Олег Чабан

Кафедра психосоматичної медицини

@psychotherapy.nmu

Кафедра психосоматичної медицини і психотерапії НМУ імені О. О. Богомольця

@psychotherapy.nmu

PSYCHOSOMATICS

SCIENCE & PRACTICE

Олег ЧАБАН

Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця

ПРЕЗЕНТАЦІЯ ТА ЛОГОТИП НЕ ПІДЛЯГАЮТЬ КОПІЮВАННЮ ТА ТИРАЖУВАННЮ. ПРЕЗЕНТАЦІЯ НАЛЕЖИТЬ ЛИШЕ АВТОРУ. ЦИТУВАННЯ З ОБОВЯЗКОВИМ ПОСИЛОМ НА АВТОРА. АВТОРСЬКІ ПРАВА ЗАХИЩЕННІ

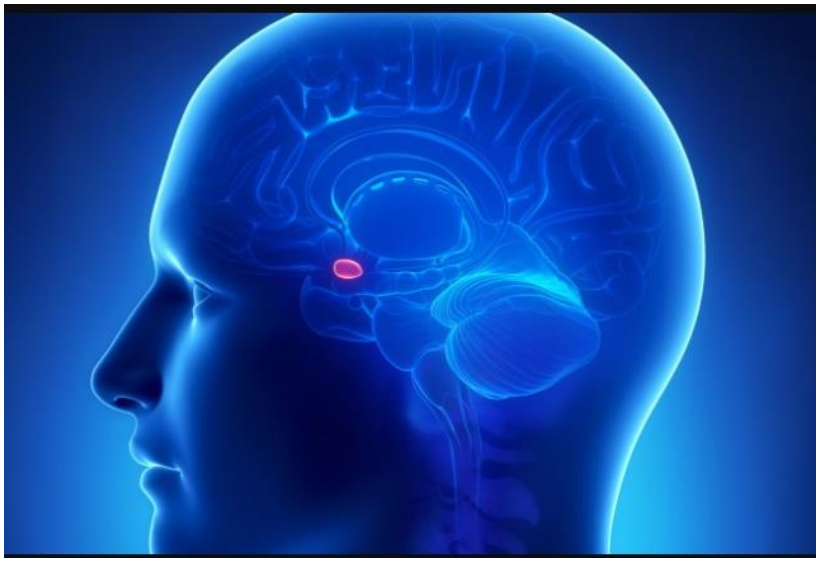
КОМУНІКАЦІЯ – ЯК ПРОБЛЕМА (МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ)

РОЗКРИТТЯ КОНФЛІКТУ ЗАЦІКАВЛЕНОСТІ

	SERVIE LAB	PFIZER	ASTRA ZENECA	OLFA	KRKA TEVA BAER BIONORICA MATERIA OLFA GRINDEX TAKEDA ФАРМАК ASINO	DILEO FARM EVER VALEANT	EGIS	LUNDBECK ELI LILLY NOVARTIS TAKEDA JANSEN J&J	НМУ	АППУ EFPP	ДКЛ ОБЕРІГ
OPINION LEADER											
КЛІНІЧНІ ДОСЛІД-ЖЕННЯ											
ПОСТМАР-КЕТИНГОВІ (4 ФАЗА)											
ПСИХО-ОСВІТНІ ПРОЕКТИ											
ПЕДАГО-ГІКА											
МЕДИЧНА ПРАКТ.											
НАУКОВА РОБОТА											

МИ СТАЛИ ЗНАЧНО БІЛЬШ СОЦІАЛЬНИМИ

ПРИ ЦЬОМУ ЗА ОСТАНЄ СТОЛІТТЯ КАРДИНАЛЬНО ЗМІНИВСЯ НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНИЙ ЗАПИТ ДО ЛЮДИНИ



- «ІНФОРМАЦІЯ РОЗВИВАЄТЬСЯ НАСТІЛЬКИ БУРХЛИВО, ЩО МИ ДУРНІЄМО КОЖНОГО РАНКУ» (Кьєл Нордстрем)
- В НАЙБЛИЖЧИЙ ЧАС ДОСТУП ДО ГЛОБАЛЬНОЇ ІНФОРМАЦІЇ СТАНЕ ВІЛЬНИМ (Ліон Маск)
- ПРОЖИВАННЯ ЗМІЩУЄТЬСЯ У МАТРИЧНІ СУБКУЛЬТУРИ
- ПРЕЗЕНТАЦІЯ СЕБЕ СТАЄ ОСНОВОЮ ПОВЕДІНКИ
- ПРОЖИВАННЯ В БАГАТОПОЛЯРНОМУ СВІТІ СТАВИТЬ НОВІ ВИМОГИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГНУЧКОСТІ ТА ПРУЖНОСТІ

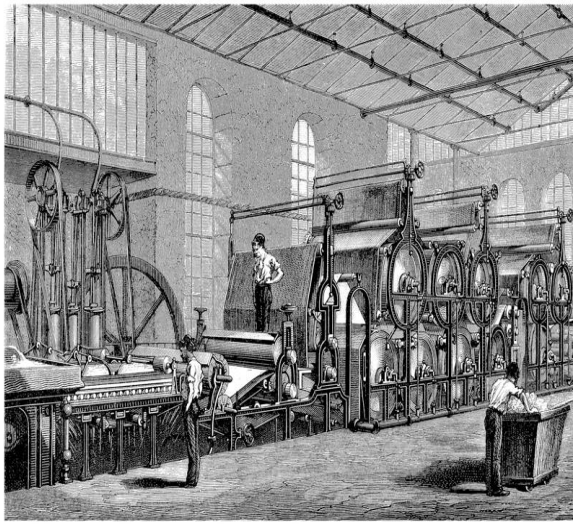
- ДОМІНУЧИМ ТА ПОВСЯКДЕННИМ СТАЄ КЛІПОВЕ МИСЛЕННЯ, ЛОГІЧНЕ ВІДХОДИТЬ НА ЗАДНІЙ ПЛАН
- ВІДНОСИНИ СТАЮТЬ МАКСИМАЛЬНО ВІРТУАЛЬНИМИ. ПРИКЛАД – ІСТОРІЯ КРИПТОВАЛЮТИ
- ОСВІТА ЗМІЩУЄТЬСЯ ВІД СТАНДАРТНИХ ФОРМ В СТОРОНУ ДИСТАНЦІЮВАННЯ, САМОНАВЧАННЯ, КРЕАТИВНОСТІ ТА ПІДПРИЄМНИЦЬКОГО ТИПУ
- ВІДБУВАЮТЬСЯ МАСОВІ ПЕРЕМІЩЕННЯ НАСЕЛЕННЯ

