

المهارات الإتصالية في اللقاء الطبي  
نسخة بالصوت والصورة للعاملين في الحقل الطبي  
الدليل

تحرير: الدكتور باسم صعب

" هذا مثل ممتاز لأداة معدلة ثقافيا للتدريب على المهارات الاتصالية لطلاب الطب و الممارسين.

الدكتور أحمد محيط، مستشار اقليمي، الصحة النفسية، منظمة الصحة العالمية، اقليم الشرق الأوسط"

د. أحمد محيط  
المستشار الإقليمي للصحة النفسية  
منظمة الصحة العالمية، منطقة الشرق الأوسط

الجامعة الاميريكية في بيروت  
الطبعة الأولى 2002

الجامعة الاميريكية في بيروت  
المجلس الوطني اللبناني للبحث العلمي  
ISBN 9953-9011-2-0

جميع الحقوق محفوظة. لا يمكن اعادة طبع هذه النسخة أو تخزينها أو تناقلها عبر أي الوسائل الالكترونية أو الميكانيكية أو غيرها، الا بعد موافقة مكتب المنشورات في الجامعة الاميريكية في بيروت.

ان محتويات هذا الدليل والافكار المطروحة والنتائج المقررة هي خاصة بالمؤلفين وهي لا تمثل في أي حال من الاحوال الجامعة الاميريكية في بيروت أو مؤسساتها أو مكتب الامناء الخاص بها.

للحصول على اذن باعادة طبع جزء أو أكثر من هذا الدليل يرجى ارسال طلب الاذن على رقم الفاكس 961-1-361-091 أو عبر البريد الالكتروني [publications@aub.edu.lb](mailto:publications@aub.edu.lb)

طبع في بيروت - لبنان

## الإهداء

الى المرحوم الطبيب نجيب ابو حيدر الذي كان له تأثير كبير توجيهي إلى الحقل  
الأكاديمي وفي جعل إخراج هذا الشريط ممكناً

الدكتور باسم صعب

## المحتويات

تمهيد	
الشكر	
الأهداف التعليمية	
استعمال النقد للفيديو	
نقد الفيديو	
السيناريو الأول : التحضير للقاء الطبي	
السيناريو الثاني : الإفتتاحية	
السيناريو الثالث : توجيه الأسئلة	
السيناريو الرابع : التوضيح	
السيناريو الخامس : التسهيل	
السيناريو السادس : الإنعكاس	
السيناريو السابع : المواجهة	
السيناريو الثامن : التلخيص	
السيناريو التاسع : التحضير للفحص السريري	
السيناريو العاشر : المطابقة	
السيناريو الحادي عشر : التفاوض	
السيناريو الثاني عشر : الختام	
الأجوبة على نقد الفيديو	
دليل التفاعل مع نقد الفيديو	
المراجع	

## تمهيد

على الرغم من أن المعاينة الطبية هي أكثر نشاط يقوم به الطبيب خلال حياته المهنية، غير أن حصة المهارات اللازمة لمخاطبة المريض هي أقل من 2% في المناهج التعليمية الطبية. هناك أيضاً معلومات أخرى تشير إلى أن الأطباء يعطون المرضى ما معدله 18 ثانية قبل مقاطعتهم أثناء الكلام. و لذلك فإن تعليم هذه المهارات يقدم كثيراً من التسهيلات. فإن العلاقة القوية بين الطبيب و المريض تساعد كثيراً في تشخيص المرض، في التزام المريض بالعلاج، و في تحقيق النتيجة المرجوة ؛ كما تقلل من نسبة المشاكل الطبية القانونية و من النفقات غير الضرورية.

يحتوي شريطنا المسجل على اثني عشر لقاء طبي، كل واحد منها يركز على واحدة من المهارات الأساسية المطلوبة في اللقاء الطبي. و تجدر الإشارة إلى أن هذه اللقاءات هي ترجمة لوقائع حقيقية. كما ننبه إلى أن القسم الأول في كل لقاء يجب أن يستعمل كمحفز للنقاش بما أنه يحتوي على واحدة أو أكثر من مشاكل اللقاء الطبي، بينما يقدم القسم الثاني اقتراحاتنا لتحسين أو تفادي اللقاء. و لترسيخ رسائلنا التعليمية، قمنا بعرض نفس السيناريو نفسه بعد ادخال التحسينات المقترحة عليه.

نقترح أن يشاهد الطلاب الجزء الأول من كل سيناريو، ثم أن يقوموا بالتعليق على ما شاهدوه، و يحاولون تمثيل السيناريو المصحح الذي اقترحوه. و في نهاية كل سيناريو، يمكن للمستمعين أن يؤلفوا و يمثلوا سيناريو آخر للمهارة/مهارات نفسها التي عالجها السيناريو.

و على الرغم من أن كل لقاء طبي صمم للتركيز على مبدأ أو مبدئين، فإن الأساتذة و الطلاب يمكنهم التحاور حول جوانب أخرى مهمة. و نحن نحث على ذلك. و حسب خبرتنا، فإن كل لقاء أثار أكثر من 15 دقيقة من النقاش في المجموعات الطلابية التي تحوي ما بين 5 إلى 7 طلاب.

و ننوه أيضاً إلى أن هناك أكثر من إقتراح أو طريقة لتحسين نتيجة السيناريو المسجل في أول كل مقطع، و لذلك ذكرنا كلمة "اقتراحات من أجل لقاء أفضل". ليست اقتراحاتنا الطريقة الوحيدة لتحسين السيناريوهات.

في الختام، نتمن أن يساهم شريطنا هذا في تحسين نوعية التعليم وتشدّد التركيز على المهارات الإتصالية في الحقل الطبي.

الدكتور باسم صعب  
نيسان 2001

## شكر

أود في البداية أن أشكر فريق المهارات الإتصالية، المؤلف من الأطباء جنان أسطة، و ستيلما مايجر، وأميرة مشرفية لمشاركتهم في تأليف ثلاثة من السيناريوهات وفي مراجعة المادة العلمية الضرورية لذلك. كما أن التعليقات التي قدمها كل من الطبيب نمير دملوجي، والدكتورة ليلى فرهود، والدكتورة برجيت خوري كانت مفيدة للغاية. وقد شارك أحد عشر شخصاً في السيناريوهات وتمثيلها، وقد تحملوا الكثير وانتظروا العديد من الساعات أمام عدسات الكاميرا وأمام الميكروفونات لإنجاح هذا العمل، فلهم جزيل الشكر. كما أوجه شكري العميق للسيد هشام كايد الذي عمل لساعات طويلة من أجل تقديم المادة دون أي تأخير. وكذلك للدكتور نزيه كمال الدين والدكتور أحمد ناصر اللذان قاما بالترجمة والطبع إلى اللغة العربية. ولا أنسى في هذا المقام تقديم التقدير للآخرين الذين قاموا بتوجيه النصح والتشجيع أو النقد البناء خلال مراحل إخراج هذا العمل المصور والكتاب المرفق معه، كأمثال الدكتور ربيع تلحوق، والدكتور سلمى نشابه، والدكتور سليم صعب، وكذلك المشاركة الموسيقية التي قدمها السيد شربل روحانا.

أحب أيضاً أن أحيي مكتب النشر في الجامعة الأميركية في بيروت الممثل بالسيدة لوسي كونز والسيدة سالي مرار والسيد إبراهيم خوري. وأحيي أيضاً مركز المعلومات العربي للفنون الشعبية الذي قدم خدماته التقنية بتكلفه مقبولة للغاية. وقد دعم هذا المشروع بمنحه خاصة من المركز الوطني اللبناني للبحوث.

