**Правила общения с трудным пациентом**

**1. «Прямой взгляд» специалиста демонстрирует, прежде всего, его**

1) агрессивность;2) гендерную принадлежность;3) искренность;4) скромность;**5) уверенность.+**

**2. Безосновательная претензия пациента к качеству медицинской услуги с использованием репутационного шантажа называется**

1) неудовлетворенность пациента;2) пациентская жалоба;3) пациентская клевета;4) пациентский оговор;**5) пациентский экстремизм.+**

**3. В современных условиях ограничением деятельности медсестры является**

1) квалификация медсестры;2) платежеспособность пациента;3) поддержка администрации;**4) страх жалобы пациента;+**5) уровень оплаты труда.

**4. Выслушать агрессивного пациента в начале общения необходимо, чтобы**

1) выиграть время для ответных действий;2) отвлечь его внимание;3) привлечь его внимание;4) проверить свою стрессоустойчивость;**5) снизить его эмоциональное напряжение.+**

**5. Главное правило, которым руководствуется специалист в конфликтной ситуации**

**1) обеспечить собственную безопасность;+**2) отстоять свои интересы;3) погасить конфликт любой ценой;4) призвать на помощь коллегу;5) удовлетворить потребность пациента.

**6. Избегание конфликта с пациентом является для медсестры источником**

1) активности;2) повышения стрессоустойчивости;3) повышения трудовой мотивации;4) профессионального роста;**5) стресса.+**

**7. Использование «прямого взгляда» в отношении агрессивного пациента приводит к следующему**

1) агрессия пациента затухает;**2) агрессия пациента усиливается;+**3) пациент чувствует вину;4) уважение пациента к врачу падает;5) уважение пациента к врачу растет.

**8. Какой алгоритм управления конфликтом включает совместное с пациентом решение проблемы?**

1) алгоритм «взаимодействие»;**2) алгоритм «действие»;+**3) алгоритм «противостояние»;4) алгоритм «саморегуляция»;5) алгоритм «состояние».

**9. Какой алгоритм управления конфликтом использует специалист при угрозе жизни и здоровью?**

**1) алгоритм «взаимодействие»;+**2) алгоритм «действие»;3) алгоритм «противостояние»;4) алгоритм «саморегуляция»;5) алгоритм «состояние».

**10. Какой шаг в алгоритме «действие» является вторым?**

1) аргументировать отказ;2) выслушать пациента;3) поблагодарить пациента за неравнодушие;4) сопроводить решение проблемы;**5) узнать причину беспокойства.+**

**11. Какой шаг в алгоритме «действие» является третьим?**

1) аргументировать отказ;2) выслушать пациента;**3) поблагодарить пациента за неравнодушие;+**4) сопроводить решение проблемы;5) узнать причину беспокойства.

**12. Какой шаг в алгоритме «действие» является четвертым?**

1) аргументировать отказ;2) выслушать пациента;3) поблагодарить пациента за неравнодушие;**4) сопроводить решение проблемы;+**5) узнать причину беспокойства.

**13. Какой шаг в алгоритме «действие» является первым?**

**1) выслушать пациента;+**2) обсудить варианты решения проблемы;3) поблагодарить пациента за неравнодушие;4) сопроводить решение проблемы;5) узнать причину беспокойства.

**14. Контроль специалиста над своим дыханием обеспечивает ему состояние**

1) гордости;2) радости;3) свободы;**4) спокойствия;+**5) тревоги.

**15. Контроль специалиста над своим невербальным поведением (мимикой и позами) обеспечивает ему состояние**

**1) доброжелательности;+**2) радости;3) свободы;4) тревоги.

**16. Настрой восприятия «В состоянии эмоционального возбуждения пациент не слышит» облегчает реализацию следующего алгоритма**

1) алгоритм «взаимодействие»;**2) алгоритм «действие»;+**3) алгоритм «противостояние»;4) алгоритм «саморегуляция»;5) алгоритм «состояние».

**17. Настрой восприятия «Я не всегда могу справиться с ситуацией самостоятельно» облегчает реализацию следующего алгоритма**

**1) алгоритм «взаимодействие»;+**2) алгоритм «действие»;3) алгоритм «противостояние»;4) алгоритм «саморегуляция»;5) алгоритм «состояние».

**18. Настрой восприятия «Я – не причина негативных эмоций пациента» облегчает реализацию следующего алгоритма**

1) алгоритм «взаимодействие»;2) алгоритм «противостояние»;3) алгоритм «саморегуляция»;**4) алгоритм «состояние».+**

**19. Получить пространственное и позиционное преимущество в конфликтной ситуации помогает следующее положение**

1) лежа;2) полулежа;3) сидя в кресле;4) сидя на стуле;**5) стоя.+**

**20. При каком алгоритме управления конфликтом медсестра контролирует дыхание, мимику и позы?**

1) алгоритм «взаимодействие»;2) алгоритм «действие»;3) алгоритм «противостояние»;4) алгоритм «саморегуляция»;**5) алгоритм «состояние».+**

**21. При общении с пациентом сценарии «преграда» и «дистанция» используются для защиты от**

1) аутоагрессии;2) вербальной агрессии;3) косвенной агрессии;4) раздражения;**5) физической агрессии.+**

**22. При общении с пациентом сценарии «смещение» и «угол» используются для защиты от**

1) аутоагрессии;**2) вербальной агрессии;+**3) косвенной агрессии;4) раздражения;5) физической агрессии.

**23. Признаками агрессивного поведения являются**

**1) крик;+2) мышечное напряжение;+3) провокационные действия;+4) раздражение;+**5) ступор.

**24. Причина агрессивного поведения, когда оно непроизвольно и разворачивается при отсутствии обратной связи от партнера по общению – это**

1) выгорание;2) манипуляция;**3) привычка;+**4) стресс.

**25. Причина агрессивного поведения, когда оно сознательно используется для достижения своих целей – это**

1) выгорание;**2) манипуляция;+**3) привычка;4) стресс.

**26. Прогноз развития конфликта, когда специалист на агрессию пациента отвечает готовностью выслушать и спокойным выражением лица**

**1) затухание конфликта;+**2) потеря времени;3) потеря контроля над ситуацией;4) потеря терпения;5) усиление конфликта.

**27. Прогноз развития конфликта, когда специалист на агрессию пациента отвечает закрытой позой и испуганным выражением лица**

1) затухание конфликта;**2) потеря контроля над ситуацией;+**3) потеря терпения;4) усиление конфликта.

**28. Прогноз развития конфликта, когда специалист на агрессию пациента отвечает закрытой позой и строгим выражением лица**

1) затухание конфликта;2) потеря контроля над ситуацией;3) потеря терпения;**4) усиление конфликта.+**

**29. Продолжите фразу: "В работе медсестры конфликты с пациентом...."**

**1) отчасти неизбежны;+**2) показатель ее непрофессионализма;3) редкость;4) целиком ответственность врача;5) целиком ответственность пациента.

**30. Смысл действия «поблагодарить пациента за неравнодушие» в следующем**

1) выражение пациентоориентированности;2) выражение симпатии к пациенту;3) демонстрация заинтересованности;4) демонстрация искренности;**5) позитивное подкрепление того, что пациент прямо говорит о своих чувствах.+**

**31. Способность специалиста не оспаривать взгляд пациента на ситуацию заложена в следующем настрое восприятия**

1) «всеобщая хвала претит разумному»;2) «любая конфликтная ситуация – урок для меня»;3) «негативное отношение ко мне – не повод моего негативного отношения к партнеру»;**4) «принять точку зрения пациента – не значит с ней согласиться»;+**5) «я – не причина негативных эмоций пациента».

**32. Способность специалиста сохранять позитивное отношение к партнеру независимо от его отношения заложена в следующем настрое восприятия**

1) «всеобщая хвала претит разумному»;2) «любая конфликтная ситуация – урок для меня»;**3) «негативное отношение ко мне – не повод моего негативного отношения к партнеру»;+**4) «принять точку зрения пациента – не значит с ней согласиться»;5) «я – не причина негативных эмоций пациента».

**33. Что не является задачей коллеги, которого Вы приглашаете в кабинет при реализации алгоритма «взаимодействие»?**

1) он выступает свидетелем ситуации;2) он защищает при физической агрессии пациента;3) он оказывает моральную поддержку;4) он помогает разрешить ситуацию;**5) он решает ситуацию вместо Вас.+**