

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Коммуникативные навыки

для обучающихся 2 курса

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	44 ч.
самостоятельная работа	28 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 4

Тверь, 2026

Разработчики:

Старший преподаватель мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра Шапекина Е. А.

Внешняя рецензия дана главным внештатным анестезиологом-реаниматологом Министерства здравоохранения Тверской области, доктором медицинских наук Ситкиным С.И.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра 18 мая 2026 г. (протокол № 2)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета 22 мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-методического совета 27 августа 2026 г (протокол №1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **34.03.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО** (бакалавриат), утвержденного приказом Минобрнауки России от 22 сентября 2017 г. № 971, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- закрепить способность применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия;
- закрепить этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности;
- освоить и закрепить алгоритм медицинского консультирования;
- закрепить методику сбора жалоб и анамнеза пациентов;
- закрепить алгоритм разъяснения информации;
- закрепить умение обосновывать необходимость соблюдения мер профилактики заболеваний и их осложнений у пациентов и членов их семей.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (бакалавриат).

Дисциплина **КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ** входит в Часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 программы бакалавриата.

В процессе изучения дисциплины **КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве академической медицинской сестры (для мужского пола – академического медицинского брата), преподавателя.

3. Объём рабочей программы дисциплины по выбору составляет 2 з.е. (72 академических часа), в том числе 44 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 28 часов самостоятельной работы обучающихся.

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины **КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ** у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения	
УК-4 Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном (ых) языке(ах)		
Б.УК-4.1 Выбирает на государственном и иностранном (-ых) языках коммуникативно приемлемые стиль делового общения, вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами	Знать	- принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза; - вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами; - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю); - этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности.
	Уметь	- устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии; - применять вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами; - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии.
	Владеть	- нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности; - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); - навыками вербального и невербального взаимодействия с партнерами; - навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности.
Тип задач профессиональной деятельности лечебно-диагностический. Оценка и коррекция состояния здоровья пациента. Сестринская деятельность в рамках оценки и коррекции состояния здоровья пациента.		
ПК-3 Способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки.		

Б.ПК-3 Демонстрирует умения и навыки консультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки	Знать	- методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у пациентов и членов их семей с различными заболеваниями; - алгоритм консультирования пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки.
	Уметь	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов и членов их семей с различными заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; - проконсультировать пациентов и членов их семей по поводу профилактики заболеваний и осложнений, травматизма, организации рационального питания; - интерпретировать информацию, полученную от пациентов и членов их семей; - интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у пациентов и членов их семей.
	Владеть	- сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов и членов их семей, выявления факторов риска и причин развития заболеваний; - навыками разъяснения информации по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; - интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: семинары, практические занятия, тренинги.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает подготовку к практическим занятиям в виде повторения теоретических основ профессиональных навыков общения с помощью:

- Интернет-ресурсов;
- отечественной и зарубежной научно-медицинской литературы.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт в 4-ом семестре.

II. Учебно-тематический план

Содержание дисциплины

Тема 1. Основы профессионального общения медицинских работников.

1. Калгари-Кембриджская модель медицинского общения.
2. Основные навыки общения медицинских работников.
3. Структура консультации.
4. Алгоритм разъяснения информации.
5. Ошибки при разъяснении информации.

Тема 2. Особенности навыков общения в конкретных ситуациях.

1. Алгоритм общения в конфликтных ситуациях.
2. Алгоритм сообщения «плохих новостей».
3. Ошибки при сообщении «плохих новостей».

Тема 3. Зачет.

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Всего часов на самостоятельную работу обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения ¹	Формы текущего контроля успеваемости ²
	лекции	Клинико-практические занятия				УК	ПК		
1.	–	14	14	9	23	4	3	С, ПР, ТР	К, ПР
2.	–	15	15	9	24	4	3	С, ПР, ТР	К, ПР
3.	–	15	15	10	25	4	3		Т, ПР
Итого		44	44	28	72				

¹ **Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): С - семинар, ПР – оценка освоения практических навыков/умений, ТР – тренинг.

² **Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): К – контрольные вопросы, Т – тестирование, ПР – оценка освоения практических навыков/умений.

