**Слайд №1**

**Психологические аспекты деятельности медицинской сестры педиатрического профиля**

**Плехова Е.В.,**

**преподаватель**

**БУ ДПО ОО «ЦПК РЗ»**

**Слайд №2**

Уход за больным ребенком — составная часть лечебного процесса; он призван обеспечить не только высокую эффективность комплекса терапевтических воздействий, но прежде всего психологическую поддержку маленького пациента в целях его полного выздоровления.

**Важной задачей медицинской сестры педиатрического профиля является четкое выполнение всех возложенных на нее обязанностей по уходу за боль­ными детьми**, в том числе, касающихся назначений врача в отношении режима, диеты, инъекций, измерения температуры тела и т.п.

Выполнение врачебных распоряжений станет более эффективным, если медицинская сестра будет работать не фор­мально, а руководствуясь **внутренним стремлением помочь больному, облегчить его страдания, ускорить выздоровление.** Все это требует са­модисциплины, постоянного совершенствования профессионального мастерства и пополнения знаний.

**Слайд №3**

**Немаловажное значение при этом имеет личность медицинской сестры.**

**Слайд №4**

Рассмотрим черты личности медицинской сестры:

**Эстетические…**

**Интеллектуальные…**

**Моральные и этические…**

**Слайд №5**

Так же специалист со средним медицинским образованием, работающий с детьми, обязан сочетать творческий подход с умелым использовани­ем специальных навыков.

**Специальные навыки медицинской сестры в педиатрии:**

* **межличностные** — навыки в общения, умения слушать и воспри­нимать, сопереживать, создавать атмосферу доверия, получать информацию
* **интеллектуальные** — умение критически мыслить и анализиро­вать, умение наблюдать, принимать решения
* **технические** (владение манипуляционной техникой, умение работать с оборудова­нием и т.п.).

**Слайд №6**

Если медицинская сестра — квалифицированный специа­лист, профессионально выполняет свои обязанности, но не умеет наладить контакт с больными детьми и родителями, ее действия могут не дать должного ле­чебного эффекта. **Именно проявление заботы, внимания, вежливое и ласковое обращение, добрая улыбка являются** важными элементами долга медицинской сестры, так как помогают ребенку создать доверие к ней и будут способствовать успешному лечению маленького пациента.

**Слайд №7**

**Профессионалом своего дела можно считать такую медицинскую сестру, которая:**

* Овладела профессиональными навыками
* Освоила нормы профессионального общения и применяет их на практике
* Изменяет и развивает свою личность путем повышения квалификации, самосовершенствования
* Обогащает профессию своим творческим вкладом
* Стремится вызвать интерес общества к результатам своей деятельности
* Способствует повышению престижа своей профессии

**Слайд №8**

**В организации работы медицинских сестёр в любом медицинском учреждении педиатрического профиля, важную роль играет общение, в первую очередь с ребенком и его родителями.**

**Слайд №9**

***Важно создать атмосферу доброжелательности, активного сотрудничества с маленьким пациентом и его родителям***

Ребенок - это, прежде всего развивающийся человек, которому взрослые должны обеспечить условия для нормального развития психики. Взрослые, в частности медицинские работники, создают первую безопасную среду для ребенка. Существующие психологические проблемы родителей, медицинских работников препятствуют формированию такой среды для развивающегося человека.

**Слайд №10**

Контакт устанавливают в первую очередь с ребенком, ибо, как только мама замечает, что ребенок не сопротивляется врачу и медицинской сестре, она начинает относиться к ним с доверием. **Доверие к медицинской сестре вызывается её поведением, личным примером, человеческими качествами.** Спокойная, внимательная, оптимистичная, аккуратная медсестра, сохраняющая здоровый цвет лица, правильную осанку, не курящая служит примером, внушающим доверие.

**Слайд №11**

***Основа общения медицинской сестры педиатрического профиля - любовь к детям.***

**Слайд №12**

У детей, поступающих в стационар, возникает множество психологических сложностей.

**Первая проблема заключается в прямом противопоставлении добра (мамы, папы) и зла (врачей и медицинских сестер).**

**Вторая проблема - возникающее недоверие к взрослым (в т.ч., к родителям).** Несмотря на все родительские попытки хорошими быть, быть хорошими не получается. Хотя бы потому, что обманывать ребенка долго не удается. Пообещали, что не больно и не страшно, а было и больно и страшно.

