

лами для обучения будущих врачей навыкам взаимодействия с пациентом. Достижения в области компьютеризации и цифровизации учебного процесса существенно расширили арсенал возможностей применения данной методики. В частности, для обучения студентов выявлению ранних признаков заболевания сердца у амбулаторных пациентов.

Цель

Изучить эффективность освоения студентами умений выявления ранних признаков кардиологических заболеваний на основе использования методики «стандартизированный пациент», дополненной обучающей компьютерной программой.

Материалы и методы

В качестве актеров-пациентов были подобраны лица, имеющие различные хронические заболевания сердца, в стадии ремиссии и находящиеся под диспансерным наблюдением врача-кардиолога. Обучаемому предлагалось собрать анамнез и провести общеклиническое обследование амбулаторного пациента. Полученные данные служили основой для игрового тренинга с помощью обучающей компьютерной программы (Программа для ЭВМ № 2022669994 «Программа оценки умений работы с электронной историей болезни»).

Результаты

Разработан 36-часовой тренинговый курс для студентов 5 курса лечебного факультета. Студенты продолжили знакомство с методикой «стандартизированный пациент» и отметили повышение уровня коммуникативных навыков при работе с пациентами, освоили методику быстрого анализа ЭКГ с использованием специализированной линейки, получили знания по дифференциальной диагностике ранних симптомов кардиологических заболеваний.

Обсуждение

Использование в качестве актеров лиц, имеющих в анамнезе хроническое кардиологическое заболевание, существенно повышает качество предлагаемого студентам материала, делает его реалистичным и достоверным. В тоже время, учитывая скучность и похожесть симптомов кардиологических заболеваний, основную информацию для дифференциальной диагностики обучаемый получает в ходе игрового тренинга с помощью обучающей компьютерной программы.

Выводы

Методика обучения «стандартизированный пациент» в сочетании с обучающей компьютерной программой наряду с отработкой навыков коммуникативного взаимодействия и общеклинического обследования пациента может использоваться для обучения выявлению ранних признаков заболеваний кардиологического профиля.

Материал поступил в редакцию 11.09.2025

Received September 11, 2025

ОЦЕНКА КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ АКРЕДИТИУЕМЫХ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ

Махнач С. С., Коновец Л. Н.

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск, Российская Федерация

Ikonovets@list.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2086

Аннотация. Медицинская консультация включает 2 сценария: «Сбор жалоб и анамнеза» и «Консультирование». Первый фокусируется на установлении контакта и сборе информации, что важно для доверия. Открытые вопросы и отсутствие перебиваний способствуют раскрытию проблем. Эффективное взаимодействие помогает врачу выявить жалобы и сформулировать предварительный диагноз. На этапе консультирования важно выявить позицию пациента и его уровень информированности, чтобы соотнести его восприятие с мнением врача. Понимание переживаний пациента и поддержка в моменты тревоги также являются важными аспектами взаимодействия.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Assessment of Communication Skills of Accredited Dentists

Makhnach S. S., Konovets L. N.

Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V. F. Voino-Yasenetsky, Krasnoyarsk, Russian Federation

Annotation. The medical consultation includes 2 scenarios: "Collection of complaints and medical history" and "Counseling". The first one focuses on establishing contact and gathering information, which is important for trust. Open questions and the absence of interruptions contribute to the disclosure of problems. Effective interaction helps the doctor identify complaints and formulate a preliminary diagnosis. At the counseling stage, it is important to identify the patient's position and level of awareness in order to correlate his perception with the doctor's opinion. Understanding the patient's experiences and providing support in times of anxiety are also important aspects of the interaction.

Актуальность

Прием врача-стоматолога представляет собой комплекс мероприятий, направленных на диагностику заболеваний полости рта, проведение лечебных процедур и профилактику возможных осложнений. Важнейшей частью приема является консультация пациента врачом, включающая разъяснение состояния здоровья зубов и десен, обсуждение плана лечения и методов профилактики. Однако процесс консультирования нередко сталкивается с рядом проблем, обусловленных различиями в восприятии медицинских услуг пациентами и врачами, особенностями психологии больных, недостаточной подготовленностью самих врачей в области коммуникативных навыков.

Цель

Цель работы заключается в анализе и выявлении проблем, возникающих в процессе консультации пациентов стоматологом, а также в разработке рекомендаций по улучшению коммуникативных навыков врачей и повышению уровня понимания пациентами медицинских услуг.

