

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

**Силабус навчальної дисципліни**  
**«Професійна медична комунікація. Сучасні протоколи спілкування»**

|   |   |
|---|---|
| <b>Обсяг навчальної дисципліни</b>                      | Загальна кількість годин на дисципліну: 120 годин, 4 кредити ЄКТС<br>Семестр: III<br>2 рік навчання |
| <b>Дні, час, місце проведення навчальної дисципліни</b> | За розкладом занять<br>Кафедра симуляційних медичних технологій<br>м. Одеса, пров. Валіховський, 3  |
| <b>Викладач(-і)</b>                                     | ас. Юлія БЕЛОЗЕРЦЕВА-БАРАНОВА<br>ас. Андрій ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ  |
| <b>Контактна інформація</b>                             | E-mail: simmedtech@onmedu.edu.ua<br>Консультації: з 14.30 до 16.30 кожного робочого дня             |

**КОМУНІКАЦІЯ**

Комунікація зі здобувачами буде здійснюватися аудиторно (очно).

Під час дистанційного навчання комунікація здійснюється через платформу Microsoft Teams, а також через листування електронною поштою, месенджери Viber, WhatsApp, Telegram (через створені у Viber, WhatsApp, Telegram групи для кожної групи, окремо через старосту групи).

**АНОТАЦІЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

*Предмет вивчення дисципліни* - комплекс професійних, комунікативних та загальноетичних питань у взаємовідносинах між лікарем та пацієнтом, спрямованих на створення сприятливих умов під час спілкування з пацієнтом, освоєння фундаментальних знань та структури медичної консультації, удосконалення навичок та компетентностей спілкування з пацієнтом та його родичами під час сповіщення поганих новин, успішне вміння попереджати або вирішувати складні емоційні ситуації.

*Мета дисципліни* – формування у здобувачів комунікативних навичок, здатності спілкування з пацієнтом під час надання медичної допомоги, обирати та застосовувати одну з методик професійного спілкування, набуття здобувачами розуміння професійного обов'язку і принципів поведінки медичного персоналу, набуття здобувачами здатності ефективного реагування в екстремальних ситуаціях.

*Завдання дисципліни:*

1. Формування системи знань, професійних умінь та практичних навичок стосовно конфліктології, які використовують в спілкуванні з колегами, медичним персоналом, хворими та населенням під час надання медичної допомоги.
2. Засвоєння основоположних понять: професійна медична комунікація, конфліктологія, психологія спілкування в екстремальних ситуаціях.
3. Формування систематизованого розуміння допомоги пацієнту та його родичам в умовах екстремальних ситуацій.
4. Усвідомлення значущості психологічних аспектів професійної комунікації.
5. Удосконалення вміння фахової мови медика.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

6. Удосконалення здатності професійної комунікації з колегами, пацієнтом та його близькими.
7. Формування систематизованого розуміння роботи лікаря в емоційно складній ситуації;
8. Формування вмінь та навичок структурування консультації при сповіщенні поганих новин пацієнту або його родичам.
9. Формування вмінь та навичок створення атмосфери підтримки та встановлення контакту, вибудовування відносин, розуміння потреб пацієнта та планування подальшої співпраці під час сповіщення поганих новин пацієнту або його родичам.
10. Опанування вмінням визначати тактику поведінки під час сповіщення поганих новин, раптової смерті, медичної помилки.

*Очікувані результати:*

*У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач повинен:*

*Знати:*

- поняття імідж лікаря, особисті якості ефективного лікаря;
- методи вербальної та невербальної комунікації з пацієнтом та членами сім'ї;
- методи активного слухання;
- три навички спілкування (навички змісту, процесу, сприйняття);
- психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність;
- навички фасилітації;
- організацію простору консультації;
- поняття професійної комунікації лікар — складний пацієнт;
- 4 моделі стосунків лікаря та пацієнта: патерналізм, споживацтво, пасивність, взаємність;
- традиційна модель збору інформації, її походження, переваги та недоліки;
- альтернативна модель збіра інформації;
- метод ефективних дій «триступінчаста ракета» Нільса Гренстада;
- асертивна поведінка;
- менеджмент злості;
- психологічні ознаки стресу та способи «заземлення»;
- протокол C-O-N-E-S, якій використовується при медичних помилках;
- протокол B-U-S-T-E-R;
- сучасні підходи до розуміння і класифікації розладів особистості (кластер А, кластер В, кластер С);
- алгоритм сповіщення поганих новин пацієнту або його родичам за протоколом SPIKES;
- найбільш розповсюджені причини «синдрому вигорання»;
- фази вигорання;
- методи психологічної профілактики при вигоранні;
- визначення майндфулнесу. Чим корисна програма для лікарів;
- пояснення основних фактів щодо основної проблеми, емоційного ставлення, підтримки, вибіра найкращого плану лікування;
- використання протоколу TIMER.

