

«Согласовано»

Председатель профкома

ГБУЗ «Корсаковская ЦРБ»

и/ч И.К. Моженко

« 18 » марта 2016 г.

«Утверждаю»

И.о. главного врача

ГБУЗ «Корсаковская ЦРБ»

и/ч А.К. Бейфус

« 18 » марта 2016 г.

СТАНДАРТ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
ГБУЗ «Корсаковской ЦРБ »

Стандарт профессионального поведения среднего медицинского персонала является документом, определяющим нормы корпоративной культуры ГБУЗ «Корсаковской ЦРБ» и определяет принципы взаимодействия среднего медицинского персонала с врачами, пациентами и их родственниками, посетителями при возникновении трудных или конфликтных ситуаций, принципы взаимодействия между сотрудниками при выполнении должностных обязанностей и возникновении трудных или конфликтных ситуаций.

Целью данного стандарта является создание благоприятного социально-психологического климата и создания благоприятной основы для эффективного лечения, установления контакта и доверительных отношений с пациентом для предотвращения конфликтных ситуаций, появления жалоб, недовольства со стороны посетителей, сохранение конструктивно-деловых взаимоотношений с сотрудниками для поддержания благоприятных условий для осуществления лечебно-диагностического процесса в медучреждении, для нахождения оптимального решения текущих задач, для восстановления отношений и сохранения благоприятной атмосферы в коллективе.

Средний медицинский персонал ГБУЗ «Корсаковской ЦРБ » выполняет функциональные и поведенческие обязанности, не зависящие от половой, национальной и религиозной принадлежности, возраста и должности.

1. Общие положения

Средний медицинский персонал отделений ЛПУ должен неукоснительно соблюдать:

Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала в ситуации делового общения с врачом:

1. Иметь опрятный внешний вид, морально - психологический настрой, готовность выполнять необходимые функции в рамках своих должностных обязанностей и квалификации.
2. Обращаться к врачу на «вы», по имени и отчеству, соблюдать при взаимодействии служебную субординацию, в целом доложить о состоянии дел, состоянии конкретного пациента, ситуации, задать вопросы и уточнить необходимую в отношении лечения пациента информацию («Добрый день, ... (имя, отчество). В целом ситуация следующая ... Продолжаем ...?»).
3. При необходимости обратить внимание на сложные вопросы, выслушать мнение врача, принять к исполнению необходимые распоряжения («Позвольте обратить ваше внимание на жалобы ... и состояние пациента ..», «Какие будут распоряжения в этом плане?», «Что надо делать?», «Понятно, сначала делаем ..., затем ...»).
4. При необходимости задать вопросы, уточнить важные сведения, получить дополнительную консультацию («Могу я уточнить, как следует лучше подготовить к процедуре пациента, на что обратить внимание?», «В каком порядке ...»).
5. Проявлять уважительное отношение к врачу, заинтересованность в конструктивном взаимодействии по поводу совместного решения возникающих вопросов.
6. Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.
7. Предоставлять информацию по поводу затруднений в проведении лечения, сообщать о потребности в оказании помощи, содействии со стороны врача.
8. Внимательно выслушать позицию врача, его дополнительные назначения, указания, рекомендации, важные сведения записать.
9. Своевременно, оперативно и четко выполнять врачебные распоряжения, назначения.
10. Принимать участие в оценке ситуации и собственных действий, осознанно взаимодействовать с врачом.
11. Уметь выразить благодарность врачу за плодотворное профессиональное взаимодействие, содействие.
12. Подвести итог, поблагодарить, завершить разговор позитивно («Спасибо за содействие.», «Для меня это ценные сведения.», «О результатах своих действий доложу позже»).

Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала в ситуации конфликта с врачом:

