**Паспорт**

| Организация |  |
| --- | --- |
| Контактное лицо (ФИО)  |  |
| Телефон |  |
| E-mail |  |
| Специальности |  |
|  |  |
|  |  |

**Клиническая часть сценария для симулированного пациента**

| **Категории информации** | **Пример**  |
| --- | --- |
| **Пол, возраст, профессия, семейное положение** (по возможности пол неважен, возраст 20-40 лет) | *39 лет, м/ж (по выбору)**Бухгалтер**в браке, детей нет* |
| **Перечень проблем**- какие проблемы привели пациента к врачу(желательно 1-2, максимум 3 проблемы) | *Пациента беспокоят три проблемы:* *1. постоянная слабость, повышенная утомляемость**2. обратил внимание на необъяснимое снижение веса**3. периодически стал замечать кровь в стуле* |
| **Последовательность появления и история каждой проблемы**- когда появилось, как выглядело/ощущалось, как развивалось, что помогало, что ухудшало**-** что пациент делал (самостоятельно или по назначению врача) и с каким результатом Напоминаем, что просим описывать проблемы и историю таким языком, который используют пациенты (не «болевой синдром», а «боль», не «кровавая диарея», а «жидкий стул с кровью») (!!!) | *Раньше всего вас начала беспокоить слабость. Постепенно, начиная с конца осени, когда у вас закончился утомительный ремонт, вы стали ощущать, что никак не можете вернуться к привычному уровню активности. Вам часто хочется останавливаться на прогулках, прилечь, когда вы дома. Трудно подниматься утром, хотя спите нормально.* *Около месяца назад вы заметили, что потеряли вес: когда достали одежду, которую давно не надевали, обнаружили, что она на вас гораздо более свободна, чем была раньше. Весов дома не держите, поэтому точного веса не знаете.* *Три недели назад впервые увидели в унитазе кровь, перемешанную с плохо оформленным стулом. Раньше у вас бывали прожилки при сильных запорах, но никогда не было так много сразу и без запора. После этого еще около семи раз повторялась такая же история. Вы пробовали использовать свечи против геморроя, но никаких изменений не увидели.*  |
|  **Причина конкретно этой консультации**- что заставило или побудило пациента прийти именно к этому врачу именно сейчас | *Причиной стал очередной эпизод крови в стуле и появление мыслей о том, что это может в сочетании с потерей веса и слабостью означать что-то «нехорошее». Это ваше первое обращение к врачу с этими проблемами.*  |
| **Позиция пациента относительно своих проблем или своего состояния****-** МЫСЛИ: что предполагает, подозревает (типичный для пациентов с такими проблемами вариант)- СТРАХИ: чего боится, опасается- ОЖИДАНИЯ: на что рассчитывает при обращении за помощью | *В какой-то момент, когда вы размышляли о том, почему вы могли потерять вес, вам пришла в голову мысль о том, что это и кровь в стуле может быть признаком рака. Испугались, что могли упустить время и надо было сразу после первого же эпизода крови пойти к врачу. Надеетесь на быстрое обследование, предполагаете, что вас могут отправить для этого в стационар, на что были бы согласны.*  |
| **Ответы на конкретные вопросы, которые может задать врач**- вещи, который сам пациент не рассказывает, но о которых врач может спросить**-** связанные с симптомами- о медицинской истории: анамнез жизни, семейный, аллерго-, вакцинальный, акушерско-гинекологический (если актуально), генеалогический (если актуально), социальный, эпидемиологический (если актуально) | *Одышки, отеков, изменений аппетита, изменений кожи нет. Боли в животе, боли при дефекации, других признаков кровоточивости (десен, маточных) тоже нет. Стул один-два раза в день неоформленный, задержек или затруднений нет.* *В анамнезе много лет запоры – задержки по 4-5 дней, болезненные дефекации, - была история трещины (боль и прожилки крови), с которой обращались к хирургу, использовали какие-то мази и все прошло. С запорами боролись глицериновыми свечами.**Ранее ничем другим не болели, кроме простуды 1-2 раза в год.* *Прививаетесь ежегодно от гриппа, других прививок после школы не делали.* *Для женщин: менструации с 13 лет, регулярные, абортов и беременностей не было.**Аллергии нет, травм и операций не было, из препаратов постоянно принимаете только контрацептивы (если женщина) – Джес.**Не курите и никогда не курили. Выпиваете около одного раза в неделю 1-2 бокала вина. Работаете в офисе, двигаетесь мало – стараетесь больше ходить пешком, но спортом не занимаетесь.**Отец умер от рака легких в возрасте 54 лет. Мать жива, 52 года, сахарный диабет 2 типа. Есть сестра, которая старше вас, вы точно не знаете, здорова ли она, потому что давно не общаетесь.*  |

**ПАМЯТКА**

**Составление клинической задачи для коммуникативной станции ОСКЭ**

На станции аккредитуемый проводит консультацию с симулированным пациентом (СП), задача которого – максимально достоверно изобразить пациента, обратившегося за консультацией к врачу. СП действует в соответствии со *сценарием*: это инструкция для СП, в которой содержится полная информация об актуальных жалобах, анамнезе, жизненных обстоятельствах пациента – то есть все то, что знает о себе пациент в реальной жизни.

Каждый Сценарий для СП разрабатывается двумя группами специалистов: врачами соответствующей специальности и специалистами по общению в медицине.

Ваша задача – написать клиническую часть сценария (жалобы и анамнез), на основе этой информации специалисты по общению в медицине разработают сценарий для СП, который будет с вами согласован.

Пожелания к клинической части сценария для СП:

* Типичный случай, регулярно встречающийся в практике врачей этой специальности. Вы можете взять за основу случай конкретного пациента из вашей практики, или же образ может быть собирательным – на ваше усмотрение.
* Возраст пациента – 20-40 лет (это ограничение связано с возрастом большинства СП).
* По умолчанию, сценарий должен подходить пациенту любого пола (за исключением специальностей, для которых это невозможно).
* Симптомы не должны иметь специфических внешних проявлений, которые СП не сможет воспроизвести (сыпь, асимметрия лица и т.п.).
* Пациент – среднестатистический человек, обратившийся за помощью к врачу.

Информацию для сценария мы просим предоставлять в форме таблицы – прилагается документ «Клиническая часть сценария для СП».

Если при подготовке клинической части сценариев для СП у вас возникнут вопросы, пожалуйста, пишите нам на адрес communicationskills@mail.ru – поможем.