III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

I. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Контрольные вопросы

1. Какой навык необходим для полного сбора жалоб?
2. Что такое фасилитация?
3. Из каких навыков состоит комплексный навык – слушание?
4. Какие типы вопросов Вы знаете?
5. Какой навык используется при расспросе пациентов?
6. Какие навыки необходимы для установления контакта с собеседником?
7. Какие навыки необходимы при работе с возражениями?
8. Что важно при разъяснении информации?
9. Какие навыки помогут в сообщении плохих новостей?
10. Чем заканчивается медицинская консультация?

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам

- «5» (отлично)** – полный, безошибочный ответ, правильно определены понятия и категории, обучающийся свободно ориентируется в теоретическом материале.
- «4» (хорошо)** – обучающийся в целом справляется с ответом на контрольные вопросы, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
- «3» (удовлетворительно)** – поверхностное владение теоретическим материалом, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы.
- «2» (неудовлетворительно)** – обучающийся не владеет теоретическим материалом в нужном объеме, делает грубые ошибки при ответе на контрольные вопросы.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

- выражать свои мысли при деловой коммуникации;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний;

- интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) с различными заболеваниями;
- интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых;
- интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка 27 лет с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной области. Со слов пациентки, она несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медсестра обнаружила в правой подмышечной области уплотнение округлой формы, резко болезненное при пальпации, гиперемии кожи и местное повышение температуры.

Задания:

1. Проведите опрос пациентки.
2. Определите проблемы.

Пример Контрольного чек-листа для оценки сформированности компетенций.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ «Сбор жалоб и анамнеза»

Дата _____
Ф.И.О. _____ Специальность _____

Необходимое действие	Критерий оценки	Баллы	Балл за выполнение
			Да / Нет
Установление контакта			
1. Приветствие	поздоровался	3	Да / Нет
2. Забота о комфорте	сообщил, где можно расположиться, куда положить вещи	4	Да / Нет
3. Самопрезентация	представил себя по ФИО	3	Да / Нет
4. Самопрезентация	назвал свою роль	3	Да / Нет
5. Самопрезентация	обозначил характер консультации (цель встречи)	3	Да / Нет
6. Идентификация личности	попросил назвать ФИО пациента, возраст	4	Да / Нет
Расспрос:			
7. Открытый вопрос (в начале расспроса)	использовал открытый вопрос «Что привело вас?»	6	Да / Нет
8. Слушание	слушал ответ пациента/родственника, не перебивая его рассказ	7	Да / Нет
9. Обобщение	повторил основное содержание сказанной информации для проверки правильности своего понимания	5	Да / Нет

10. Скрининг	предпринял попытку для выявления других (второстепенных, скрытых) проблем (через вопрос «ФИО, что еще беспокоит?» или «ФИО, есть ли еще что-то, что важно обсудить на консультации?»)	6	Да / Нет
11. Учёт мнения пациента	спросил, с чем пациент связывает свое состояние	5	Да / Нет
12. Использование открытых вопросов	использовал открытый вопрос при сборе информации, например, «ФИО, расскажите об этом подробнее» или «ФИО, что можете рассказать об этой проблеме»	5	Да / Нет
13. Предложение своих вариантов ответов на заданные вопросы	задавая вопрос, предложил пациенту для выбора свои варианты ответов на него	4	Да / Нет
14. Серия вопросов	задавал несколько вопросов подряд (одновременно)	4	Да / Нет
Выстраивание отношений в процессе общения:			
15. Зрительный контакт	регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживал зрительный контакт на протяжении консультации	4	Да / Нет
16. Перебивание	перебивал пациента, т.е. задавал любые вопросы до завершения речи пациента	6	Да / Нет
17. Обращения к собеседнику	обращался по имени (имени и отчеству) не менее 3-х раз в ходе консультации	4	Да / Нет
18. Комментирует и оценивает поведение собеседника	например, высказывал сожаление о позднем обращении, давал рекомендации об успокоении, обращал внимание на нежелательность подобной реакции и т.п.	6	Да / Нет
19. Выдерживание пауз	когда пациент ненадолго замолкал, давал ему возможность продолжить рассказ: не начинал в этот момент задавать вопросы	4	Да / Нет
20. Поза	выслушивал пациента, не отрываясь от записей	3	Да / Нет
21. Результат коммуникации	выявил исчерпывающий список проблем (пациента)	6	Да / Нет
Дополнительная информация			
22. Уточняющие вопросы		5	Да / Нет
Анамнез жизни	задал вопросы о перенесенных заболеваниях, госпитализациях, травмах, операциях и др.		
Социальный анамнез	задал вопросы о бытовых условиях, характере работы, вредных привычках и др.		
Семейный анамнез	задал вопросы о наличии заболеваний у ближайших родственников.		
Время на непосредственную работу (мин)	8,5		
Итого баллов из 100/ результативность в %		100	

