



**ФГБОУ ВО  
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ**

**имени А.И. ЕВДОКИМОВА**

**Министерства здравоохранения РФ**

Кафедра онкологии и лучевой терапии

Заведующая кафедрой онкологии и лучевой  
терапии, доктор медицинских наук, профессор

Гелена Петровна Генс



## **SPIKES**

# **A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: application to the Patient with Cancer**

Исполнитель: студентка 704 группы, лечебного  
факультета

Губенко Марина Сергеевна



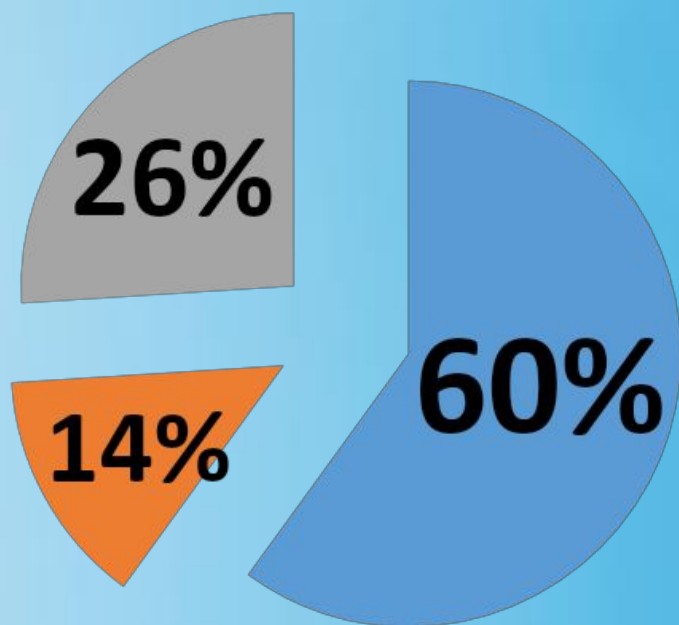
С 1950 по 1970 гг. когда перспективы лечения были мрачными, врачи считали негуманным и даже вредным сообщать плохие новости пациентам

По мере достижений в онкологии, стало намного проще и целесообразнее давать информацию пациентам об их болезни



В 1998 на Ежегодном заседании Американского Общества Клинической Онкологии среди врачей был проведен опрос

500 онкологам был задан вопрос: как часто они сообщают не должным образом диагноз пациентам?



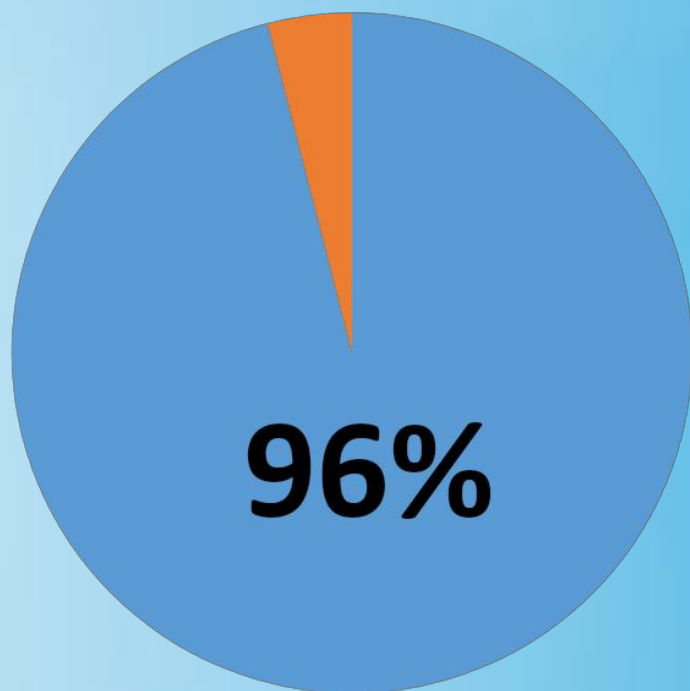
60% - не должным образом сообщали плохие новости от 5 до 20 раз в месяц