*Вміти:*

- застосовувати алгоритм конфліктної розмови;
- застосовувати протокол C-O-N-E-S в комунікації;
- застосовувати протокол B-U-S-T-E-R в комунікації;
- організувати простір для спілкування з пацієнтом;
- застосовувати практику активного слухання;
- застосовувати практику ефективних дій в комунікації;
- комунікувати в ситуації лікар — складний пацієнт;

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

- підтримувати імідж лікаря;
- володіти протоколом C-L-A-S-S;
- бути емоційно готовим до складної зустрічі;
- створювати простір для обговорення;
- володіти вербальними та невербальними навичками, навичками активного слухання;
- використовувати професійні комунікативні навички, щоб впоратись з емоціями пацієнта;
- прояснити думки, очікування пацієнта;
- оцінити готовність сприймати погану новину;
- створювати терапевтичний альянс з пацієнтом.

**ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

*Форми і методи навчання.* Дисципліна буде викладатися у формі лекцій (12 год.); практичних занять (24 год.); організації самостійної роботи здобувача (84 год.).

*Методи навчання.*

*Лекція.*

*Практичні заняття:* бесіда, рольові ігри, розв'язування клінічних ситуаційних задач, відпрацювання та контроль практичних навичок, розв'язування тестових завдань.

*Самостійна робота:* самостійна робота з рекомендованою основною та додатковою літературою, електронними інформаційними ресурсами, підготовка до практичних занять; самостійне виконання індивідуального завдання, підготовка доповіді та презентації для захисту індивідуального завдання.

*Зміст навчальної дисципліни:*

Тема 1. Комунікативний менеджмент

Тема 2. Внутрішня позиція лікаря. Імідж. Власна особистість як інструмент комунікації

Тема 3. Базова структура медичної консультації

Тема 4. Початок консультації. Організація простору консультації

Тема 5. Збір інформації

Тема 6. Пояснення та планування, узгоджений план лікування

Тема 7. Завершення консультації

Тема 8. Протоколи SBAR та ISBAR

Тема 9. Майндфулнес. Профілактика емоційного вигорання

Тема 10. Психологічні аспекти роботи лікаря в емоційно складній ситуації. Медична конфліктологія

Тема 11. Алгоритми взаємодії лікаря з постраждалим та іншими учасниками екстремальних ситуацій

Тема 12. Складний пацієнт. Особливості взаємодії. Ознаки складності та аспекти комунікації. Особливості консультування пацієнтів, які мають суїцидальні нахили

Тема 13. Протокол SPIKES. Визначення та критерії його застосування

Тема 14. Використання протоколу TIMER — протокол для ефективної взаємодії в робочому колективі

*Перелік рекомендованої літератури:*

*Основна:*

1. Цільмак О.М. Плани практичних занять з навчальної дисципліни «Психологічне

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

консультування»: практикум. Одеса: Фенікс, 2021. 102 с.

2. Протокол SPIKES
3. «The Complete Guide to communication Skills in Clinical Practice» Walter F Baile M.D. Professor, Behavioral Science and Psychiatry
4. Azize Asanova, Olena Khaustova «Типові складні ситуації у взаємодії лікар пацієнт в залежності від особистісних особливостей і психічного стану реагування пацієнта» Психосоматична медицина та загальна практика Том 3 №3, 2018

*Додаткова:*

1. Benbassat J, Pilpel D, Tidhar M. Patients' preferences for participation in clinical decision-making: a review of published surveys. Behav Med 1998;24:81-88. CrossRefMedline
2. American Society of Clinical Oncology. Cancer care during the last phase of life. J Clin Oncol 1998;16:1986-1996. Abstract
3. American Society of Clinical Oncology. Training resource document for curriculum development in medical oncology. J Clin Oncol 1998;16:372-379. Abstract/FREE Full Text
4. Annas G. Informed consent, cancer, and truth in prognosis. N Engl J Med 1994;330:223-225. CrossRefMedline
5. Baile WF, Kudelka AP, Beale EA et al. Communication skills training in oncology. Description and preliminary outcomes of workshops in breaking bad news and managing patient reactions to illness. Cancer 1999;86:887-897. CrossRefMedline
6. Baile WF, Lenzi R, Kudelka AP et al. Improving physician-patient communication in cancer care: outcome of a workshop for oncologists. J Cancer Educ 1997;12:166-173. Medline
7. Blanchard CG, Labrecque MS, Ruckdeschel JC et al. Information and decision-making preferences of hospitalized adult cancer patients. Soc Sci Med 1988;27:1139-1145.
8. Buckman R, Korsch B, Baile WF. A Practical Guide to Communication Skills in Clinical Practice. Toronto: Medical Audio Visual Communications, 1998;CD-ROM (Pt 2):Dealing with feelings.
9. Buckman R. Breaking Bad News: A Guide for Health Care Professionals. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1992:15.
10. Buckman R. Breaking bad news: why is it still so difficult? BMJ 1984;288:1597-1599.
11. Hoffer Gittel J, Fairfield K, Beirbaum B, Head W, Jackson R, Kelly M, Laskin R, Lipson S, Siliski J, Thornhill T and Zuckerman J (2000) Impact of relationship coordination on quality of care. post-operative pain and functioning and the length of stay: a nine-hospital study of surgical patients. Med Care 38(8): 807-19
12. Kalet A, Pugnaire MP, Cole-Kelly K, Janicik R, Ferrara E, Schwartz MD, Lipkin M Jr and Lazare A (2004) Neaching communication in clinical clerkships: models from the Macy Initiative in Health Communication. Acad. Med. 79 (6): 511-20
13. Bracci R, Zanon E, Cellerino R, Gesuita R, Puglisi F, Aprile G, Barbieri V, Misuraca D, Venuta S, Carle F and Piga A (2008) Information to cancer patients: a questionnaire survey in three different geographical areas in Itale/ Support Care Cancer.16(8): 869-77
14. Hannawa AF (2012) «Explicitly implicit: examining the importance of physician nonverbal involvement during error disclosures»Swiss Med Wkly. 142: w13576

*Електронні інформаційні ресурси:*

1. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
2. [www.neuronews.com.ua](http://www.neuronews.com.ua) – Журнал «НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія»
3. [www.ama-assn.org](http://www.ama-assn.org) – Американська медична асоціація / American Medical Association
4. [www.who.int](http://www.who.int) – Всесвітня організація охорони здоров'я
5. [www.dec.gov.ua/mtd/home/](http://www.dec.gov.ua/mtd/home/) – Державний експертний центр МОЗ України
6. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

7. [www.gmc-uk.org](http://www.gmc-uk.org) – General Medical Council (GMC)
8. [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) – Німецька медична асоціація
9. «Psychology of doctor-patient relationship in general medicine» Jose Luis Turabian 2019  
<https://www.peertechzpublications.com/index.php/abstracts/psychology-of-doctor-patient-relationship-in-general-medicine>
10. Minicuci N, Gorato C, Rocco I, Lloyd-Sherlok P (2020) «Survey of doctors` perception of professional values» <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244303>

**ОЦІНЮВАННЯ**

*Форми і методи поточного контролю:*

- усний контроль: індивідуальне опитування за питаннями відповідної теми;
- письмовий контроль: оцінювання розв'язання клінічних ситуаційних задач, оцінювання виконання індивідуального завдання;
- тестовий контроль: оцінювання розв'язування тестових завдань.

