

# **Kako saopćiti lošu vijest pacijentu i njegovoj obitelji**

## ***Klinička smjernica***

### **Uvod**

**Kod saopćavanja loših vijesti, činjenice možda neće biti upamćene – ali način na koji su izrečene upamtit će se sigurno.**

Loša vijest je bilo koja vijest koja drastično i negativno mijenja pacijentov pogled na svoju budućnost. To obuhvaća široku paletu dijagnoza i situacija u rasponu, primjerice, od toga da pacijent više ne smije voziti automobil nakon dijagnoze epilepsije, ili da mora na amputaciju zbog dijabetičke komplikacije, pa do smrtonosnih bolesti kao što su malignom ili ishemijska bolest srca.

Većina nas zdravstvenih radnika morat će u nekom trenutku saopćiti loše vijesti pacijentu, njegovoj obitelji ili skrbitelju. Saopćavanje loše vijesti uključuje prilagođavanje informacije potrebama pacijenta, nastojanje da se razumije pacijentovu perspektivu, te partnersku suradnju. Psihološke posljedice saopćavanja loše vijesti na nagao i neosjetljiv način mogu biti strahovite i dugotrajne.

Iako je to uobičajen dio našeg radnog vijeka, vrlo malo od nas će dobiti edukaciju ili bar smjernice kako da djelotvorno saopći loše vijesti, pa se može desiti da to učinimo na neprimjeren način. Saopćavanje loše vijesti je vještina koja se može naučiti i razvijati praksom. Međutim, nitko, ma koliko bio iskusan, ne voli saopćavati loše vijesti. Također, koliko god dobro to činio, ostaje tvrda činjenica da je vijest naprosto loša.

Gdje postoji timski rad, tim bi trebao osigurati da saopćavanje značajnih vijesti većinom preuzme stariji kliničar. Osim što imaju stručnost u pogledu bolesti i njenog liječenja, on ili ona trebao bi primili odgovarajuću edukaciju o komunikacijskim vještinama.

No, ponekad pacijenti i obitelj traže odgovore o svom stanju i skrbi od manje iskusnih članova osoblja. Zato bi odgovarajuća razina edukacije o komunikacijskim vještinama morala biti dostupna svim radnicima.

Naglašavamo da je ovo smjernica, a ne rigidan protokol. Korisno je pogledati u nju neposredno prije suočavanja s pacijentom - kako biste se podsjetili ne samo što trebate učiniti, već i koje riječi možete upotrijebiti.

### **Jedanaest jasnih koraka u priopćavanju loših vijesti**

1. Priprema i uređivanje mjesta razgovora
2. Što pacijent zna?
3. Je li potrebno više informacija?
4. Ispalite hitac upozorenja.
5. Dopustite pacijentu da odbije informacije u tom trenutku
6. Objasnite ako on to zatraži
7. Otkrijte i saslušajte što ga zabrinjava.
8. Potaknite ventilaciju osjećaja
9. Sažetak i plan
10. Ponudite dostupnost i podršku
11. Komunicirajte s timom.

### **Prvi korak - Priprema i uređivanje mjesta razgovora**

- **Saznajte sve bitne činjenice**

Prije nego što se suočite s pacijentom, pregledajte njegovu zdravstvenu dokumentaciju. Razgovarajte s drugim zdravstvenim i ostalim radnicima (npr. socijalni radnik) koji skrbe za pacijenta.

- **Tko bi trebao biti prisutan?**

Često je za liječnika odnosno medicinsku sestru najbolje da se sretne s pacijentom i obitelji kad su zajedno. Pacijentu treba dati priliku da pozove supružnika, rođaka ili prijatelja. Korisna je i potpora obiteljskog liječnika, socijalnog radnika ili druge ključne osobe koja profesionalno skrbi o pacijentu.

- **Izdvojite vrijeme**

Osigurajte vrijeme i izbjegnite prekidanja, uključivo telefon i piskavu aparaturu.

- **Osigurajte privatnost i priredite mjesto razgovora**

Prije početka je vrlo korisno postaviti ispravan fizički kontekst. Idealno bi bilo da se s pacijentom suočite u privatnoj prostoriji u kliničkom okruženju. Ako to nije moguće, treba poduzeti jednostavne mjere kojima će se osigurati dojam privatnosti, npr. postavljanje paravana oko kreveta. Provjerite može li Vas da pacijent čuti. Razgovarati bi trebalo tako da i liječnik i pacijent sjede na istoj razini i bez prepreka između njih, kao što je stol.

