадоксальной ситуации, например, когда сестра будит спящего больного, чтобы дать ему снотворное.

- ***Артистический тип*** характеризуется стремлением подражать кому-либо и играть заученную роль. Такая медицинская сестра стремится произвести впечатление на больного, выступая в роли благодетельницы или наставницы, подчеркивая свою значимость или бескорыстие. Неискренность поведения часто обнаруживается больными, что может затруднять формирование доверия.

- ***Нервный тип*** проявляется раздражительностью, частой усталостью, ощущением, что ее труды не ценятся окружающими. Эмоциональное напряжение сестры передается пациентам, которые также чувствуют себя беспокойно, опасаются обращаться с какими-либо просьбами, в том числе имеющими значение для успешности лечебно-диагностического процесса. Нередко в таких случаях у медицинской сестры обнаруживается невротическое состояние или психопатические черты личности. У некоторых медицинских сестер с патологическими чертами характера может возникнуть зависимость от лекарств (токсикомания), к которым она прибегает, пытаясь справиться со своим состоянием.

- ***Мужеподобный тип*** характеризуется крупным телосложением, решительностью, энергичностью, самоуверенностью, бескомпромиссностью. Больные трактуют ее поведение как «солдафонское». При высоком интеллекте и хорошем образовании она может стать прекрасным организатором, выполняя роль старшей медицинской сестры, успешно воспитывать и обучать молодых медицинских сестер. В неблагоприятных обстоятельствах при невысоком интеллекте и примитивности личности такие сестры



бывают негибкими, прямолинейными, нередко агрессивными и деспотичными по отношению к пациентам.

- **Материнский тип** медицинской сестры характеризуется пикническим телосложением, душевностью и заботливостью.

- **Сестры-специалисты**, работающие, например, на электрокардиографе или электроэнцефалографе, обычно преданы своей профессии и иногда испытывают чувство превосходства над медицинскими сестрами, работающими в отделении.

3. Ответить на контрольные вопросы:

- 1) Основные направления деятельности сестринского персонала в различных отделениях медицинской организации;
- 2) Деонтологические проблемы взаимоотношений .медсестра-медсестра;
- 3) Деонтологические проблемы взаимоотношений . врач-медсестра;
- 4) Деонтологические проблемы взаимоотношений медсестра- младший медперсонал,
- 5) Деонтологические проблемы взаимоотношений медсестра-больной.;;
- 6) Профессиональная ответственность медицинской сестры.;
- 7) Принципы медицинской этики;

4. Изучение добровольного информированного согласия пациента

5. Составить план беседы медицинской сестры с пациентами клинических отделений с учетом деонтологических принципов.

6. Проведение беседы с пациентами по разработанному плану в клинических отделениях.

7. Решение ситуационных задачи по данной теме.

8. Выполнение тестовых заданий по данной теме.

### **Практическое занятие № 3**

**Тема: Деонтология в клинической практике:терапии, хирургии, нейрохирургии, онкологии, неврологии, психиатрии и инфекционных заболеваниях.**

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения многопрофильного стационара

Цель занятия формирование:

1 умения:

- анализировать взаимоотношения медицинских работников с пациентами, с их ближайшим окружением, с коллегами;
- использовать полученные знания в профессиональной деятельности и в повседневной жизни.

— определить типологию отношения пациента к своему заболеванию, информировать пациента учитывая его индивидуальные психологические особенности, и способность адаптации.

3 навыков:

— тактичного общения с пациентом, которое зависит от характера больного, особенно психики, уровня его культуры, тяжести заболевания и т. д.

### ***Методические указания***

2 Ознакомиться с теоретическим материалом.

3 Ответить на контрольные вопросы:

8) *Типология отношения пациента к своему заболеванию;*

9) *Заболевания терапевтического профиля;*

10) *Тактика медицинского работника в терапевтическом отделении;*

11) *Заболевания хирургического профиля;*

12) *Тактика медицинского работника в клинике хирургических болезней;*

13) *Принципы медицинской этики;*

14) *Новые возможности современная нейрохирургии;*

15) *Онкологические заболевания;*

16) *Тактика медицинского работника в онкологическом отделении;*

17) *Права умирающего пациента.*

18) *Инфекционные заболевания;*

19) *Тактика медицинского работника в инфекционном отделении;*

20) *Тактика медицинского работника в работе скорой помощи;*

21) *Тактика медицинского работника в неврологии;*

22) *Тактика медицинского работника в психиатрии.*

3. Изучение типологии отношения пациента к своему заболеванию

4. Изучение добровольного информированного согласия пациента

5. Составить план беседы медицинского работника с пациентами клинических отделений с учетом деонтологических принципов.

6. Проведение беседы с пациентами по разработанному плану в клинических отделениях.

7. Изучить основные принципы передачи информации пациенту.

8. Решение ситуационных задачи по данной теме.

9. Выполнение тестовых заданий по данной теме.

### **Практическое занятие № 4**

**Тема: Деонтология в клинической практике (акушерстве, гинекологии, педиатрии, дерматовенерологии).**

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения многопрофильного стационара

Цель занятия формирование:

- 1 умения определить проблемы пациентов, информировать пациента учитывая его индивидуальные психологические особенности, и способность адаптации.
- 2 тактичного общения с пациентом, которое зависит от характера больного, особенно психики, уровня его культуры, тяжести заболевания и т. д.

#### ***Методические указания***

1 Ознакомиться с теоретическим материалом.

2 Ответить на контрольные вопросы:

- 1) *Тактика медицинского работника в акушерстве и гинекологии*
- 2) *Нормативные документы при оказании медицинской помощи детям;*
- 3) *Понятие уровня: «Медработник - родители - больной ребенок».*
- 4) *Тактика медицинского работника с больными детьми и их родственниками.*
- 5) *Тактика медицинского работника с пациентами дерматовенерологического профиля.*
- 6) *Тактика медицинского работника при уходе за больными с дефектами зрения и слуха.*

3. Изучение что должен знать пациент о диагнозе своего заболевания

4. Изучение что должен знать больной о лечении своего заболевания

5. Изучение врачебной тайны и юридической ответственности медицинского работника

6. Составить план беседы медицинского работника с пациентами клинических отделений с учетом деонтологических принципов.

7. Проведение беседы с пациентами по разработанному плану в клинических отделениях.

8. Основные принципы передачи информации пациенту.

9. Решение ситуационных задачи по данной теме.

10. Выполнение тестовых заданий по данной теме.

#### Рекомендуемая литература

Основные источники:

- 1 Сестринское дело в терапии : Учебник Для СПО / Петров В. Н., Лапотников В. А., Эмануэль В. Л., Петрова Н. Г. ; отв. ред. Петров В. Н. - 2-е изд. ; испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 475.
- 2 Киркеволд, Марит. Сестринское дело. Анализ и оценка теорий [Электронный ресурс] / Марит Киркеволд; пер. Э. Панкратова. - Сестринское дело. Анализ и оценка теорий ; 2024-04-01. - Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. - 196 с.
- 3 Матвейчик, Т. В. Теория сестринского дела [Электронный ресурс] : Учебное пособие / Т. В. Матвейчик, Е. М. Тищенко. - Теория сестринского дела ; 2023-01-20. - Минск : Высшэйшая школа, 2016. - 368 с.