

Komunikacja z chorym onkologicznym.



UNIwersytet Jagielloński
COLLEGIUM MEDICUM

Paweł Potocki

Katedra i Klinika Onkologii

www.onkologia.cm-uj.krakow.pl

pawel.potocki@uj.edu.pl

Przekazywanie złych wiadomości



Problemy

- „Stygmatyzacja” – rozpoznanie raka postrzegane jako wyrok
- Wciąż więcej wiadomości złych niż dobrych
- Trudności emocjonalne
- Presja czasu
- Presja na realizację założeń i optymalizację kosztów
- Braki w doświadczeniu



Przekazywanie złych wiadomości



Narzędzia

- Wiedza fachowa, pewność siebie
- Wiedza/umiejętności psychologiczne
- Zdolności komunikacyjne, język ciała
- Świadomość własnych ograniczeń
- Troska o własny dobrostan
- Ćwiczyć, ćwiczyć, ćwiczyć...



Przekazywanie złych wiadomości



Perspektywa szwedzka.

- Pacjenci leczenie z powodu rozsiewu choroby nowotworowej
- Świadoma zgoda na uczestnictwo w badaniu
- Rozmowy o tym jak przekazano im informacje o diagnozie i rokowaniu
- Przeprowadzane w domach pacjentów i nagrywane
- W analizie powtarzało się 6 typów lekarza

Perspektywa pacjenta – typ lekarza



Niedoświadczony poślaniec

- Brak doświadczenie
- Brak wiedzy na temat sytuacji pacjenta
- Poczucie, że został przysłany przez przełożonego/bardziej doświadczonego lekarza aby przekazać złą wiadomość



Perspektywa pacjenta – typ lekarza



Ekspert przytłoczony emocjami

- Silne emocje
- Niedostatek zdrowych sposobów radzenia sobie z nimi
- Niemal nadmierna empatia
– np. płaczący razem z pacjentem
- Pacjenci często interpretują takie zachowanie jako objaw bezsilności



Perspektywa pacjenta – typ lekarza



Szorstki ekspert

- Szorstki i niewspółczujący
- Niedostateczna wiedza psychologiczna
- Przekazuje informacje, w krótki, dosadny, skoncentrowany sposób, skupiając się na faktach medycznych
- Niewłaściwe miejsce, niewłaściwe słowa, brak wyczucia właściwego/niewłaściwego momentu
- Nieadekwatna komunikacja pozawerbalna



Perspektywa pacjenta – typ lekarza



Ekspert życzliwy lecz bez taktu

- Przyjazny i współczujący
- Niezdolny właściwie się komunikować
- Używa stresujących słów/sformułowań
- Niezamierzenie rani pacjenta



Perspektywa pacjenta – typ lekarza



Zdystansowany ekspert

- Formalny
- Dobra teoretyczna znajomość psychologii
- Dystansujący się od subiektywnych problemów
- Dominujący
- Manipuluje rozmową by uniknąć głębszych dyskusji



Perspektywa pacjenta – typ lekarza



Empatyczny profesjonalista

- Równowaga między kompetencją a empatią
- Zainteresowany tak somatyczną, jak i psychiczną stroną choroby
- Umiejętność czytania emocji i ich akceptacja
- Aktywnie używa swej wiedzy, pewności i doświadczenia
- Komfortowo czuje się w roli edukatora



Protokół SPIKES



Protokół SPIKES – rodzaj listy kontrolnej przygotowującej do przekazania złych wiadomości. Ma na celu:

- Zebrać informacje od pacjenta
- Przekazać informację medyczną
- Zapewnić pacjentowi wsparcie
- Sprowokować udział pacjenta w przygotowaniu strategii terapeutycznej



Protokół SPIKES



S – Setting. Tło/sceneria.

P – Perception. Percepcja choroby.

I – Invitation. Zaproszenie do przekazania złych wiadomości

K – Knowledge. Wiedza fachowa

E – Explore/emotions. Sondowanie reakcji/emocji pacjenta.

S – Strategy & summary. Podsumowanie, strategia na przyszłość

Protokół SPIKES



Setting – tło/sceneria.

- Zapewnij prywatność
- Zaproś bliskich
- Usiądźcie
- Nawiąż kontakt z chorym
- Panuj nad ograniczeniami czasowymi i dystrakcjami.

Protokół SPIKES



Setting – tło/sceneria.

- Co i kto?
 - Właściwy pacjent i dokumentacja
 - Właściwa terminologia
- Gdzie?
 - Prywatność, spokój
- Kto?
 - Bliscy chorego
 - Personel medyczny

Protokół SPIKES



Perception. Percepcja choroby.

- Ustal co pacjent wie/podejrzewa na temat swojego schorzenia.
 - *„Co Pan/i wie o swojej chorobie?”*
 - *„Co powiedział dr Iksiński gdy tu Pana/ią kierował?”*
- Oceń poziom zrozumienia faktów.
- Spodziewaj się zaprzeczenia/wyparcia. Raczej nie konfrontuj.

Protokół SPIKES



Invitation. Zaproszenie do przekazania złych wiadomości

- Spytaj pacjenta/kę czy chce znać szczegóły swojej choroby i planowanej terapii
- Zaakceptuj prawo pacjenta do informacji
- Zaoferuj udzielenie odpowiedzi na pytanie w późniejszym terminie jeśli Pacjent/ka nie chce znać szczegółów od razu

Protokół SPIKES



Knowledge. Wiedza fachowa

- Używaj języka zrozumiałego dla pacjenta
- Weź pod uwagę poziom edukacji, pochodzenie społeczne i kulturowe oraz obecny stan emocjonalny pacjenta
- Informacje przekazuj w niewielkich porcjach
- Upewnij się, że pacjent/ka zrozumiał/a.
- Reaguj na reakcje pacjenta/ki
- Jeśli masz również dobre wiadomości – przekaż je najpierw

Protokół SPIKES



E – Explore/emotions. Sondowanie reakcji/emocji pacjenta.

- Bądź gotowy/a by empatycznie zareagować :
 1. Zidentyfikuj emocję wyrażaną przez pacjenta/kę (smutek, szok, rezygnację itd.)
 2. Zidentyfikuj źródło emocji
 3. Daj czas na wyrażenie emocji, po czym odpowiedz w sposób wyrażający zrozumienie związku pomiędzy emocją a jej przyczyną.

Protokół SPIKES



S – Strategy & summary. Podsumowanie i strategia

- Podsumuj rozmowę.
- Spytaj czy trzeba coś jeszcze wyjaśnić.
- Zaplanuj następne spotkanie (np. „*Porozmawiamy znowu po konsultacji radioterapeuty*”).

Na koniec



Dodatkowe „S” - samoświadomość

- Przyznaj, że sytuacja ma wpływ również na Ciebie
- Zauważ swoje emocje
- Poświęć chwilę na „spuszczenie pary”.
- Upewnij się, że uważnie i spokojnie podejdziesz do następnego Pacjenta
- Zapobiegaj i lecz zespół wypalenia zawodowego.

Dziękuję za uwagę.



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM

Paweł Potocki

Katedra i Klinika Onkologii

www.onkologia.cm-uj.krakow.pl

pawel.potocki@uj.edu.pl