## الأهداف التعليمية

بعد مشاهدة هذا البرنامج، بإمكان المشاهد المتعلم أن :

- يؤمن جواً من الراحة للمستفيد من الخدمات الطبية.
- يعدد المهارات الشفهية وغير الشفهية المستخدمة في الإنصات للمريض.
- يصف الأنماط المختلفة من الأسئلة المستخدمة في اللقاء الطبي.
- يصرح بمبادئ مواجهة المستفيد من الخدمة الصحية عند اللزوم.
- يتعرف على قيمة مهارة التفاوض مع المريض.
- يسمي المستلزمات الضرورية لحسن إختتام اللقاء الطبي.

## إستخدام " نقد الفيديو "

لقد أضفنا مقابلة كاملة (نقد الفيديو) في بداية شريط التسجيل لإختبار المعلومات المسبقة للطلبة قبل مشاهدة السيناريوهات المختلفة والتعليق عليها. وقد قمنا بإعادة هذا السيناريو الكامل (نقد الفيديو) في نهاية البرنامج . وهكذا، فبمقارنة ردة الفعل للطلبة قبل التدخل وبعده، يمكن للمعلم أن يتحقق من مدى إستفادة الطلبة من هذه الوسيلة التعليمية يجب على الأستاذ تصوير نسختين من استمارة (نقد الفيديو). تعطى نسخة لكل طالب قبل البدء بالبرنامج و الثانية بعد انتهائه. ننصح الأستاذ بتوقيف بين دقيقتين و أربعة دقائق كما هو مذكور في الاستمارة. خلال هذه الفترة يكتب الطالب تعليقه في المكان المحدد.

وقد قمنا أيضاً بتقديم الأجوبة على (نقد الفيديو) داخل {} وهي تحمل الأجوبة المتوقعة. في النهاية، يجد القارئ دليل التصحيح لنقد الفيديو. يتوقع من الطلاب اجابات قريبة لما هو مذكور في هذا الدليل. لكل جواب صحيح، يعطى الطالب علامة واحدة. في حال اجابة صحيحة غير مذكورة بالدليل، ننصح باعطاء علامات اضافية. يضرب مجموع العلامات بمئة و يقسم الحاصل على ثلاث و ثلاثين للحصول على علامة مئوية. تعليمات: الرجاء متابعة مقابلة (نقد الفيديو) و التعليق على ما يقوم به أو يقوله الطبيب في المكان المخطط.

مثل: أعطيت التعليقات داخل {}

م. : إن هذا الشعور بالحرق في الصدر قد أصبح أسوأ من السابق (ويشير المريض إلى أسفل الصدر وأعلى المعدة). إنه حقاً مزعج. أشعر باليأس ولا أدري ماذا أفعل(متكلماً بسرعة وبطريقة قلقة).

د. : هدئي من روعك سيدتي. لقد وصفت لك دواء في المرة السابقة. هل تقوم بتناوله حسب التعليمات؟ {سؤال مقفل}

م. : نعم إنني أتناول ال(مالوكس) ومع ذلك أشعر بالتوتر ولاأستطيع النوم.

د.: فإذا بالاضافة إلى شعورك بالالام، فإنك تعاني من مشكلة في النوم وتشعر بالتوتر العصبي . {الايضاح}

م.: نعم، هذا صحيح .

د.: ماذا تعني بالتوتر؟ {الايضاح}

م.: فقط أشعر بالتوتر .

د.: هل تعني سرعة الانفعال، أم القلق، أم ارتجاج في اليدين، أم غير

ذلك{الايضاح عن طريق تقديم خيارات}



## نقد الفيديو

الطبيب: أهلا وسهلا (يقف الطبيب ويصافح الرجل ثم يضع يده على صدره عندما يرحب بالمرأة المحببة). أرجو منكما أن تجلسا. أتمنى أن لا تكونا قد واجهتما صعوبة في الوصول إلى العيادة؟

المرأة: لا إطلاقا

الطبيب: هل لي أن أعرف علاقة واحدكما بالآخر؟

المرأة: إنني والدته

الطبيب: حسنا، كيف يمكنني أن أساعدكما؟

المرأة: لديه انخفاض في كريات الدم البيضاء (تقدم التحليل إلى الطبيب). إن بالي مشغول لهذا الأمر وأريد أن أعرف إذا كان بحاجة إلى تحاليل إضافية. الطبيب: (ينظر إلى التحاليل) أهه (يحرك رأسه).

### اكتب ملاحظتك في المكان المحدد. لديك دقيقتين

المرأة: إنه يدخن بكثافة أيضا. بالرغم من إصابة أخي بسرطان الرئة فإنه وزوجي ما زالوا يدخنان (تسحب نفسا عميقا). انهما يقودانني إلى الجنون!!  
الطبيب: سيدتي إنك متوترة كثيرا. إهدئي.

المريض: إنها دائما بهذه الطباع (يبتسم)

المرأة: إن أخي يحتضر من جراء إصابته بسرطان الرئة، وقد يصاب كل من زوجي وابني الوحيد بالمصير نفسه وتلومانني لأنني متوترة (تتأفف)  
الطبيب: قد يصيب السرطان أي شخص. (ينظر إلى المريض) قل لي كيف تشعر؟

المريض: أشعر بأنني بحالة ممتازة لولا ذلك الشعور البسيط بالتعب أثناء تسلق الدرج.  
الطبيب: تعب؟

المريض: عندما أصعد ماشيا طابقين أشعر بضيق في التنفس.  
الطبيب: فقط عندما تصعد الدرج؟

المريض: نعم. ويتكرر ذلك إذا ركضت لدقائق معدودة  
الطبيب: هل تلاحظ إن ذلك يحدث مع أصدقائك عندما يتسلقون الدرج أو يركضون معك؟

المريض: لا

الطبيب: هل لديك أي انطباع عن سبب ضيق التنفس؟

### اكتب ملاحظتك في المكان المحدد. لديك اربع دقائق

المريض: لا  
الطبيب: كم سيجارة تدخن يوميا ومنذ كم سنة تدخن؟

المريض: أدخن علبة ونصف العلبة يوميا  
الطبيب: منذ كم سنة تدخن؟

المريض: آه (يفكر)، منذ 7 سنوات.  
الطبيب: هل تعرف ما هي تأثيرات التدخين على الصحة؟

المريض: نعم، نعم، إن التدخين قد يؤدي إلى ذبحة قلبية وإلى سرطان الرئة  
الطبيب: تعرف كل هذا وتستمر في التدخين؟

المريض: إن التوقف عن التدخين، كما تعرف، ليس بالأمر السهل  
الطبيب: يظهر أنك لا تتمتع بإرادة قوية. هل تشكو من السعال؟

المريض: نعم  
الطبيب: دعني أخص الموضوع. إن بال والدتك مشغول بسبب عادة التدخين لديك وبسبب  
اللوكوبينيا (leukopenia). كما أن ضيق التنفس الناتج عن صعودك طابقين يزعجك قليلا. هل هناك  
شيء آخر تود إضافته؟

المريض: (يبتسم مع والدته) لا. هذا كل شيء.  
الطبيب: حسنا، أود الآن أن أكشف عليك. سوف أقيس طولك ووزنك وألقي نظرة إلى داخل فمك  
وأستمع إلى قلبك ورئتيك. الرجاء التوجه إلى الداخل (يشير إلى المكان بإصبعه)، إخلع قميصك  
وعلقه في العلاقة. سوف أكون معك بعد قليل.

