



Принципы построения беседы с пациентом в зависимости от типа личности



Агрессивный

Агрессия направлена не на врача, а на заболевание. Акцент следует делать не на сути, а на тоне разговора и поведении. Необходимо демонстрировать и проговаривать пациентам, что вы вместе против его болезни.



Ипохондричный

Предоставление доказательств, основанных на данных параклинических исследований



Анозогностический

Привязка проблемы пациента к значимым для него вещам. Перспективы больного проговаривать демонстративно спокойно. Можно привлечь родственников.



Гистрионный

Демонстрировать внимание, говорить комплименты. Назначение дополнительных исследований, привлечение авторитетов, проведение консилиумов



Эпилептоидный

Демонстрировать научные знания, приводить данные параклинических исследований, делать пояснения по поводу побочных действий препаратов. Не демонстрировать сомнение, давать четкие, детальные указания.



Тревожный

Нуждается в поощрении, поддержке. Необходима установка от специалиста: мнение врача единственно верное. Не следует давать возможность выбора, нужно убеждать с помощью аргументов, которыми пациент не владеет – научные данные, признанные авторитеты. Требуется опека.