



**ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ**

благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

Be Winner

Школа клинического
общения

Марина Орлова

ЧТОБЫ ВАС СЛЫШАЛИ...

Москва, 2023



Be Winner
Школа клинического
общения

Марина Орлова

ЧТОБЫ ВАС СЛЫШАЛИ...

Москва, 2023

УДК 616-08-039.75:616-053.2

ББК 51.1(2Рос),442.8

О-66

Марина Орлова — руководитель Школы клинического общения КГ BE WINNER,
эксперт БФ «Детский паллиатив».

Орлова М.

О-66 Чтобы вас слышали... — М. : Издательство «Проспект», 2023. — 28 с.

ISBN 978-5-98597-541-3

Данная брошюра содержит практические рекомендации в помощь врачу, который хочет выстраивать эффективные клинические коммуникации с пациентами и родственниками пациентов, и адресована в первую очередь специалистам, консультирующим детей и их родителей, но также будет полезна всем медикам в их взаимодействии с пациентами.

УДК 616-08-039.75:616-053.2

ББК 51.1(2Рос),442.8

ISBN 978-5-98597-541-3

© Благотворительный фонд развития паллиативной
помощи «Детский паллиатив»

© Консалтинговая группа BE WINNER, Санкт-Петербург

Можно ли быть хорошим врачом, не вкладываясь в коммуникации? Я в это не очень верю. Коммуникации — это ведь не только про вежливость или про доброжелательность, а гораздо шире.

Что дают эффективные коммуникации врачу?

- **Способствуют получению информации**, необходимой для прояснения запроса и выбора варианта лечения.
- **Сохраняют силы и энергию** врача для переговоров с пациентом.
- **Улучшают понимание** и запоминание информации пациентом.
- **Являются** профилактикой конфликтов с пациентами.
- **Снижают** вероятность профессионального выгорания врача.
- **Положительно влияют на приверженность и качество результата.**

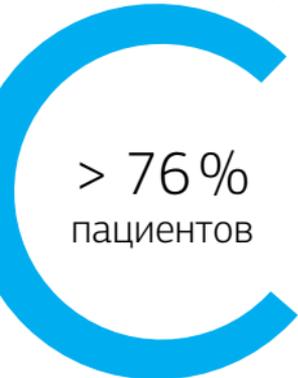
Вместе с тем как меняются поколения, так меняются и ожидания пациентов и родителей пациентов. Пациенты/семьи пациентов становятся другими и уже не только хотят получить качественное лечение, но обращают внимание и на отношение к себе на любом этапе взаимодействия с медицинским учреждением.

Достаточно долгое время отношение к врачу было практически приравнено к отношению к Богу, рекомендации врача можно было не понимать, но обязательно выполнять: «Надо, значит надо». С такими пациентами вполне успешно работала

«инженерная модель взаимоотношений врача и пациента» — есть «неисправность, поломка» (болезнь), значит, ее надо исправить. А так как у пациента нет необходимых научных знаний и медицинский институт он не заканчивал, то и объяснять, рассказывать об этапах лечения, устанавливать контакт, а уж тем более вовлекать в решение о выборе плана лечения нет никакой необходимости, потому как: «Кто здесь врач?»

Использовалась также **«патерналистская модель взаимоотношений»**. При патерналистской модели отношения врача и пациента/ родителя пациента скорее напоминают родительско-детские отношения, где «родителем» является врач. Врач, как зачастую и родитель, «лучше знает, что надо пациенту (ребенку) знать, делать, выбрать» 😊. «Есть предписания, и их надо выполнять — обсуждать здесь нечего». Пациенту сообщается только та информация, которая, по мнению врача, необходима, предлагается только один план лечения, предпочтительный, с точки зрения

врача, для пациента. При патерналистской модели врач часто использует уменьшительно-ласкательную форму: «ребенок, мазочек, крошечка»; как бы присоединяется к пациенту: «мы приляжем, мы диагностируемся, мы сейчас сделаем». Опросы показывают, что **больше 76% пациентов предпочитают использование врачом «взрослой речи»** и чувствуют себя некомфортно при использовании уменьшительно-ласкательных слов.



