

# Общие рекомендации по общению на тему COVID



Обновлено 22 марта 2020 года. **Были добавлены новые сценарии разговоров, включая разговор с родственниками, желающими попрощаться с членом семьи по телефону** (пролистайте до самого конца). Данный сборник доступен на английском, французском, испанском, арабском, нидерландском и немецком языках, а также на иврите. Чтобы загрузить его в формате Word на необходимом вам языке, перейдите на [эту веб-страницу сайта VitalTalk](#), и вы увидите ссылки чуть ниже заголовка. Со временем версий на других языках станет больше. Если вы просматриваете это на сайте VitalTalk, посмотрите чуть ниже желтой строки заголовка!

## Содержание

<b>Скрининг:</b> когда кто-то обеспокоен тем, что он может быть заражен .....	4
<b>Предпочтение:</b> когда кто-то может отказаться от госпитализации .....	4
<b>Сортировка пациентов:</b> когда нужно решить, куда направить пациента .....	5
<b>Поступление в больницу:</b> когда пациенту требуется госпитализация или срочная реанимация .....	5
<b>Консультирование:</b> когда пациент очень эмоционален или нуждается в дополнительной поддержке .....	6
<b>Принятие решений:</b> когда дела идут неладно; цели лечения; желаемый пациентом уровень вмешательства в случае остановки дыхания .....	7
<b>Планирование ресурсов:</b> когда нехватка ресурсов вынуждает выбирать, кого лечить, а кого — ограничить в лечении .....	7
<b>Уведомление:</b> когда необходимо уведомить родственника о смерти близкого по телефону .....	9
<b>Опасение:</b> когда вы переживаете из-за того, что может случиться .....	9
<b>Переживание утраты:</b> когда вы потеряли пациента .....	10
<b>Упреждающее планирование:</b> сценарий разговора при подготовке плана на случай чрезвычайных обстоятельств .....	11
<b>Нехватка ресурсов:</b> сценарий разговора только на случай кризиса .....	12
<b>Последний звонок родственнику:</b> сценарий телефонного разговора с родственником .....	13



### Для кого предназначен этот сборник рекомендаций?

Для медицинских работников во всем мире, столкнувшихся с беспрецедентным кризисом и отсутствием четкого плана действий. Мы не могли представить, что нам когда-нибудь придется вести с пациентами подобные разговоры.

### Зачем был создан этот сборник?

Для нас в Сиэтле это уже стало реальностью. Мы теряем пациентов (и не только пожилых). Один из наших коллег интубирован. Больницы по всей стране получают инструкции о действиях в случае возможного резкого увеличения числа больных. Становится ясно, что наш профессиональный долг может представлять угрозу для родных и близких. Что еще хуже — то, с чем мы столкнулись сейчас, может оказаться лишь каплей перед грядущим цунами. Достаточно посмотреть на то, что происходит сейчас в Италии. На такое трудно закрыть глаза. Ведь при таком развитии событий это нельзя будет просто «оставить на работе».

Но есть и положительная сторона. Наши коллеги объединяют усилия, и люди начинают поддерживать друг друга очень неожиданным и прекрасным образом. Вместе мы станем сильнее и пройдем через это, проявив чувство сострадания и не забывая о нашем долге.

## Как применить эти рекомендации

Данный сборник дает множество советов о решении проблем, касающихся COVID. Мы знаем, что у вас мало свободного времени, поэтому мы не стали добавлять общеобразовательную часть. Если вы все же захотите узнать больше, ознакомьтесь со сценариями разговоров и видеороликами об основных навыках общения, общении с семьями пациентов и целях лечения на сайте [vitaltalk.org](http://vitaltalk.org).

