

PROTOKÓŁ EMPATIA

Przekazywanie niepomyślnych wiadomości

Christelle Langrand
Aldona Katarzyna Jankowska

Pracownia Medycyny Społecznej WL CM UMK

Znaczenie sposobu przekazania niepomyślnych wiadomości w onkologii

Przyczyną samobójstw u pacjentów onkologicznych jest nie niekorzystny przebieg choroby, a sama diagnoza.

Istnieje bardzo silny związek pomiędzy uzyskaniem informacji o rozpoznaniu choroby nowotworowej i datą zgonu z powodu samobójstwa.

Fang F, Fall K, Mittelman M, Sparen P. et al. Suicide and cardiovascular death after a cancer diagnosis

The New England Journal of Medicine 2012 , 366,14 s 1310-1318

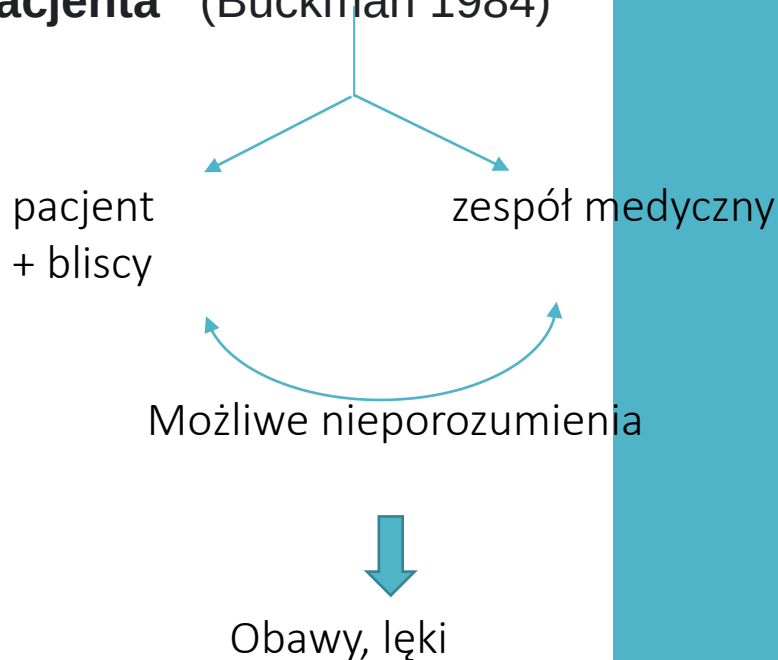
Protokół medyczny

Proces przekazania informacji o rozpoznaniu poważnej choroby jest jednym z najtrudniejszych zadań lekarza.



Zła wiadomość

= każda wiadomość, która poważnie negatywnie wpływa na sposób postrzegania własnej przyszłości przez pacjenta (Buckman 1984)



Przekazywanie złych wiadomości

Właściwe werbalne przekazanie treści.

Umiejętność pozawerbalnego wsparcia pacjenta.

Umiejętność radzenia sobie ze stresem wywołanym przez oczekiwania pacjentów i zaangażowanej rodziny.

Stworzenie możliwości udziału pacjenta w podejmowaniu decyzji medycznych.

Odpowiedź na emocjonalne reakcje pacjenta oraz znalezienie odpowiedzi na pytanie jak dać nadzieję, gdy sytuacja jest trudna.



Empatia

Zdolność rozpoznawania
uczuć innych ludzi i
współdzielenia ich z innymi.

Empatia

Postrzeganie i rozumienie stanu innej osoby.

Zespół zjawisk warunkujących prawidłowe zrozumienie drugiego człowieka i porozumienie się z nim.

(J.Rembowski, 1986)

Empatia

Dlaczego ludzie są tak dobrzy w odczytywaniu intencji, uczuć i emocji innych?