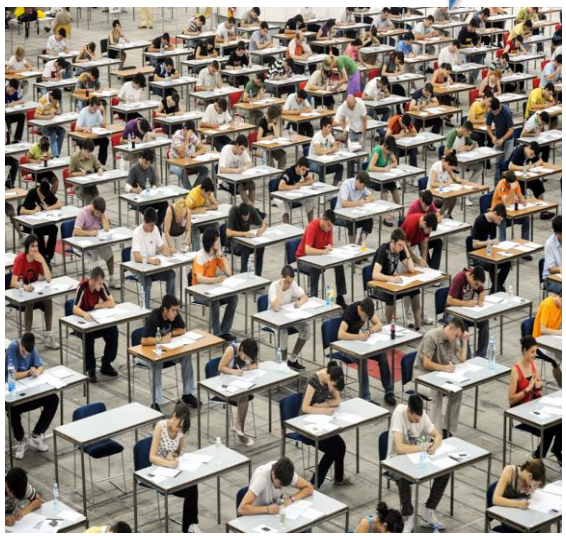
КЛЮЧЕВІ КРИТЕРІЇ ОСВІТИ В ДИНАМІЦІ

XVIII: ЧИТАННЯ, ВМІН ПИСАТИ, АРИФМЕТИКА

XIX: ВИСОКА СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ

XX: КРИТИЧНЕ МИСЛЕННЯ, КОМУНІКАТИВНІСТЬ, ТВОРЧІСТЬ, КРЕАТИВНІСТЬ, БАГАТОФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ, ВЛАСТИВІСТЬ ШВИДКО ПЕРЕКЛЮЧАТИСЯ, ПІДПРИЄМНИЦЬКЕ МИСЛЕННЯ





КНИГА vs ФІЛЬМ

ЛИСТ vs SMS

В США поступово відходять від проведення лекцій в медичних ВУЗах із за неефективності. Студент повинен зрозуміти все сам.

Навчання зміщується в сторону самонавчання. На парах студенти займаються у невеликих групах для того, щоб зрозуміти той чи інший шмат учбового матеріалу. Інструктор заміняє вчителя. Його задача - тільки допомогти направити студентів у потрібне русло, навчити навчатись.

На таку форму навчання почали переходити після того, як рандомізовані контрольовані дослідження продемонстрували більшу дієвість такого підходу.

На фото приклад пари в Гарвадському медичному інституті (Harvard Medical School)

"The New England Journal of Medicine":
http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1706474

Dr Christian Jarrett is the author of PERSONOLOGY, Using the Science of Personality Change to Your Advantage, forthcoming from Simon and Schuster.

He is editor of the Research Digest blog published by the British Psychological Society, and presents their PsychCrunch podcast.

Christian writes a column on personality for BBC Future, a productivity column for 99U.com, and is an expert panelist for BBC Focus.

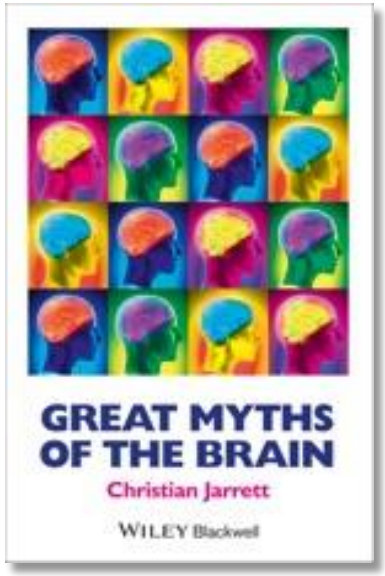
Previously he wrote on brain science for New York Magazine, WIRED, and Psychology Today.

Christian's critically acclaimed books include: Great Myths of the Brain and The Rough Guide to Psychology; and he is editor of 30 Second Psychology which has sold over 100,000 copies.

Christian was profiled in a cover feature for The Listener.

His TED-ED lesson on the psychology of ownership has been viewed over 500,000 times.

Christian's Literary Agent is Nat Jacks of Inkwell Management, New York.



Правда ли, что чтение литературы развивает мозг?

09.09.2015 18 8573

Твитнуть Нравится 21 Поделиться

Кристиан Джаррет (Christian Jarrett)