По мере развития пандемии режим работы вашей клиники, больницы или медицинского учреждения будет зависеть от количества пациентов в регионе. Это может быть «обычный режим» (стандартное лечение), «режим на случай непредвиденных обстоятельств» (ресурсы ограничены, но качество медицинского обслуживания близко к обычному) или «кризисный режим» (когда спрос превышает возможности). Большинство представленных советов касаются обычного режима или режима на случай непредвиденных обстоятельств. Если в вашем регионе будет действовать кризисный режим, это существенно отразится на оказании медицинских услуг: сортировка пациентов станет жесткой, а выбор — ограниченным. При необходимости будущие версии этого сборника будут содержать больше советов на случай кризиса. **Пока что имейте в виду, что советы на случай кризисного режима помечены отметкой [C] и их стоит придерживаться только в случае кризисной ситуации, оглашенной вашим медучреждением.** Не стоит забывать, что даже в условиях кризиса к каждому человеку стоит относиться с уважением и сочувствием.

Некоторые из представленных советов по общению показывают способы распределения ресурсов для пациентов, семей или опекунов. Тем не менее стоит иметь в виду, что решения о распределении ресурсов и о том, какие критерии должны при этом применяться и где нужно провести черту, должны приниматься на другом уровне — на уровне региона, штата или всей страны. Вопрос нормирования медицинских услуг не должен решаться у постели больного. В этом сборнике мы не будем затрагивать сложные дискуссии, касающиеся распределения ресурсов. Наши советы изложены доступным и понятным каждому языком и не предназначены для специалистов по этике.

**Как создавался этот сборник?**

Приняв во внимание всё вышеизложенное, коллективными усилиями нам удалось создать этот небольшой сборник, который содержит практические советы, касающиеся некоторых сложных тем о COVID-19. Опираясь на наш 20-летний опыт преподавания и изучения в области коммуникации, мы воспользовались нашей сетью контактов, чтобы коллективно справиться с предстоящими трудностями и получить советы от лучших в своей области врачей. Те, кто знаком с нашими работами, заметят знакомые темы, но также найдут и новые материалы. Конечно, данный сборник далек от идеала и требует дополнений. Но это только начало.

**Как можно пользоваться этим сборником?**

Мы делимся им абсолютно бесплатно. Мы призываем вас отсылать его по электронной почте и делиться ссылками на него, чтобы охватить как можно больше людей. Смело меняйте ссылки, чтобы сборник подходил вашей конкретной клинике, или медучреждению, или системе. А затем помогите нам его улучшить. Расскажите нам, что мы упустили, что не работает, какие места вызывают трудности. Следующая его версия станет лучше только с вашей помощью.

**Вы можете помочь**

Поделитесь этим сборником со своими коллегами. Если вы согласитесь его редактировать, мы сможем учесть ваши замечания в оперативном порядке. Переведите сборник на другой язык. Не стоит только делиться переживаниями о мрачном будущем. Если вы хотите изменить ситуацию к лучшему, возьмите дело в свои руки. Вы можете связаться с нами по электронной почте: [tonyback@uw.edu](mailto:tonyback@uw.edu) или [info@vitaltalk.org](mailto:info@vitaltalk.org).

**О VitalTalk**

VitalTalk — это некоммерческий стартап социального воздействия, нацеленный на снабжение всех врачей необходимыми навыками общения с пациентами, страдающими тяжелыми заболеваниями. Этот контент вскоре будет добавлен в наше бесплатное приложение VitalTalk Tips для iOS и Android.

---

Берегите себя. Наш мир нуждается в вас, в вашем опыте, вашей доброте, ваших устремлениях и вашей силе. Мы благодарны, что вы с нами.

---

---

# Скрининг

КОГДА КТО-ТО ОБЕСПОКОЕН ТЕМ, ЧТО ОН МОЖЕТ БЫТЬ ЗАРАЖЕН

---

**Что вам могут сказать:**

Почему не всех проверяют?

Почему тесты так долго обрабатываются?

Почему баскетболистов проверили?