**Критерії поточного оцінювання на практичному занятті**

| Оцінка              | Критерії оцінювання   |
|---------------------|---|
| Відмінно<br>«5»     | Здобувач приймає активну участь на занятті; демонструє глибокі знання, дає повні та детальні відповіді на питання; вільно володіє матеріалом; приймає активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі; користується додатковою навчально-методичною та науковою літературою; формує своє ставлення до певної проблеми; висловлює власні міркування, наводить доцільні приклади; впевнено демонструє практичні навички за темою заняття та вірно інтерпретує отримані дані, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення |
| Добре<br>«4»        | Здобувач приймає участь на занятті; демонструє необхідні знання, але дає відповіді на питання з деякими помилками; добре володіє матеріалом; приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі; користується основною навчально-методичною та науковою літературою; формує своє ставлення до певної проблеми; висловлює власні міркування; демонструє практичні навички за темою заняття та інтерпретує отримані дані з незначними неточностями, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення                             |
| Задовільно<br>«3»   | Здобувач іноді приймає участь на занятті; частково виступає та задає питання; допускає помилки під час відповіді на питання; не достатньо володіє матеріалом для ситуаційної клінічної задачі; показує пасивну роботу на практичних заняттях; показує фрагментарні знання понятійного апарату і літературних джерел; невпевнено демонструє практичні навички за темою заняття та інтерпретує отримані дані з суттєвими неточностями, не висловлює свою думку з теми заняття   |
| Незадовільно<br>«2» | Здобувач не володіє матеріалом; не приймає участь в занятті, є лише спостерігачем; ніколи не виступає і не задає питання, незацікавлений у вивченні матеріалу; дає неправильні відповіді на запитання, показує незадовільне знання понятійного апарату і літературних джерел; не демонструє практичні навички; ситуаційна клінічна задача не виконана   |

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

*Форми і методи підсумкового контролю: залік*

Залік виставляється здобувачу, який виконав усі завдання робочої програми навчальної дисципліни, приймав активну участь у практичних заняттях, виконав та захистив індивідуальне завдання та має середню поточну оцінку не менше ніж 3,0 і не має академічної заборгованості.

**САМОСТІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

*Самостійна робота здобувача:*

- самостійна робота з рекомендованою та додатковою літературою, електронними інформаційними ресурсами, підготовка до практичних занять;
- самостійне виконання індивідуального завдання, підготовка презентації для захисту індивідуального завдання.

**ПОЛІТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

*Політика щодо дедлайнів та перекладання:*

- Пропуски занять з неповажних причин відпрацьовуються за розкладом черговому викладачу.
- Пропуски з поважних причин відпрацьовуються за індивідуальним графіком з дозволу деканату.

*Політика щодо академічної доброчесності:*

Обов'язковим є дотримання академічної доброчесності здобувачами, а саме:

- самостійне виконання всіх видів робіт, завдань, форм контролю, передбачених робочою програмою даної навчальної дисципліни;
- посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;
- надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Неприйнятними у навчальній діяльності для учасників освітнього процесу є:

- використання родинних або службових зв'язків для отримання позитивної або вищої оцінки під час здійснення будь-якої форми контролю результатів навчання або переваг у науковій роботі;
- використання під час контрольних заходів заборонених допоміжних матеріалів або технічних засобів (шпаргалок, конспектів, мікро-навушників, телефонів, смартфонів, планшетів тощо);
- проходження процедур контролю результатів навчання підставними особами.

За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності:

- зниження результатів оцінювання індивідуального опитування, виконання тестових завдань, оцінки за розв'язання ситуаційних завдань, виконання індивідуального завдання, заліку тощо;
- повторне проходження оцінювання (тестових завдань, ситуаційних завдань, індивідуального завдання, заліку тощо);
- призначення додаткових контрольних заходів (додаткові ситуаційні завдання, індивідуальні завдання, тести тощо);
- проведення додаткової перевірки інших робіт авторства порушника.



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра симуляційних медичних технологій**

*Політика щодо відвідування та запізнень:*

Стан здоров'я: здобувачі хворі на гострі інфекційні захворювання, у тому числі на респіраторні хвороби, до заняття не допускаються. Запізнення на заняття – не припустимі. Здобувач, який спізнився на заняття, може бути на ньому присутній, але якщо в журналі викладач поставив «нб», він повинен його відпрацювати у загальному порядку.

*Використання мобільних пристроїв:*

Використання будь-яких мобільних пристроїв заборонено. При порушенні даного пункту здобувач має покинути заняття та в журналі викладач ставить «нб», яку він повинен відпрацювати у загальному порядку.

Мобільні пристрої можуть бути застосовані здобувачами з дозволу викладача, якщо вони потрібні для виконання завдання.

*Поведінка в аудиторії:*

Поведінка здобувачів та викладачів в аудиторіях має бути робочою та спокійною, суворо відповідати правилам, встановленим Положенням про академічну доброчесність та етику академічних взаємин в Одеському національному медичному університеті, у відповідності до Кодексу академічної етики та взаємин університетської спільноти Одеського національного медичного університету, Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату у науково-дослідній та освітній роботі здобувачів вищої освіти, науковців та викладачів Одеського національного медичного університету.