Форма оценки степени освоения практических навыков

Оценка степени освоения практических навыков (умений) в рамках текущего контроля производится по системе «зачтено/не зачтено».

Выполнение заданий оценивается преподавателем с использованием

контрольного (оценочного) листа.

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (менее 70%) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \frac{\text{количество набранных баллов}}{\text{максимальное количество баллов}} \times 100$$

II. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап. Выполнение заданий в тестовой форме.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных вариантов ответов:

1. Слушание – комплексный навык, который включает в себя
 - 1) молчание, улавливание вербальных и невербальных сигналов самого собеседника (пациента)
 - 2) молчание, вербальная и невербальная фасилитация, улавливание вербальных и невербальных сигналов собеседника (пациента)
 - 3) вербальная и невербальная фасилитация, улавливание вербальных и невербальных сигналов собеседника (пациента)
 - 4) мочание, неперебивание
2. К вербальным средствам коммуникации относится
 - 1) устная речь
 - 2) зрительный контакт
 - 3) чтение
 - 4) жестикуляция
3. Задачами начала консультации являются
 - 1) установление контакта и выявление запроса
 - 2) решение проблем пациента и планирование
 - 3) осмотр и разъяснение информации
 - 4) сбор жалоб и анамнеза
4. В ходе разъяснения информации медицинский работник должен
 - 1) сразу предоставить всю информацию
 - 2) предоставлять информацию дозированно, делать паузы

- 3) не предоставлять никакую информацию
 - 4) ответить кратко на один вопрос
5. В ходе разъяснения информации врач должен предоставить возможность пациенту задавать вопросы
- 1) только в начале своего разъяснения
 - 2) после окончания своего разъяснения
 - 3) по ходу разъяснения информации
 - 4) не давать возможность задавать какие-либо вопросы

Эталоны ответов:

1-2; 2-1; 3-1; 4-2; 5-3.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** — 70% и более правильных ответов;
- **не зачтено** — менее 70% правильных ответов.

2 этап. Проверка освоения практических навыков.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

1. выражать свои мысли при деловой коммуникации;
2. осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний;
3. интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) с различными заболеваниями;
4. интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых;
5. интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

В стационар поступил пациент Б. 28 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастриальной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает 3-х месяцев, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Задания:

1. Проведите опрос пациентки.
2. Определите проблемы.
- 3.

Контрольные листы для оценки сформированности компетенций.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ «Сбор информации»

Дата _____
Ф.И.О. _____ Специальность _____

Необходимое действие	Критерий оценки	Баллы	Балл за выполнение
			Да / Нет
Установление контакта			
1. Приветствие	поздоровался	3	Да / Нет
2. Забота о комфорте	сообщил, где можно расположиться, куда положить вещи	4	Да / Нет
3. Самопрезентация	представил себя по ФИО	3	Да / Нет
4. Самопрезентация	назвал свою роль	3	Да / Нет
5. Самопрезентация	обозначил характер консультации (цель встречи)	3	Да / Нет
6. Идентификация личности	попросил назвать ФИО пациента, возраст	4	Да / Нет
Расспрос:			
7. Открытый вопрос (в начале расспроса)	использовал открытый вопрос «Что привело вас?»	6	Да / Нет
8. Слушание	слушал ответ пациента/родственника, не перебивая его рассказ	7	Да / Нет
9. Обобщение	повторил основное содержание сказанной информации для проверки правильности своего понимания	5	Да / Нет
10. Скрининг	предпринял попытку для выявления других (второстепенных, скрытых) проблем (через вопрос «ФИО, что еще беспокоит?» или «ФИО, есть ли еще что-то, что важно обсудить на консультации?»)	6	Да / Нет
11. Учёт мнения пациента	спросил, с чем пациент связывает свое состояние	5	Да / Нет
12. Использование открытых вопросов	использовал открытый вопрос при сборе информации, например, «ФИО, расскажите об этом подробнее» или «ФИО, что можете рассказать об этой проблеме»	5	Да / Нет
13. Предложение своих вариантов ответов на заданные вопросы	задавая вопрос, предложил пациенту для выбора свои варианты ответов на него	4	Да / Нет
14. Серия вопросов	задавал несколько вопросов подряд (одновременно)	4	Да / Нет
Выстраивание отношений в процессе общения:			
15. Зрительный контакт	регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживал зрительный контакт на протяжении консультации	4	Да / Нет