- **Predstavite sebe i svoje kolege, te objasnite svoju ulogu. Pojasnite svrhu konzultacije.**

**„Došla sam da porazgovaramo o rezultatima Vaših pretraga.“**

## **Drugi korak - Što pacijent zna?**

Važno je krenuti od provjere što pacijent već zna. Isprva neki pacijenti mogu reći da ne znaju mnogo o svom stanju, ali u stvari često imaju dobar uvid u ono što im se događa. Bitno je, dakle, da provjerite što oni već znaju.

Pitajte prije nego što kažete.

- **"Bilo bi dobro kad bih znala što ste dosad razumjeli o svojoj bolesti."**
- **"Što su Vam liječnici do sad rekli o Vašoj bolesti?"**
- **"Što ste dosad saznali o svojoj bolesti?"**
- **„Kad ste osjetili prvi simptom, što ste pomislili, koji bi mogao biti uzrok?“**

Iz pacijentovih odgovora dobit ćete ne samo činjenične podatke, već ćete također steći i uvid o pacijentovom poimanju bolesti. Također ćete dobiti uvid u njihov dojam o bolesti, te koliko je njihovo poimanje blizu stvarnosti.

## **Treći korak - Je li u tom času potrebno više informacija?**

Ovo je kritičan korak u razgovoru. Ključni zadatak za zdravstvenog radnika jest ustanoviti pacijentove potrebe za informacijama. A ona se može kretati u rasponu od gole osnove, pa do želje da saznaju sve, uključujući i detaljne rezultate snimanja. Čak i ako pacijent želi znati sve, ipak je najbolje ići lagano.

- „Evo Vaših nalaza, želite li da razgovaramo o njima?“
- "Ako se pokaže da je ovo stanje ozbiljno, jesi li tip osobe koja voli saznati sve detalje?“

Najbolje je u redovitim intervalima tokom razgovora provjeriti pacijentovu potrebu za informacijom.

- "Želite li da nastavim... ili je to dovoljno za danas?“

Ako pacijent iskazuje želju da u tom trenutku ne raspravlja o informacijama, onda tu odluku treba poštovati. Neke ljude strah sprečava da zatraže više informacija – no to obično nije trajno odbijanje. Opterećivanje pacijenta neželjenim činjenicama može izazvati emocionalnu štetu. Stoga, treba omogućiti daljnje susrete s multidisciplinarnim timom i uvjeriti pacijenta da više informacija može slobodno zatražiti i kasnije.

Davanje pacijentu kontrole nad količinom informacija koje želi, pomaže mu da izbjegne stres, a također pomaže izgraditi odnos povjerenja.

#### **Četvrti korak - Ispalite hitac upozorenja**

Hitac upozorenja upućuje pacijenta da imate neku važnu vijest za njega.

- "Čini mi se da ovo izgleda mnogo ozbiljnije nego što smo se nadali."
- "Izgleda da ovo nije dobra vijest... želite li da nastavim?"

Pauza nakon ove vrste rečenica daje Vam vremena Vaš hitac upozorenja pronađe svoj put, a također Vam osigurava vrijeme da proučite pacijentovu reakciju.

Pacijentov odgovor oblikuje okolnosti ostatka razgovora. Pacijent određuje hoće li više informacija u tom trenutku. Odluka o nastavku je tad u pacijentovim rukama.

#### **Peti korak - Dopustite pacijentu da odbije informacije u tom trenutku**

Ako pacijent ne želi informaciju u ovom trenutku, to je oblik osobne skrbi koja štiti pojedinca od prijetnji vlastitoj suštini. To je specifično za vrijeme razgovora, a nije nužno trajna. To ne mora nužno biti znak nesposobnosti suočavanja sa stvarnošću, i treba to poštovati kao strategiju podnošenja. Veoma je bitno uvjeriti pacijenta da uvijek može tražiti dodatne informacije i ubuduće. Tek rijetki pacijenti usvoje stav trajnog izbjegavanja informacija, dok većina zatraži više informacija u dogledno vrijeme, kad se osjete sigurnijima.

- "Sigurno Vam je teško razgovarati o tome danas, vrlo rado ću se ponovno vidjeti s Vama, kad budete spremni."

## Šesti korak - Objasnite (ako se to zatraži)

Kratka pripovijest o događajima može biti korisna tehnika u objašnjavanju stvari, paralelno provjeravajući želi li pacijent daljnje informacije.

- „Kad ste kašljali, Vaš obiteljski liječnik poslao Vas je na rentgen pluća. Snimka je pokazala sjenu na plućima. Sjena je izgledala i sumnjivo i mislim da su rezultati pretraga ozbiljniji nego što smo se nadali. Pretrage, nažalost, pokazuju da je sjena na plućima u stvari rak.“

Važno je da na kraju pripovijesti dijagnoza bude jasna. Na primjer, treba koristiti riječ „rak“, a ne eufemizme poput „sumnjive lezije“.