**Что вам стоит ответить:**

У нас недостаточно тестовых наборов. **Я бы тоже хотел(-а), чтобы всё сложилось иначе.**

В лаборатории их проверяют так быстро, насколько это возможно. **Я понимаю, что ждать тяжело.**

Я понимаю, что это выглядит нечестно. Я не знаю подробностей, но могу сказать, что тогда всё было иначе. **Ситуация меняется настолько быстро, что наши действия сегодня сильно отличаются от того, что мы делали всего неделю назад.**

---

# Предпочтение

КОГДА КТО-ТО МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

---

Меня волнует этот вирус. Что мне стоит сделать?

Я осознаю, что с медицинской точки зрения мое состояние и без вируса неважное. Я бы хотел рискнуть и остаться дома / в этом учреждении длительного ухода.

**Вы правы, есть все основания для беспокойства. Вот, что Вы можете сделать.** Ограничьте свой контакт с другими людьми. Мы называем это социальным дистанцированием. **Затем выберите доверенное лицо, которое сможет общаться с врачами от Вашего имени в случае, если Вы действительно заразитесь.** Наконец, если Вы из тех людей, которые могут сказать: «Нет, спасибо, я не хочу ложиться в больницу, чтобы умереть на аппарате жизнеобеспечения», Вам стоит сообщить нам и своему доверенному лицу об этом.

Спасибо, что поделились со мной этим. **Как я понял(-а), Вы бы не хотели лечиться в больницу в случае подозрения на вирус.** Я правильно Вас понял(-а)?

Я не хочу закончить свою жизнь овощем на аппарате жизнеобеспечения [в учреждении длительного ухода или дома].

Я уважаю Ваше решение. Вот что я предложу. Мы продолжим заботиться о Вас. В лучшем случае Вы не подхватите вирус. В худшем — Вы заразитесь, несмотря на все меры предосторожности, и тогда мы обеспечим Вам комфорт до тех пор, пока Вы будете с нами.

Я доверенное лицо / представитель по медицинской помощи этого человека. Я знаю, что у него плохое состояние, и он может не пережить вирус. Нужно ли его госпитализировать?

Спасибо, что помогаете и говорите от его лица. Если его состояние ухудшится, мы можем организовать хоспис (или паллиативный уход), чтобы проследить за его состоянием. Будем надеяться на лучшее, но приготовимся в худшему.

---

## Сортировка пациентов

КОГДА НУЖНО РЕШИТЬ, КУДА НАПРАВИТЬ ПАЦИЕНТА

---

**Что вам могут сказать:**

Почему бы мне просто не пойти в больницу?

Почему вы не пускаете меня в больницу?

**Что вам стоит ответить:**

Наша главная цель — обеспечить Вашу безопасность. Мы пытаемся сделать процесс госпитализации более организованным. Пожалуйста, ответьте на вопросы онлайн. **Так вы можете ускорить процесс для себя и всех остальных.**

**Я полагаю, Вы взволнованы и хотите наилучшего ухода.** В настоящий момент больница является опасным местом, в которое стоит идти только в случае острой необходимости. Для Вас безопаснее всего будет \_\_\_\_\_.

---

## Поступление в больницу

КОГДА ПАЦИЕНТУ ТРЕБУЕТСЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ИЛИ СРОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

---

**Что вам могут сказать:**

Означает ли это, что у меня есть COVID19?

**Что вам стоит ответить:**

Нам нужно будет проверить Вас, взяв мазок из носа. Результат будет готов уже завтра. **Вполне естественно переживать во время ожидания результатов**, поэтому старайтесь заниматься тем, что поможет Вам успокоиться.

**Что вам могут сказать:**

Насколько всё плохо?

**Что вам стоит ответить:**

Судя по имеющейся у меня информации и проведенному обследованию, ситуация достаточно серьезная, и Вам стоит оставаться в больнице. **Уже завтра мы будем знать больше и дадим Вам знать.**

Мой дедушка справится?