16. Перебивание	перебивал пациента, т.е. задавал любые вопросы до завершения речи пациента	6	Да / Нет
17. Обращения к собеседнику	обращался по имени (имени и отчеству) не менее 3-х раз в ходе консультации	4	Да / Нет
18. Комментирует и оценивает поведение собеседника	например, высказывал сожаление о позднем обращении, давал рекомендации об успокоении, обращал внимание на нежелательность подобной реакции и т.п.	6	Да / Нет
19. Выдерживание пауз	когда пациент ненадолго замолкал, давал ему возможность продолжить рассказ: не начинал в этот момент задавать вопросы	4	Да / Нет
20. Поза	выслушивал пациента, не отрываясь от записей	3	Да / Нет
21. Результат коммуникации	выявил исчерпывающий список проблем (пациента)	6	Да / Нет
Дополнительная информация			
22. Уточняющие вопросы		5	Да / Нет
Анамнез жизни	задал вопросы о перенесенных заболеваниях, госпитализациях, травмах, операциях и др.		
Социальный анамнез	задал вопросы о бытовых условиях, характере работы, вредных привычках и др.		
Семейный анамнез	задал вопросы о наличии заболеваний у ближайших родственников.		
Время на непосредственную работу (мин)	8,5		
Итого баллов из 100/ результативность в %		100	

Задача 2.

В пульмонологическом отделении находится пациентка А. 37 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура $39,5^{\circ}\text{C}$. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности

микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ «Разъяснение информации»

Дата _____
Ф.И.О. _____ Специальность _____

Необходимое действие	Критерий оценки	Баллы	Балл за выполнение
			Да / Нет
Установление контакта			
1. Приветствие	поздоровался	4	Да / Нет
2. Проявление заботы о комфорте	сообщил, где можно расположиться, куда положить вещи	4	Да / Нет
3. Самопрезентация	представил себя по ФИО	4	Да / Нет
4. Самопрезентация	назвал свою роль	3	Да / Нет
5. Самопрезентация	обозначил характер консультации (цель встречи)	3	Да / Нет
6. Идентификация личности пациента	попросил назвать ФИО	4	Да / Нет
Разъяснение:			
8. Открытый вопрос (в начале)	«Ф.И.О., что бы Вы хотели обсудить?»	5	Да / Нет
9. Прояснение исходного уровня информированности пациента	рассказывая пациенту о результатах осмотра (диагноз, лечебная процедура), врач уточнил, что пациенту об этом известно	6	Да / Нет
10. Учет потребностей пациента	прояснил, какая еще информация нужна пациенту «Ф.И.О., что бы Вы хотели узнать об этом?»	6	Да / Нет
11. Дозирование информации	разъяснил информацию. Деля ее на блоки, между которыми делал паузы для вопросов	6	Да / Нет
12. Возможность задавать вопросы пациентом в ходе разъяснения	«Какие у Вас есть вопросы?» или «Что Вы хотели бы еще уточнить?»	6	Да / Нет
13. Слушание	давал возможность высказаться/задать вопрос, без перебивания	5	Да / Нет
14. Прояснение позиции собеседника	задавал уточняющие вопросы, направленные на прояснение мнения пациента «Что Вы об этом думаете?»	4	Да / Нет
15. Серия вопросов	задавал несколько вопросов подряд (одновременно)	4	Да / Нет
16. Приглашение задать вопросы в конце консультации	«Ф.И.О., остались ли у Вас еще вопросы?»	5	Да / Нет
17. Совместное принятие решений	спросил о принятом решении	6	Да / Нет
Выстраивание отношений в процессе общения:			
18. Обращение к собеседнику	обращался по имени (имени и отчеству) не менее 3-х раз в ходе консультации	4	Да / Нет
19. Зрительный контакт	регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживал зрительный контакт на протяжении консультации	3	Да / Нет
20. Перебивание	перебивал пациента, т.е. задавал любые вопросы до завершения речи пациента	5	Да / Нет
21. Комментирует и оценивает поведение пациента	например, высказывал сожаление о позднем обращении, давал рекомендации об успокоении, обращал внимание на нежелательность подобной реакции и	4	Да / Нет