> 76%
пациентов

Безусловно, для некоторых пациентов патерналистская модель будет более предпочтительна, ведь она позволяет перенести всю ответственность за лечение на врача: «Решите за меня», «Сделайте за меня», «А вы мне не сказали, не предупредили».

Еще один способ взаимодействия — это «коллегиальная модель взаимоотношений». Данная модель предполагает, что пациент/родитель должен получить от врача полную информацию на доступном языке о своем состоянии здоровья, комментарии врача о результатах диагностики, о вариантах лечения, о прогнозах, возможность информированного выбора пациентом плана лечения.

Пациенты нового поколения хотят понимать и выбирать, они достаточно остро (даже если и молча) реагируют на формулировки типа: «Вы должны сделать», «Вы должны понимать...», «А что вы хотели?...». Им важно понимать, зачем проходить то или иное обследование, принимать то или иное лекарство. И если это не будет понятно, они пойдут искать другого врача или просто не будут ничего делать. **ДА!ДА!ДА!** Они могут быть не согласны с вашими назначениями, и опять-таки только диалог позволит вам выяснить их отношение к предложенному вами варианту диагностики или лечения. Они хотят быть услышанными и понятыми. А что надо для этого? Да в общем-то все просто 😊 .

1. Установите контакт, зная, как пациента зовут и обращаясь к нему по имени или по имени-отчеству, предварительно уточнив, как пациенту удобно. Если это родитель с ребенком, то имя родителя знать обязательно, привычное «ма-

мочка» точно не будет способствовать контакту, а значит, и коммуникациям в целом. Обозначьте временные рамки и поясните, что будет происходить на сегодняшней консультации.

2. Проясните запрос. Важно помнить, что прояснить запрос — это не только выяснить, «с чем вы ко мне пришли», но и прояснить ожидания и опасения пациента от лечения. Когда у пациента есть возможность хотя бы в течение одной минуты рассказать врачу, о том, что его беспокоит, поделиться собственными мыслями в отношении своего состояния, заболевания, лечения и почувствовать, что врачу это интересно, это создает условия для формирования доверия к специалисту.

А новое поколение пациентов ориентируется в основном на свое внутреннее ощущение доверия и безопасности с врачом. Здесь работает простая формула: уважительно во взаимодействии слушаете вы — слушают вас! Не обесценивайте, даже если не согласны, можно начать так: «Да, существует такая точка зрения... и я готова выслушать вас... давайте теперь я поделюсь своими соображениями по этому поводу...» Не говорите: «Не может быть, чтобы врач вам дал такие рекомендации...»; «Наверное, вы неправильно поняли...» Контакт возможен только тогда, когда врач готов выслушать любую точку зрения пациента, при этом контролируя свои вербальные и невербальные проявления.

3. Проявляйте эмпатию, выражайте сочувствие, а это возможно при хорошо развитом эмоциональном интеллекте врача. Когда пациент/родитель говорит, что ему страшно, он меньше всего хочет услышать от вас: «Успокойтесь», «Не переживайте», «Я тоже боюсь». Это не работает. Работает нормализация чувств пациента: сказать, что «бояться — это нормально», а потом уточнить, чего именно боится, и уже потом рассказать о том, что вы сделаете, чтобы лечение было максимально комфортным для пациента, или на что сейчас будут направлены ваши основные действия. Помните, что большое количество вопросов, которые задает пациент/родитель пациента, иногда не дослушивая ваших ответов, — это почти всегда показатель высокого уровня тревоги пациента. И тогда здесь уместно сказать о том, что вы понимаете, что информации может быть много, что пациент волнуется, и предложить останавливать вас, если пациенту что-то непонятно, что иногда вопросы появляются тогда, когда пациент уже выходит из кабинета, и важно, чтобы эти вопросы были! Ведь не бывает глупых вопросов, нужно эти вопросы записать и потом задать их врачу.

4. Умейте говорить на языке ценностей пациента, помня, что ваши ценности могут не совпадать. Как узнать ценности пациента? Слушать! Спрашивать! Слышать!