Vrlo je važno napraviti **stanku** i nakon izricanja loše vijesti upotrijebiti **šutnju**. To omogućava da vijest dopre do pacijenta, a pacijent dobiva priliku shvatiti što ta vijest znači za njega i da će utjecati na njihov život. To mu daje priliku da se oporavi i zadobije određenu kontrolu. Uobičajena pogreška koju čine zdravstveni radnici jest da nakon izricanja loše vijesti prerano počnu s ohrabrenjima ili pak daju mnogo informacija, a sve s pogrešnim uvjerenjem da time umanjuju šok.

Kad god nešto objašnjavate pacijentu, sljedeće treba imati na umu:

- Koristite jasan, jednostavan i nedvosmislen jezik
- Informacije treba dati u malenim porcijama
- Provjerite je li razumio - "Da li Vam to ima smisla?"
- Ponovite bitne točke
- Izbjegavajte preopterećenje informacijama
- Izbjegavajte medicinski žargon
- Prijevremeno ohrabrivanje nije uvjerljivo
- Ako ne možete odgovoriti na pitanje, budite iskreni s pacijentom
- Koristite tišinu na važnim točkama kako bi vijesti mogle doprijeti
- Koristite bilo koji raspoloživi pisani materijal.

## Sedmi korak – Otkrijte i saslušajte što ga zabrinjava

Nakon izricanja loše vijesti ključno je otkriti i saslušati što pacijenta zabrinjava. Vrsta zabrinutosti je individualna za svakog pacijenta. Ono što brine pacijenta može biti sasvim drukčije od onoga što brine zdravstvenog radnika, iako se to može donekle poklapati. Zato je važno ne pretpostavljati što pacijenta zabrinjava. Saslušati što ga brine, uvažiti to i dati tome prioritet, sve to pojašnjava pacijentov pogled na situaciju i samo po sebi djeluje terapijski.

- „Znam da je to loša vijest, ali ima li nešto što Vas posebno brine ili o tome razmišljate?“

## **Osmi korak - Potaknite ventilaciju osjećaja**

Ovo je još jedna ključna faza, ali se često propusti.

Važno je da dati osobi mogućnost da razgovara o svojim osjećajima, ako im je do toga u tom trenutku. Nemojte pretpostavljati da znate kako se pacijent osjeća. Neki osjećaji pacijenta mogu Vas iznenaditi. Na primjer, neki pacijenti mogu Vam reći da osjećaju olakšanje jer su napokon dobili objašnjenje za sve. To također može biti korisno za istraživanje pozadine uzroka pacijentove uznemirenosti.

- **"Što osjećate nakon ove vijesti?"**

Uvažavanje pacijentovih osjećaja također može biti od pomoći.

- **"Vidim da Vas je ova vijest uznemirila."**

## **Deveti korak - Sažetak i plan**

Izrada sažetka i plan uključuje zapisivanje pacijentovih briga i kombiniranje s Vašim profesionalnim znanjem o dostupnim mogućnostima. Radi se o planiranju, objašnjavanju plana, te o razlikovanju popravljivog i nepopravljivog. Time se potvrđuje već dostupna podrška, posebno ona obitelji i prijatelja.

- **"Čini mi se da ono što Vas najviše brine jest..."**
- **"Jesam li nešto izostavila?"**
- **"Ima li još nešto o čemu biste željeli razgovarati sada?"**
- **"Imate li bilo kakvih pitanja koja me želite pitati sada?"**

## **Deseti korak - Ponudite dostupnost i podršku**

Važno je održati jasan kratkotrajni sastanak radi praćenja, s nekim članom multidisciplinarnog tima s kojim je pacijent zadovoljan. Većina pacijenata treba dodatno objašnjenje nakon što su saznali loše vijesti, budući da u tom času često ne mogu misliti ni na što.

Saopćavanje loše vijesti nije jednokratan događaj, već **proces**.

Nakon teške komunikacije pacijenti se često mogu sjetiti samo ograničene količine informacija. Činjenica se možda neće sjetiti, ali upamtit će način na koji su im rečene. Također je potrebno vremena za emocionalno prilagođavanje na lošu vijest.

- **"Možemo se opet vidjeti iduće srijede u 14:00, da li Vam to odgovara?"**
- **"Nazvat ćemo Vas kući sutra oko ručka da vidimo kako ste."**

Podrška pacijentu je ključna. Ponudite kontaktne brojeve odjela i educiranje medicinske sestre. Ponudite odgovarajuću pisanu informaciju.