	т.п.		
22. Выдерживание пауз	когда пациент ненадолго замолкал, давал ему возможность продолжить рассказ; не начинал в этот момент задавать вопросы	4	Да / Нет
23. Уточняющие (закрытые) вопросы		5	Да / Нет
Время на непосредственную работу (мин)	8,5		
Итого баллов из 100/ результативность в %		100	

Форма оценки степени освоения практических навыков

Оценка степени освоения практических навыков (умений) в рамках текущего контроля производится по системе «зачтено/не зачтено».

Выполнение заданий оценивается преподавателем с использованием контрольного (оценочного) листа.

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (менее 70%) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$R (\%) = \text{количество набранных баллов} / \text{максимальное количество баллов} \times 100$

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

Проведение зачета осуществляется по окончании цикла занятий. Зачет включает в себя: тестовый контроль и демонстрацию практических навыков и умений. При получении оценки «не зачтено» по любому этапу, Зачет подлежит пересдачи.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература:

1. Орлова, Елена Владимировна. Культура профессионального общения врача : коммуникативно-компетентностный подход / Елена Владимировна Орлова. – Москва : ФОРУМ, 2012. – 287 с. : Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-91134-606-5. – Текст : непосредственный.
2. Модели отношений врач-пациент : этико-дентологические аспекты. – Текст : непосредственный //Психология и педагогика : учебник для

студентов стоматологических факультетов / ред. Н. В. Кудрявая, А.С. Молчанов . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – Разд. 8 : Педагогика как наука. Педагогические составляющие профессиональной деятельности врача. – С. 351-356.

3. Врач-пациент – Текст : непосредственный //Решетников, Андрей Вениаминович. Социология медицины : руководство / Андрей Вениаминович Решетников . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 . – Разд. VI : Актуальные направления в социологии медицины, Гл. 32. – С. 695-714
4. Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2015. No 1. С. 101-107.

Электронный ресурс:

1. Давыдова Н.С., Дьяченко Е.В. НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ. Симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе. Екатеринбург 2019. [Электр. ресурс].
<https://u.pcloud.link/publink/show?code=XZvCyskZjmecs1jdRYSknKBvgBJeTpgnzzDV>

б). Дополнительная литература:

Сильверман Дж., С. Кёрц, Дж. Дрейпер. Навыки общения с пациентами. Пер.с англ. Сонькина А.А. М.: ГРАНАТ, 2018. 304 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Наглядные пособия:

- презентации:

1. Шапекина Е.А. Коммуникативные навыки.– Электрон. текстовые дан. – Тверь: [б.и.], 2023. – 1 эл. опт. диск (CD- ROM).

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интер-нет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных POLPRED (www.polpred.com);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем см. Шаблон

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Представлены в Приложении 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Темы рефератов:

1. История возникновения Калгари-Кембриджской модели медицинского консультирования.
2. Этапы медицинского консультирования.
3. Необходимые навыки общения медицинской сестры.
4. Вербальные и невербальные навыки в работе медицинской сестры.
5. Взаимодействие в модели «медицинская сестра-врач».

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Коммуникативные навыки врача

(название дисциплины, модуля, практики)

№п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Имитационная. Консультативно-диагностический кабинет.	<i>Мебель и прочее имущество</i> - стол; - стулья (банкетки) - ручка для записей - листы с фрагментами амбулаторной медицинской карты, <i>Оргтехника:</i> - телевизор (при необходимости); - ноутбук;

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

Сестринское дело в психиатрии и наркологии

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся 2 курса,

специальность: Сестринское дело

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий