



Slovensko združenje  
paliativne in hospic oskrbe

# KOMUNIKACIJA

mag. Andreja Škufca Smrdel, klin. psihologinja

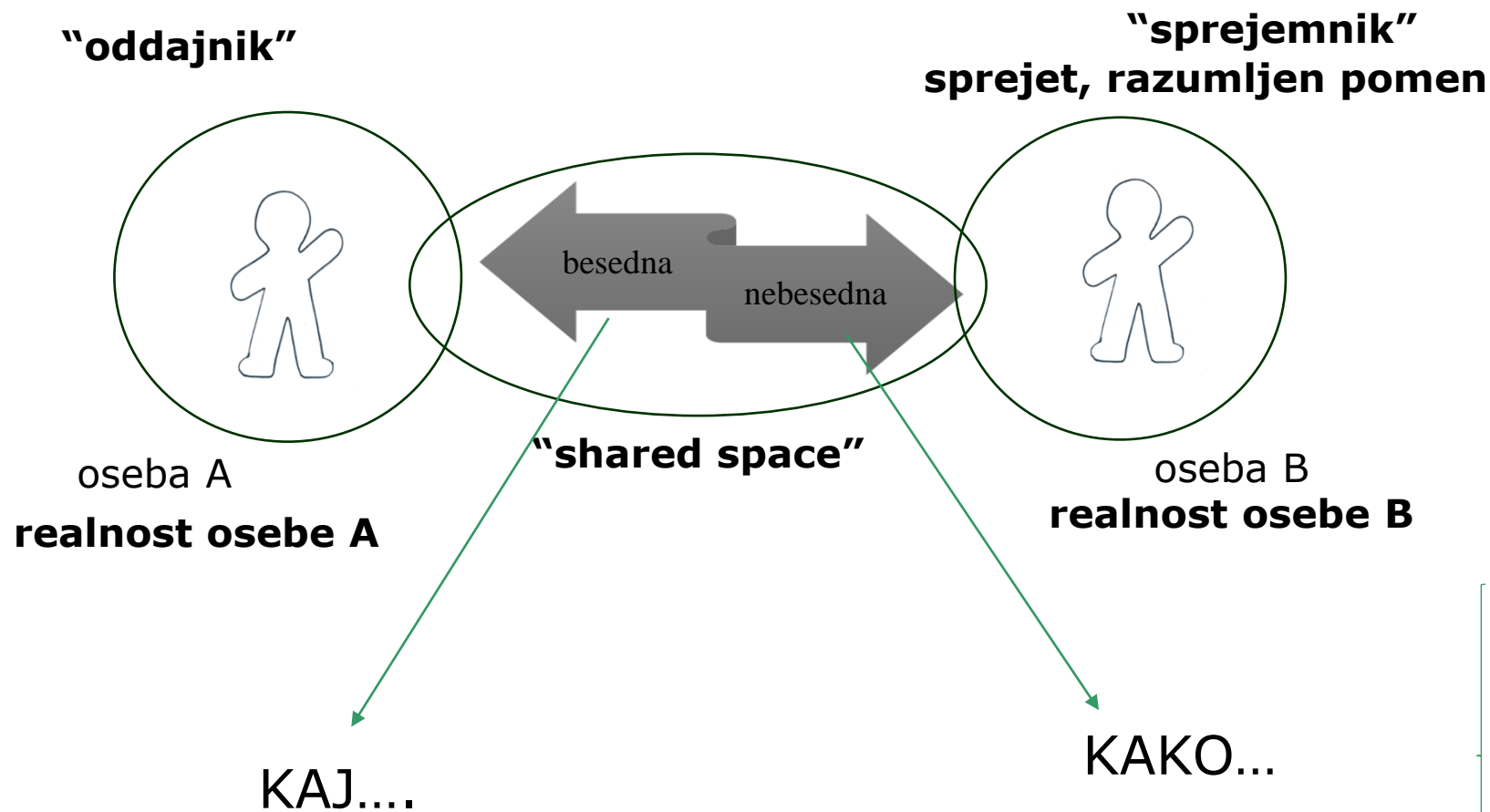
***Dodatna znanja iz paliativne oskrbe "Korak za korakom"***