**اكتب ملاحظتك في المكان المحدد. لديك اربع دقائق**

(بعد الكشف السريري)

الطبيب: ضع قميصك عليك وتعال لأخبرك بماهية مشاكلك. (بعد جلوس المريض) إن الكشف  
السريري طبيعي. والسعال عندك ناتج، على الأرجح، عن التدخين. التوقف عن التدخين حاليا سوف  
يحسن قدرتك على ممارسة التمارين الرياضية. وقد يكون هذا صعباً إذا دخنت زمنا طويلا. هل  
ستحاول القيام بذلك؟

المريض: نعم. سأعطي نفسي فرصة.  
الطبيب: جيد. (يكتب وصفاً لتحليل CBC). هاك تحليل CBC (كلام طبي مبهم). لا لزوم لأن تذهب  
إلى المختبر وأنت صائم. سأراك ثانية بعد أسبوع حتى نكشف على نتيجة التحليل وعلى تطورات  
عادة التدخين لديك.

الأم والمريض: شكرا. نراك بعد أسبوع. (الطبيب يودعهما واقفاً)  
**اكتب ملاحظتك في المكان المحدد. لديك دقيقتين**

## السيناريوهات

### السيناريو الأول: التحضير للقاء الطبي

#### اللقاء الأساسي

- م: صباح الخير، دكتور.  
د: صباح النور كيف يمكنني أن أساعدك اليوم؟  
م: في المرة الماضية، وجدت أن ضغط الدم كان مرتفعاً عندي؛ و قد طلبت مني أن أعود لتفحصه مجدداً.  
د: (ناظراً في الملف لعشر ثوانٍ): نعم، نعم هذا صحيح. الرجاء تفضل لأقيس لك الضغط

#### اقتراحات لمقابلة أفضل

- ❖ قبل البدء بالمعاينة:
- رتب غرفة المعاينة (المكتب، الكراسي و طاولة الفحص)
- ❖ تأكد أنك تملك كل ما تحتاج (يمكن عرض صورة لمختلف وضعيات الجلوس).
- ❖ أعط المعلومات اللازمة للسكرتيرة.
- ❖ راجع الملف المطلوب.

#### لقاء أفضل

( يقوم الطبيب بتنظيم طاولته، يتفحص جدول المواعيد، يردد اسم المريض الأول و ينتقي ملفها، ثم يطلب من السكرتيرة أن تعطي السيدة مطر ملفها حال وصولها). و يقوم الطبيب بمراجعة ملف الموعد الأول. ثم يطلب من السكرتيرة أن تسمح للمريضة الأولى بالدخول.

- د. : صباح الخير سيدة نادر(يقف ويصافحها)، لقد حضرت في الوقت المحدد. كنا قد اتفقنا في المرة الماضية أن تحضري لنعيد قياس ضغط الدم، أليس هذا صحيحاً.  
م. : نعم صحيح حضرة الطبيب.  
د. : هل ترغبين بالحديث عن شيء معين قبل أن نقوم بذلك.  
م. : لا، لا.

د. : حسناً، لنأخذ ضغط دمك.

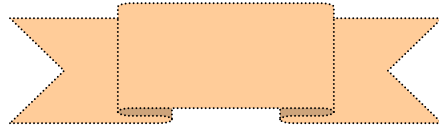
**نقاط للتذكّر: تحضير للقاء الطبي**

قبل دخول المريض:

❖ رتب غرفة المعاينة.

❖ نسّق مع السكرتيرة.

❖ راجع الملف.



## السيناريو الثاني : الإفتتاحية

### اللقاء الأساسي

(المريض يدخل ماشياً و الطبيب جالس)

- د: مرحباً رلى، ما هي مشكلتك اليوم؟  
م. : أود أن أطلعك على شيء غريب لاحظته على بطني البارحة.  
د. : حسناً، حسناً.

### اقتراحات للقاء أفضل

للإفتتاحية أهمية كبيرة، فهي تهدف إلى تأمين جو من الراحة للمريض و بذلك يمكن للطبيب أن يحقق الأمور التالية :

تحسين العلاقة مع المريض، الحصول على معلومات أفضل، التوصل إلى تشخيص صائب، و التأكيد من اتباع المريض للمعلومات.  
أما عناصر الإفتتاحية الموفقة فهي التالية:

- ❖ استقبال المريض
- ❖ الإشارة للمريض الى مكان جلوسه
- ❖ إيجابية في قوة الصوت و نبرته و تعابير الوجه (الإبتسامة)
- ❖ المصافحة إذا كانت عرفاً مقبولاً
- ❖ دردشة خفيفة

### لقاء أفضل

د. : (يقف و يبتسم ويصافح) مساء الخير رلى، الرجاء تفضلي بالجلوس، لقد لاحظت أن عيد ميلادك قد اقترب. أمل أن تكوني مترقبة لهذا الحدث {دردشة غير رسمية}.

م. : شكراً لك حضرة الطبيب على ملاحظتك اللطيفة.

د. : أخبريني رلى كيف يمكنني مساعدتك.

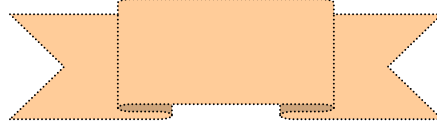
م. : لقد لاحظت أمراً على بطني، واريدك أن تراه.

د. : حسناً، لنرّ.

نقاط للتذكر

ملخص الإفتتاحية:

- ❖ الوقوف
- ❖ الإبتسامه
- ❖ التحية
- ❖ الدرشة



## السيناريو الثالث : توجيه الأسئلة

### اللقاء الأساسي

- د. : ماهي مشكلتك سيدتي؟  
م. : انني أعاني من وجع في الصدر.  
د. : منذ متى؟  
م. : منذ اسبوعين.  
د. : هل يمتد هذا الوجع إلى الكتف؟  
م. : لا. أظن أن ذلك يعود إلى توتري العصبي.  
د. : سوف نعود إلى ذلك لاحقاً. أخبريني الآن هل يمتد الوجع إلى الظهر أو الرقبة؟

### اقتراحات للقاء أفضل

ان توجيه السؤال إلى المريض فن بحد ذاته. من أجل الحصول على معلومات جيدة يمكن الإعتماد عليها من قبل المريض، يجب على الأطباء ما يلي :

- ❖ توجيه اسئلة استفهامية مفتوحة.
- ❖ لا تبدأ بسؤال : " ما المشكلة " لأن هذا يفترض وجود مشكلة، و قد لا يكون هذا الأمر واقعاً. (هذا صحيح خاصة في المعاينات الطبية الأولية حيث يحضر المستفيد من الخدمات الطبية لتعزيز صحته والمحافظة عليها).
- ❖ عدم توجيه اسئلة تقود الى اجوبة مسبقة أو تقترح اجوبة معينة.
- ❖ التركيز على سؤال واحد في كل مرة من أجل الحصول على جواب محدد .
- ❖ يمكن للطبيب ان يوجه المريض من خلال أسئلة مفتوحة هادفة و قد يستعين بقائمة خيارات.
- ❖ محاولة استعمال نفس ألفاظ او مصطلحات المريض ، لأن ذلك يسهل التعبير و التوسع بشكل أكبر في طرح الموضوع .
- ❖ عدم استعمال أسئلة فيها أحكام لأن ذلك يؤدي إلى إحراج المريض.

❖ تأخير الأسئلة المحددة حتى النهاية.

نقاط للتذكر  
توجيه الأسئلة:

- ❖ اعتمد الأسئلة المفتوحة
- ❖ تجنب الأسئلة التي تقود المريض
- ❖ تجنب الأسئلة التي فيها احكام

### لقاء أفضل

- د. : سيدتي ، أخبريني مالذي دفعك إلى زيارتي اليوم؟  
م. : انني أعاني من وجع في الصدر.  
د. : أخبريني أكثر عن هذا الوجع. {سؤال مفتوح}  
م. : انه يحصل لي بشكل يومي خلال الأسبوعين الماضيين، و هو يزداد سوءاً مؤخراً، ولكن أظن أن ذلك عائد إلى توتري العصبي.  
د. : توترك العصبي؟ ماذا تعنين بذلك؟ هل يمكنك التفصيل؟ {سؤال مفتوح هادف}  
م. : في الفترة الأخيرة، أعاني من توتر مستمر بسبب الضغوطات الكثيرة أثناء العمل.  
د. : هل يمتد الوجع إلى مكان آخر؟ {سؤال مفتوح هادف}  
م. : ماذا تعني بذلك؟  
د. : هل يمتد مثلاً إلى الكتف أو الرقبة أو الفك؟ {سؤال من خلال قائمة خيارات}  
م. : كلا، لا يمتد  
د. : هل تنامين جيداً في الفترة الأخيرة ؟ {سؤال مقفل}  
م. : نعم  
د. : ماذا عن غذائك ؟  
م. : انني أتناول الطعام بشكل جيد





## السيناريو الرابع: التوضيح

### اللقاء الأساسي

- م. : إن هذا الشعور بالحرق في الصدر قد أصبح أسوأ من السابق (ويشير المريض إلى أسفل الصدر وأعلى المعدة). إنه حقا مزعج . أشعر باليأس ولا أدري ماذا أفعل (متكلماً بسرعة وبطريقة قلقه).
- د. : هداً من روعك . لقد وصفت لك دواء في المرة السابقة. هل تقومي بتناوله حسب التعليمات ؟
- م. : نعم، أنني أتناول ال(مالوكس) ومع ذلك أشعر بالتوتر ولاأستطيع النوم.
- د. : ما هو الذي يزعجك بالضبط؟ الصداع ، عدم القدرة على النوم، أم التوتر؟
- م. : كل ذلك يزعجني .
- د. : هل تعني بالتوتر أنك سريعة الإنفعال؟
- م. : نعم.

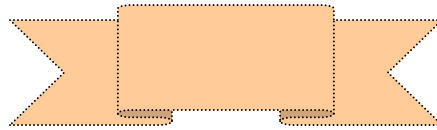
### اقتراحات للقاء أفضل

إن التوضيح يعين الطبيب على تقليل الغموض. وتستعمل هذه الاستراتيجيه عندما يقدم المريض معلومات غامضة أو معلومات تحتمل أكثر من تفسير. ومن المهم أن لا يؤدي ذلك إلى دفع المريض باتجاه معين. فعندما يكون من الصعب على المريض أن يكون دقيقاً، اقترح عليه عدة خيارات، وهذا ما يعرف بخيارات القائمة.

### لقاء أفضل

### نقاط للتذكر: الإيضاح

- ❖ تقليل الغموض
- ❖ استعمال قائمة



## السيناريو الخامس : التسهيل

### اللقاء الأساسي

- د. : ماهي المشكلة سيدتي؟  
م. : انني اعاني من ألم شديد في المعدة منذ أسبوعين، و هو يزعجني كثيراً (و يقبض المريض قبضته و يضعها على معدته)  
د. : بما أن الألم بهذه الشدة لمدة اسبوعين، لم لم تحضري قبل ذلك؟

### اقتراحات للقاء أفضل

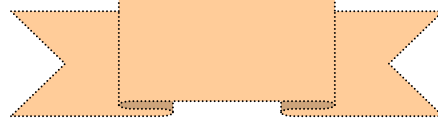
من أجل تشجيع المريض على الكلام، على الطبيب أن يعطي شرعية لشعور المريض ويتجنب الأسئلة المشككة و ذلك بعدم استعمال لفظ "لماذا". ومما يحسن أيضاً التعبير، سؤال الطبيب وماذا عندئذٍ؟ أو إعادة جزء من تعبير المريض الأخيرة. و في الحقيقة، ان التشجيع غير الشفوي للمريض يساعده أكثر في التعبير و يعينه بطريقة أفضل على التركيز. ومن الأمثلة على ذلك أن يقوم الطبيب بتحريك رأسه أو أن يعيد تمثيل حركات المريض نفسها. و نرجو هنا أن تقوموا بتأمل السيناريو المعاد بشكل جيد و أن تركزوا على التشجيع غير الشفوي و تمثيل شكوى المريض.

### لقاء أفضل

- د. : ما المشكلة، سيدتي؟  
م. : انني أعاني من ألم في المعدة منذ أسبوعين، و هو يزعجني كثيراً (ويقوم المريض بقض يده واضعاً اياها على معدته)  
د. : نعم إن الألم المعدة قد يكون شديداً جداً. {تشريع شعور المريض}  
أخبريني أكثر عن مشكلتك. {تشجيع المريض على الكلام}  
م. : ان الألم يقبض بشدة (و يقبض المريض يده واضعاً اياها على معدته)  
د. : يقبض بشدة. (و يقبض الطبيب نفس قبضة المريض) {تقليد حركة المريض}

### نقاط للتذكر: التسهيل

- يمكن ضمانة تسهيل التعبير لدى المريض من خلال :
- ❖ استعمال أسئلة مفتوحة
  - ❖ قول: وماذا عندئذٍ ؟
  - ❖ اعادة عبارة المريض نفسها
  - ❖ جعل الشكوى مشروعة
  - ❖ التشجيع غير الشفهي



## السيناريو السادس: الإنعكاس

### اللقاء الأساسي

- م. : انني أعاني من قلة النوم منذ فترة.  
د. : منذ متى ؟  
م. : منذ حوالي أسبوعين.  
د. : هل تعانيين من أية مشاكل في حياتك؟  
م. : (تنظر إلى الأرض، تقبض يدها، تخفض صوتها، و تنطق بطريقة سريعة) لا، لا (ثم تتنهد و تبتسم بعينين حزينتين).  
د. : لا بأس، سأعطيك الدواء المناسب المساعد على النوم.

### اقتراحات للقاء أفضل

يحاول بعض المرضى تجنب بعض الأسئلة الحساسة. و يجدر بالطبيب أن لا يترك هذه الأسئلة دون جواب إذا كانت معرفتها مهمة لمعالجة المريض. و من الطرق المعينة على الحصول على تلك المعلومات أن يقوم الطبيب بتوجيه أسئلة تعين المريض على التفكير. و تعتبر هذه الإستراتيجية مفيدة في الحالات التالية: عندما يقوم المريض بتغيير سلوكه الشفوي و غير الشفوي (يقطع حديثه، يتنهد، يبكي، يغير قوة و نبرة صوته، يقبض يده). ففي هذه الحالات، تقدم هذه الإستراتيجية فهماً أعمق لسلوك المريض و للربط بين مشاعره و تصرفاته. و نرجوا أن تقوموا بملاحظة كيفية فهم الطبيب لتصرف المريض و كيفية الوضعية التي اتخذها ليحسن الإصغاء للمريض.

