

СООБЩЕНИЕ ПЛОХОЙ НОВОСТИ ПАЦИЕНТУ



ПОДГОТОВИЛ:ШАДАЕВ АДИЛЬ

ПРОВЕРИЛА:САНАМ

УАКИМОВИЦА

ПРОТОКОЛ СООБЩЕНИЯ ПЛОХИХ НОВОСТЕЙ SPIKES

- SPIKES – НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ПРОТОКОЛ ДЛЯ СООБЩЕНИЯ ПЛОХИХ НОВОСТЕЙ. В 2000 ГОДУ УОЛТЕР БЕЙЛИ (WALTER F. BAILE) С КОЛЛЕГАМИ ОПИСАЛИ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДУЮЩИХ 20 ЛЕТ ЕГО СТАЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И В ДРУГИХ ОБЛАСТЯХ МЕДИЦИНЫ.
- БУКВЫ АНГЛИЙСКОЙ АББРЕВИАТУРЫ SPIKES УКАЗЫВАЮТ НА ШАГИ, КОТОРЫЕ РЕКОМЕНДУЮТ СДЕЛАТЬ СПЕЦИАЛИСТУ ПРИ СООБЩЕНИИ ПЛОХИХ НОВОСТЕЙ ПАЦИЕНТУ.

ШАГ 1 – S: SETTING UP / ПОДГОТОВЬТЕСЬ К БЕСЕДЕ

- ПРОГОВОРИТЕ ВСЛУХ ИЛИ ПРО СЕБЯ, КАКИМИ СЛОВАМИ ВЫ БУДЕТЕ СООБЩАТЬ ПАЦИЕНТУ ПЛОХИЕ НОВОСТИ. ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ЗЕРКАЛО ПОД РУКОЙ, СКАЖИТЕ ВСЕ ЭТО, ГЛЯДЯ СЕБЕ В ГЛАЗА: ЭТО МАКСИМАЛЬНО БЛИЗКО ИМИТИРУЕТ РАЗГОВОР С ПАЦИЕНТОМ.
- ПОДГОТОВЬТЕ НАГЛЯДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ВАМ ОБЪЯСНИТЬ ПАЦИЕНТУ ПРОБЛЕМУ.
- ВЫБЕРИТЕ БУКЛЕТЫ, ИНФОРМАЦИОННЫЕ ЛИСТКИ О ЗАБОЛЕВАНИИ, КОТОРЫЕ ВЫ ДАДИТЕ ПАЦИЕНТУ С СОБОЙ. НАЙДИТЕ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТСКИХ СООБЩЕСТВАХ, ГОРЯЧИХ ЛИНИЯХ, ГРУППАХ ПОДДЕРЖКИ. ЕСЛИ НЕТ БУКЛЕТОВ, РАСПЕЧАТАЙТЕ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ПАЦИЕНТА.
- ПОДУМАЙТЕ, НУЖНА ЛИ БУДЕТ ПАЦИЕНТУ «ГРУППА ПОДДЕРЖКИ» – ЕГО БЛИЗКИЕ. ЕСЛИ ДА, ПРИГЛАСИТЕ ИХ ИЛИ ПОПРОСИТЕ ПАЦИЕНТА ПРИЙТИ С СОПРОВОЖДЕНИЕМ.
- ПОДУМАЙТЕ, КАКИЕ ВРАЧИ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ БУДУТ НУЖНЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШИХ ДЕЙСТВИЙ. ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, ДОГОВОРИТЕСЬ С НИМИ О СОВМЕСТНОЙ БЕСЕДЕ С ПАЦИЕНТОМ.
- ОРГАНИЗУЙТЕ ОТДЕЛЬНУЮ КОМНАТУ ИЛИ УГОЛОК ДЛЯ РАЗГОВОРА С ПАЦИЕНТОМ.

ШАГ 2 – P: PATIENT'S PERCEPTION / ОЦЕНИТЕ ВОСПРИЯТИЕ ПАЦИЕНТА

- ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРОХОДИЛ ИССЛЕДОВАНИЯ, СПРОСИТЕ ЕГО: «ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ДЛЯ ЧЕГО ВАМ ПРОВОДИЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ?» ВНИМАТЕЛЬНО ВЫСЛУШАЙТЕ ОТВЕТ ПАЦИЕНТА.
- УЗНАЙТЕ, КАКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ОБЛАДАЕТ ПАЦИЕНТ. СПРОСИТЕ: «ЧТО ВЫ САМИ ДУМАЕТЕ О СВОЕМ СОСТОЯНИИ?» / «ЧТО ВАМ УЖЕ ГОВОРИЛИ ПРО ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ ДИАГНОЗА?». У БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ ЕСТЬ НАЧАЛЬНЫЕ ГИПОТЕЗЫ: ИНОГДА ОЧЕНЬ БЛИЗКИЕ К ИСТИННОМУ ПОЛОЖЕНИЮ ВЕЩЕЙ, А ИНОГДА – ГОРАЗДО БОЛЕЕ СТРАШНЫЕ, ЧЕМ ОБСТОЯТ ДЕЛА НА САМОМ ДЕЛЕ. ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ШАГАХ ВЫ СМОЖЕТЕ ОПИРАТЬСЯ НА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА.
- В ХОДЕ РАЗГОВОРА ВНИМАТЕЛЬНО СЛУШАЙТЕ ПАЦИЕНТА, НЕ ПЕРЕБИВАЙТЕ. СОХРАНЯЙТЕ ЗРИТЕЛЬНЫЙ КОНТАКТ. ПОДАВАЙТЕ СИГНАЛЫ ВНИМАТЕЛЬНОГО СЛУШАНИЯ – КИВАЙТЕ, РЕЗЮМИРУЙТЕ СЛОВА ПАЦИЕНТА. ЭТО ПОЗВОЛИТ УСТАНОВИТЬ ДОВЕРИТЕЛЬНЫЙ КОНТАКТ И ОБЛЕГЧИТ ДАЛЬНЕЙШИЙ РАЗГОВОР О ПЛОХИХ НОВОСТЯХ.

ШАГ 3 – I: INVITATION / ПРИГЛАСИТЕ ПАЦИЕНТА К РАЗГОВОРУ

- СКАЖИТЕ ПАЦИЕНТУ: «Я ХОТЕЛ БЫ ОБСУДИТЬ С ВАМИ... (ДИАГНОЗ, ПРОГНОЗ, ЧТО-ЛИБО ЕЩЕ)». СДЕЛАЙТЕ ПАУЗУ, ДОЖДИТЕСЬ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА (НЕВЕРБАЛЬНОГО – НАПРИМЕР, КИВКА – ИЛИ ВЕРБАЛЬНОГО).
- КРАТКО РАССКАЖИТЕ ПАЦИЕНТУ, В КАКОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ВЫ БУДЕТЕ СТРОИТЬ ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБСУЖДЕНИЕ И КОГДА ОН СМОЖЕТ ЗАДАТЬ ИНТЕРЕСУЮЩИЕ ЕГО ВОПРОСЫ: «Я СЕЙЧАС РАССКАЖУ, К КАКИМ ВЫВОДАМ ПРИШЕЛ ПОСЛЕ ВСЕХ ИССЛЕДОВАНИЙ, Т. Е. МЫ ОБСУДИМ ДИАГНОЗ. ПОТОМ МЫ С ВАМИ ПОГОВОРИМ О ТОМ, КАК СТРОИТЬ ЖИЗНЬ, КАКИЕ НУЖНЫ БУДУТ ПРЕПАРАТЫ, КОГДА ПОСЕЩАТЬ ВРАЧА И Т. П. ПОТОМ ВЫ СМОЖЕТЕ ЗАДАТЬ МНЕ ВСЕ ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ВАС ВОЛНУЮТ, ХОРОШО?»
- ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ РАЗГОВОРА, НЕ НАСТАИВАЙТЕ. ПРЕДЛОЖИТЕ ВСТРЕТИТЬСЯ С НИМ В ДРУГОЙ РАЗ, КОГДА ОН БУДЕТ ГОТОВ ИЛИ КОГДА БЛИЗКИЕ СМОГУТ ПРИСОЕДИНИТЬСЯ.

ШАГ 4 – К: KNOWLEDGE / ПРЕДОСТАВЬТЕ ИНФОРМАЦИЮ

- ГЛЯДЯ В ГЛАЗА ПАЦИЕНТУ, СКАЖИТЕ: «К СОЖАЛЕНИЮ, У МЕНЯ ДЛЯ ВАС ПЛОХИЕ НОВОСТИ. (СКАЖИТЕ НОВОСТИ ОЧЕНЬ КОРОТКО)».
- ПОСЛЕ ЭТОГО СДЕЛАЙТЕ ПАУЗУ, ДОЖДИТЕСЬ РЕАКЦИЮ ПАЦИЕНТА. НИЧЕГО НЕ ГОВОРИТЕ! ВРАЧИ ПРОИЗНОСЯТ МНОГО СЛОВ, ЧТОБЫ НЕ СТАЛКИВАТЬСЯ С ЭМОЦИЯМИ ПАЦИЕНТОВ. ЭТО ЗАТРУДНЯЕТ ПОНИМАНИЕ ПАЦИЕНТА И УХУДШАЕТ ЕГО КОНТАКТ С ВРАЧОМ.
- СПРОСИТЕ: «О ЧЕМ ВЫ БЫ ХОТЕЛИ, ЧТОБЫ Я РАССКАЗАЛ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?» ДАЙТЕ ПАЦИЕНТУ ИНФОРМАЦИЮ, КОТОРАЯ ЕГО ИНТЕРЕСУЕТ, ДАЖЕ ЕСЛИ ВАМ КАЖЕТСЯ, ЧТО ЭТО НЕ САМОЕ ГЛАВНОЕ.
- ТИТРУЙТЕ ИНФОРМАЦИЮ: УЧИТЫВАЙТЕ ОБЩИЙ КОНТЕКСТ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, СТЕПЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О БОЛЕЗНИ, КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ И ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ ГОТОВНОСТЬ.
- ГОВОРИТЕ МАКСИМАЛЬНО ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ, ИСПОЛЬЗУЯ МИНИМУМ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ.
- ДЛЯ ОБЪЯСНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЙТЕ ИЛЛЮСТРАЦИИ, НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ, ПАМЯТКИ, КОТОРЫЕ ВЫ