**Могу только представить, как Вы испуганы.** Вот что я могу сказать: в силу того, что ему 90 лет, и у него уже имеются другие заболевания, **есть вероятность того, что он не сможет вернуться из больницы. Честно говоря, пока рано говорить об этом с уверенностью.**

Вы хотите сказать, что меня никто не сможет навестить?

**Я понимаю, как трудно должно быть без посетителей.** Но риск распространения вируса настолько высок, что, боюсь, мы не можем разрешать навещать пациентов. **Придя в больницу, посетители подвергнут себя еще большей опасности.** Я бы хотел(-а), чтобы все было иначе. Вы можете созваниваться по телефону, хотя я понимаю, что это совсем не то же самое.

Какое право вы имеете запретить мне навещать?

Риск распространения вируса настолько высок, что, боюсь, мы не можем разрешать навещать пациентов. Мы можем помочь Вам общаться при помощи электронных средств. **Я бы хотел(-а) позволить Вам приходить в палату. Я знаю, как это важно. Но, к сожалению, сейчас это невозможно.**

---

## Консультирование

### КОГДА ПАЦИЕНТ ОЧЕНЬ ЭМОЦИОНАЛЕН ИЛИ НУЖДАЕТСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКЕ

---

**Что вам могут сказать:**

Мне страшно.

**Что вам стоит ответить:**

Это такая сложная ситуация. **Думаю, любой бы испугался.** Не могли бы Вы поделиться со мной тем, что Вы чувствуете?

Мне нужен лучик надежды.

Расскажите мне, на что Вы надеетесь? **Я хотел(-а) бы Вас лучше понять.**

Вы некомпетентны!

Я хорошо понимаю Ваше недовольство, вызванное происходящим. **Мы готовы сделать всё возможное, чтобы Вы лучше себя чувствовали.** Чем я могу Вам помочь?

Я хочу поговорить с вашим начальством.

Я понимаю, Вы недовольны. **Я попрошу руководство прийти как можно скорее. Но, пожалуйста, поймите — в данный момент они очень заняты.**

Мне стоит попрощаться с родными?

Надеюсь, всё обстоит не так. Но я тоже волнуюсь, что времени действительно может быть мало. Что Вас больше всего беспокоит?

---

## Принятие решений

КОГДА ДЕЛА ИДУТ НЕЛАДНО; ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ; ЖЕЛАЕМЫЙ ПАЦИЕНТОМ УРОВЕНЬ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВА В СЛУЧАЕ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ

---

### Что вам могут сказать:

Сделайте всё возможное. Я хочу жить.

Я не думаю, что мой супруг хотел бы этого.

Я не хочу стать овощем или зависеть от аппарата.

Я не знаю, чего хотел мой супруг. Мы никогда не обсуждали этого.

### Что вам стоит ответить:

Мы делаем все, что в наших силах. Это трудная ситуация. Давайте отвлечемся на минуту, чтобы я мог узнать о Вас больше? **Что мне нужно знать, чтобы лучше о Вас позаботиться?**

Давайте сделаем паузу и поговорим о том, чего бы он хотел. Расскажите мне, что он больше всего ценит в жизни? **Что значило для него больше всего, придавало смысл его жизни?**

Благодарю Вас, мне очень важно это знать. **Не могли бы Вы объяснить мне, что Вы имеете в виду?**

Вы знаете, многие люди сейчас оказываются в Вашем положении. Это сложная ситуация. Если честно, учитывая его текущее состояние, если нам придется подключить его к дыхательному аппарату или сделать искусственное дыхание, он не выживет. Обстоятельства против нас. **Мой совет: нужно смириться с тем, что он не проживет намного дольше, и позволить ему безболезненно уйти. Понимаю, Вам тяжело это слышать. Что Вы скажете?**

---

## Планирование ресурсов

КОГДА НЕХВАТКА РЕСУРСОВ ВЫНУЖДАЕТ ВЫБИРАТЬ, КОГО ЛЕЧИТЬ, А КОГО — ОГРАНИЧИТЬ В  
ЛЕЧЕНИИ

---

### Что вам могут сказать:

Почему вы не пускаете мою 90-летнюю бабушку в отделение реанимации?