### لقاء أفضل

- م. : انني أعاني من قلة النوم منذ فترة.  
د. : منذ متى ؟  
م. : منذ حوالي اسبوعين.  
د. : هل تعانيين من أية مشاكل في حياتك.

م. : ( تنظر إلى الأرض، تقبض يدها، تخفض صوتها، و تقول بسرعة) لا، لا (ثم تتهد و تبتسم بعينين حزينتين).  
د. : (ينظر إلى المريضة بطريقة متعاطفة، و يحني ظهره نحو الأمام) يبدو لي أنك لم تكوني مرتاحة مع هذا السؤال {الإنعكاس}. لا بأس، حتى أستطيع مساعدتك لا بد لي من طرح بعض الأسئلة الشخصية. ألا تظنين أنه بإمكاننا التعاون؟

التلخيص: الإنعكاس

- ❖ انتبه للإشارات الشفوية و غير الشفوية
- ❖ اعن المريض على التفكير بطريقة مواسية
- ❖ توقف و اصغ بانتباه



## السيناريو السابع : المواجهة

### اللقاء الأساسي

- د. : ما هي نسبة السكر في الدم في الآونة الأخيرة؟  
م. : انها تتراوح ما بين 129 و 185  
د. : اذن، كم مرة خالفتي نظام الحمية الغذائي؟ {سؤال تحاملي}  
م. : أبداً لم أخالفه، فهو سهل الإلتباع.  
د: قفي على الميزان وسنرى. (ثم يتوجه الإثنان نحو الميزان) عجباً! لقد ازداد وزنك 2 كغ و أنت تدعي أنك تحافظي على نظام الحمية( يقولها الطبيب بطريقة سريعة و مستهزئة بينما يكون المريض واقفاً على الميزان و الطبيب بقربه)؟  
م. : (تهز رأسها مدافعة عن نفسها) و لكن قلت كمية طعامي كثيراً في الفترة الأخيرة.

### اقتراحات للقاء أفضل

ان مواجهة المريض قد تساعد كثيراً في الممارسة الطبية المهنية. و هي تستخدم لايضاح بعض المعلومات التي يقوم المريض بتقديمها. و من المهم جداً أن تكون هذه المواجهة بناءة و ان لا تستخدم في الإتجاه المعاكس لمصلحة المريض. و يكون ذلك ممكناً عن طريق اظهار التعارض في الرسائل التي يقوم المريض بتوجيهها، و عن طريق الإستفسار للكشف عن الأمور الغامضة. تجنب احراج المريض و حاول مساعدته للإعتراف بتناقض المعلومات و كن مستعداً لأن تكون بناءً.

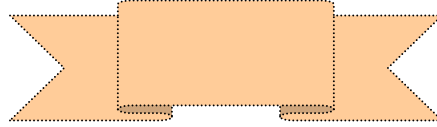
### لقاء أفضل:

- د. : ما هي نسبة السكري في الدم في الآونة الأخيرة؟  
م. : انها تتراوح ما بين 129 و 185.  
د. : و ما هي أخبار نظام الحمية الغذائي؟  
م. : جيد جداً. لقد قلت كثيراً من كمية الطعام. و قد كان الأمر أسهل مما كنت أتصور .  
د. : (يبتسم) : حسناً، دعني أفحص وزنك.  
(يقوم الطبيب بقياس الوزن ثم يعود هو والمريض كل إلى مكانه)

د. : لقد ازداد وزنك 2 كغ منذ الزيارة الأخيرة. {سرد الحقائق} ماذا يعني ذلك بالنسبة لك؟ {استفسار}

نقاط للتذكر: المواجهة

- ❖ عدّد الحقائق
- ❖ تعاطف
- ❖ شجع المريض أن يفسر
- ❖ ضع أهدافاً منطقية



## السيناريو الثامن: التلخيص

### اللقاء الأساسي

- د. : أحب أن أعرف العوامل التي تؤثر على وجع رأسك سلباً أو إيجاباً.  
م. : ماذا تعني؟  
د. : هل يخف هذا الوجع بتناول المسكنات؟  
م. : لم أجرب ذلك.  
د. : ماذا عن الضوء والصوت؟  
م. : (مفكراً لبضعة ثوان قبل الإجابة) ماذا تعني بذلك؟  
د. : هل يزيد الصوت المرتفع أو الضوء القوي من شدة وجع الرأس؟  
م. : كلا (ببطء)، ولكنني لاحظت أنني أشعر بتحسن بعد حمام دافئ.  
د. : أظن أنني كنت فكرة عن مشكلتك، دعني أقوم بفحصك الآن. (ويقف الطبيب)

### اقتراحات للقاء أفضل

تستخدم إستراتيجية التلخيص في الحالات التالية:

- (1) في بداية اللقاء الطبي لمراجعة نتائج الجلسات السابقة.
  - (2) بعد أن يقوم المريض بعرض كل المواضيع المرتبطة بمشكلته.
  - (3) للتركيز على المشكلة الأساسية عندما تطرح عدة مشاكل.
  - (4) عند الانتقال من جزء في اللقاء الطبي إلى جزء آخر.
  - (5) في نهاية المطاف عندما يطلب الطبيب من المريض أن يلخص له نتيجة المقابلة وطريقة العلاج.
- وهذه المهارة الأخيرة مهمة للقاء، فهي تعطي المريض والطبيب الفرصة لتصحيح أي سوء تفاهم، وهي تؤكد للمريض إهتمام الطبيب وإستماعه للشكوى، وتسمح للطبيب من التأكد من دراية وفهم المريض.

### لقاء أفضل :

- د. : أحب أن أبحث عن العوامل التي تزيد أو تقلل من شدة وجع رأسك،  
م. : (مفكراً) ماذا؟  
د. : هل يخف بالمسكنات كالبنادول؟  
م. : لم أجرب ذلك من قبل.



- د. : ماذا عن الضوء والصوت؟  
م. : (مفكرا لبضعة ثوان قبل الإجابة) ماذا تعني بذلك؟  
د. : هل تزيد الاصوات المرتفعة أو الأضواء القوية من شدة وجع الرأس؟  
م. : كلا (ببطء) ولكن لاحظت أنني أشعر بتحسن بعد حمام دافئ.  
د. : حسنا، هل هناك أي شيء آخر ؟  
م. : كلا .  
د. : قبل أن أقوم بفحصك، دعيني أراجع الأمور الأساسية التي ذكرتها. انك تعاني من ألم تشنجي في الرأس منذ أسبوع في فترة ما بعد الظهر. و هذا الألم يخف بعد حمام دافئ. هل تحبي أن تضيفي أي شيء آخر؟ { التلخيص }

### نقاط للتذكر: التلخيص

- ❖ يقلل الفروقات
- ❖ يعين على التركيز
- ❖ يثبت الانتباه
- ❖ يساعد على التقيد بالتعليمات



## السيناريو التاسع: التحضير للفحص السريري

### اللقاء الأساسي

- د. : أظن أنني كونت صورة واضحة عن ألم البطن الذي تشتكين منه. ليس هناك لدي أية أسئلة أخرى. لم لا نقوم الآن بالفحص السريري؟
- م. : حسنا حضرة الطبيب.
- د. : أرجو أن تتوجهي إلى غرفة الفحص (يقف المريض وينظر حوله) سأكون معك خلال دقيقة.