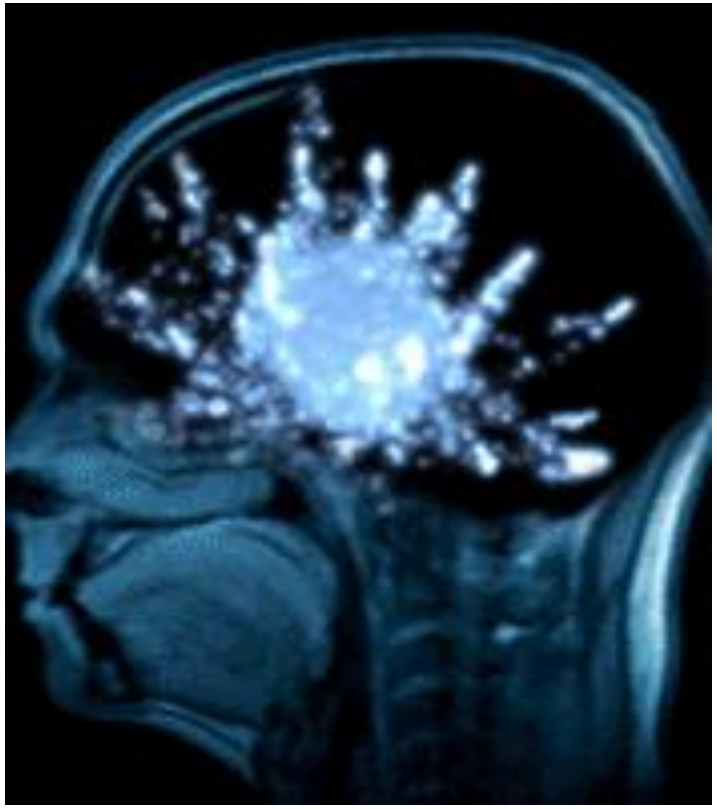
Когда вы отключаете свой сотовый телефон, компьютер и находите немного времени, чтобы спокойно почитать стихи или увесистый роман, возникает несомненное ощущение, что это весьма полезное занятие. Наполняя легкие свежим воздухом, мы чувствуем физическое обновление. Точно так же кажется, что слова и изгибы сюжетных линий в умных литературных произведениях тренируют и очищают мозг.

Да, ощущение именно такое, однако ученые-психологи не находят конкретных доказательств пользы от чтения. Это вряд ли можно назвать неожиданностью. Во-первых, данная тема весьма сложна для исследования, так как поэзию и художественную прозу чаще читают люди интеллигентные и эмоционально подготовленные. Поэтому трудно определить, вызывает ли ум желание читать, делает ли нас чтение умнее, или возникает сочетание из этих двух явлений. Кроме того, существует огромное разнообразие литературы, множество способов ее прочтения (можно читать запоем, а можно очень медленно погружаться в роман) и немало выгод и преимуществ, которые стоит исследовать. Короче говоря, это не та тема, которую легко можно изучать под микроскопом.

В 2006 году было проведено исследование, по результатам которого ученые сделали вывод о том, что люди, у которых сильнее умение поставить себя на место другого, знают больше имен писателей. В некоторых кругах это представили как доказательство того, что чтение художественных произведений развивает чувства сопереживания. А может, люди, у которых сильнее навыки сопереживания, просто больше читают? Недавно было проведено исследование, получившее многочисленные отклики. Ученые связали чтение отрывков литературных произведений (но не популярной беллетристики и документальных материалов) с совершенствованием некоторых эмоциональных навыков. Однако критики заметили, что выбор отрывков был ограниченным, весьма произвольным и спорным (отрывки из книг Дона Делилло и Лидии Дэвис отнесли к «умной» литературе, а произведения Даниэлы Стил и Розамунды Пилчер почему-то назвали популярной беллетристикой). Они также подчеркнули неоднородность результатов: чтение художественных произведений имело эффект лишь в части проведенных тестов — например, это отражение эмоций на лицах. А вот попытки вычислить, о чем думает человек, ни к чему не привели.

http://inosmi.ru/world/20150909/230161664.html

У СВІТІ РІЗКО ЗБІЛЬШИЛОСЯ К-СТЬ СИГНАЛІВ ЗВЕРНЕНИХ ДО ПРАВОЇ ПІВКУЛІ ТА ЛІМБІЧНОЇ СИСТЕМИ. МАСОВО СТИМУЛЮЄТЬСЯ СИСТЕМА “СВІТ – ЯК КАРТИНКА”



ВИ ЗНОВУ ПЕРЕСТАЛИ «ЧУТИ» ☺

СВІТ ЕПОХИ ФОТОГРАФІЙ МІНЯЄ РОБОТУ НАШОГО МОЗКУ ТА РОБИТЬ ЙОГО БІЛЬШ ЕМОЦІЙНО ВРАЗЛИВИМ

Сейчас в мире проживает семь с половиной миллиардов человек, у пяти миллиардов есть мобильные гаджеты, у четырех миллиардов они оснащены камерами. Аналитики подсчитали, что в мире на самом деле оптикой пользуется только один миллиарда людей, при этом они делают в среднем три фото в день, это немногим больше тысячи в год.

Покоління iPhone

"За останні шість років смартфони кардинально змінили наше життя, - переконаний керівник наукового дослідження Александр Марковец. - Використання мобільних телефонів у цілому негативно позначилося на наших розумових здібностях, підриває здоров'я, викликає відчуття пригніченості та бездіяльності".

Утім, наголошує він, за допомогою мобільника можна у будь-який час переживати "моменти щастя": поставлені нам у соцмережах лайки та отримані повідомлення дають упевненість у наявності соціальних контактів, дозволяють бути в курсі подій, допомагають відчувати себе більш надійно та впевнено.

Зворотній бік медалі - це те, що з часом таких моментів стає дедалі менше, викликане безперервною інтерактивністю роздратування зростає і кінець-кінцем ми починаємо відчувати себе по-справжньому нещасними. Так "покоління iPhone" потрапляє у залежність від смартфону, підсумовує професор Марковец.

Фаббинг – социальное явление, характеризующееся злоупотреблением гаджетами в процессе коммуникации с другими людьми. Фаббинг – новое явление для социальной действительности.

Сам термин «фаббинг» возник как сочетание английских слов «телефон» (phone) и «пренебрежительное отношение» (snubbing) и был включен в словарь Macquarie Dictionary в 2013 году.

Директор університетської клініки психосоматичної медицини та психотерапії у Бохумі Берт те Вільдт припускає, що прокручування інформації на екрані мобільного активує ті ж мозкові центри, які відповідають за обмін речовин, що й у наркозалежних. Він вважає, що сьогодні поняття інтернет-залежності у першу чергу треба пов'язувати з найбільш компактним кишеньковим комп'ютером - смартфоном.