### Что вам стоит ответить:

**Наступил сложный период. Мы стараемся использовать ресурсы наиболее справедливым для всех образом.** Текущее состояние Вашей бабушки не отвечает критериям, необходимым для поступления в отделение реанимации. Я бы тоже хотел(-а), чтобы все сложилось иначе. **[С]**

**Что вам могут сказать:**

Разве я не должен быть в отделении реанимации?

Моей бабушке нужна реанимация! Иначе она умрет!

Вы просто ущемляете ее права, потому что она старая?

Вы так обращаетесь с нами из-за цвета нашей кожи.

Похоже, Вы ограничиваете людей в услугах

Вы взяли на себя роль вершителя судеб. Так нельзя.

Что Вам стоит найти еще 15 дыхательных аппаратов?

**Что вам стоит ответить:**

В данный момент Ваша ситуация не соответствует критериям отделения реанимации. Больница установила особые правила в отношении отделений реанимации, потому что мы пытаемся использовать наши ресурсы наиболее справедливым для всех образом. **Случись с Вами такое год назад, мы бы решили иначе. Но сейчас чрезвычайная ситуация.** Если бы только у нас было больше медицинских ресурсов. [С]

Я знаю, что это страшная ситуация, и я сам(-а) беспокоюсь за Вашу бабушку. **Этот вирус настолько смертоносен, что даже если бы мы могли перевести ее в реанимацию, я не уверен(-а), что она бы справилась.** Поэтому мы должны быть готовы к тому, что она может умереть. Мы сделаем для нее все, что сможем. [С]

Я понимаю, почему Вы могли так подумать. Нет, ни в коем случае. **Мы придерживаемся руководящих принципов, разработанных на случай подобных событий.** Медицинские работники, специалисты по этике и другие люди потратили не один год, занимаясь их разработкой и рассматривая все за и против. Я понимаю, что она очень дорога Вам. [С]

**Я понимаю, что в прошлом Вы могли иметь негативный опыт со представителями здравоохранения просто из-за Вашего происхождения.** Это несправедливо, и я бы хотел(-а), чтобы все было иначе. Ситуация сегодня такова, что наши медицинские ресурсы настолько ограничены, что для справедливого их распределения нам приходится прибегать к руководящим принципам, разработанным в том числе темнокожими специалистами. Я тоже не хочу, чтобы к людям относились как-то иначе из-за цвета их кожи. [С]

Мы стараемся распределить наши ресурсы наилучшим образом. **Я бы очень хотел(-а), чтобы у нас было больше медицинских ресурсов на каждого пациента в этой больнице.** [С]

Мне жаль, что у Вас сложилось такое впечатление. **Сейчас все больницы города сотрудничают, пытаюсь использовать ресурсы наиболее честно для всех. Я понимаю, что этого недостаточно.** Я очень хочу, чтобы у нас было больше ресурсов. Пожалуйста, поймите, что мы все трудимся изо всех сил. [С]

В настоящий момент больница и так перегружена. Мы не сможем расширить наши возможности за одну ночь. **Я понимаю, что это неприятно слышать.** [С]



**Что вам могут сказать:**

Как вы можете просто отключить его от аппарата, если от этого зависит его жизнь?