1. поприветствовать врача по имени отчеству, выслушать, записывая ключевые или спорные моменты, задавая вопросы, если это необходимо для понимания сути проблемы.
2. Кратко изложить свое видение данной проблемы, ее причин и путей решения, проявить готовность разобраться в существующей проблеме, совместно конструктивно ее решить («Позвольте объяснить, что ситуация... по причине...», «Согласна, что ситуация требует решения», «Мне кажется, чтобы ее решить, надо ...»).
3. Соблюдать корректность, конфиденциальность, объективность при обсуждении ситуации, поддерживать разговор в конструктивном тоне.
4. Проявлять готовность к устранению проблемы, кратко и корректно излагать информацию, суть проблемы.
5. При оценке ситуации руководствоваться нормативными документами, должностными инструкциями, этическими и профессиональными принципами работы.
6. Обсуждать ситуацию с врачом наедине, без посторонних лиц и участников конфликтной ситуации.
7. Внимательно выслушать замечания врача, обсудить с врачом варианты решения проблемы, совместно выбрать оптимальный вариант, договориться об алгоритме действий, сроках решения вопросов;
8. Уточнить у врача адекватность и правильность понимания сделанных им замечаний, в случае необходимости задать вопросы, выразить удовлетворенность найденным решением вопроса («Я правильно понимаю, что вы имели в виду ...?»), «То есть сначала мне следует..., после чего...», «В целом мне понятно, что делать»).
9. При отсутствии необходимой информации о ситуации уточнить ее и вернуться к обсуждению вопроса.
10. Принять распоряжения к немедленному исполнению в случае экстренного устранения имеющихся нарушений.
11. Помнить о последующих санкциях в случаях повторного проявления некачественного выполнения функциональных обязанностей.
12. Извиниться, если был факт некорректного поведения по отношению к врачу, пациенту, коллеге и т.д.
13. В случае усугубления разногласий с врачом, быть готовым (ой) к обсуждению ситуации с руководством.

14. Подвести итог разговора и поблагодарить врача, сделать конструктивный вывод из ситуации («Спасибо за важный разговор», «Для предотвращения подобных ситуаций следует ...»).

**Алгоритм действий и вербального поведения медицинской сестры,
акушерки, инструктора ЛФК с пациентом:**

1. Поприветствовать по имени отчеству, представиться, установить профессиональный контакт, сохранять доброжелательность, индивидуальный подход, сделать уместный комплимент («Здравствуйте, ...! Все в порядке, как настрой?», «Продолжаем выздоравливать / восстанавливаться!», «Вы сегодня хорошо выглядите», «Уже улыбаетесь»).
2. Объяснить пациенту цель взаимодействия, разъяснить последовательность выполнения лечебно-диагностических процедур, назначенных врачом на доступном языке, объяснять медицинские термины («У нас с вами по расписанию ...», «После этого мы выполним ... и затем вы ...»), четко, доброжелательно дать соответствующие инструкции по подготовке пациента к манипуляции, процедуре («Готовимся. Пожалуйста, ложитесь/сидите ...», «Подготовьте ...»).
3. При проведении соответствующей процедуры контролировать состояние пациента, поинтересоваться его самочувствием, при необходимости оказать психологическую поддержку, успокоить, подбодрить («Все в порядке?», «Как вы себя чувствуете?»).
4. Вести разговор спокойно, без суеты, грамотно, четко излагать информацию по интересующему пациента вопросу в рамках своей профессиональной компетенции.
5. Давать четкие инструкции пациенту, акцентировать внимание на важных моментах, повторять и пояснять.
6. Подвести итог, отметить конкретный результат взаимодействия, подбодрить пациента («Итак, в целом все прошло хорошо»).
7. Запланировать проведение повторной встречи или процедуры («В следующий раз мы увидимся ...», «Следующая процедура будет ...»).
8. Уточнить, есть ли вопросы и ответить при их наличии («Есть ли у вас вопросы?», «Что подсказать?»).
9. При угрозе возникновения конфликтной ситуации остановить разговор, поставить в известность непосредственного руководителя (старшую медицинскую сестру, старшую акушерку отделения), заведующего отделением.
10. Попрощаться с пациентом, выразить позитивные пожелания в отношении улучшения состояния здоровья пациента, поддержать настрой на успех лечения («Всего доброго, выздоравливайте!»).

Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала при общении с пациентом в конфликтной ситуации:

2. Обратить внимание на пациента и проявить заинтересованность к его просьбам, жалобам, претензиям, задать уточняющие вопросы («Скажите, ... (имя, отчество), что вас беспокоит ...?», «В чем основная проблема?», «Остальное все устраивает?»).
3. Сохранять корректность, сдержанность, контролировать свои эмоции.
4. Проявить заинтересованность и готовность оказать помощь пациенту в рамках своей компетенции.
5. Выслушать пациента, согласиться с тем, что может в результате способствовать повышению качества медицинской помощи, оказываемой в учреждении («Да, это важно ... / заслуживает внимания ... / это наша общая задача ...»).
6. Объяснить пациенту ситуацию: кратко охарактеризовать причины, повлиявшие на сложившуюся ситуацию («Дело в том, что установленный порядок в учреждении не позволяет ...», «К сожалению, (в данный момент) для вас невозможно ..., потому что положено ... в целях создания благоприятных условий для вашего выздоровления...», «Именно поэтому я сделал(а), допустил(а)..., (не сделал(а), не допустила)...)»).
7. Попытаться увидеть в информации то, что требует экстренного решения, а что можно решить в перспективе; поблагодарить за важные сведения («Я (мы) исправим положение дел в ближайшее время», «Мы с коллегами и руководством будем работать в этом направлении.», «Спасибо вам за участие, за то, что с вашей помощью мы можем стать лучше»).
8. Позитивно влиять на психологическое состояние, настрой пациента, оказывать поддержку, снимать негативное напряжение.
9. В случае если пациент настроен категорически негативно, не вступая с ним в спор, следует прекратить разговор на нейтральной ноте и доложить о случившемся инциденте старшей медсестре, старшей акушерке, дежурному врачу, заведующему отделением («Я бы не хотел(а) вступать с вами в спор.», «Пожалуйста, подождите, для решения вопроса я приглашу старшую медсестру, старшую акушерку, заведующего отделением, дежурного врача»).
10. Подвести итог, попрощаться с пациентом («Надеюсь, проблема будет решена.», «Я вам сообщу об этом.», «Всего доброго»).

2. Запрещено:

1. Некорректно вести себя: повышать голос, грубить, выражать свое недовольство, раздражение по отношению к врачу.
2. Переходить с предметного уровня на личностный.
3. Устраивать «разборки» в присутствии посторонних лиц (сотрудников учреждения, пациентов, их родственников).
4. Вступать в дискуссию, оспаривать врачебные указания в присутствии посторонних лиц (других сотрудников, пациентов, их родственников).
5. Отказываться отвечать на поставленные врачом вопросы, не давать пояснений.
6. Формально, отстраненно обсуждать вопрос с врачом, проявлять нежелание найти решение, употребляя выражения «Я не знаю», «Это не ко мне» и т.п.
7. Снимать с себя ответственность, перекладывать решение проблемы на других сотрудников.
8. Демонстрировать недовольство, раздражение, навязывать свой взгляд на ситуацию и способы ее решения.
9. Перебивать врача, не стремясь понять его позицию.
10. Не учитывать аргументы и конструктивные предложения врача.
11. Затягивать обсуждение или решение конфликтной ситуации.
12. Настаивать на продолжении разговора даже в случае занятости врача.
13. Отвлекаться от разговора, проявлять невнимательность, не слушать врача, не стремясь понять суть его обращения, вести параллельный разговор с коллегой по телефону (в экстренных случаях извиниться и быстро решить возникший вопрос); принимать пищу, жевать жевательную резинку.
14. Оставлять без дополнительных пояснений назначения врача, которые не совсем понятны медсестре.
15. Нарушать конфиденциальность общения, распространять информацию, полученную в ходе разговора с врачом, обсуждать его с сотрудниками учреждения, нарушая нормы морали и этики, негативно высказываться о нем в присутствии коллег или пациентов.
16. В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение врача, его личностные особенности с сотрудниками или посетителями

- учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.
17. Прерывать деловой разговор с врачом не по стандарту, без четкого плана предстоящих действий.
 18. Вступать в пререкания с пациентом, «вестись» на его провокационные высказывания, поддаваться негативному влиянию пациента.
 19. Игнорировать, обесценивать просьбы, жалобы пациента, перебивать, навязывать свою ПОЗИЦИЮ.
 20. Прерывать разговор с пациентом, оставлять ситуацию неразрешенной.
 21. Проявлять нежелание найти решение вопроса или возникшей ситуации, употребляя выражения «Я не знаю», «Это не ко мне», «Ничем не могу вам помочь» и т.п.
 22. Предоставлять пациенту неполную информацию, держать в неведении о проводимых средним медперсоналом в данный момент манипуляциях.
 23. Переносить свое негативное состояние на пациента.
 24. Общаться с пациентом в командно- приказном тоне.
 25. Нарушать конфиденциальность, разглашать личные сведения о пациенте, обсуждать с сотрудниками и негативно отзываться о пациенте в присутствии других пациентов, их родственников или посетителей.
 26. Устанавливать неформальные взаимоотношения с пациентом.
 27. В присутствии пациентов или их родственников критиковать руководство, сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.

Согласовано:

Главная медицинская сестра

Бабак Э.Н.