

Секция «Коммуникация в современном мире»

**Коммуникативные компетенции среднего медицинского персонала:  
современные требования**

***Спартак Алексей Андреевич***

*Выпускник (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет  
фундаментальной медицины, Кафедра хирургии, Москва, Россия

*E-mail: alspartak@ya.ru*

Сегодня в Российской Федерации Среднее специальное медицинское образование предполагает несколько специальностей - акушерское дело, медико-профилактическое дело, фармация, сестринское дело, медицинский массаж, лабораторная диагностика, медицинская оптика, стоматология ортопедическая и профилактическая, лечебное дело [1]. Основные требования к специализации сформулированы в Федеральном государственном стандарте. По этому стандарту работают только федерального подчинения - 23 средне профессиональных учебных заведения [2]. Современное специальное образование предполагает активное участие профессиональных сообществ в подготовке образовательных стандартов [3] Таким сообществом для специальности Медицинская сестра является Ассоциация медицинских сестер России (РАМС) [4], основанная в 1992 году (первый Президент РАМС - Саркисова Валентина Антоновна, главная медсестра Ленинградской областной больницы). Начав с проекта «Новые медсестры для новой России», Ассоциация сегодня успешно вошла в международные профессиональные организации, активно реализующие принципы нового мышления: ВОЗ, Европейский форум национальных сестринских и акушерских ассоциаций, Международный Совет Медсестер, Европейскую Ассоциацию психиатрических медсестер Хоратио, Международное сообщество инфузионных медсестер, Европейскую ассоциацию операционных медсестер, Всемирного форума по стерилизации. Современный характер и международный уровень деятельности профессиональной организации медсестер обусловил особое внимание к этическим вопросам профессиональной деятельности и формирование нестереотипизированных личностных качеств в процессе обучения профессии, где на первом месте оказываются коммуникативные личностные компетенции.

Конкретным результатом стал Этический кодекс медицинской сестры России, согласованный с Этическим Кодексом Международного Совета Медсестер [5]. Сам по себе этот Кодекс - образец преодоления гендерных стереотипов. Рассмотрим подробно основные четыре его принципа: милосердие, автономии, справедливости или непричинения вреда и полноты оказания медицинской помощи.

Каждый из этих принципов предполагает в первую очередь эмпатическое отношение к пациенту и принятие его уникальности, его индивидуальных желаний и особенностей течения болезни у конкретного пациента. В этом отношении первый принцип фокусирует внимание медсестры на специфике состояния конкретного пациента, его готовности к медицинскому вмешательству, индивидуального болевого порога и других физических особенностей безотносительно к полу и возрасту пациента. Возможность доступа к этим индивидуальным особенностям обеспечивается исключительно коммуникабельностью медсестры.

Второй принцип обусловлен конфиденциальностью медицинского вмешательства, связан с так называемой врачебной тайной и самостоятельным принятием решения пациентом по поводу его лечения. В этом - специфика коммуникативных навыков медсестры, умение быть дискретным.

Третий принцип буквально отсылает к требованию отказа от любого стереотипизированного определения пациента, имея в виду в первую очередь, его материальное по-

ложение. Но в целом принцип справедливости означает, что следует предусмотреть все возможные последствия манипуляций и отказаться от них в случае возможного нанесения вреда пациенту или другим лицам.

Четвертый принцип предполагает оказания помощи с применением всех имеющихся средств. Предполагается, что медсестра способна не только применять специальные средства, но и объяснять пациенту характер их воздействия и эффективность. Таким образом, именно на медсестру возлагается моральная ответственность за психотерапевтическую сторону операционального вмешательства.

Для самой системы профессиональной подготовки очень важно, чтобы знакомство с этическим кодексом проходило не только на занятиях по этическим основам сестринской деятельности, но и рассматривалось в качестве дополнительного задания во всех других профессиональных курсах. Кстати, сайт Ассоциации предлагает экспертные этические решения непростых для медсестры профессиональных ситуаций.

Основные случаи - это случаи с пациентами. Рассмотрим вариант курации онкологического пациента и вариант более сложного случая, усугубленный сложными отношениями не только с пациентом, но и с врачом. В Приложениях даны ситуации и обоснование их решения с точки зрения этики. Важнейший вывод по этим конкретным случаям: коммуникативные компетенции среднего медицинского персонала в современных условиях наличия ранней диагностики и широкого выбора средств лечения становятся принципиальным требованием ведения пациента.

### **Источники и литература**

- 1) <http://spo-edu.ru/profession>
- 2) <http://docs.cntd.ru/document/901907845>
- 3) <http://www.medsestre.ru/publ/info/standarty>
- 4) Например, История РАМС на сайте: <http://www.medsestre.ru/publ/info/history>
- 5) <http://www.medsestre.ru/publ/info/ethics>

### **Слова благодарности**

Благодарность моему научному руководителю на факультете педагогического образования МГУ имени М.В. Ломоносова Костиковой Ирине Викторовне