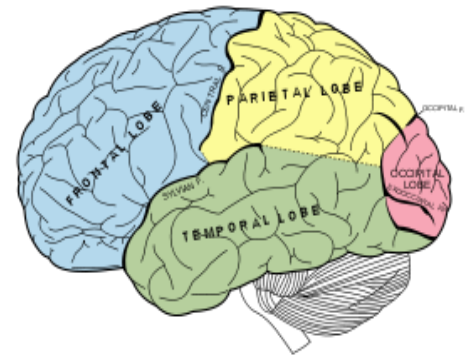
Czy u naczelnych istnieje wyspecjalizowana część umysłu, która to umożliwia?



Neurony lustrzane

Jedno z najistotniejszych odkryć neuronauki.
(Giacomo Rizzolatti, 1990)

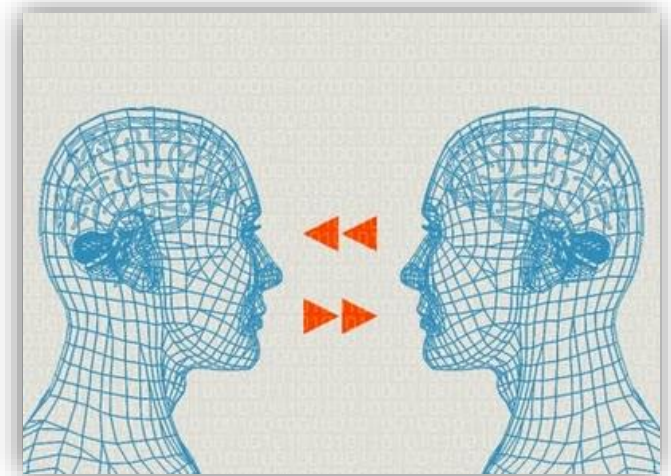
Badania eksperymentalne przy zastosowaniu funkcjonalnego rezonansu magnetycznego (fMRI) wykazały, że u ludzi dolna część kory czołowej i górną część kory skroniowej ulega podobnej aktywizacji, kiedy człowiek wykonuje pewne działania i kiedy je obserwuje.



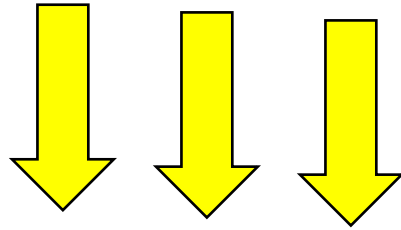
NEURONY LUSTRA

Komórki mózgowe odpowiedzialne za możliwość rozumienia uczuć i działań innych ludzi.