Ljubljana, 13.5.2022





# KOMUNIKACIJA.... pomeni **deliti nekaj skupnega**. Izhaja iz latinske "**communis**"



**Govor** - ton, hitrost, poudarki, glasnost

**Pozicija telesa** glede na sogovornika, **oddaljenost**,

**Drža** telesa, kretnje, **telesni kontakt**

Izraz obraza, **očesni kontakt**



**Namen komunikacije** zdravstvenega delavca z bolnikom in /ali njegovim svojcem:

- **pridobivanje informacije** (kaj bolnik ve, kaj pričakuje...)
- **vzpostavitev terapevtskega odnosa, zagotavljanje socialne in čustvene podpore**
- **posredovanje razumljive informacije** v skladu z bolnikovimi željami in potrebami, upošteva njegovo avtonomijo
- **Razviti strategijo zdravljenja / lajšanja simptomov** v sodelovanju z bolnikom



## Bariere v komunikaciji

### S strani zdravstvenih delavcev

- Strah pred čustvi (pred lastnimi in čustvi drugih)
- Strah biti „nosilec informacije“
- Strah in negotovost glede diagnoze / prognoze
- Osebne in profesionalne izkušnje z boleznimi, smrtmi
- Pomanjkanje znanja
- Globina povezanosti z bolnikom
- Osebna verjetja, vrednote
- Nerealistična pričakovanja uspehov
- Nekonsistenten pristop „mešana sporočila“
- Stres pri zdravstvenemu delavcu
- Strah pred lastno umrljivostjo

### S strani bolnika / njegovih svojcev

- Nerazumevanje situacije
- Pomanjkanje vedenja o umiranju, smrti
- Preoblikovanje družinskih vlog
- Pomanjkanje podpore, šibkejši mehanizmi spoprijemanja
- Fizična in čustvena izčrpanost
- Močna čustva
- Razlike v vrednotah, prepričanjih, kulturi

### S strani zdravstvenega sistema

- Časovne omejitve / število bolnikov
- Brez predhodnega odnosa
- Pomanjkanje zasebnosti v bolnišnicah
- Motnje, prekinitve



# MODELI KOMUNIKACIJE

<b>CLASS model</b>	<b>E5 model</b>	<b>Calgary – Cambridge Observationy Guide</b>	<b>Four Habits Model</b>
<b>„Contact / connection“</b> - vzpostavljanje odnosa	<b>„Engagement“</b> – vzpostavljanje kontakta in zaupanja	<b>Začetek pogovora</b> – vzpostavljanje odnosa ter opredelitev vzrokov / potreb za razgovor	<b>Začetek pogovora</b> - Vzpostavljanje odnosa, opredeliti vsebine bolnika, načrtovanje prioritete pogovora
<b>„Listening skills“</b> – ohranjanje odnosa in pridobivanje informacij	<b>„Eliciting the Patients Understanding“</b> – prepoznavanje bolnikovega vedenja in pričakovanj	<b>Pridobivanje informacij</b> – raziskovanje problema s perspektive bolnika	<b>Spoznavanje perspektive bolnika</b> – Spoznavanje bolnikovih idej, pričakovanj, pomen težav
<b>„Adress all emotion“</b> - odzivanje na čustvene reakcije bolnika	<b>„Education“</b> – sporočanje informacij, odgovori na vprašanja, preverjanje bolnikovega razumevanja, oblikovanje načrta / nadaljnjih korakov	<b>Vzpostavljanje odnosa</b> – s pomočjo neverbalne komunikacije, empatije	<b>Empatija</b> – Odprtost do vprašanj bolnika, empatija, neverbalna komunikacija, zavedanje lastnih reakcij
<b>„Strategy“</b> – komunikacija o načrtu / nadaljnjih korakih	<b>„Emotion“</b> – Odzivanje na čustvene reakcije	<b>Podajanje informacij</b> – podajanje ustreznih informacij, preverjanje razumevanja, načrtovanje nadaljnjih korakov	<b>Zaključevanje pogovora</b> – Podajanje informacij, glede na vprašanja bolnika, zagotavljanje poučenosti, vključevanje bolnika v sprejemanje odločitev, zaključevanje pogovora
<b>„Summary“</b> – preverjanje razumevanja s strani bolnika	<b>„Enlisting the Collaboration“</b> – opredelitev vloge udeležencev v nadaljnjih načrtih, zagotavlja sodelovanje pri zdravljenju, osrednje je bolnikovo razumevanje ter vključenost	<b>Zaključevanje pogovora</b> – povzetek in preverjanje razumevanja načrta nadaljnjih korakov	



## C – „contact / connection“

**Cilj:** vzpostavitev kontakta

- zagotoviti **prostor**, vzeti si dovolj **časa!**  
oči so na istem nivoju kot bolnikove  
bolnik nam je najbližji
- preprečite možne **moteče dejavnike** (telefon,...)
- **predstavitev**, pozdrav (rokovanje), spoznati udeležene v pogovoru!
- **očesni kontakt** (razen, kadar je bolnik vznemirjen)!

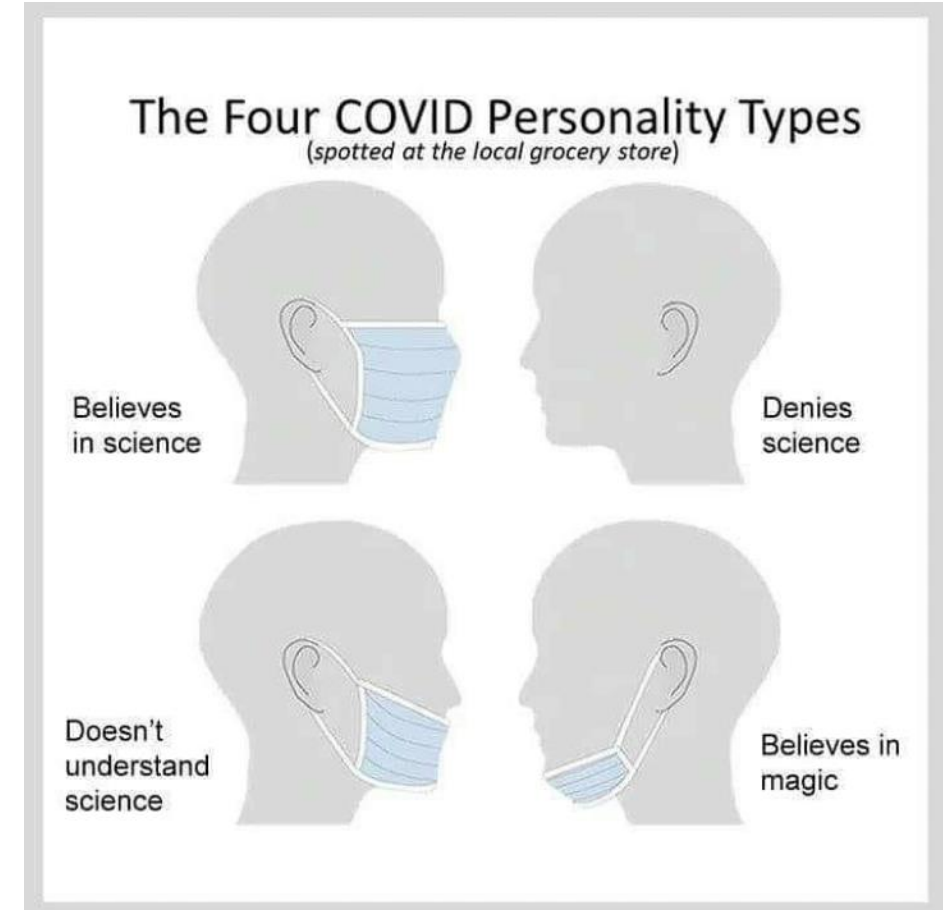


- **Pričakujte čustva**, tako lastna kot s strani bolnika in svojcev
- Bodite v **stiku s tem, kaj razmišljate in čutite**; ob tem je Vaša komunikacija lahko bolj učinkovita
- Imejte načrt pogovora (zlasti kadar sporočate novico)
- Prepoznavajte situacije, **ko učinkovit pogovor ni izvedljiv** (npr. ko so čustva preintenzivna)



Aktualna tema .....

**Maske** in komunikacija ....







## L – „listening skills“

**Cilj:** ohranjanje odnosa in pridobivanje informacij

„O čem bi se želeli danes pogovoriti?“

„Katera so vprašanja, na katere ste želeli pridobiti odgovore?“

„Kaj je problem?“

- **Poslušati bolnikovo zgodbo**, vprašanja...

- aktivno poslušanje. *Opustimo ostale aktivnosti!*
- Strukturirat teme razgovora

„aha.... glavoboli..... Še kaj.....“

če imamo omejen čas, o tem seznanimo bolnika vnaprej!

- Pustimo čas, **ne prekinjamo**, verbalni odzivi (npr. mhm, ja, razmem....), vzpodbudimo pogovor z **parafraziranjem** ali **povzemanjem**

- Povzemanje povedanega

„mi lahko poveste, kaj to pomeni, da ste depresivna.... Kako to je.... Kakšni znaki so to.....“

- Zavedajmo se, da ne gre za nas, gre za razočaranja, strahove, stiske, ki se navzven pokažejo kot jeza, krivda ali zanikanje
- Spremljati verbalne in neverbalne odzive (svoje in bolnikove)  
Neverbalno (**očesni kontakt**, drža, ritem – sledi bolniku!)
- **Ne bojmo se tišine med pogovorom!** Govorimo toliko, kot je potrebno!
- Ne predvidevamo, da odsotnost vprašanj pomeni odsotnost skrbi.

**Če sem vas prav razumela.....**  
**Če Vas prav razumem.....**

Raziskava:  
71 % časa na družinskem sestanku  
so govorili zdravstveni delavci  
McDonagh et al, 2004



## SPRAŠUJEMO:

pomen **odprtih in zaprtih vprašanj**

- odprta so vsa, na katera se ne da odgovoriti z „da“ ali „ne“ - **kaj, kako**
- namesto „zakaj“ raje „**kako to**“

Pomembnost **nedirektivnosti!**

**Ne predvidevajmo!**

**Ves čas smo pozorni...**

.... na občutke, na to, kako smo – tako mi kot bolnik  
.... na to, kaj je v določenem trenutku potreba bolnika



## **Dodatne spretnosti za razumevanje bolnikove perspektive**

Z vprašanje raziščemo

- Bolnikove **prepričanja, ideje** (npr. kaj ve, prepričanja o vzrokih)
- Bolnikove **skrbi**, vezane na vsak problem
- Bolnikove **pričakovanja** (cilji, kakšno pomoč pričakuje)
- Učinek – kako problem **vpliva** na bolnikovo življenje



## A – „addressing emotions“

**Cilj:** odzivanje na čustvene reakcije bolnika

1. Prepoznavanje čustev  
lastnih in bolnikovih

2. Razumeti izvor, kognitivno ozadje

3. Odzvati se na primeren način

- Ne potrebno, da čutite isto čustvo!
- Ni nujno, da se strinjate z bolnikovim stališčem!
- izogibanje sporočilu, da so emocionalne teme nezaželene (npr. premeščanje pozornosti na telesna vprašanja)