Залежність від інтернету – новий наркотик?

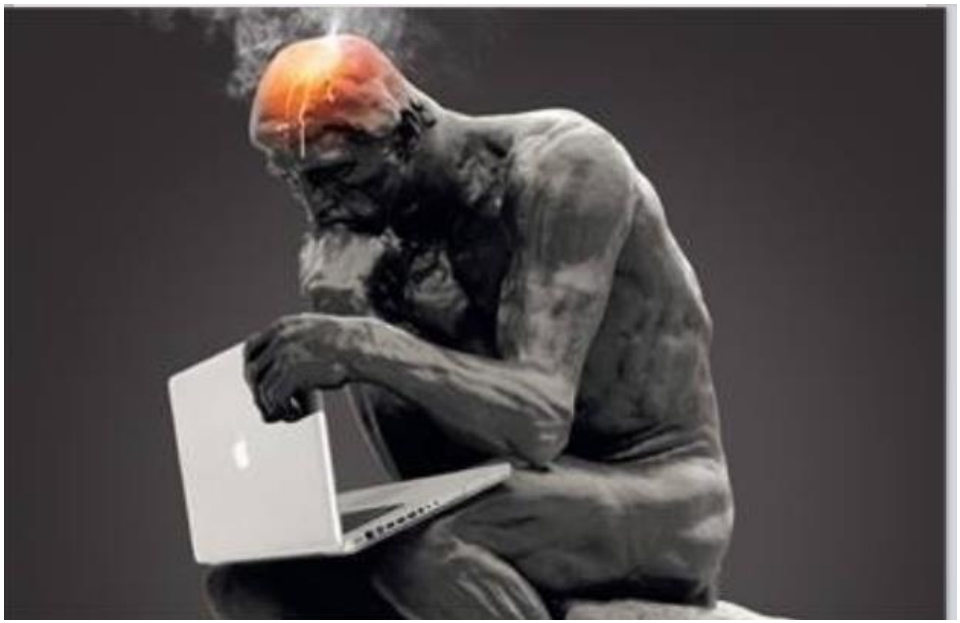
Надлишок віртуальної комунікації відриває від реального спілкування та нерідко сприяє розвитку депресії та навіть синдрому емоційного вигорання, підкреслює Александр Марковец, закликаючи до утримання. "А якщо ви зважитеся сісти на "смартфонну дієту", ми вам надамо спеціальні "ваги", - обіцяє професор. "Ваги", тобто бета-версію додатку Mental, який допомагає контролювати відносини з власним смартфоном, можна закачати абсолютно безоплатно на Google Playstore.

І хоча провину цифрового світу у розладах психіки офіційно не (повністю) доведено, науковці закликають скоротити дозу "спілкування" зі смартфоном. Їхній аргумент - такий інформаційний потік схожий на справжнє цунамі, що накриває нас з головою. Людський мозок до цього просто не готовий, упевнені вони.

СОЦІУМ МАСОВО ПЕРЕХОДИТЬ НА ШВИДКІ І СПРОЩЕНІ ВАРІАНТИ СПРИЙНЯТТЯ ТА ПЕРЕДАЧІ ІНФОРМАЦІЇ

приехали в незнакомый город и не можете найти встречающего — позвонить действительно нужно. Или Вы опаздываете на важную встречу — позвонить реально необходимо, т.е. нужно настроить Ваш гаджет только на приём или передачу необходимой Вам профессиональной и деловой информации. А остальное время Ваш гаджет должен быть ВЫКЛЮЧЕН. Впрочем, я представляю себе, как Вам неуютно от одной только мысли об этом.

4. Нужно быть готовым к тому, что все Ваше окружение Вас, мягко говоря, не поймет — Вам скажут, что Вы с приветом, совсем ку-ку, что у Вас поехала крыша и т.п. Наплевать и растереть. Помните, Вы объект для информационного нападения и вам нужно защищаться. Как говорил президент CBS News Ричард Сэлант:



Фелиция Жанлис*

***Стефані-Феліс Дюкре де Сент-Обен, графиня де Жанліс (фр. Stéphanie-Félicité Ducrest de Saint-Aubin, comtesse de Genlis), відома головним чином як Графиня де Жанліс (1746 – 1830) - французька письменниця, автор сентиментальних романів (Вікіпедія)**

СКІЛЬКИ ПАР ТВАРИН ВЗЯВ БІБЛІЙСЬКИЙ МОЙСЕЙ НА КОВЧЕГ?

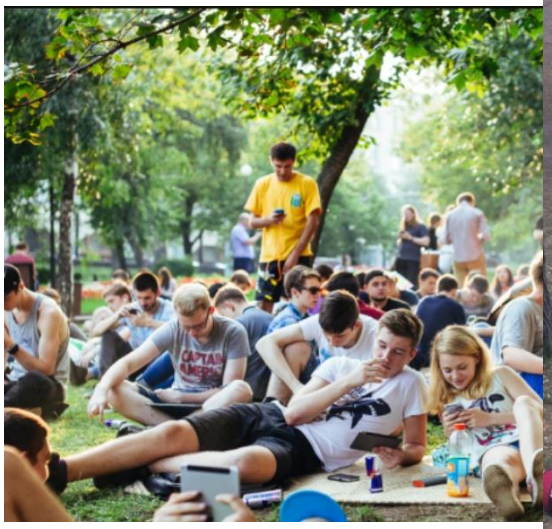
Система 1: СПІВСТАВИВШИ З СЛОВОМ «МОЙСЕЙ», ЯК ЧАСТО ЗГАДУВАНОГО В БІБЛІЇ, ШВИДКО ШУКАЄ ВІДПОВІДЬ У ВИГЛЯДІ ЦИФРИ (СКІЛЬКИ ВЗЯВ ТВАРИН)