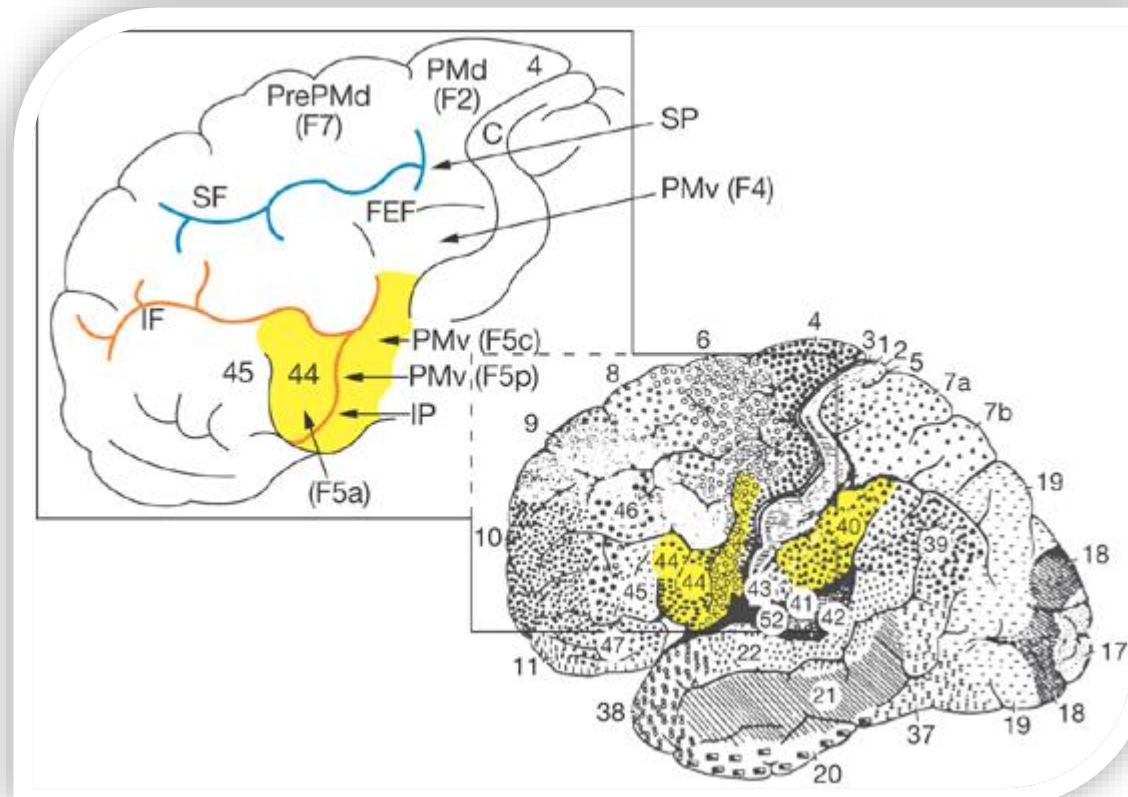
Giacomo Rizzolatti, Parma



OBSERWACJA ZACHOWAŃ, STANÓW I
EMOCJI INNYCH LUDZI

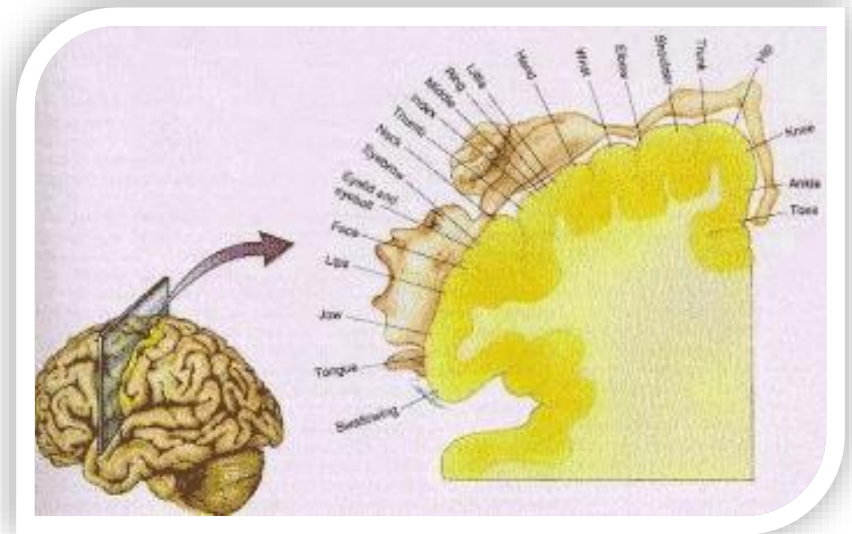


POBUDZENIE UKŁADU NEURONÓW
LUSTRZANYCH



Neurony lustra

Uważa się, że ponad 30% umysłu zawiera neurony lustrzane, które odzwierciedlają obserwowane zachowania i emocje innych ludzi.



Empatia zależna od naszej woli

Jak czułbym się w
sytuacji tej osoby?

Czego bym wówczas
oczekiwał?

Empatia kliniczna

Feel what they feel: _

https://www.youtube.com/watch?v=cDDWvj_q-o8&t=244s

Is it clinical empathy?

Nie muszę odczuwać
wszystkich emocji pacjenta,
ale rozumiem je i wiem jak
zachować się właściwie.