„vidim, da vas je to zelo vznemirilo in spravilo v stisko“

„Ljudje se pogosto tako počutijo in tudi pogosto to sprašujejo.“

„Mi lahko poveste, kaj vam gre zdajle skozi glavo.... Kaj razmišljate v zvezi s tem....“



## S – „strategy“

**Cilj:** komunikacija o načrtu / nadaljnjih korakih

- jasen govor, kratki stavki, brez žargona in medicinskih izrazov
- govoriti zgolj toliko, kot je potrebno. **Ne bojte se tišine** med pogovorom!
- *ne predvidevajte, da odsotnost vprašanj pomeni **odsotnost skrbi!***
- **Informacije „po korakih“**
- Oblikovanje načrta za naprej
- Zagotoviti izbiro bolniku

## S – „summary“

**Cilj:** preverjanje razumevanja s strani bolnika

- Kaj bolnik razume (pomen odprtih vprašanj)
  - Kakšna je njegova vloga
    - Zadnja vprašanja



## **EVE protokol** (kako se spoprijemati s težkimi čustvi)

**EKSPLORACIJSKA VPRAŠANJA** - Cilj - izvedeti kaj več, razjasniti, kaj bolnik nakazuje, kaj občuti, kaj sprašuje, kadar to ni jasno razvidno

**VALIDACIJSKE IZJAVE:** Cilj - normalizirati, legitimizirati bolnikova občutja ali razmišljanja; pokažemo bolniku, da razumemo čustven odziv

**EMPATIČNE IZJAVE:** Cilj – odzvati se na način, da pokažemo, da smo prepoznati čustva ter jih lahko razumemo



## **EKSPLORACIJSKA VPRAŠANJA**

„Kako to mislite?“

„Mi lahko poveste kaj več o .... / o tem.“ –

„**tell me more** ....“

„Mi lahko to razložite?“

„.....strah vas je....“ – **parafraziranje**

„Če vas prav razujem....“ - **povzemanje**

„Rekli ste, da vas je tega strah?“

„Mi lahko poveste, kaj vam gre zdajle skozi glavo .... Kaj razmišljate v zvezi s tem ....“

„Kadar imate slabe trenutke, kadar ste najbolj v stiski, kaj gre takrat skozi glavo?“

„Rekli ste, da vas skrbi za otroke. Povejte mi več o tem.“





<b>EKSPLORACIJSKA VPRAŠANJA</b>	<b>VALIDACIJSKE IZJAVE</b>
<p>„Kako to mislite?“            „Mi lahko poveste kaj več o .... / o tem.“ –  <b>„tell me more ....“</b>            „Mi lahko to razložite?“</p>	<p>„Veliko ljudi podobno doživlja....“            „Ljudje se pogosto tako počutijo in tudi pogosto to sprašujejo.“</p>
<p>„....strah vas je....“ – <b>parafraziranje</b>            „Če vas prav razumem....“ - <b>povzemanje</b></p>	<p>„Razumem... Veliko bolnikov težko sprejema to odločitev....“</p>
<p>„Rekli ste, da vas je tega strah?“</p>	<p>„To je nekaj, kar bolniki pogosto doživljajo in povedo.“</p>
<p>„Mi lahko poveste, kaj vam gre zdajle skozi glavo .... Kaj razmišljate v zvezi s tem....“</p>	<p>„Imam vtis, da kar dobro peljete / se dobro spoprijemate s to situacijo....“</p>
<p>„Kadar imate slabe trenutke, kadar ste najbolj v stiski, kaj gre takrat skozi glavo?“</p>	<p>„To, da ste v stiski ne pomeni, da ste šibki, da se ne borite ter da je z Vami kaj narobe. Čisto normalno je, da ste v stiski.“</p>
<p>„Rekli ste, da vas skrbi za otroke. Povejte mi več o tem.“</p>	



## EKSPLORACIJSKA VPRAŠANJA

## VALIDACIJSKE IZJAVE

## EMPATIČNE IZJAVE

„Kako to mislite?“  
 „Mi lahko poveste kaj več o .... / o tem.“ –  
 „**tell me more ....**“  
 „Mi lahko to razložite?“