**Что вам стоит ответить:**

Мне очень жаль, что, как бы мы ни старались, его состояние ухудшилось. Поскольку мы переживаем чрезвычайное время, мы придерживаемся особых руководящих принципов, которые касаются всех в больнице. Мы не можем удерживать в реанимации пациентов, которые не поправляются. Поэтому мы вынуждены смириться с тем, что он умрет, и что нам нужно отключить его от аппарата. Я бы очень хотел(-а), чтобы все сложилось иначе. [С]

---

## Уведомление

### КОГДА НЕОБХОДИМО УВЕДОМИТЬ РОДСТВЕННИКА О СМЕРТИ БЛИЗКОГО ПО ТЕЛЕФОНУ

---

**Что вам могут сказать:**

Да, я его дочь. Я в пяти часах езды.

Что происходит? Что-то случилось?

[Плач]

Я знала, что этого было не избежать, но я не думала, что это произойдет так быстро.

**Что вам стоит ответить:**

Мне нужно обсудить с Вами кое-что важное. Вам удобно сейчас говорить?

Я звоню по поводу Вашего отца. Совсем недавно он скончался. Причиной стал COVID19.

Я соболезную Вашей утрате. **[Молчание]** **[Если вы чувствуете, что нужно что-то сказать: «Не торопитесь. Я здесь».]**

Я могу только представить, что Вы сейчас чувствуете. Мне очень жаль. **[Молчание]** **[Дождитесь, пока человек сможет говорить]**

---

## Опасение

### КОГДА ВЫ ПЕРЕЖИВАЕТЕ ИЗ-ЗА ТОГО, ЧТО МОЖЕТ СЛУЧИТЬСЯ

---

**Ваши опасения:**

Сын пациента будет очень разгневан.

Я не знаю, как сказать этой милой бабушке, что я не могу поместить ее в отдел реанимации, и что она умрет.

**Вариант действий:**

Прежде чем войти в палату, сделайте один глубокий вдох. **Чем вызван его гнев?** Любовью, ответственностью, страхом?

**Помните, что вы всегда можете:** спросить ее о том, что ее беспокоит; объяснить, что происходит; помочь ей подготовиться; побыть рядом с ней. Это благородный поступок.

**Ваши опасения:**

Я работал весь день с инфицированными пациентами и боюсь, что могу передать вирус самым близким людям.

Я боюсь, что из-за эмоционального истощения на работе я очерствею.

Я боюсь, что из-за переживаний я не смогу оказать своим пациентам лучшую помощь.

**Вариант действий:**

Поговорите с ними о том, что вас беспокоит. Вместе вы сможете решить, как лучше всего поступить. Простых ответов здесь нет. **Но любое переживание легче перенести, когда им делишься с кем-то.**

Постарайтесь каждый день запоминать моменты, когда вы общаетесь с кем-то, делитесь или наслаждаетесь чем-то. **Даже в самый сильный шторм можно найти укрытие.**

Проверьте свое самочувствие, даже если у вас есть всего минутка. Представьте себе шкалу, в одном конце которой «я ужасно себя чувствую», а в другом «я полон / полна сил». Где вы находитесь на этой шкале? **Помните, что независимо от вашего самочувствия, оба эти чувства неразрывно связаны с нашей человеческой натурой.** Постарайтесь принять их и не сопротивляться им, а затем решите, в чем вы нуждаетесь.

---

## Переживание утраты

### КОГДА ВЫ ПОТЕРЯЛИ ПАЦИЕНТА

---

**Что вы ощущаете:**

Я должен был спасти этого человека.

О боже, я не могу поверить, что у нас нет нужного оборудования / как грубо со мной был этот человек / что все, что я делаю, как будто рассыпается.

**Что можно предпринять:**

Задумайтесь: **стали ли бы вы говорить своему хорошему другу то, что говорите сейчас себе?** Можете ли вы остановиться на мгновение и прислушаться к себе? Возможно, вы чувствуете печаль, разочарование или просто усталость. Все эти чувства естественны. А вот времена, которые мы переживаем — определенно нет.

Задумайтесь: **не принимаете ли вы все близко к сердцу?** Может быть, все эти мысли связаны с чем-то другим? Например, как всё это печально, как беспомощно вы себя чувствуете, какими ничтожными кажутся наши усилия? В этих условиях такие мысли вполне ожидаемы. Но мы не должны позволять им поглотить нас. Попробуйте заметить их, прочувствовать и, может быть, поделиться ими с кем-то?