### اقتراحات للقاء أفضل

قبل البدء بالفحص السريري، لا بد من الشرح للمريض عن طريقة الفحص وما سيتم فحصه. وهذا مهم جداً في الرعاية الصحية الأولية إذ يحتاج الطبيب للحصول على معلومات عن كافة أجهزة الجسم وليس عن جهاز معين، خاصة إذا كانت الزيارة هي الأولى. بعد ذلك، يتعين على الطبيب أن يرشد المريض إلى غرفة الفحص وخاصة إذا كان المريض يجهل مكانها. بعدها يتوجب إخبار المريض بمكان تعليق الثياب، ثم يسمح للمريض أن يخلع ثيابه منفرداً كما يقدم له غطاء أو رداء خاص. وعند فحص الأعضاء التناسلية، على الطبيب أن يخبر المريض مسبقاً بذلك وأن يستدعي ممرضة لمعاونته.

### لقاء أفضل :

- د. : أظن أنني كونت صورة واضحة عن ألم البطن الذي تشتكين منه، إذا لم يكن هناك أي شيء تحبين أن تضيفيه، أحب أن ننتقل الآن إلى الفحص السريري. سوف أقوم بفحص البطن و الإستماع إلى أية أصوات غير طبيعية يصدرها الجهاز الهضمي. وبما أنك لم تخضعي لأي فحص سابق للثدي، أقترح أن نقوم أيضاً بفحص للثدي {شرح الفحص الطبي}. وستكون إحدى الممرضات موجودة معنا خلال الفحص {اصطحاب رقيب}. هل لديك أية أسئلة؟

م. : هل يسبب فحص الثدي أية الآم؟

د. : كلا

م. : حسناً

د. : الرجاء، ادخلي هذه الغرفة أمامك ثم قومي بخلع القميص، يمكنك أن تعلقه خلف الباب وأن تستعملي غطاء القماش الموجود على طاولة الفحص. أرجو أن تستدعيني عندما تنتهي من كل ذلك .

نقاط للتذكر: التحضير للفحص السريري

- ❖ إشرح كيف و ماذا
- ❖ احصل على موافقة المريض
- ❖ قدم غطاء
- ❖ اصطحب رقيب عند الضرورة



## السيناريو العاشر: التطابق

اللقاء الأساسي :

- د. : تناول هذا الدواء مرتين في الأسبوع ودعني أراك بعد أسبوعين (ويضع الملف والقلم جانباً). هل لديك أية اضافات؟  
م. : هل من عوارض جانبية لهذا الدواء؟  
د. : (يقف الطبيب ) لا، لا ليست هناك أية عوارض .

اقتراحات للقاء أفضل

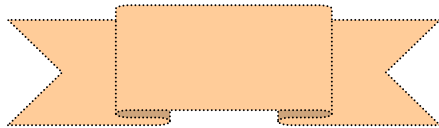
من المهم خلال اللقاء الطبي أن يكون الطبيب صادقاً. ويجب عليه أن يتجنب إعطاء رسائل متناقضة، وذلك لا يتحقق إلا إذا كان لسان الحال و لسان المقال ونبرة الصوت كلها مطابقة للمقام. ويجب عليه أن لا يستهين بقدرة المريض على إحساس جدية الطبيب من عدمها.

لقاء أفضل :

- د. : تناول هذا الدواء مرتين في اليوم ودعني أراك بعد أسبوعين (ينحني الطبيب إلى الامام ويستمر في النظر إلى المريض). هل لديك أية إضافات؟ {تطابق في لسان الحال والظاهر}  
م. : هل من عوارض جانبية لهذا الدواء؟  
د. : إنه يسبب صداعاً ولكن في حالات نادرة. (ينتظر قليلاً). هل من أي شئ آخر؟  
م. : كلا، شكراً.  
د. : (يضع الملف جانباً) حسناً، نراك بعد أسبوعين (يقف ويصافح المريض).  
(.

نقاط للتذكر: التطابق

- ❖ الأثر والتأثير
- ❖ لغة الحال ولغة المقال



## السيناريو الحادي عشر: التفاوض

### اللقاء الأساسي

- د. : إن فحصك السريري طبيعي جداً. أنك تعانيين من وجع رأس تشنجي.  
سأقوم بوصف الدواء المناسب لذلك. (يتناول الطبيب الأوراق المخصصة  
للوصفات)  
م. : أنني قلقة بشأن مرض خبيث وأريد أن أقوم بتصوير طبقي للدماغ.  
(وتظهر المريضة علامات عدم الرضى بتحريك رأسها باستنكار )  
د. : إذا أصررت على ذلك يمكننا أن نرسلك للتصوير. (ويتناول الطبيب  
الأوراق المخصصة للتصوير الشعاعي)

### اقتراحات للقاء أفضل

- إن التفاوض مع المريض يساعد على معرفة العوائق في وجه تطبيق  
النصائح المقدمة من قبل الطبيب وكيفية إيجاد الحلول لها. ومن الأمور التي  
يجب توفرها لإنجاح هذا التفاوض مايلي :
- (1) التعمق في شكوى المريض.
  - (2) الإعراف بمشاعره.
  - (3) مخاطبة إحتياجات المريض وتوقعاته.
- وهذا لا يتم إلا في جو من الإحترام. ولذلك فإن الفشل في التفاوض مع  
المريض وفي الوصول إلى فهم مشترك للمشكلة وحلها يؤديان إلى ازدياد  
النفقة الطبية ويضعف من التزام المريض بالعلاج المقترح.

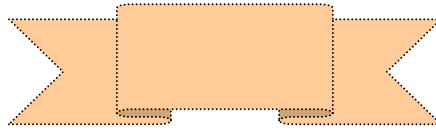
### لقاء أفضل :

- د. : هل لديك أية فكرة عن سبب هذا الصداع؟ {استكشاف الإعتقادات}  
م. : إنني قلقة بشأن مرض ( وتنتهد المريضه بعمق )  
د. : ( يهز الطبيب رأسه، وينحني قليلا ويستمر في النظر إلى المريض )  
لديك الحق أن تقلقي، من ماذا تخافين بالضبط؟ {تشريع المخاوف  
واستكشاف المشكلة}  
م. : لقد عانى والدي من صداع قبل ساعة واحده من وفاته.  
د. : إذا أنت تخافين من نزيف في الدماغ .

- م. : بالضبط (تهز المريضه رأسها، تغمض عينيها وتبدو مرتاحه وهي تبتسم).
- د. : ولكن الصداع لديك متقطع وليس مستمراً. هل تظنين أنه مشابه للصداع الذي عانى منه الوالد {مناقشة الإعتقادات}.
- م. : كلا ، لا أظن ذلك.
- د. : دعني أخبرك ماذا سأفعل. سأقوم بوصف دواء مرخٍ للعضل، وفي حال استمرار الصداع بعد اسبوع، سنقوم بتصوير مغناطيسي للرأس. ماذا تقولين؟ {يتفاوض}
- م. : نعم هذا جيد (تبتسم و تحني رأسها) {موافقة على خطة عمل}

نقاط للتذكر : التفاوض

- ❖ استكشف الإعتقادات و التوقعات
- ❖ احترم وجهة نظر المريض
- ❖ ناقش الإعتقادات والتوقعات



## السيناريو الثاني عشر: إختتام الزيارة

### اللقاء الأساسي

- م. : حسناً، ما رأيك حضرة الطبيب؟ (بينما المريض يرتب ثيابه)  
د. : أظن أنني علمت المشكلة. (يتناول الأوراق المخصصة للوصفات)  
ستصبح أفضل مع هذا الدواء.