5. Помните, что у пациента могут быть возражения и сомнения, и здорово, если он с вами ими поделится, тогда вы хотя бы о них узнаете, а значит, сможете отработать — не побороть, а именно отработать.

Вполне возможно, пока вы читали, вас мучил вопрос: зачем вам меняться — выслушивать, понимать и принимать особенности? Затем, что это позволит вам меньше профессионально выгорать, дольше оставаться в профессии, не бороться, не доказывать, а разговаривать. Сил на убеждение пациентов, на обиды за то, что «не уважают, ни во что не ставят, относятся, как к сфере услуг», уходит очень много, и выгорание происходит гораздо быстрее. А вот принятие особенностей пациентов, переход на коллегиальную модель взаимоотношений врача и пациента, готовность быть с пациентом в диалоге, развитый эмоциональный интеллект — это то, что убережет вас и позволит выстроить эффективные коммуникации, что, в свою очередь, сильно влияет на процесс лечения и на профилактику развития конфликтных ситуаций.

Коммуникации и доверие можно создавать, вкладываясь в них. И доверие ощущается всегда в нюансах, поэтому предлагаю вашему вниманию список нежелательных выражений, которые могут привести к повышению эмоционального напряжения родителя, а значит, и к снижению степени доверия, а в каких-то ситуациях даже к конфликтам. Разберем, как слышит родитель эти фразы и на что их можно заменить.

Нерекомендованные выражения

«У вашего ребенка».

Почему не рекомендуется так говорить? Потому что создается ощущение, что вы просто не знаете имя ребенка, и данная формулировка может быть триггером как для родителя, так и для «ребенка». То же самое относится к использованию местоимений «он/ она» в присутствии ребенка.

«Почему не прививались раньше?»

Такой вопрос звучит как обвинение, а это ухудшает контакт и снижает уровень доверия.

«Зачем вы читаете эти глупости про прививки/операции/препараты?»

Затем, что родитель беспокоится, у него есть свои опасения, и важна готовность врача эти опасения обсудить, а не обесценить.

На что заменить

«У Игната (имя ребенка)...»

«Уточните, пожалуйста, с чем связано то, что вы не делали прививок раньше?»

«Слышу, что у вас есть опасения по поводу... расскажите, пожалуйста, подробнее».

Нерекомендованные выражения

«Вам нужно будет выйти, без вас ребенок ведет себя лучше».

Это звучит так, как будто ребенок — собственность клиники/больницы, но это совсем не так.



На что заменить

① *«Понимаю, что вы беспокоитесь, по правилам нашего отделения во время манипуляций мы просим родителей выйти и подождать в коридоре, а я приглашу вас, как только мы закончим».*

② *«Знаю по своему опыту, дети без родителей охотнее идут на контакт с врачом. Можно вы подождете в коридоре, а позднее я вас приглашу?»*

Нерекомендованные выражения

«Посторонние не должны находиться в кабинете».

В этот момент родителю хочется начать доказывать, что он не посторонний, эмоциональное напряжение растет, а значит, есть вероятность развития конфликта. Ну и согласитесь, что родитель не может быть для своего ребенка посторонним. Скорее в этой цепочке посторонние — это медики, а они — семья!

«Мама/мамочка».

Это определено не ваша мама! У человека точно есть имя.

«Какие пили антибиотики в жизни?»

Из вопроса не очень понятно: вы спрашиваете про родителей или все-таки про ребенка? В стрессовой ситуации бывает трудно обратиться и что-то вспомнить, и, чем тревожнее родитель, тем труднее ему сосредоточиться.

На что заменить

«Действительно, есть ряд манипуляций, которые мы можем выполнять при родителях, и тогда родителям не предлагают выйти, но в данный момент моя просьба связана с...»

(И здесь нужно обязательно объяснить, с чем связана ваша просьба или ваше требование.)

«Скажите, пожалуйста, как я могу к вам обратиться?»

«Понимаю, что вспомнить, может быть, трудно, но попробуйте сказать, какие антибиотики раньше вы давали Игнату?»