А затем задайте себе вопрос: **могу ли я меньше на всё реагировать и найти внутреннее спокойствие по мере выполнения своих обязанностей?**

# Новые сценарии разговоров при чрезвычайных обстоятельствах или кризисе

## УПРЕЖДАЮЩЕЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

### [С] ДЛЯ УПРЕЖДАЮЩЕГО ПЛАНИРОВАНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ

Начальный разговор с пациентом о COVID, предпочтениях и целях лечения в обстановке учреждения здравоохранения

#### Проведайте пациента

- Сделайте глубокий вдох
- «Как Вы справляетесь?» (сделайте замер его «эмоциональной температуры»)

#### Спросите о COVID

- «Какие мысли Вас навещают касательно COVID и Вашего положения?»
- (просто выслушайте)

#### Изложите все проблемные вопросы

- «Вот к чему я хочу, чтобы мы были готовы» / «Вы упомянули COVID. Я с Вами согласен»
- «Есть ли что-то, что Вы хотели бы нам рассказать, если Вы заражены COVID / если Ваши симптомы COVID резко ухудшатся?»

#### Мотивируйте пациентов выбрать доверенное лицо и говорить о важных вещах

- «Если все пойдет не так, что, по-Вашему, поможет Вашим родственникам / близким?»
- «Кто Ваше доверенное лицо? Кто нам поможет принять решение, если Вы не будете в состоянии говорить? Кто еще?» (лучше всего иметь 2 доверенных лица)
- «Мы находимся в чрезвычайном положении. Принимая это во внимание, что для Вас важнее всего? Что угодно в Вашей жизни? А в медицинском обслуживании?»
- Посоветуйте, если пациент Вас может слышать: «Исходя из того, что я знаю, я бы порекомендовал [это]. Что Вы думаете?»

#### Ожидайте эмоции

- Следите внимательно. Будьте готовы в любой момент проявить понимание
- «Я понимаю, что о таком должно быть тяжело думать»

#### Ведите запись Вашего разговора

- Любые записи, даже самые короткие, помогут вашим коллегам и пациенту
- «Я запишу Ваши слова в карту. Вы очень помогли. Благодарю Вас»

# Новые сценарии разговоров при чрезвычайных обстоятельствах или кризисе

## НЕХВАТКА РЕСУРСОВ

### [С] ТОЛЬКО НА СЛУЧАЙ КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ

Разговор на тему распределения ресурсов (т.е. ограничение медицинской помощи)

#### Объясните пациенту руководящие принципы

- «Вот, что наше учреждение / система / регион делает для пациентов в таком состоянии»
- (начните разговор непосредственно с того, что напрямую касается этого пациента)

#### Ясно поясните, как это отразится на оказании медицинской помощи пациенту

- «Для Вас это будет означать, что мы будем заботиться о Вас в палате и будем делать всё, что в наших силах, чтобы помочь Вам побороть болезнь и лучше себя чувствовать. Однако мы не будем переводить Вас в отдел реанимации или делать сердечно-легочную реанимацию в случае остановки сердца»
- (учтите, что сперва нужно сказать, что вы \*будете\* делать, а затем — что не будете)

#### Заверьте пациента, что он получит вышеописанную медицинскую помощь

- «Мы будем выполнять план лечения и надеяться, что Вам станет лучше»

#### Ответьте на эмоциональный всплеск

- «Я вижу, что Вы взволнованы»

#### Подчеркните, что данные правила действуют для всех пациентов

- «Мы применяем эти правила в отношении всех пациентов нашей больницы / системы / учреждения. Мы не специально выбрали конкретно Вас»

---

Данный сценарий разговора стоит использовать только при применении в учреждении мер по оказанию медицинской помощи на случай кризисной ситуации или перегрузки. После оглашения отмены кризисных мер этот сценарий не должен использоваться.