Результаты

Анализ коммуникативных навыков 50 аккредитуемых по специальности «Стоматология» показал:

- высокий уровень владения базовыми коммуникативными техниками у будущих стоматологов. Наиболее успешно аккредитуемые справляются с критериями «Понятный язык» и «Дозирование информации и паузы»: в обоих случаях 40 человек (80%) получили положительную оценку;
- хорошие результаты также продемонстрированы в критериях «Исходный уровень информирования» и «Монолог в начале консультации», где 35 человек (70%) выполнили эти требования;
- наибольшие сложности, хотя и не критические, отмечены в навыках, связанных с взаимодействием с пациентом: «Прояснение запроса» и «Возможность задавать вопросы». По этим критериям 20 человек (40%) не смогли показать удовлетворительный результат.

В целом, аккредитуемые по стоматологии демонстрируют сильные стороны в ясности изложения и структурировании информации, однако каждому четвертому-пятому из них требуется дополнительная практика в активном диалоге с пациентом.

Обсуждение

Основные проблемы консультирования:

1. Недостаточная информированность пациентов.

Многие пациенты имеют ограниченные знания о состоянии своего здоровья и методах лечения. Это затрудняет понимание ими рекомендаций врача и снижает мотивацию к соблюдению профилактических мер и выполнению назначенных процедур. Нередко причиной такого положения вещей становится отсутствие должного уровня медицинской грамотности населения.

Решение: Необходимо повышение уровня общей осведомлённости населения посредством образовательных кампаний, просветительных материалов и регулярных консультаций со стороны медицинских работников, проводимых по отработанным еще в студенчестве схемам и при полном понимании врача, как донести до пациента именно ту информацию, в которой этот пациент нуждается, не в ущерб времени, потраченному на прием.

2. Страх перед лечением.

Одной из наиболее распространенных психологических преград является страх перед процедурой стоматологического вмешательства. Пациенты часто испытывают тревогу и беспокойство, связанное с возможными болевыми ощущениями, длительностью процедуры и необходимостью финансовых затрат.

Решение: Врач должен проявлять эмпатию, внимательно выслушивать жалобы пациента, подробно объяснять ход предстоящих манипуляций и успокаивать больного, создавая доверительную атмосферу.

3. Неправильное восприятие роли врача.

Некоторые пациенты воспринимают врача исключительно как исполнителя конкретных действий («почини зуб»), игнорируя необходимость диагностики, оценки общего состояния организма и принятия решений относительно дальнейших шагов. Такое отношение осложняет коммуникацию и повышает риск недопонимания между сторонами.

Решение: Важно объяснить пациенту важность комплексного подхода к лечению, подчеркнуть значимость своевременной диагностики и профилактики. Приемы активного слушания пациента и его вопросов, использование понятных метафор и примеров помогут пациентам лучше осознать роль врача в процессе оказания помощи.

4. Неумение врача выстраивать диалог.

Отсутствие развитых коммуникативных навыков среди некоторых врачей также негативно сказывается на качестве консультации. Неспособность четко изложить рекомендации, подобрать правильные формулировки и учсть индивидуальные особенности восприятия конкретного пациента приводят к снижению эффективности взаимодействия.

Решение: Повышение квалификации врачей в области межличностного общения должно стать приоритетом системы подготовки кадров. Учебные программы медицинских вузов и курсы повышения квалификации обязаны включать модули по развитию навыков эффективного общения с пациентами.

Выводы

Эффективное консультирование пациентов является ключевым аспектом работы стоматолога. Решение проблем требует усилий медицинских учреждений и государства. Улучшение образования и внедрение инновационных подходов помогут повысить качество стоматологических услуг и удовлетворенность пациентов. В рамках первичной аккредитации специалистов введены станции «Сбор жалоб и анамнеза» и «Консультирование», что способствует переходу от патерналистской модели к партнерской. Важно учитывать исходную позицию пациента, дозировать и упорядочивать информацию, чтобы она была понятна и доступна. Пациент должен иметь возможность задавать вопросы и понимать полученные сведения, что поможет избежать обращения к недостоверным источникам. Также необходимо выяснить, как пациент воспринял информацию, и поддержать его в период переживаний. Согласно этим критериям, был разработан чек-лист оценки действий аккредитуемых на станции консультирование.

Материал поступил в редакцию 11.09.2025

Received September 11, 2025

МОСКОВСКАЯ ШКОЛА ХИРУРГИИ. ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Логвинов Ю. И., Горбунова Е. А.

Московский многопрофильный научно-клинический центр им. С. П. Боткина, г. Москва, Российская Федерация
eliza.gorbunova@gmail.com