Нерекомендованные выражения

«Вы должны понимать, что если не лечить...»

Как это звучит? Как угроза и наставление!
А значит, хочется начать спорить и обороняться.

«Не волнуйтесь/не переживайте/не бойтесь...»

Как это звучит для родителя? Если вы до этого не прояснили его переживания, тревоги и опасения, то скорее это обесценивание этих переживаний. Отсюда — попытки родителя найти информацию или того, кто сможет дать ответ, иногда это может быть заводом, иногда главный врач, иногда Интернет.

На что заменить

«Хочу обратить ваше внимание на то, что своевременное лечение позволит снизить риски ухудшения состояния/понимаю, что важно быть уверенными в тактике лечения. Расскажите, пожалуйста, что вас сейчас останавливает?»

«Слышу, что вы беспокоитесь. Расскажите, пожалуйста, с чем связаны ваши опасения?»

Нерекомендованные выражения

«Когда вы плачете, вы делаете хуже своему ребенку/успокойтесь, иначе выведу вас из отделения».

В этот момент мы обвиняем и без того растерянного, беспомощного человека, навешивая на него еще больше вины, и человек перестает нас слышать, а значит, помимо того, что мы ухудшаем состояние родителя, мы и себе жизнь усложняем.

«Пойдемте посмотримся».

Как это звучит для пациента? Как обесценивание? Как несерьезное отношение? Непонятно, что именно будет включать осмотр и кто кого будет смотреть.

На что заменить

«Плакать — это нормально. Я даже представить себе не могу, как вам тяжело сейчас (если это уместно), пожалуйста, дайте себе время, чтобы была возможность хоть немного успокоиться: кому-то помогает попить воды, кому-то подышать; есть ли кто-то, кому вы сейчас можете позвонить, чтобы вас поддержали?»

«Вы готовы к осмотру? Сейчас я проведу осмотр, который будет включать ...»



Нерекомендованные выражения

«Вы с какими проблемами ко мне?»

Почему так спрашивать не надо? Потому что проблем у пациента может быть много, не уверена, что вы хотите услышать обо всех его проблемах, а самое главное — иногда пациенты приходят с профилактической целью, и тогда получается, что как будто они пришли зря.

«Что хотите от меня сегодня?»

Как слышит это пациент? Примерно так: что надо? И это точно не способствует коммуникациям и доверию, а вот началу конфликта способствует.

«Во время осмотра мы не разговариваем». Кто эти «мы»?

Звучит как проявление патерналистского подхода и вызывает эмоциональное напряжение родителя/пациента.

На что заменить

«На какие вопросы вы хотели бы получить ответы на консультации? Слушаю вас, рассказывайте, пожалуйста...»

«Какие у вас есть ожидания от сегодняшней консультации?»

«После осмотра я обязательно расскажу вам о результатах и отвечу на ваши вопросы».

Нерекомендованные выражения

«Мне нужно будет сделать снимок».

Можно предположить, что снимок нужен не только врачу, но имеет смысл и для пациента. А звучит эта фраза так, как будто это нужно только вам!

«Девочки на посту вам подскажут».

Это обесценивание роли медсестер. Есть риск, что и отношение к ним будет, как к девочкам. А медсестры в медицинском учреждении играют крайне значимую роль.

«Вы неправильно поняли».

Такая фраза звучит как обвинение и попытка переложить ответственность на пациента или на его родителя. Так же звучит и фраза: «Вам такого не могли сказать».

На что заменить

«Для уточнения диагноза и выбора правильной тактики лечения необходимо/рекомендую сделать снимок».

«Медсестры вам подскажут».

«Сожалею, что случилось недопонимание, давайте сверимся по рекомендациям...»

Нерекомендованные выражения

«Вы точно рекомендации выполняли?»

Это звучит как проявление недоверия, у пациента/родителя появляется желание оправдываться. Более того, это закрытый вопрос, на который вы получите ответ «да» или нет». А что, если рекомендации выполнялись, но неправильно?

«Все очень индивидуально».

