



Аудит критических случаев в акушерской практике

# Как проводить опрос женщин

Канат Суханбердиев

# Зачем проводить опрос?

# Зачем проводить опрос?

- **Не для того** чтобы получить более подробную историю болезни
  - Это должно быть частью стандартного медицинского обследования

# Зачем проводить опрос?

- **Не для того** чтобы получить более подробную историю болезни
  - Это должно быть частью стандартного медицинского обследования
- **Не для того** чтобы удостовериться, что «женщина удовлетворена обслуживанием»
  - Это не поможет команде специалистов улучшить качество мед. обслуживания

# Зачем проводить опрос?

# Зачем проводить опрос?

- Для того чтобы лучше понять что происходит на самом деле
  - Это может быть первый визит женщины в мед. учреждение
  - Она и ее семья часто очень хорошо запоминают события

# Зачем проводить опрос?

- Для того чтобы лучше понять что происходит на самом деле
  - Это может быть первый визит женщины в мед. учреждение
  - Она и ее семья часто очень хорошо запоминают события
- Чтобы решить удовлетворены ли вы ее мед. обслуживанием
  - Вы лучше чем она знаете что включает в себя качественная мед. помощь

# Зачем проводить опрос?

- Для того чтобы лучше понять что происходит на самом деле
  - Это может быть первый визит женщины в мед. учреждение
  - Она и ее семья часто очень хорошо запоминают события
- Чтобы решить удовлетворены ли вы ее мед. обслуживанием
  - Вы лучше чем она знаете что включает в себя качественная мед. помощь
- Для обратной связи с командой мед. учреждения
  - Это может потребовать решимости, такта и навыков



# Цель опроса

Чтобы установить позитивные и негативные стороны организации и обеспечения мед. помощи.

## Задачи:

- Выяснить анамнез женщины
- Выяснить как протекает беременность
- Оценить ее состояние на время госпитализации
- Понять ее понимание мед. ухода в стационаре
- Изучить прошлые инциденты с точки зрения самой женщины (и ее родственников)
- Определить уровень удовлетворенности мед. обслуживанием
- Дать рекомендации другим женщинам, семьям и медицинскому персоналу

# Что такое опрос?

*Словесный, лицом к лицу, диалог, когда один человек (интервьюер) пытается получить информацию у другого человека (Респондент)*

# Что такое опрос?

- Это один из методов «изучения качества» и, в идеале, должен быть «не структурированным»

# Изучение качества

- Для интерпретации и объяснения используются словесные описания, без цифр
- Не отвечаем на вопрос “**Сколько?**”
- Отвечаем на вопросы:
  - **Кто? Что? Почему? Где? Когда?**
  - И **Как?**

# Изучение качества

- Вам следует избегать любых предвзятых мнений, которые могут оказаться ложными
- Вам следует хорошо подготовиться и быть «открытым» для новой информации.

# Не структурированный опрос

- Так же называется «неформальный» опрос
- Напоминает дружеский разговор
- Нет ни вопросников, ни порядка по которому вопросы должны задаваться для ведения диалога

# Формулировка вопросов

- Вопросы должны соответствовать уровню/опыту Респондента.
- Должны быть такими, чтобы ответ женщины был однозначным и ясным.
- Пример: если мама говорит, что у ребенка «плохой сон», не думайте, что вы поняли, что это подразумевает. Попросите ее объяснить, рассказать подробнее, и сделать сравнение.

# Опрос родственников

- Так же поговорите с родственниками женщины, включая мужчин, например мужа.
  - Они могут дать дополнительную информацию, особенно если женщина в очень плохом состоянии, или без сознания.
  - Их мнение так же важно



# Виды вопросов

- **Описательные вопросы** – открытые вопросы. Они используются для получения значительной и богатой информации.
  - Затем следуют вопросы для выяснения деталей
- Это позволит вам понять язык и уровень женщины. Старайтесь использовать тот же язык при общении с женщиной.
- **Сопоставительные вопросы** используются для сопоставления значений, событий, людей.

# Каждая деталь важна.

- **Время опроса**
  - в наиболее подходящее время для респондента.
- **Ваш внешний вид** так же может помочь добиться положительного расположения собеседника и сотрудничества с его стороны
  - Старайтесь не быть супер стильным.
- **«Искусство» опроса** - очень важно:
  - Придерживайтесь техники диалога.
  - Поддерживайте разговор и мотивируйте женщину давать вам точную и полную информацию.

# Что не правильно в данном интервью?



# Что не правильно в данном интервью?



# Что не правильно в данном интервью?



# Что не правильно в данном интервью?



# Что не правильно в данном интервью?







# *Интервьюер всегда должен:*

- Говорить понятно и грамматически правильно;
- Быть способным выполнять несколько заданий одновременно: задавать вопросы, делать записи;
- Не навязывать своего мнения.  
**БЫТЬ НЕЙТРАЛЬНЫМ!**

# *Интервьюер не должен :*

- Давать длинных объяснений;
- Оправдывать или защищать перспективы интервью;
- Опрашивать знакомых;
- Фальсифицировать результаты;
- Предлагать ответ или соглашаться/не соглашаться с ответом;
- Торопить респондента;
- Разговаривать с респондентом снисходительно;
- Доминировать во время опроса;
- Позволять другому человеку отвечать вместо респондента.

# Процесс опроса

Всегда придерживайтесь вопросов: Где? Когда?  
Кто? Что?

и особенно Как? и Почему?