ШАГ 5 – E: EMOTION / ПРОЯВИТЕ ЭМОЦИИ И ЭМПАТИЮ

- ПАЦИЕНТЫ ПО-РАЗНОМУ ПРИНИМАЮТ ИЗВЕСТИЕ О СВОЕЙ БОЛЕЗНИ. ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ВЫГЛЯДЕТЬ И ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ОКАМЕНЕВШИМ, МОЖЕТ ПЛАКАТЬ ИЛИ ПРОКЛИНАТЬ СУДЬБУ. КАКИЕ БЫ ЭМОЦИИ НИ ДЕМОНИСТРИРОВАЛ ПАЦИЕНТ, РЕАКЦИЯ ВРАЧА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО ОДНА: ЭМПАТИЯ, Т. Е. ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ К СОПЕРЕЖИВАНИЮ, БЕЗ ОЦЕНКИ ИЛИ ОСУЖДЕНИЯ.
- НЕ ТОРОПИТЕ ПАЦИЕНТА, ДАЖЕ ЕСЛИ ВАМ КАЖЕТСЯ, ЧТО ОН ВАМ НЕ ВЕРИТ И НЕ ПРИНИМАЕТ ПЛОХИЕ НОВОСТИ. МОЛЧАНИЕ – ОБЫЧНАЯ РЕАКЦИЯ НА ШОК ПОСЛЕ ПЕРВОГО СТОЛКНОВЕНИЯ С ТЯЖЕЛЫМ ИЗВЕСТИЕМ.
- ЕСЛИ СЧИТАЕТЕ НУЖНЫМ, ПРИГЛАСИТЕ ПАЦИЕНТА НА ПРИЕМ ЧЕРЕЗ НЕКОТОРОЕ ВРЕМЯ – ВОЗМОЖНО, ТОГДА ОН БУДЕТ БОЛЕЕ ГОТОВ ОБСУЖДАТЬ ДИАГНОЗ И ПРОГНОЗ.
- НАЗОВИТЕ ЭМОЦИЮ ПАЦИЕНТА. СКАЖИТЕ: «Я ПОЛАГАЮ, ЭТО ТЯЖЕЛАЯ НОВОСТЬ (ПАУЗА!)» ИЛИ «ВЫ, КАЖЕТСЯ, В ШОКЕ ОТ НОВОСТЕЙ». СДЕЛАЙТЕ ПАУЗУ, ДАЙТЕ ПАЦИЕНТУ ВОЗМОЖНОСТЬ ОТРЕАГИРОВАТЬ НА ВАШИ СЛОВА.
- СКАЖИТЕ ПАЦИЕНТУ: «ПОНИМАЮ, ЧТО ВАМ НЕПРОСТО БЫЛО УСЛЫШАТЬ ЭТИ НОВОСТИ, И Я МЕЧТАЛ БЫ ЭТОГО ВАМ НЕ ГОВОРИТЬ. ДАВАЙТЕ ПОДУМАЕМ, ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ В БЛИЖАЙШЕЕ ВРЕМЯ». ПРОДОЛЖАЙТЕ, ТОЛЬКО ЕСЛИ ПОЛУЧИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОТ ПАЦИЕНТА, ЧТО ОН ГОТОВ ОБСУЖДАТЬ ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ.

ШАГ 6 – S: SUPPORT/ ПОДДЕРЖИТЕ ПАЦИЕНТА

- ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ГОТОВ К ОБСУЖДЕНИЮ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ, ОБСУЖДАЙТЕ МАЛЕНЬКИМИ ШАГАМИ И ПРОВЕРЯЙТЕ ПОНИМАНИЕ ПОСЛЕ КАЖДОГО.
- ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ ГОТОВ К ОБСУЖДЕНИЮ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ, ПЕРЕНЕСИТЕ ОБСУЖДЕНИЕ НА СЛЕДУЮЩУЮ ВСТРЕЧУ.
- РАССКАЖИТЕ ПАЦИЕНТУ, КАКИМ ОБРАЗОМ И ПО КАКИМ ПОВОДАМ МОЖНО СВЯЗАТЬСЯ С ВАМИ.
- ПРЕДЛОЖИТЕ ПАЦИЕНТУ ЗАПИСЫВАТЬ ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ЕГО ВОЛНУЮТ, И ВЗЯТЬ СПИСОК С СОБОЙ НА СЛЕДУЮЩИЙ ВИЗИТ К ВАМ. ТАК ОН СМОЖЕТ НЕ ВОЛНОВАТЬСЯ, ЧТО ЗАБУДЕТ О ЧЕМ-ТО СПРОСИТЬ ВРАЧА.
- ДАЙТЕ ПАЦИЕНТУ ИНФОРМАЦИЮ, КОТОРУЮ ВЫ ПОДГОТОВИЛИ НА ШАГЕ 1: О ГРУППАХ ПОДДЕРЖКИ, ПАЦИЕНТСКИХ ШКОЛАХ, ПАЦИЕНТСКИХ СООБЩЕСТВАХ И Т. П., А ТАКЖЕ РАСПЕЧАТАННЫЕ БУКЛЕТЫ ИЛИ ССЫЛКИ НА ИНФОРМАЦИЮ И ЛИТЕРАТУРУ.