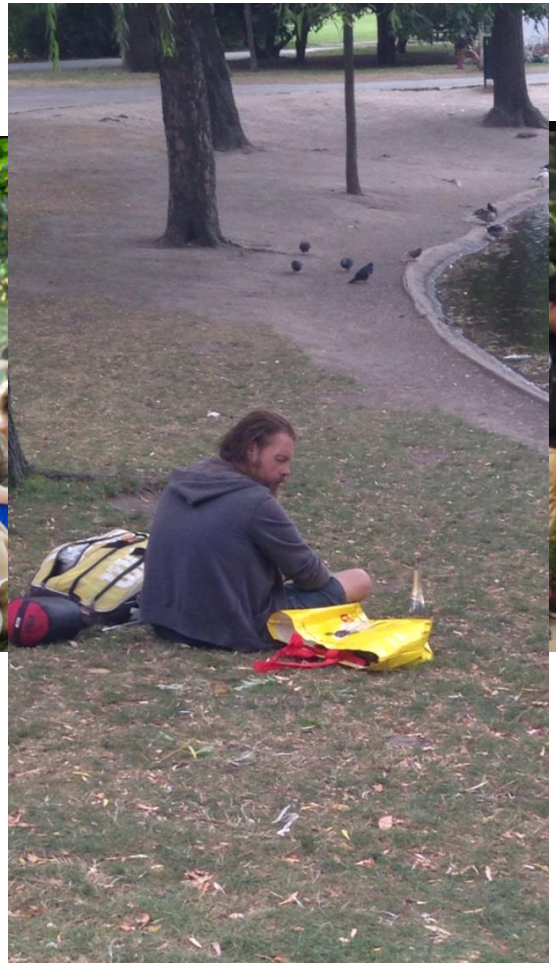
?

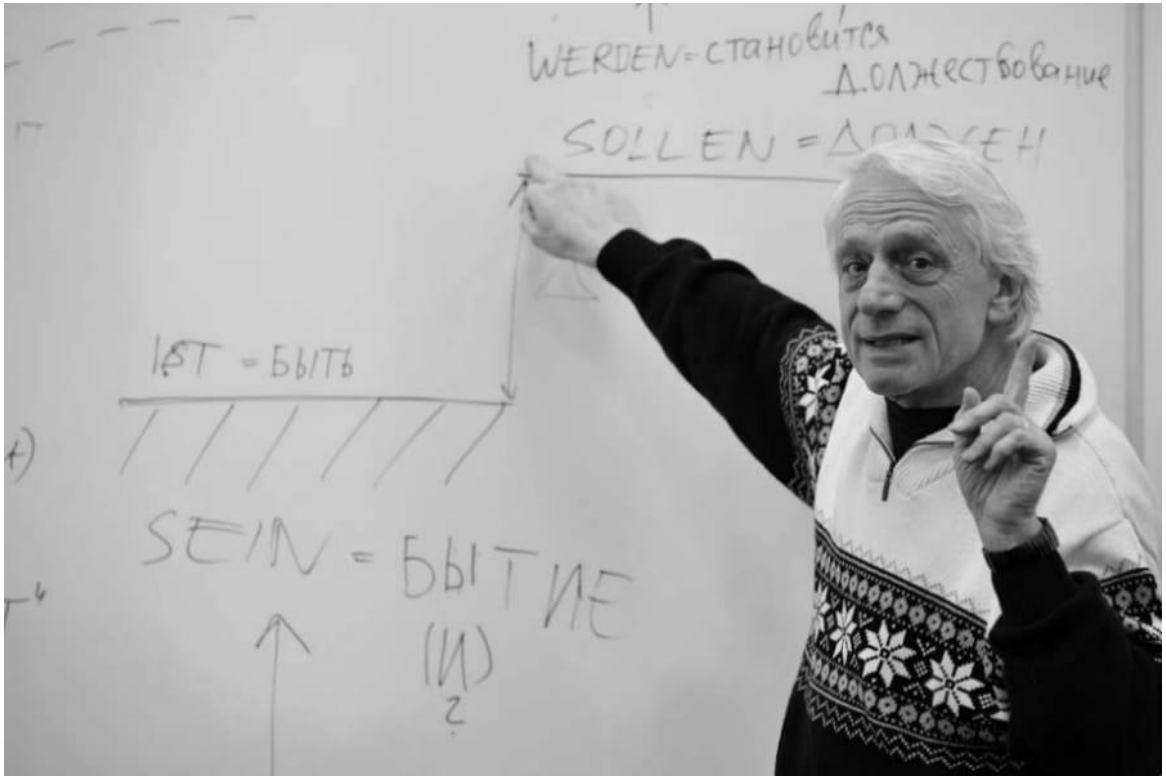
Система 2: СПІВСТАВЛЯЄ З БІЛЬШ ШИРОКИМИ ЗНАННЯМИ І ШУКАЄ НЕСТИКОВКИ. ПОШУК БІЛЬШ ТРИВАЛИЙ І КРИТИЧНІШИЙ. ВІДПОВІДЬ – НЕ МОЙСЕЙ, А НОЙ БРАВ ТВАРИН НА КОВЧЕГ

ПРОХОДИТЬ ВЕЛИКА ПІДМІНА СТИМУЛІВ БЕЗПОСЕРЕДНЬОГО СПІЛКУВАННЯ ЧЕРЕЗ ШТУЧНІ СТИМУЛИ – ТЕЛЕБАЧЕННЯ, ІНТЕРНЕТ

ВІДБУВАЄТЬСЯ ТОТАЛЬНЕ ЗНИЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ Ф-Й НАСЕЛЕННЯ ПЛАНЕТИ («ТОТАЛЬНИЙ ДЕБІЛІЗМ»)







https://discours.io/articles/social/kogda-net-dialoga-my-poteryany-intervyu-s-alfridom-lengle