Это и так понятно, но не успокаивает и не информирует родителя. А значит, растет и тревога.



На что заменить

«Давайте сверимся, расскажите, пожалуйста, как выполняли рекомендации? Что именно делали?»

Помимо того что все индивидуально, расскажите, на что направлены ваши действия сейчас. Например:

«Сейчас основная задача — восстановить...снизить... для этого мы делаем... Будем говорить вам о любых изменениях состояния».

Или: «Как правило, улучшение при приеме этого препарата наступает в течение... контрольный осмотр позволит понять, насколько помогает препарат, и при необходимости скорректировать дозировку».

Нерекомендованные выражения

«Ребенок неухоженный».

Это прямое обвинение. Что происходит с врачом, когда он это говорит родителю? Что чувствует врач и чего хочет добиться?

«Гляну ваши снимочки».

Звучит так, как будто вы это сделаете мимоходом, посмотрите их поверхностно, что увеличивает тревогу. И появляется желание найти того, кто «не глянет», а внимательно посмотрит.

«А вам зачем вообще это назначили?» «Почему именно этот препарат был выбран?»

В этот момент пациенту хочется начать защищаться или нападать: он-то откуда знает, почему предыдущий врач выбрал данный препарат, а еще вы дискредитируете предыдущего врача, что, в свою очередь, подрывает доверие и к вам.

На что заменить

«При осмотре я обратила внимание на песок в ушах, на запах от одежды. Расскажите, пожалуйста, с чем вы это связываете?»

«Я посмотрю ваши снимки/ сейчас я посмотрю снимки».

«Скажите, пожалуйста, врач рекомендовал вам данный препарат?»

Нерекомендованные выражения

«Я не могу сказать вам точно, это только хирург скажет».

Иногда в такой момент родителям уже хочется кричать, что их все отфутболивают и никто ни за что не отвечает.

«У нас только один фартук для родителя, второму родителю придется подождать в коридоре».

Родитель слышит, что у вас чего-то мало или нет, а это повод и для возможных жалоб или для того, чтобы родители, находящиеся в разных эмоциональных состояниях, начали с вами пререкаться.

На что заменить

«Я специализируюсь на терапевтическом лечении, слышу, что у вас есть вероятно, вопросы, касающиеся операции/послеоперационного периода. Предлагаю вам записать вопросы и затем задать их на консультации у хирурга».

«В настоящий момент у нас есть один защитный фартук для родителя. Решите, пожалуйста, кто из вас останется с Димой во время диагностики».



Нерекомендованные выражения

«Понимаю, что вы чувствуете».

Вы уверены, что понимаете? Иногда именно этот вопрос вам могут задать родители или пациенты, либо просто подумать, что вы ничего не понимаете. Если вы не пережили абсолютно идентичный опыт, то вряд ли вы понимаете то, что происходит сейчас с пациентом или с его семьей.

«Сколько сейчас ребеночку?»

У «ребеночка» — а лучше все-таки у ребенка — есть имя. А если он только родился, то в любом случае можно спросить:

«Скажите, пожалуйста, вы уже как-то назвали сына?»

На что заменить

«Понимаю, что вы переживаете/волнуетесь/слышу, что вы переживаете/ даже представить себе не могу, как вам тяжело сейчас».

Вы можете или обратиться к родителю:

«Сколько лет в данный момент Диме?»

Нерекомендованные выражения

«У нас вами 16-я неделя беременности».

Даже если у вас тоже 16-я неделя беременности, то вряд ли эта беременность у вас одна на двоих. Такое присоединение к пациентке показывает скорее патерналистское отношение и размывает границы, а еще и ответственность каждого — и вас, и пациентки.