---

# Новые сценарии разговоров при чрезвычайных обстоятельствах или кризисе

## ПОСЛЕДНИЙ ЗВОНОК РОДСТВЕННИКУ

### [С] КОГДА ВАМ НУЖНО ПОГОВОРИТЬ С РОДСТВЕННИКОМ

Телефонный разговор или видеозвонок-прощание с пациентом в последние часы или минуты его жизни

#### Проявите инициативу

- «Меня зовут [Имя]. Я один из [специалистов] лечащей бригады»
- «Для большинства людей это трудная ситуация»
- «Если Вы хотите, я помогу Вам пройти этот путь»

#### Назовите пять наиболее значимых для каждого человека вещей

- «У нас есть возможность сделать это время особенным»
- «Я хочу предложить Вам пять фраз. Выберите только те, которые, по-Вашему, звучат наиболее искренне»
  1. Прощу, прости меня / простите меня
  2. Я прощаю тебя / вас
  3. Спасибо тебе / вам
  4. Я люблю тебя / вас
  5. Прощай / прощайте
- «Вам что-нибудь из этого понравилось?»

#### Похвалите то, что они хотят сказать

- «Мне кажется, это очень красивые слова»
- «Мне было бы очень приятно услышать такое от [дочери] и почувствовать, как она мной дорожит»
- «Мне кажется он / она слышат Вас, хоть и не может ответить»
- «Прошу Вас, говорите одно за другим. Не торопитесь»

#### Ожидайте эмоциональный всплеск

- «Я вижу, что он / она много значил(-а) для Вас»
- «Можете остаться на связи ненадолго? Мне бы хотелось убедиться, что Вы в порядке»

# Ваши замечания и отзывы

Спасибо всем за предложенные изменения и идеи — мы очень ценим их и поэтому применили большую их часть. Если вас интересует, почему какое-либо предложение не было принято, напишите мне на эл. почту: [tonyback@uw.edu](mailto:tonyback@uw.edu). Обращаем ваше внимание на то, что этот сборник представляет собой самостоятельное руководство для лечащего персонала, и поэтому некоторые рекомендации немного отличаются от того, что мы преподаем в контексте личных или виртуальных курсов.

## Выражаем благодарность

Алаа Албашайрех, магистр наук в сестринском деле, дипломированная медсестра  
Патрик Аршамбо, доктор медицинских наук  
Боб Арнольд, доктор медицинских наук  
Даррен Бичи, магистр теологии  
Иван Боссан, доктор медицинских наук  
Бринн Боумен, магистр государственного и муниципального управления  
Коллин Кристмас, доктор медицинских наук  
Рэнди Кертис, доктор медицинских наук, магистр в области общественного здравоохранения  
Джеймс Фаусто, доктор медицинских наук  
Лайл Феттиг, доктор медицинских наук  
Джонатан Фишер, доктор медицинских наук  
Майкл Фраткин, доктор медицинских наук  
Кристина Герлах, доктор медицинских наук  
Кетеван Гвалиа, доктор медицинских наук  
Мариан Грант, доктор сестринского дела  
Маргарет Исаак, доктор медицинских наук  
Джош Лэйкин, доктор медицинских наук  
Эльке ЛоуэнКопф, доктор медицинских наук  
Джоан Линн, доктор медицинских наук  
Ник Марк, доктор медицинских наук  
Диана Майер, доктор медицинских наук  
Сьюзен Мерел, доктор медицинских наук  
Тона МакГвайр, доктор философии  
Кэтрин Поллак, доктор философии  
Джеймс Тульски, доктор медицинских наук  
Тали Сахар, доктор медицинских наук  
Вики Саката, доктор медицинских наук  
Фонд Джона А. Хартфорда  
Фонд здравоохранения Камбии