- **"Zajedno ćemo raditi na tome."**
- **"Nećete biti prepušteni da se sami nosite s tim."**

## **Jedanaesti korak - Komunicirajte s timom**

Važno je komunicirati s ostatkom pacijentovog tima, uključujući njegovog obiteljskog liječnika, patronažnu sestru ili socijalnog radnika, jer će i oni morati podržati pacijenta nakon što Vi odete. Zabilježite pojedinosti razgovora u pacijentovu medicinsku dokumentaciju, a ako šaljete pismo obiteljskom liječniku, specifičan sadržaj razgovora u kojem ste saopćili lošu vijest napišite u navodnicima kao citat. Razmislite da li da kopiju tog pisma ponudite i pacijentu.

## **Ostala bitna pitanja**

### **Sakupljanje krhotina**

Korisno je da se medicinska sestra (ili neki drugi član zdravstvenog tima) nađe uz pacijenta nakon što mu je saopćena loša vijest. Ona će moći saslušati detalje razgovora i ponuditi pacijentu nekakvu početnu podršku. Uobičajena reakcija je da se pokuša neprimjereno umiriti pacijenta ublažavanjem vijesti: "Možda neće biti baš tako loše kao, pokušajte razmišljati pozitivno". No, najbolje je dati pacijentu priliku da izrazi svoje misli i osjećaje slušajući pacijenta i ne govoreći ništa.

Na neki način, to "skupljanje krhotina" je teško jednako kao i inicijalni razgovor jer nema jasno definiranog zadatka. Mnogi pacijenti imat će vrlo pozitivan stav o ovom razjašnjenju i psihološkoj podršci pruženoj nakon što su primili lošu vijest.

U rad s pacijentom mogu biti uključeni mnogi članovi osoblja, koji će ga i dalje pratiti. Stoga je veoma bitna komunikacija unutar cijelog multidisciplinarnog tima u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj skrbi kako bi se pacijentu osigurala dobra podrška.

- **"Samo sam htjela reći da mi je žao zbog loših vijesti."**
- **"Znam da Vam je teško, želite li da porazgovaramo o tome?"**

### **Saopćavanje loše vijesti preko telefona**

**Izbjegnite to ako je ikako moguće.** Povremeno se to ne može izbjeći ako obitelj živi daleko. Uvjerite se s kim točno razgovarate telefonom. Govorite polako i jasno, često provjeravajući je li sugovornik razumio ono što ste rekli. Korisno da reći da Vam je nespretno govoriti preko telefona i da biste mnogo radije razgovarali osobno. Utvrdite tko je dostupan u kući i predložite da se netko nađe pri ruci, ako je moguće. Slijedite korake saopćavanja loše vijesti kako je opisano u daljnjem tekstu.

### **Što kad pacijent ne vlada dobro hrvatskim**

Ako pacijent ne govori hrvatski, unaprijed organizirajte tumača, je nije dobra praksa oslanjati se na člana obitelji.

### **Teškoće u učenju**

Osnovni model unutar ovih smjernica mogu se koristiti kod pacijenata s teškoćama u učenju, ali morate uzeti u obzir i dodatne faktore. Pacijentov skrbitelj ili ključni zdravstveni radnik može biti od iznimne vrijednosti kao potpora pacijentu.

### Dijagram toka saopćavanja loše vijesti

Korak 1	<b>Priprema</b> Provjerite pacijentovu dokumentaciju i razgovarajte s timom Ustanovite tko bi trebao biti prisutan Odvojite vremena Uredite mjesto razgovora i osigurajte privatnost
	↓
Korak 2	<b>Što pacijent već zna?</b> "Bilo bi dobro kad bih znala što ste dosad razumjeli o svojoj bolesti."
	↓
Korak 3	<b>Je li potrebno više informacija?</b> „Evo Vaših nalaza, želite li da razgovaramo o njima?“
	↓
Korak 4	<b>Ispalite hitac upozorenja</b> 'Mislim da to izgleda mnogo ozbiljnije nego što smo se nadali'
	↓
Korak 5	<b>Dopustite pacijentu da odbije informacije u ovom času</b> „Sigurno Vam je teško razgovarati o tome danas“
	↓
Korak 6	<b>Objasnite (ako pacijent to traži)</b> Pripovijedanje događaja može biti korisno
	↓
Korak 7	<b>Otkrijte i saslušajte što pacijenta zabrinjava</b> „Znam da je to loša vijest, ali ima li nešto što Vas posebno brine?“
	↓
Korak 8	<b>Potaknite ventilaciju osjećaja</b> "Što osjećate nakon ove vijesti?"
	↓
Korak 9	<b>Sažmite i planirajte</b> „Čini mi se da ono što Vas sad najviše brine jest..."
	↓
Korak 10	<b>Ponudite dostupnost i podršku</b> Dogovorite idući razgovor „Zajedno ćemo raditi na tome“
	↓
Korak 11	<b>Razgovarajte s timom</b> Dokumentirajte u medicinskoj dokumentaciji i pismu liječniku, obavijestite pacijentovog obiteljskog liječnika