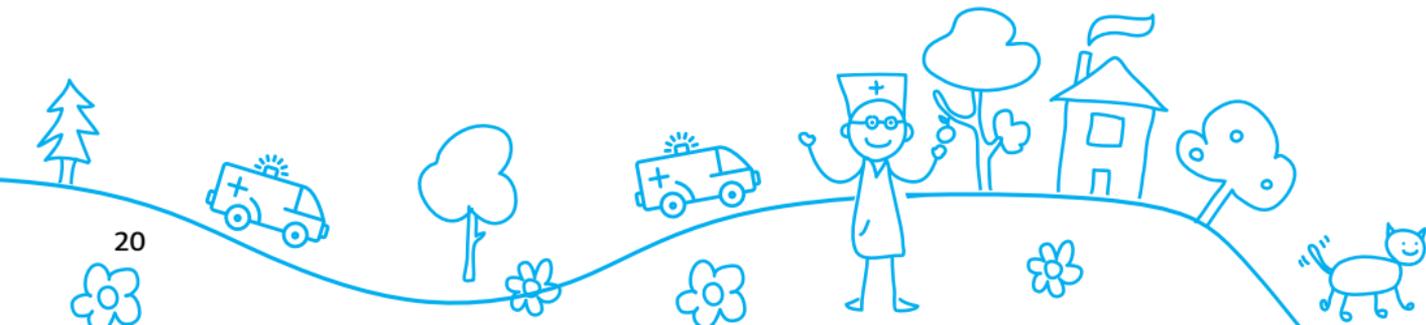
«Ничего не забыли про ребенка сказать?»

Такой вопрос скорее заставит напрячься или испугаться, чем позволит получить информацию. Как будто специалист пытается уличить родителя во лжи.

На что заменить

«У вас сейчас 16-я неделя беременности».

«Есть ли еще что-то, о чем я не спросила, а вы хотели бы добавить про состояние здоровья Димы?»



Нерекомендованные выражения

«Что вы волнуетесь, с ним все в порядке»/«с ребенком все в порядке».

Если у родителя есть переживания, то такие формулировки вряд ли помогут успокоиться. А значит, родители могут в лучшем случае искать другого врача, а в худшем — вы не получите информацию, и состояние ребенка может ухудшиться.

«Претензий к ребенку нет».

«Ну еще бы у вас были претензии к моему ребенку» или «зато у меня к вам есть» — именно так может звучать в голове у родителя. Да и непонятно, что врач имел в виду.

На что заменить

«В настоящий момент Дима выглядит здоровым, спокойным, результаты диагностики не вызывают поводов для беспокойства. Расскажите, пожалуйста, что заставило вас так переживать? Какие проявления напугали вас, что вы решили обратиться в больницу?»

Просто расскажите, что вы увидели по результатам осмотра/диагностики.

Нерекомендованные выражения

«Если нет вопросов, я вас отпускаю».

Здесь тоже много патернализма, что может вызвать недоумение или даже раздражение.

«Вы ко мне должны прийти через неделю».

Зачем? И почему «должны»?

«Раздеваемся и ложимся».

Обезличенное общение часто вызывает сопротивление. А еще не всегда понятно, что именно нужно снимать и зачем. Чем меньше информации и понимания, тем больше тревоги.

На что заменить

«Уточните, пожалуйста, остались ли у вас вопросы по результатам консультации и рекомендациям?/на настоящий момент показаний для госпитализации нет, уточните, пожалуйста, остались ли у вас вопросы?»

«Жду вас на повторную консультацию через неделю, на консультации...»

Расскажите, зачем пациенту консультация, если тоже заинтересованы в том, чтобы пациент выполнял ваши рекомендации.

«Сейчас я проведу осмотр, пожалуйста, снимите...»

Нерекомендованные выражения

«Сейчас все силы у вас должны быть направлены на то, чтобы у вас было молоко».

Используя такую формулировку, мы не помогаем, а нагружаем еще большей ответственностью.

«Особых заболеваний у ребенка нет?»

А «особые» — это какие? А не особые?

«Не знаю, какой врач вам такое сказал».

Такая фраза звучит как недоверие к словам собеседника, да и обесценивает другого врача, что не создает условий для доверия, а совсем наоборот.

На что заменить

«Сейчас очень важная задача — позаботиться о себе: стараться спать, есть, это напрямую будет влиять на ваше эмоциональное состояние, что важно для того, чтобы...»

«Какие есть заболевания?»

«Я не возьмусь комментировать назначения другого врача, давайте сейчас остановимся на рекомендациях, что можно сделать для того, чтобы ситуация улучшилась».



Нерекомендованные выражения

«Ребенок бесперспективный».

Что врач хочет сказать родителю? Что слышит родитель: помогать теперь не будут? От нас отказываются? Помимо эмоциональной составляющей мы еще толкаем родителя в этот момент начать войну с нами, вместо того чтобы дать возможность быть с ребенком и получать помощь.

А почему вы так затянули?»

НЕ ЗАДАВАЙТЕ такой вопрос!

«Это старые и неинформативные снимки/анализы».

Это замечание обесценивает усилия пациента/родителя, который позаботился о том, чтобы принести результаты предыдущих обследований.

На что заменить

«В настоящий момент основная задача в том, чтобы поддержать... (имя ребенка)/обеспечить полноценный уход, который включает... Скажите, пожалуйста, что вы знаете про паллиативную помощь?»

«Скажите, пожалуйста, с чем связано, что вы решили обратиться именно сейчас?»

«Спасибо, что принесли, это позволит увидеть ситуацию в динамике».

Нерекомендованные выражения

«Лечение я вам назначить не смогу, я диагностика, это вам к специалисту».

Вы же тоже специалист, просто в другой области.

«Вас обязательно поддержит ваша семья».

Откуда такая уверенность? А если нет?

«Вы слишком себя жалеете».

А кто определяет, сколько надо жалеть? Это звучит как обвинение. Пациент/родитель, который чувствует вину, хуже вас слышит.

На что заменить

«Я подробно расскажу вам про результаты исследования, после чего врач (терапевт, гепатолог...) даст вам рекомендации по лечению».

«Скажите, пожалуйста, есть ли кто-то, кто вас поддерживает?»

И если нет, дайте телефоны доверия, групп взаимопомощи/ родительских групп.

«Жалеть себя — это нормально, конечно, вы устали. Есть ли кто-то, кто вас поддерживает? Расскажите, как вы справляетесь?»

При необходимости предложите номера телефонов доверия.

Нерекомендованные выражения

«Я вас услышал(а)».

Это означает «хватит говорить» и прерывает разговор пациента/родителя.

«Возьмите себя в руки/не пугайте близких истериками».

Что мы хотели этой фразой добиться?
Обвинить?

«Вы не хотите помогать в уходе за ребенком?»

Такой вопрос заведомо звучит как обвинение. Часто за нежеланием помогать стоит страх навредить, неумение.

На что заменить

«Слышу, что к этому моменту вы уже сделали.../ понимаю, что есть вопросы... итак, я резюмирую...»

«Вижу, что вам очень страшно. Иногда, чтобы справиться с силами, помогает подышать, попить воды, позвонить кому-то из знакомых. Что-то из этих способов помогает вам? Так как для лечения важен ваш настрой, что вы думаете по поводу консультации у психолога или у психотерапевта?»

«Наши медсестры осуществляют уход, если будете готовы/захотите что-то делать сами, в плане ухода, наши медсестры вам обязательно покажут».

Иногда врачи говорят мне, что я лишила их словарного запаса. Да! Некоторые фразы изменить будет трудно, но я верю в успех каждого из вас.

Важно захотеть. Захотеть видеть в пациенте, в родственнике пациента человека. Человека, которому порой страшно, больно и уязвимо. Человека, который навсегда запомнит то, как в тяжелый период с ним разговаривал врач. Важно захотеть «строить мосты» между врачами и пациентами, а не «стены», и тогда будет намного легче как врачу, так и пациенту, и его семье.

Спасибо за ваш труд! Не забывайте заботиться о себе, чтобы как можно дольше оставаться в профессии!



Марина Орлова

ЧТОБЫ ВАС СЛЫШАЛИ...

Подписано в печать 11.09.2023.

Печать офсетная. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура CentroSansPro.

Формат 70×90 ¹/₃₂. Объем 0,875 печ. л.

Тираж 1000 экз. Заказ № 431

Отпечатано в ООО «Издательство «Перспектив»

