

**Ероховец Е. А.**  
**ПРОТИВОРЕЧИЯ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА: ВЗГЛЯД ВРАЧА  
И ПАЦИЕНТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Близнюк А. И.*  
*Кафедра общей врачебной практики*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Взаимные претензии пациентов и врачей первичного звена медицинской помощи населению – это непроходящая проблема здравоохранения, требующая выявления ее истоков. Проведенное в клиниках Санкт-Петербурга исследование показало, что только лишь от 18% до 32% жалоб пациентов связаны с качеством оказания мед. помощи, а остальные от 68% до 82% - это жалобы на качество общения «врач - пациент».

**Цель:** изучить взаимные ожидания и претензии пациентов и врачей первичного звена здравоохранения как источник конфликтогенности.

**Материалы и методы.** На основании разработанных автором отдельных анонимных вопросников для врачей и для пациентов по изучению взаимных ожиданий и требований выявлено оценочное восприятие 80 врачей и 40 пациентов.

**Результаты и их обсуждение.** На вопрос – «следствием чего является болезнь» врачи ответили: неправильный образ жизни (95%), эмоциональные стрессы (71%), загрязнение окружающей среды (60%), патогенные микроорганизмы (48%); пациенты соответственно 65%, 65%, 35% и 20%. Задачами лечебных учреждений, как врачи, так и пациенты считают обследование обратившихся (78% и 75% соответственно), лечение (78% и 60%), однако пациенты не видят разницы между лечением больного и лечением болезни, а врачи в 2 раза больше ориентированы на лечение больного. Оздоровление отметили 71% врачей и только 40% пациентов, просвещение – 60% врачей и 30% пациентов. Важнейшими факторами достоинства врача обе группы назвали наличие медицинских знаний (100%), культурное и тактичное обращение (79% и 75%), внимание (36% и 40%), знание фармакологии пациенты оценили выше (36% и 80%), общую эрудицию (35%). Основное внимание врачей во время приема обращается на внешний вид и настроение пациента (57%), медицинскую документацию (67%), пациенты на умение слушать (60%), разговаривать (40%), настроение врача (50%) и внешний вид (54%). Во время приема врачам не нравится: нетерпеливость (62%) и недоверие (45%) пациентов, телефонные звонки (48%), отсутствие лабораторных и инструментальных исследований (41%); пациентам – недостаточное внимание к себе (60%), к проводимому осмотру (55%), к анализам и заключениям (30%), полипрагмазия (10%). В амбулаторном общении врачей раздражает грубость (76%), бестактность (78%) и требовательность (38%) пациента, его небрежный внешний вид (31%), вязкость мышления и непонимание (28%). Пациентов раздражает бестактность (45%) и грубость (35%) врача, отвлекаемость (50%), формальное общение (45%), небрежность и рассеянность (по 25%), неприятный запах (15%). Диагнозам и назначениям врача всегда доверяет 45% пациентов, 40% перепроверяют, консультируясь у других специалистов, обращаются за информацией в интернет 10%. Причинами неудовлетворительных результатов лечения врачи считают не соблюдение терапевтического комплаенса (78%), неполное обследование (63%), ошибочный диагноз (41%), неправильное лечение (33%), вредные привычки (43%); а пациенты – соответственно в 10%, 85%, 45%, 40% и 15% случаев.

**Выводы.** 1. Как врачи, так и пациенты при признании основными причинами болезней нездорового образа жизни и эмоциональных стрессов, считают обследование и медикаментозное лечение болезней основными задачами амбулаторных учреждений. 2. Конфликтогенными факторами для врача являются: грубость, бестактность, нетерпеливость, требовательность пациента; для пациента очереди к врачу, формализм, невнимательность, отвлекаемость и бестактность врача, его небрежный внешний вид. 3. Причиной неудовлетворительных результатов лечения врачи считают несоблюдение терапевтического комплаенса, неполное обследование и вредные привычки; а пациенты – неполное обследование, ошибочный диагноз и неправильное лечение. 4. Половина опрошенных пациентов не доверяет диагнозам и рекомендациям врача, перепроверяет и уточняет из других источников.