ЯКЩО НЕМАЄ ДІАЛОГА – МИ ВТРАЧЕНІ (Альфред Ленглє)

Альфрид Лэнгле – имя известное среди российских психологов и психотерапевтов. Его часто упоминают в паре с другим, не менее известным, – Виктором Франклом. Являясь его идейным последователем, Лэнгле продолжает полемику со школами глубинной психологии и психоанализа и разрабатывает свой вид психотерапии –экзистенциальный анализ. Новый подход предлагает поменять вектор работы в психотерапии. Вместо того чтобы искать корни своих поступков в глубинных конфликтах, инстинктивных влечениях и архетипических влияниях, человеку следует осознать себя субъектом своих самых тяжелых переживаний, инстинктивных влечений и других проявлений психического процесса. Иначе говоря, нам предлагается сконцентрироваться на том скромном клочке свободной воли, которая и делает человека человеком (принимая, конечно, во внимание бушующий океан неосознанных мотивов и различных ограничений, продиктованных биологией, эволюцией и социумом). Экзистенциальный анализ пытается привлечь внимание человека к базовому ядру, ground zero всех человеческих переживаний – субъективному переживанию себя как мыслящего, чувствующего и действующего существа. Проявляя осознанность в том, как он проживает свою жизнь, человек, по мнению Лэнгле, может преодолеть отчужденность и потерянность, столь обильно обнаруживаемые в современной культуре.

WWW

= ?

+

+

Pampers
sensitive
Нежно очищает
чувствительную кожу
56

РІСТ АУТИЗАЦІЇ ТА ДЕПРЕСІЇ СОЦІАЛЬНО ЗУМОВЛЕНИЙ?

ГІПОТЕЗА, ЯКА ЗАРАЗ ВИВЧАЄТЬСЯ: ЗБІЛЬШЕННЯ РОСТУ АУТИЗАЦІЇ ТА ДЕПРЕСІЇ ДІТЕЙ ПОЧИНАЮЧИ З 70-х років ЗУМОВЛЕНИЙ МАСОВИМ ВИКОРИСТАННЯМ ПАМПЕРСІВ.

ФАБУЛА ГІПОТЕЗИ: ДІТЕЙ НЕ НАВЧАЮТЬ (ЗАБОРОНЯЮТЬ) ПРИРОДНІЙ КОМУНІКАЦІЇ З НАВКОЛИШНІМ СВІТОМ

ГІПОТЕЗА ЯКА ВЖЕ ПІДТВЕРДЖЕНА: СУЧАСНІ КОМУНІКАТИВНІ ІДЕЇ ТА ТЕХНОЛОГІЇ (МЕРЕЖА ІНТЕРНЕТ ТА СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ) ВЕДУТЬ ДО УСАМІТНЕННЯ ДИТИНИ ТА ВИКЛЮЧАЮТЬ ЇЇ З ПРИРОДНЬОЇ КОМУНІКАЦІЇ. Підтверджена кореляція інтернетвбивання часу та змін особистості в т.ч. соціальної самоізоляції

Клиника Мейо опубликовала статистику грубых врачебных ошибок

Распечатать

Фото: Shutterstock

2 июня 2015 года, 18:43

КОММЕНТИРОВАТЬ

ЧИТАТЬ ЕЩЕ: ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ

Сотрудники американской клиники Мейо представили статистику грубых ошибок, которые совершили хирурги в течение пяти лет. Оказалось, что серьезные нарушения, которые «никогда не случаются», произошли 69 раз.

Согласно данным, представленным в журнале *Surgery*, за пять лет сотрудники клиники провели около 1,5 млн инвазивных процедур. Из них в 69 случаях врачи допустили грубые ошибки. Самым распространенным нарушением оказалось проведение неправильной операции – в клинике Мейо это произошло 24 раза. Необходимую операцию не на той стороне тела или в неправильной области выполнили 22 раза.

Пять врачей неправильно установили имплантат, и 18 раз хирурги «забыли» в полости тела пациента инородный предмет.

Таким образом, одна грубая ошибка приходится на 22 тысячи правильно проведенных операций. Примерно две трети нарушений произошли при выполнении относительно простых процедур. Авторы исследования подчеркнули, что ни одна ошибка не стала причиной гибели пациента. «Мы хотели показать, что во врачебной практике случается всякое. Медики должны сохранять бдительность, обсуждая с коллегами потенциальные проблемы», — считает руководитель исследования Джулиана Бинджинер (Juliane Bingener).

Учен

1.

2.

3.

4. В четвертой категории оказались ошибки, которые произошли из-за проблем, возникших при планировании операции.

Авторы исследования считают, что избежать грубых врачебных ошибок можно в том случае, если клиника будет применять системный подход для улучшения коммуникаций между ее сотрудниками. При составлении расписания операций руководители должны учитывать состав команды хирургов, их профессиональную нагрузку, а также оценивать

Ученые разделили ошибки на четыре категории:

1. Предпосылки к действию. В первую группу попали нарушения, вызванные такими факторами, как стресс, усталость, излишняя самоуверенность врача, его неадекватное общение с коллегами.

2. Во вторую группу ученые отнесли опасные действия, которые стали причиной нарушений, например, игнорирование правил или их некорректное выполнение.

пациента.

Источник:

How does human behavior lead to surgical errors? Researchers count the ways

Why are major surgical errors called "never events?" Because they shouldn't happen - but do. Researchers identified 69 never events among 1.5 million invasive procedures performed over five years and detailed why each occurred.