Empatia – protokół przekazywania złych wiadomości

- 
- **E** MOCJE
 - **M** IEJSCE
 - **P** ERSPEKTYWA PACJENTA
 - **A** DEKWATNY JĘZYK
 - **T** REŚĆ WIADOMOŚCI
 - **I** NFORMACJE DODATKOWE
 - **A** DNOTACJA W DOKUMENTACJI



EMPATIA – *protokół przekazywania* *złych wiadomości*

EMOCJE

- Głęboki kontekst emocjonalny pozostaje nieodłącznym elementem przekazania złych wiadomości. Kontekst ten obejmuje zarówno emocje pacjenta jak i lekarza.
- Otrzymanie wiadomości o poważnej chorobie jest z natury odbierane przez pacjenta jako wrogie, bywa opisywane jako - "uderzenie w głowę" albo "wybuch bomby".
- Lekarz przekazujący informacje o poważnym zagrożeniu dla zdrowia i życia również doświadcza wielu negatywnych emocji. Istnieją różne strategie obronne, stosowane przez pracowników opieki medycznej w takich sytuacjach. Niektóre z nich pozwalają na budowanie zaufania pacjenta a inne mogą być przyczyną zaprzeczania szansy na dobrą współpracę. Przed przystąpieniem do rozmowy z pacjentem należy poświęcić kilka chwil na przygotowanie jej planu uwzględniającego treść i kolejność przekazywanych pacjentowi informacji. Stworzenie planu obejmuje staranną znajomość szczegółowego rozpoznania, dotychczasowego przebiegu choroby, jej aktualnego stadium, planów postępowania i rokowania.

EMPATIA – *protokół przekazywania złych wiadomości*

MIEJSCE

- Konieczne jest znalezienie odpowiedniego, spokojnego miejsca, które pozwalałoby na przeprowadzenie rozmowy na siedząco i bez ingerencji osób trzecich.
- Czas tej rozmowy powinien być przeznaczony wyłącznie na nią. Lekarz nie powinien w jej trakcie odbierać telefonu ani rozwiązywać innych problemów.
- Do pacjenta należy decyzja czy w czasie rozmowy chce być sam z lekarzem, czy chciałby żeby uczestniczyła w niej jeszcze inna osoba wspierająca (np. współmałżonek). W przypadku, kiedy rozmowa dotyczy dzieci, kluczowa jest obecność dwojga rodziców. Natomiast kwestię obecności dziecka w trakcie tej rozmowy rozstrzygają rodzice i lekarz, kierując się między innymi wolą pacjenta, jego wiekiem i dojrzałością emocjonalną.

EMPATIA – *protokół przekazywania złych wiadomości*

PERSPEKTYWA PACJENTA

- Przed przekazaniem i wiadomości trzeba wysłuchać krótkiej opinii pacjenta o stanie jego zdrowia oraz zapytać o jego obawy. To pozwala poznać poziom wiedzy chorego i jego nastawienie. Wysłuchanie pacjenta pozwala uniknąć omawiania faktów, które są dla pacjenta jasne, dostosować formę i język rozmowy do potrzeb pacjenta i jego gotowości do przyjęcia informacji oraz poznać jego perspektywę widzenia choroby.
- Pacjent w trakcie swojej wypowiedzi przekazuje lekarzowi wiele informacji pozawerbalnie, dlatego w tym przypadku szczególnie istotny jest kontakt wzrokowy.

EMPA**A**TIA – *protokół przekazywania złych wiadomości*

ADEKWATNY JĘZYK

- W trakcie udzielania informacji należy dołożyć starań aby używany język był dostosowany i zrozumiały dla pacjenta . Ważne jest unikanie żargonu medycznego.

ADEKWATNY JĘZYK

werbalnie & niewerbalnie



cultural barriers, different languages...