**Третья проблема - проблема непосредственного контакта ребенка и медицинского работника.**

**Слайд №13**

***Основные задачи медицинской сестры в детском стационаре:***

* Установление контакта с ребенком
* Установление контакта с родителями

**Слайд №14**

Во время беседы с ребенком необходимо, чтобы т**он разговора у медсестры всегда был ровным, приветливым.** Это способствует установлению между ре­бенком и медицинским персоналом доброжелательных, доверительных отношений и положительно влияет на больного.

Дети необыкновенно чувствительны к ласке и тонко чувствуют от­ношение к ним взрослых. Важно уметь **проявлять чуткость, т.е. стремление понять пере­живания ребенка.** Терпеливая беседа с ребенком позволяет выявить личностные особенности, доминирующее переживание, способствует лучшей адаптации детей к условиям стационара. Нужно не только формально выслушать жалобы больного ребенка, но и проявить сочувствие и теплоту, соответствую­щим образом реагируя на чаяния. Больной ребенок успокаивается, видя доброе отношение медицинского работника. Напротив, резкий или фамильярный тон в разговоре мешает установлению нормальных взаимоотношений между больным ребенком и медицинской сестрой.

**Отношение к детям любого возраста должно быть ровным, добро­желательным.** Это правило необходимо соблюдать с первых дней пре­бывания в больнице. **Недопустимо делить детей на хороших и плохих, а тем более вы­делять любимчиков**.

**Медицинские работники, непосредственно находящиеся среди де­тей, всегда должны учитывать индивидуальные психологические и возрастные особенности больных, их переживания, чувства.** Меланхолического темперамента дети, особенно девочки, наиболее чувствительны, и в первые дни пребывания в стационаре не­редко замыкаются, «уходят в себя». Для лучшего понимания состояния детей важно, помимо выяснения индивидуальных особенностей ребенка, знать обстановку в семье, социальное положение родителей. Все это необходимо для организации правильного ухода за больным ребенком в стационаре и эффективного его лечения.

Всегда помните слова выда­ющегося врача XIX столетия Матвея Яковлевича Мудрова о том, что во время обследования **больной сам исследует медицинского работника.** Вот почему поверх­ностный расспрос, недостаток внимания ко вновь поступившему в отделение ребенку могут вызвать его недоверие, повышенную тревож­ность и настороженность, особенно если дети воспитываются в семье и не посещают детские образовательные организации.

**Слайд №15**

**Медицинским работникам не следует вести разговоры на профес­сиональные темы при больных детях, тем более обсуждать самих детей, их родителей, их диагнозы и прогнозы лечения** Важно учитывать мнительность детей, их легкую внушаемость; у детей могут развиться ятрогении (за­болевания, спровоцированные действием медицинского работника). Иногда считают, что дети не понимают смысла разговоров врачей о тяжести их заболевания и прогнозе. Но это далеко не так. Дети с тяжелыми заболевани­ями, лишенные возможности принимать участие в подвижных играх, обычно много читают, размышляют и потому не по возрасту умны, подчас становятся набожными. Они очень внимательно прислушиваются к разговорам врачей и по-своему остро, иногда глубже, чем взрослые, их переживают. Поэтому на обходах пациентов лучше всего обсуждать у постели ребенка только то, что хорошо для него, а проблемные ситуации должны обсуждаться без детей.

**Надо сказать, что дети порой подслушивают разговоры медицинских сестер на посту при открытых или приоткрытых палатах, либо когда медсестры или врачи разговаривают в ординаторских и сестринских при слегка приоткрытых дверях. Поэтому будьте внимательны обсуждать диагнозы детей, их динамику и прогнозы. Дети могут услышать.**

**И наоборот, эту особенность детей – любовь к подслушиванию можно использовать в психотерапевтических целях. Так сделали врачи в детской психоневрологии не из нашего города (говорили, что идет на поправку, по анализам видно, чувствует себя хорошо)**