Science Daily

ЗНАЧИМИЙ ФАКТОР ПОМИЛОК – НЕЕФЕКТИВНА КОМУНІКАЦІЯ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА

«ТЕХНОЛОГІЧНА ПРОГАЛИНА» ПФАЛЬЦА

Манфред Пфальц встановив, що в країнах з високим медичним стандартом, в середньому виявлється 50% всіх гіпертоніків, але достатнє лікування отримує лише 25%. З цих 25% більше половини припиняють лікування протягом першого року. Причиною цього дефекту медичного обслуговування є структура особистості гіпертоніків і нездатність лікарів відповідати цій особистісній структурі. У надмірно адаптивних, але латентно агресивних хворих гіпертонією залежність, особливо від авторитарних лікарів, викликає тривогу, яка і спонукає їх припинити лікування. Не виникає робочого контакту між лікарем і пацієнтом.

Стало известно, почему пациенты часто скрывают от врачей важную информацию. Сообщается, что новое исследование, проводимое группой научных работников, показало: большинство пациентов, записываясь на прием к врачу, предпочитают скрывать информацию о собственном здоровье.

В частности, эксперты установили, что 40% из всех респондентов, принимающих участие в социальном опросе, не говорят всей правды о состояния своего организма. Испытание было реализовано при помощи уникального интерфейса, который авторы исследования разработали специально. Отмечается, что благодаря ему, медицинские работники могли фиксировать жалобы людей.

Однако, добровольцы не знали, что врачи, перед осуществлением эксперимента, досконально изучали истории болезней пациентов. Таким образом, итоги опыта показали, что больше 40% респондентов предпочли скрыть от специалиста важную информацию. Эти данные касались непосредственно личной жизни человека. По мнению ученых, такое поведение добровольцев объясняется их психологическими комплексам, а также другими проблемами, связанными с деятельностью каждого больного.

Врачи утверждают, что эксперты, не зная всей ситуации, могут назначить неправильный курс лечения, который в будущем не окажет желаемого эффекта. Кроме того, неправильная терапия влияет на общее состояние здоровья пациента.

http://svit24.net/zdorovie/120195-stalo-izvestno-pochemu-patsienty-chasto-skryvayut-ot-vrachej-vazhnuyu-informatsiyu

КОНТАКТ З ПАЦІЄНТОМ - ЯК ПРОБЛЕМА

Встановлення контакту з пацієнтом - найбільша проблема, з якою стикаються лікарі у своїй повсякденній практиці. Проблема в невірній оцінці пацієнтом інформації про медицину (інтернет), самодіагностика, самолікування

Дженет Макілені, Університет Манітоби, Торонто, Канада, 2015

CHICAGO
MED
primera te
ЬНИЦА
АИНЕ ГОРОДА
лав Дудек
1977-1981
RZIA
CHILDRENS
Staffel 1
This Fall on NBC!
SCRUBS
60 серий
1+1

Доктор, с помощью интернета я уже выяснил причины своих недомоганий...
Но решил зайти и к вам, чтобы услышать альтернативное мнение.

ЩО ВПЛИВАЄ НА ФОРМУВАННЯ ОБРАЗУ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

- КОМУНІКАТИВНІ НАВИЧКИ
- КУЛЬТУРАЛЬНИЙ АСПЕКТ
- МЕНТАЛЬНІСТЬ
- МИНУЛИЙ ДОСВІД СПІЛКУВАННЯ З МЕДИКАМИ
- ОЧІКУВАННЯ
- ЕТАЛОННІСТЬ
- ПОВАГА, УВАГА, ДОБРОТА, ВІЧЛИВІСТЬ, ДУШЕВНІСТЬ, ЛЮБОВ ДО ПРОФЕСІЇ (Георгієвський А.С., 1999)
- ЕМПАТИЧНИЙ, СПІВЧУТЛИВИЙ (приорітети за вибором фотографій)

Продолжительность приема врачами
первичного звена в 67 странах мира составляет

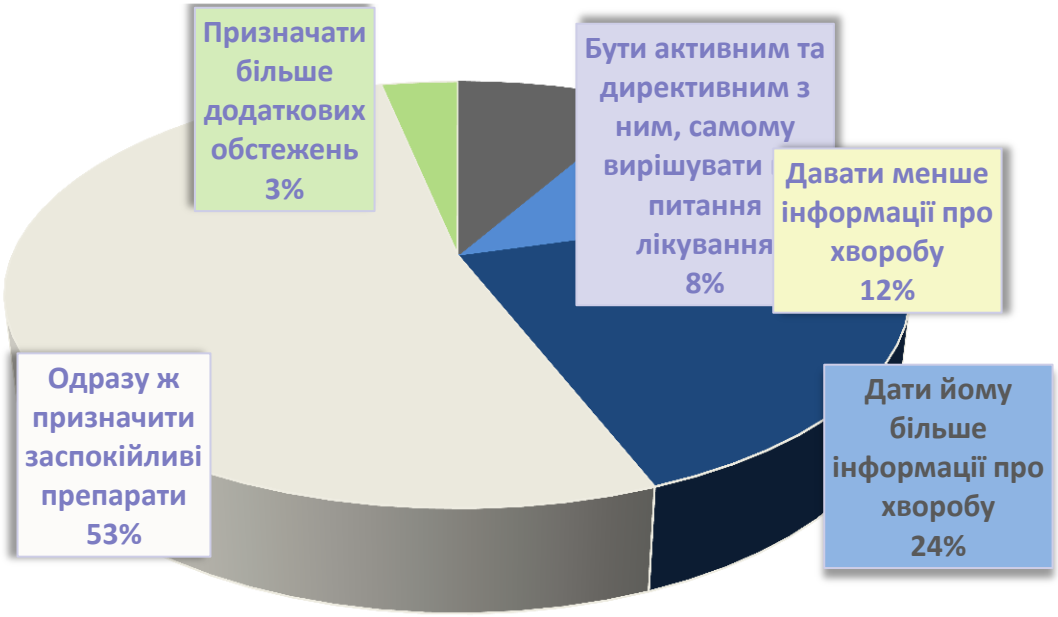
от 48 секунд в Бангладеш

до 22,5 минуты в Швеции.