EMPATIA – protokół przekazywania złych wiadomości

TREŚĆ WIADOMOŚCI

- Bezpośrednio przed podaniem złej wiadomości warto powiedzieć tak zwane zdanie ostrzegające, pozwalające pacjentowi podnieść gardę. Może być to zdanie w rodzaju: "Wolałbym, żeby ta wiadomość była lepsza" lub "Bardzo mi przykro, że nie mogę mieć dla pana lepszych informacji".
- Treść wiadomości należy przekazać bezpośrednio i jak najprościej.
- Po przekazaniu wiadomości należy unikać pokusy natychmiastowego pocieszania pacjenta. Chwila milczenia po jej przekazaniu odbierana jest przez pacjentów jako szacunek dla nich.

TREŚĆ WIADOMOŚCI

- 1) „I wish the news were better”
- 2) Straightforward and simplest way of delivering
- 3) Silence
- 4) Comfort by assuring the patient of continuous care

~~„There is no hope”~~

~~„There's nothing we can do”~~

EMPATIA – protokół przekazywania złych wiadomości

INFORMACJE DODATKOWE

- Kolejnym etapem rozmowy jest zapewnienie o dalszej opiece i stałej gotowości wsparcia, przedstawienie planu leczenia, planu postępowania, szczegółów rokowania oraz odpowiedzi na pytania pacjenta.
- Pacjent, ze względu na przeżywany stres, zwykle jest w stanie zapamiętać około 40% z przekazywanych mu w trakcie tej rozmowy informacji. Z tego powodu warto przedstawić mu konkretny termin kolejnej rozmowy, w trakcie której będzie mógł uzyskać odpowiedź na pojawiające się pytania. Czas między tymi dwoma rozmowami pozwoli pacjentowi sprecyzować wątpliwości. Warto zaproponować mu zapisanie tych pytań. Taki plan pozwala uniknąć poczucia niedoinformowania oraz wielokrotnych, niesatysfakcjonujących rozmów.
- W trakcie rozmów z pacjentem nie powinno pojawić się sformułowanie w rodzaju : „Nic nie można zrobić” lub „Nie ma już żadnej nadziei”. Ważne jest żeby mówić prawdę i jednocześnie, niezależnie od sytuacji zdrowotnej pacjenta, pozostawiać mu nadzieję. W niektórych przypadkach będzie to nadzieja na czas bez bólu pozwalający na realizację marzeń chorego lub nie okaleczające leczenie, w innych na całkowite wyzdrowienie. Istotne jest udzielenie emocjonalnego wsparcia pacjentowi.

INFORMACJE DODATKOWE

Akceptuj emocje pacjenta = nie oceniaj, nie wywieraj presji

Wspieraj emocjonalnie

- 1) Plan leczenia
- 2) Pytania chorego– odpowiedzi lekarza
- 3) Umów następne spotkanie, doradź
zapisanie pytań



EMPATIA – protokół przekazywania
złych wiadomości

ADNOTACJE W DOKUMENTACJI

- Ze względów medyczno-prawnych należy sporządzić krótką notatkę z treści rozmowy, podpisać ją i poprosić pacjenta o jej podpisanie.
- Notatka powinna zostać podpisana przez wszystkie osoby uczestniczące w rozmowie.
- Pacjent może otrzymać kopię dokumentu.

Medycyna zorientowana na pacjenta

Próba spojrzenia na chorobę oczyma pacjenta.

Jak czułbym się w sytuacji tej osoby?

Czego bym wówczas oczekiwał?

Komunikacja lekarz – pacjent

We wszystkich grupach wiekowych i sytuacjach klinicznych prawidłowa komunikacja i współpraca między lekarzem a chorym jest warunkiem wysokiej jakości opieki medycznej.

Charakter relacji nawiązanej z pacjentem stanowi kluczowy element sztuki leczenia.

Bovincini K.A 2009

Lekarze po 18 godzinach treningu komunikacyjnego dokonują znaczącego postępu w identyfikacji emocji pacjenta i umiejętności odpowiedzi na nie.