Будьте нейтральным. Не показывайте эмоций.  
Старайтесь быть дружелюбным,  
внимательным и вежливым.

Для получения более полной информации,  
используйте фразы, *“Пожалуйста,  
расскажите более детально ...”* *“Мне  
интересно знать...”*

# Запись информации

- Данные интервью обычно собираются в виде записей.
- Ведение записей требует от интервьюера большой самодисциплины.
- В них содержится детальное описание, составленное на память.
- Исследователь должен разработать привычку делать заметки сразу же после интервью.

# Отчет: предлагаемая структура

- **Общие сведения**
  - Где и когда был проведен опрос
- **Полученные сведения**
  - Суммируются истории женщин
- **Заключения**
  - Говориться о наиболее важных вещах
- **Рекомендации, если есть**
  - Убедитесь, что ваши рекомендации соответствуют вашим находкам



Цель интервьюирования женщин перенёсших угрожающие жизни осложнения - получение дополнительной информации о случившемся и о полученной медицинской помощи.

- **Интервьюирование** - форма очного проведения опроса, при котором исследователь находится в непосредственном контакте с респондентом.



- Этот метод предпочтительнее анкетирования в следующих отношениях:
- вопросов без ответов при нем практически не бывает;
- неопределенные или противоречивые ответы могут быть уточнены;
- имеется возможность наблюдения за респондентом и фиксации не только его вербальных ответов, но и невербальных реакций;
- получаемая информация полнее, глубже и достовернее по сравнению с анкетой.

# недостаток метода интервьюирования

- малая оперативность,
- существенные затраты времени.
- требует специальной подготовки и солидного тренинга.
- разные виды интервьюирования предполагают наличие у исследователя неоднозначных наборов знаний и умений.

# Принципы клинического интервьюирования.

- однозначность,
- точность и доступность формулировок-вопросов;
- адекватность,
- последовательность (алгоритмизованность); гибкость,
- беспристрастность опроса;
- проверяемость получаемой информации.

# Технология интервьюирования

# Характерные проблемы интервьюера



- *"не умеют спрашивать",*
- 
- *"не умеют слушать",*
- *"не умеют анализировать  
услышанное".*

# Внутренние помехи



- *1. Скука.*
- *2. Озабоченность другими проблемами или психологическая рассредоточенность.*
- *3. Нетерпеливость.*

# **Технические сложности**

## **при встрече**

- **Как урегулировать ситуацию, когда ожидается неотложный телефонный звонок при том, что интервьюирование уже началось?**
- **Все останется между нами?**
- **Свободный рассказ пациента.**
- **Внимание: активное слушание!**

# Активное слушание.



- 7% речевого сообщения составляют слова
- 38% содержания передается через громкость, тон и другие качества голоса говорящего,
- 55% — через выражение его лица.



- Активный слушатель постоянно напоминает говорящему, что он его слушает. Например, можно время от времени медленно кивать головой в знак того, что Вы внимательно слушаете.
- Активный слушатель время от времени делает какое-нибудь краткое замечание относительно услышанного ("да-да, я понимаю").
- Активный слушатель время от времени повторяет сказанную ему фразу, чтобы показать, что он ясно понимает то, что ему говорят.
- Активный слушатель смотрит в глаза говорящему, как бы подтверждая, что он его слушает. Он также смотрит на говорящего, чтобы лучше "услышать" все, что тот говорит.
- Активный слушатель не должен прерывать говорящего, не должен высказывать суждений или порицаний. Своими замечаниями активный слушатель должен лишь подтверждать, что внимательно слушает и понимает чувства говорящего.

# Технические сложности в течение интервью



- **1. Стремление получить недостающую информацию путем постановки только закрытых вопросов.**
- *Пример 1:*
- - С Вами в родзале был Ваш муж?
- - Нет.
- - мама?
- - Нет.
- - И муж и мама?
- - Нет.
- - Вы были одна?
- - Нет.
- ... пауза (гипотезы исчерпаны).

- Следовало поставить открытый вопрос:
- - *Кто был с Вами родзале?*
- - *Со мной еще были три человека. Слева от меня находилась акушерка Белова, у изголовья врач Ахметов, чуть поодаль за акушеркой моя старшая сестра.*

# Технические сложности

- *2. Попытка получить информацию путем задавания наводящих вопросов.*
- *3. Стремление задать сразу несколько вопросов.*
- *4. Договаривание за пациента.*
- *5. Стремление получить информацию о предметах, объектах, явлениях через систему их признаков.*

# Технические сложности

- **6. Придание предположениям и оценочным суждениям пациента значения фактов. Самостоятельная их интерпретация.**

- *Пример:  
пациент сказал: врач неспешил...*

*интервьюеру следует задать вопрос "Что Вы имеете в виду под словом неспешил?"*

*или*

*"Не могли бы Вы более точно сказать, через сколько минут подошел анестезиолог?"*

# Технические сложности

- **7. Срабатывание стереотипа "Если пациент говорит, что не помнит, значит он что-то скрывает и неискренен «**
- **8. Срабатывание стереотипа "Если события и обстоятельства не стыкуются между собой, то пациент либо что-то недоговаривает, либо говорит неправду".**
- **9. Проблема отправных точек.**

# Основные этические положения клинического интервьюирования.

- 1. Придерживаться конфиденциальности
- 2. Осознавать пределы своей компетентности
- 3. Избегать спрашивать о несущественных деталях.
- 4. Относится к пациенту так, как вы хотели бы, чтобы относились к вам.
- 5 Принимать во внимание индивидуальные и культурные различия.