В среднем, половина населения планеты
не может рассчитывать больше,
чем на 5 минут
внимания врача.

К такому выводу пришли авторы исследования, опубликованного в BMJ, пишет Reuters.

Для надмірно тривожного пацієнта потрібно:



Анонімне опитування лікарів-ендокринологів України, n=262, 2017, Чабан О.С.

ТЕРАПЕВТИЧНА ВЗАЄМОДІЯ – ЦЕ ВЗАЄМОДІЯ НЕ ПРОСТО З ПЕВНИМ ТИПОМ ПСИХІКИ ПАЦІЄНТА, А ВЗАЄМОДІЯ ДВОХ ТИПІВ ПСИХІКИ – ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА

ДЕСТРУКТИВНІ ТИПИ ЛІКАРІВ

ЛІКАР – ПСИХОПАТ

ЛІКАР – ТРИВОЖНИЙ ТА ПЕРЕЛЯКАНИЙ

ЛІКАР - ЦИНІК

ЛІКАР - РОЗГУБЛЕНИЙ

ЛІКАР – ВИГОРІВШИЙ

ЛІКАР – БІГАЮЧИЙ

ЛІКАР ПОФІГІСТ

ЛІКАР – ЯКОГО САМОГО ПОТРІБНО ЛІКУВАТИ

ЛІКАР – ВТОМЛЕНИЙ

ЛІКАР – БІЗНЕСМЕН

ЛІКАР – АРХАЇЧНИЙ

Вміння проявити емпатію, виражати співчуття та підтримку пацієнту зі сторони працівників клініки запускає стереотипну реакцію зі сторони пацієнта: «Мені тут комфортно — значить тут я в надійних руках».

Створення довір’я на основі психологічного комфорту — фундамент тривалих взаємовигідних відносин пацієнта та клініки.

thebmj Research Education News & Views Campaigns Archive

Research

Physician age and outcomes in elderly patients in hospital in the US: observational study

BMJ 2017 ; 357 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.j1797 (Published 16 May 2017)
Cite this as: *BMJ* 2017;357:j1797

Article Related content Metrics Responses Peer review

Yusuke Tsugawa, research associate [1 2], Joseph P Newhouse, John D MacArthur professor [1 3 4 5], Alan M Zaslavsky, professor [3], Daniel M Blumenthal, fellow [6], Anupam B Jena, Ruth L Newhouse associate professor [3 5 7]

Author affiliations

Correspondence to: Y Tsugawa, Harvard T. H. Chan School of Public Health, Department of Health Policy and Management, 42 Church Street, Cambridge, MA 02138, USA ytsugawa@hsph.harvard.edu

Abstract

Objectives To investigate whether outcomes of patients who were admitted to hospital differ between those treated by younger and older physicians.

Design Observational study.

Setting US acute care hospitals.

Participants 20% random sample of Medicare fee-for-service beneficiaries aged ≥65 admitted to hospital with a medical condition in 2011-14 and treated by hospitalist physicians to whom they were assigned based on scheduled work shifts. To assess the generalizability of findings, analyses also included patients treated by general internists including both hospitalists and non-hospitalists.

Results 736 537 admissions managed by 18 854 hospitalist physicians (median age 41) were included. Patients' characteristics were similar across physician ages. After adjustment for characteristics of patients and physicians and hospital fixed effects (effectively comparing physicians within the same hospital), patients' adjusted 30 day mortality rates were 10.8% for physicians aged <40 (95% confidence interval 10.7% to 10.9%), 11.1% for physicians aged 40-49 (11.0% to 11.3%), 11.3% for physicians aged 50-59 (11.1% to 11.5%), and 12.1% for physicians aged ≥60 (11.6% to 12.5%). Among physicians with a high volume of patients, however, there was no association between physician age and patient mortality. Readmissions did not vary with physician age, while costs of care were slightly higher among older physicians. Similar patterns were observed among general internists and in several sensitivity analyses.

Conclusions Within the same hospital, patients treated by older physicians had higher mortality than patients cared for by younger physicians, except those physicians treating high volumes of patients.

Чи вірна думка, що досвідчені лікарі лікують краще за молодих колег?

Yusuke Tsugawa, Joseph P Newhouse, John D MacArthur et all дослідили смертність у 739 537 пацієнтів, яких лікували 18 854 лікарі.

Результати 30-денної смертності:
- 10.8% у лікарів до 40 років,
- 11.1% для лікарів у віці 40-49,
- 11.3% для лікарів у віці 50-59,
- 12.1% для лікарів старше 60.

Важливо, що у лікарів, які мають велику кількість пацієнтів, немає різниці у смертності серед усіх вікових груп.

Harvard T. H. Chan School of Public Health, Department of Health Policy and Management

BMJ 2017; 357 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.j1797 (Published 16 May 2017)

КОДУВАННЯ ТА ДЕКОДУВАННЯ

Psychosomatic Medicine And General Practice

https://e-medjournal.com/index.php/psp/index

Засновник: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

ISSN: 2519-8572

Відповідно до наказу МОН від 24.10.2017 № 1413 журнал включено до Переліку наукових фахових видань України.

Копії всіх статей також зберігаються в Національній бібліотеці України імені В. І. Вернадського

Журнал індексується в:
Google Scholar,
Ulrich's Periodicals Directory,
Directory of Open Access Scholarly Resources (ROAD),
Bielefeld Academic Search Engine (BASE)
Directory of Open Access Journals (DOAJ)

Ми працюємо тут, контакти з нами:

(044) 406-97-50

м. Київ, вул. Михайла Коцюбинського 8-а, Дорожня клінічна лікарня №1

Кафедра психосоматичної медицини і психотерапії Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця

Кафедра психосоматичної медицини
@psychotherapy.nmu