Рекомендация родителям – **прием Еврейской мамочки.**

**Слайд №16**

**Есть еще одна проблема детей - страхи.**

Ребенок, поступая в клинику, испытывает, прежде всего, **страх.** Ему страшно остаться без мамы, и исходящий из него страх одиночества. Ребенку **страшно среди чужих людей, одетых в белые (сейчас не только белые, и не только халаты, но и костюмы). И тем не менее, р**ебенок боится каждого прикосновения к нему, потому **что боится боли.**

Он плачет уже на пути в палату, плачет в палате, процедурной и перевязочной. И плач этот ни в коей мере не способствует выздоровлению. Значит, первая обязанность врача или медицинской сестры — **успокоить ребенка.** Как пишет детский хирург Валерий Александрович Кудрявцев, убедить ребенка можно только в том случае, если в ваших словах нет фальши, если вы действительно добры и терпимы по отноше­нию к своим маленьким пациентам.

* **Страх предстоящей операции**
* **Страх наркоза (потеря контроля)**
* **Страх смерти (страх «уснуть и не проснуться»)**

**Слайд №17**

**Больного ребенка никогда не следует обманывать.** Обманутый однажды, он больше не поверит вам. Понятно, что **правда для ребенка - не совсем та, что правда для взрослого.** Но вы можете сказать ребенку, что в операционной ему будут греть живот большой лампой, и он будет дышать воздухом с лекарствами из маски, как это делают летчики при полетах на большой высоте. Для ребенка это будет полной правдой, так как именно это он будет видеть и делать в операционной до наркозного сна.

**Слайд №18**

**Неприятные ощущения ребенку в больнице могут доставлять не только болезненные, но и так называемые стыдные процедуры и манипуляции.** С чувством стыда у ребенка нельзя не считаться — у него тоже есть и самолю­бие, и чувство достоинства, иногда даже обостренное. Поэтому никогда не следует проводить эти процедуры и манипуляции (ректальный осмотр, катете­ризацию мочевого пузыря и др.) в присутствии других детей. Это может в последующем стать предметом насмешек над ребенком.

**Слайд №19**

В детских стационарах обычно более проблемными бывают не **взаимоотноше­ния врачей с детьми, а взаимоотношения детей с родителями.** Следует понимать родителей, их тревогу и беспокойство за судьбу своего ребенка, успешность лечения. По сути, у родителей больных детей развивается своеобразное «стрессовое расстройство», особенно у матерей. И чем выше тяжесть заболевания у ребенка, тем более выражена клиника данного расстройства у родителей.

**Медицинской сестре необходимо проинформировать мать, что характер ребенка податливый, дети легко внушаемы, и мама своей уверенностью и спокойствием может помочь ребенку. У «рыдающих» же мам дети поправляются медленнее.**

**Слайд №20**

Полезно воспользоваться следующими рекомендациями при общении с родителями.

1. **Убедительное и четкое изложение сведений о больном ребенке в доброжелательной и мягкой форме будет** свидетельствовать о высоком профессиональном уровне медсестры, вызывать доверие к ней лично и к учреждению, которое она представляет.

2. **Соблюдение определенной психологической дистанции при условии предельной доброжелательности** может облегчить взаимопонимание в сложных ситуациях.

3. Проявление таких душевных качеств, **как внимание, доброта, сопереживание,** внесет успокоение в сознание матери, ближайших родственников.

4. **Твердость и спокойствие при предъявлении матери сведений о ребенке** поможет облегчить лечебный процесс, так как родители, порой теряющие самообладание, не всегда понимают, что их поведение отражается на состоянии ребенка.

5. **Внушение ребенку и его матери мысли о том, что они сами заинтересованы в выполнении врачебных предписаний,** что будет способствовать эффективному лечению и дальнейшему выздоровлению

**И в заключение несколько тезисов о профессиональной деятельности медицинской сестры:**

**Слайд №21**

***Качество нашей жизни сводится к качеству нашего вклада в жизнь других людей***

**Слайд №22**

***Счастье в жизни приходит с осознанием важности своей деятельности и с пониманием, что благодаря этой деятельности мы приносим благо людям.***

**Слайд №23**

***Ты настолько будешь счастлив в жизни, насколько будешь полезен миру.***

**Слайд №24**

***Позвольте, от имени всех мам поблагодарить вас за ваш доблестный труд!***

**Слайд №25**

***Давайте будем помнить, что детям нужна наша безусловная любовь!***

**Слайд №26**

***Благодарю за внимание!***