### اقتراحات للقاء أفضل

- إن حسن إختتام الزيارة الطبية يحسن انطباع المريض عن اللقاء الطبي وفي حاجته، كما يساعد على التزامه بالتوصيات المقترحة. بعد أن يجلس المريض، يقوم الطبيب بالتالي:
- يلخص الطبيب ما توصل إليه بالطريقة الشفوية أو عن طريق الإيضاحات الخطية والرسومات بأسلوب مبسط.
  - يشرح للمريض عن المرض وعن الحكمة من العلاج.
  - يسمح للمريض بطرح أية استفسار أو توضيح.
  - يقدم الطبيب تعليمات مكتوبة ومصورة بدلاً من التعليمات الشفهية.
  - يطلب الطبيب من المريض أن يأخذ موعداً لزيارة أخرى.
  - يطلب الطبيب من المريض تلخيص النقاط الأساسية.
  - يعلم الطبيب المريض بطريقة الإتصال به عند الحاجة.
  - يبدي الطبيب علامات الإهتمام: المصافحة، اللمس الجسدي إذا كان ذلك مقبول اجتماعياً.

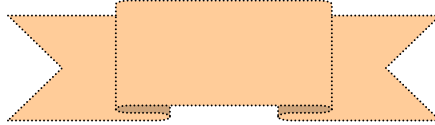
### لقاء أفضل

- م. : حسناً، ما رأيك حضرة الطبيب؟ (يقوم المريض بترتيب ثيابه وهو واقف)  
د. : رتب ثيابك ثم تفضل بالجلوس. (بعد الجلوس) دعني أخبرك ماهي مشكلتك وماهو العلاج الذي أقترحه. إن الصداع لديك ذو نوعية نابضة، ودرجة الإنزعاج تزداد في حال التعرض للضوء أو الصوت المرتفع. كما أن والدتك وأختك تعانين من صداع مشابه. كل ذلك يصب في تشخيص واحد وهو صداع الشقيقة. و بما أنك تعاني من هذا الصداع مرات عديدة، أقترح أن نبدأ دواء الpropranolol. فإن هذا الدواء

- يخفف عدد مرات وجع الرأس و كمية الأدوية المتناولة في حوالي 60%  
من الحالات، ما هو رأيك؟ {شرح التشخيص والعلاج}
- م. : حسن جداً.
- د. : هل لديك أية أسئلة؟ {تشجيع المريض على التوضيح}
- م. : كلا.
- د. : سأكتب إسم الدواء وأشرح لك طريقة استعماله. أرجو أن تقرئي هذه التعليمات بانتباه وأن تستفسر عن أي غموض.
- م. : (يقوم المريض بقراءة الوصفة) كل شيء واضح حضرة الطبيب.
- د. : إن موعد الزيارة القادمة سيكون بعد شهر. خلال هذه الفترة لا تتردد في الإتصال بي في حال حدوث أي طارئ أو عدم تمكنك من الإنتظار. هذا رقم الهاتف (يقدم الطبيب بطاقته الخاصة) {تعليمات المتابعة}.
- م. : شكراً حضرة الطبيب (ويبتسم) .
- د. : (يقف الطبيب ويصافح المريض) نراك بعد شهر .

نقاط للتذكر: اختتام اللقاء

- ❖ اشرح بلغة واضحة
- ❖ شجع المريض على التوضيح
- ❖ تأكد من استيعاب المريض للفكرة
- ❖ اعط المريض الوقت الكافي
- ❖ تجنب التعليمات المفرطة
- ❖ قدم المعلومات الأهم أولاً
- ❖ اطلب من المريض سرد النقاط الأساسية





## الأجوبة على نقد الفيديو

الطبيب: أهلا وسهلا (يقف الطبيب ويصافح الرجل ثم يضع يده على صدره عندما يرحب بالمرأة المحجبة). أرجو منكما أن تجلسا. أتمنى أن لا تكونا قد واجهتما صعوبة في الوصول إلى العيادة؟  
{يقف، يبتسم، يلقي التحية، يصافح الرجل باليد، يحيى المرأة المحجبة بطريقة مقبولة اجتماعياً،  
دردشة }

المرأة: لا إطلاقا

الطبيب: هل لي أن أعرف علاقة واحدكما بالآخر؟

{سؤال عن علاقة الشخصين}

المرأة: إنني والدته

الطبيب: حسنا، كيف يمكنني أن أساعدكما؟

{سؤال مفتوح}

المرأة: لديه انخفاض في كريات الدم البيضاء (تقدم التحليل إلى الطبيب). إن بالي مشغول لهذا الأمر وأريد أن أعرف إذا كان بحاجة إلى تحاليل إضافية.  
الطبيب: (ينظر إلى التحاليل) أهه (يحرك رأسه).  
{تسهيل}

المرأة: إنه يدخن بكثافة أيضا. بالرغم من إصابة أخي بسرطان الرئة فإنه وزوجي ما زالوا يدخان (تسحب نفسا عميقا). انهما يقودانني إلى الجنون!!  
الطبيب: سيدتي إنك متوترة كثيرا. إهدئي.  
{الإنعكاس}

المريض: إنها دائما بهذه الطباع (يبتسم)

المرأة: إن أخي يحتضر من جراء إصابته بسرطان الرئة، وقد يصاب كل من زوجي وابني الوحيد بالمصير نفسه وتلومانني لأنني متوترة (تتأفف)  
الطبيب: قد يصيب السرطان أي شخص. (ينظر إلى المريض) قل لي كيف تشعر؟  
{عدم تيرير مخاوف الأم، سؤال مفتوح}  
المريض: أشعر بأنني بحالة ممتازة لولا ذلك الشعور البسيط بالتعب أثناء تسلق الدرج.  
الطبيب: تعب؟  
{تسهيل}

المريض: عندما أصعد ماشيا طابقين أشعر بضيق في التنفس.

الطبيب: فقط عندما تصعد الدرج؟

{سؤال مفتوح موجه}

المريض: نعم. ويتكرر ذلك إذا ركضت لدقائق معدودة

الطبيب: هل تلاحظ إن ذلك يحدث مع أصدقائك عندما يتسلقون الدرج أو يركضون معك؟

{سؤال مقفل}

المريض: لا

الطبيب: هل لديك أي انطباع عن سبب ضيق التنفس؟

{استكشاف معلومات المريض}

المريض: لا

الطبيب: كم سيكارة تدخن يوميا ومنذ كم سنة تدخن ؟

{طرح سؤالين معا}

المريض: أدخن علبة ونصف العلبة يوميا

الطبيب: منذ كم سنة تدخن ؟

{سؤال مقفل}

المريض: آه (يفكر)، منذ 7 سنوات.

الطبيب: هل تعرف ما هي تأثيرات التدخين على الصحة ؟

{استكشاف معلومات}

المريض: نعم، نعم، إن التدخين قد يؤدي إلى ذبحة قلبية وإلى سرطان الرئة

الطبيب: تعرف كل هذا وتستمر في التدخين؟

{نبرة اتهامية}

المريض: إن التوقف عن التدخين، كما تعرف، ليس بالأمر السهل

الطبيب: يظهر أنك لا تتمتع بإرادة قوية. هل تشكو من السعال ؟

{سؤال تحاملي، سؤال مقفل}

المريض: نعم

الطبيب: دعني أخص الموضوع. إن بال والدتك مشغول بسبب عادة التدخين لديك وبسبب

اللوكوبينيا (leukopenia). كما أن ضيق التنفس الناتج عن صعودك طابقين يزعجك قليلا. هل هناك

شيء آخر تود إضافته ؟

{التلخيص، لغة طبية، التسهيل}

المريض: (يبتسم مع والدته) لا. هذا كل شيء.