14% более 20 раз в месяц

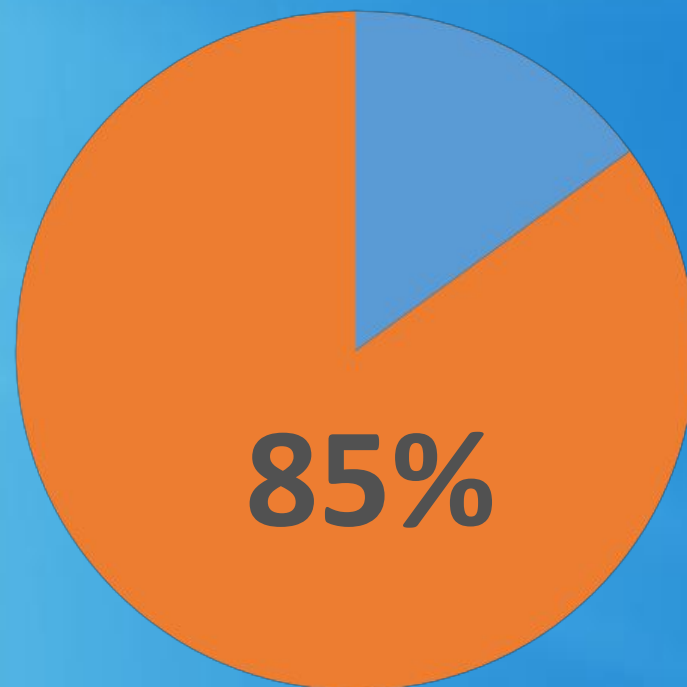
26% всегда сообщали грамотно плохие

# Опрос 1251 американца

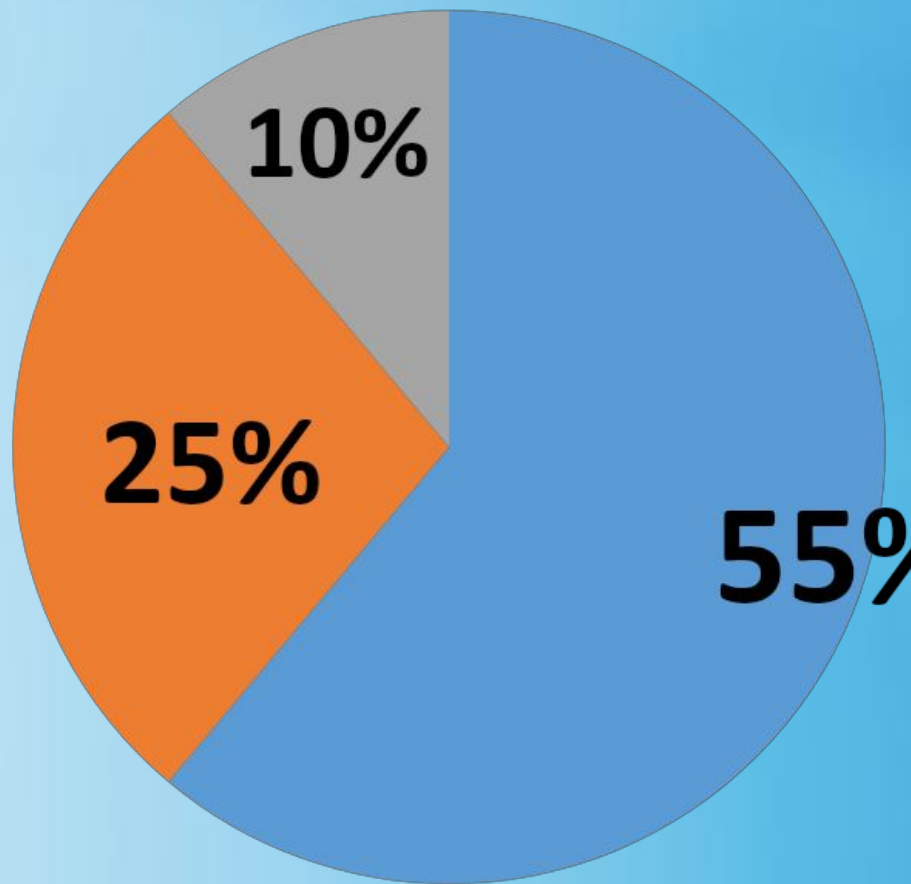
Желали знать о  
диагнозе



Хотели знать  
реалистичную оценку  
продолжительности  
ЖИЗНИ



# Чего боятся онкологи?



55% онкологов - «как быть честным с пациентом и не разрушить надежду?»

25% - «как быть с эмоциями пациента?»

10% - «как подобрать наилучшее время для разговора?»

# Цель протокола

позволить врачу выполнить четыре наиболее важные задачи при сообщении «плохих новостей»:

- 1) получение информации от пациента
- 2) передача пациенту медицинской информации
- 3) оказание психологической поддержки пациента
- 4) просьба о дальнейшем сотрудничестве пациента при обсуждении стратегии лечения



# 6 шагов протокола SPIKES

S

SETTING UP (установка)

P

PERCEPTION (осознание)

I

INVITATION (приглашение)

K

KNOWLEDGE (знание)

E

EMOTIONS (чувство)

S

STRATEGY (последующие действия)

# **ШАГ 1. SETTING UP (установка)**

## **Начало работы**

- Продумайте беседу заранее
- Создайте комфортную обстановку, способствующую эффективному общению
- Обеспечьте конфиденциальность
- Выделите на обсуждение достаточное количество времени
- Поинтересуйтесь, кого бы пациент еще хотел пригласить



## Шаг 2. PERCEPTION (осознание)

Начните беседу с того, что известно пациенту:

- «Как бы Вы описали изменения Вашего состояния?»
- «Когда у Вас появились новые симптомы, думали ли Вы, что это серьезно?»
- «Что Вы знаете о Вашем диагнозе?»
- «Какое влияние окажет диагноз на продолжительность Вашей жизни?»

# Шаг 3. INVITATION (приглашение)

## Что хочет знать пациент?

Установите какую информацию и в каком объеме хочет знать пациент?

- «Если результат обследования свидетельствуют о серьезной патологии, Вы хотите об это знать?»
- «Хотели бы Вы знать все детали относительно лечения и прогноза?»

## Шаг 4. KNOWLEDGE (знание)

### Предоставить информацию

Начните с того, что у Вас появилась информация о диагнозе или прогнозе:

- Не монолог
- Простой язык
- Убеждайтесь в том, что пациент Вас понимает
- Не преуменьшайте
- «Мне жаль, что...». «Я сожалею о том, что...», «Я хотел бы, что бы было иначе, но...»

## Шаг 5. EMOTIONS (чувство)

Ответить на переживания пациента

- Дайте пациенту время на реакцию (отрицание, слезы, обвинения...)
- Попросите пациента описать свои чувства
- Обязательно скажите, что реакция пациента является нормальной

## **Шаг 6. STRATEGY**

(последующие действия)

- Разработать план дальнейших действий  
(обследование, лечение)
- Предупредите пациента о возможных непредвиденных событиях
- Расскажите о том, как с Вами связаться
- Обсудите источник психологической и социальной поддержки

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