الطبيب: حسنا، أود الآن أن أكشف عليك. سوف أقيس طولك ووزنك وألقي نظرة إلى داخل فمك

وأستمع إلى قلبك ورتيتك. الرجاء التوجه إلى الداخل (يشير إلى المكان بإصبعه)، إخلع قميصك

وعلقه في العلاقة. سوف أكون معك بعد قليل.

{التحضير للفحص الطبي}

(بعد الكشف السريري)

الطبيب: ضع قميصك عليك وتعال لأخبرك بماهية مشاكلك. (بعد جلوس المريض) إن الكشف

السريري طبيعي. والسعال عندك ناتج، على الأرجح، عن التدخين. التوقف عن التدخين حاليا سوف

يحسن قدرتك على ممارسة التمارين الرياضية. وقد يكون هذا صعباً إذا دخنت زمنا طويلا. هل

ستحاول القيام بذلك؟

{سمح للمريض بالجلوس قبل الشرح، ناقش المشاكل، توقعات واقعية}

المريض: نعم. سأعطي نفسي فرصة.

الطبيب: جيد. (يكتب وصفة لتحليل CBC). هاك تحليل CBC (كلام طبي مبهم). لا لزوم لأن تذهب

إلى المختبر وأنت صائم. سأراك ثانية بعد أسبوع حتى نكتشف على نتيجة التحليل وعلى تطورات

عادة التدخين لديك.

{مصطلح طبي، تفسير لفحص الدم، اعطاء موعد}

الأم والمريض: شكرا. نراك بعد أسبوع. (الطبيب يودعهما واقفاً)

{وقوف الطبيب مودعا}

## استمارة تقييم الاستجابة لنقد الفيديو

اعط نقطة واحدة للمهارة المذكورة ادناه

1- الإفتتاحية :

- ❖ الوقوف
- ❖ إلقاء التحية
- ❖ الإبتسام
- ❖ مصافحة الرجل باليد
- ❖ يحيي المرأة المحجبة بالطريقة المقبولة عرفا
- ❖ المحادثة الغير رسمية
- ❖ علاقة المقدمين

2- طريقة أخذ المعلومات

- ❖ - سؤال مفتوح
- ❖ - التسهيل (هه هه ، تحريك الرأس )
- ❖ - الإنعكاس
- ❖ - عدم تبرير مخاوف الوالدة
- ❖ سؤال مفتوح
- ❖ التسهيل
- ❖ سؤال مفتوح موجه
- ❖ سؤال مقفل
- ❖ استكشاف المعلومات اللازمه
- ❖ طرح سؤالين معا
- ❖ سؤال مقفل
- ❖ استكشاف المعلومات اللازمه
- ❖ نبرة اتهامية
- ❖ سؤال تحاملي
- ❖ سؤال مقفل
- ❖ تلخيص المشكلة
- ❖ استخدام اللغة الطبية
- ❖ التسهيل .
- ❖ تحضير المريض للفحص السريري

### 3- العرض

- السماح للمريض بالجلوس قبل الشروع في التفسير والتقييم
- ناقش المخاوف
- التوقعات الواقعية
- استعمال اللغة الطبية
- تفسير فحص الدم
- اعطاء موعد للمتابعة
- الوقوف عند الوداع
- علامات اضافية

$$\frac{\text{العلامه} = \text{المجموع} \times 100}{33}$$

## المراجع :

- 1- Patient- doctor relationship. In: Barker, Burton, Zieve (editors). Principles of ambulatory medicine, 5th edition. Baltimore: Williams & Wilkins, 1999.
- 2- Rakel R. Communication in family medicine. In: Rakel R (editor). Textbook of family practice, 5<sup>th</sup> edition Baltimore: Williams & Wilkins, 1995.
- 3- Coulehan JL, Block MR: The medical interview: mastering skills for clinical practice, 3rd edition. Philadelphia: F. A. Davis, 1997.
- 4- Zoppi K A. Interviewing as clinical conversation. In: Mengel MB, Fields SA (editors). Introduction to clinical skills: A patient centered textbook. New York: Plenum Medical Book Company, 1997.
- 5- Christie-Selly J. Counseling tips, techniques, and caveats. Can Fam Physician 1995; 41:817-825.
- 6- Roter DL, Stewart M, Putnam SM, Lipkin M, Stiles W, Inui TS. Communication patterns of primary care physicians. JAMA 1997; 277:350-356
- 7- Perspectives on patient –doctor communication. Epstein RM, Campbell TL, Cohen-Cole SA, McWhinney IR, Smilkstein G. J Fam Pract 1993; 37:377-388.
- 8- Rakel R. Establishin rapport In: Rakel R (editor). Textbook of family practice, 5<sup>th</sup> edition Baltimore: Williams & Wilkins, 1995. 249-268.

ان الأراء والمقترحات المقدمة في هذا الشريط تمثل آراء المشاركين وليس وجهة نظر  
المانح أو المنتج  
كما أن ذكر أدوية بعينها لا يمثل تشجيعاً أو اختياراً لدواء دون آخر من قبل الجامعة  
الأميركية في بيروت.

" علاقة الطبيب بالمريض ركيزة أساسية في الرعاية الأولية . الاتصال الصحيح هو أهم المهارات لتحقيق علاقة جيدة .  
أهنئ القيمين على هذا العمل لتطويرهم أداة لتدريب العاملين في الحقل الطبي على المهارات الاتصالية "

د. جورج ميكانو  
رئيس دائرة طب العائلة  
مستشفيات جامعة كليفلاند

"هذا الشريط هو مقدمة جيدة لموضوع مهم يحتاج تغطيه كبيره في المناهج الطبية "

د. مفيد جوخدار  
الأمين العام  
المجلس العربي للاختصاصات الطبية

بالرغم من التطور البارز في المجال التقني والوسائل التشخيصية ، تبقى المقابلة الطبية الوسيلة الأهم لتقييم المريض . إضافة إلى أهميتها التشخيصية ، تشكل المقابلة الطبية الركيزة لبناء العلاقة بين الطبيب و المريض . هذا الشريط يحتوي على اثني عشر سيناريو تتناول المهارات الأساسية خلال اللقاء الطبي . القسم الأول من كل لقاء يشمل على مشكلة أو أكثر خاصة بالمهارات الاتصالية ، القسم الثاني يقدم اقتراحات المؤلفين لتحسين اللقاء . إضافة إلى الشريط هناك دليل يحتوي على إرشادات تعليمية شاملة .

د. باسم صعب هو أستاذ مشارك في دائرة طب العائلة في الجامعة الاميركية في بيروت . عمل بشكل واسع في حقل طب العائلة منذ عام 1987 بعد إكماله دراسة الطب وتخصصه في الجامعة الاميركية في بيروت . مهماته الحالية تشمل تعليم طلاب كلية الطب والأطباء المقيمين في دائرة طب العائلة على المهارات الاتصالية، كما يعمل كمنسق لبرنامج الأطباء المقيمين في دائرة طب العائلة في مستشفى الجامعة الاميركية في بيروت .

هذا العمل اصبح ممكنا" بمنحه في المجلس الوطني للبحوث العلمية - لبنان ومساعدة تقنية من مركز المعلومات العربي للفنون الشعبية .