„Veliko ljudi podobno doživlja....“  
 „Ljudje se pogosto tako počutijo in tudi  
 pogosto to sprašujejo.“

„vidim, da ste jezni; ta situacija mora biti kar  
 obremenjujoča za vas.“  
 „Vidim, da ste zaskrbljeni....“  
 „Vidim, da vas je to močno vznemirilo.“

„....strah vas je....“ – **povzemanje**  
 „Če vas prav razumem....“ -  
**parafraziranje**

„Razumem... Veliko bolnikov težko sprejema  
 to odločitev....“

„Vem, da si tega niste želeli slišati. Želim si, da  
 bi imel boljšo novico za vas.“ – „**wish  
 statements**“  
 „Tudi jaz sem upal na boljši izvid.“

„Rekli ste, da vas je tega strah?“

„To je nekaj, kar bolniki pogosto doživljajo in  
 povedo.“

„Žal mi je, da vam moram sporočiti to novico.“  
 „Žal mi je, da se je to zgodilo ...“

„Mi lahko poveste, kaj vam gre zdajle skozi  
 glavo .... Kaj razmišljate v zvezi s tem....“

„Imam vtis, da kar dobro peljete / se dobro  
 spoprijemate s to situacijo....“

„Seveda, tega nihče ne more pričakovati...“  
 „Verjetno je težko govoriti o teh stvareh,...“

„Kadar imate slabe trenutke, kadar ste  
 najbolj v stiski, kaj gre takrat skozi glavo?“

„To, da ste v stiski ne pomeni, da ste šibki, da  
 se ne borite ter da je z Vami kaj narobe. Čisto  
 normalno je, da ste v stiski.“

„Predstavljam si, da mora biti to za vas zelo  
 hudo ...“ – **izogibati se “vem” ali “razumem”  
 pri empatičnih izjavah**

„Rekli ste, da vas skrbi za otroke. Povejte  
 mi več o tem.“

„Doživljam, kot da ste se ob tem počutili .... Ali  
 prav vidim celo situacijo?“



## ●Vaja:

42 letna bolnica z metastatskim karcinomom sečnega mehurja, na paliativnem zdravljenju. Bolnica je imela zelo težko otroštvo, sociokulturno prikrajšana, zelo zgodaj sina v nasilnem razmerju, kasneje se je razvezala, ponovno vzpostavila partnersko zvezo, v kateri se lepo razumejo, Ob službi je dokončala srednjo šolo ter med zdravljenjem zaključila diplomu. Zaposlena

*„še tole zdravljenje dam čez. Najbolj od vsega si želim, da bi šla letos na Triglav. Ne vem, če bom prišla. Ampak če počasi začnem nabirati kondicijo....“*

<b>Eksploracija</b>	
<b>Validacija</b>	
<b>Empatija</b>	



## Vaja:

52 letna bolnica s pljučnim rakom, odkritim po dolgi diagnostiki v zelo napredovalem stanju, s hudimi bolečinami, zaradi katerih ne zdrži dlje časa pri miru, pričakuje rojstvo prvega vnuka. Prejela že en red KT, v odločanju je glede ev. uvedbe biološkega zdravljenja.

*„ali sploh lahko kaj prinese, če že do sedaj ni nič delovalo, ali bo po obsevanju lahko kaj bolje, ali dajejo to kar tako, da nekaj dajo... Ne vem, če mi res povedo vse po resnici...“*

<b>Eksploracija</b>	
<b>Validacija</b>	
<b>Empatija</b>	



## Vaja:

40 letna gospa, rak dojke, ob prvi kontroli progres bolezni, potem ponoven progres, brez prostega intervala; na imunoterapiji 2 leti, prekinjena ob hudih driskah, potem progres v kosteh, ob ponovnem progresu v kosteh

*„danes mi bo verjetno spremenil terapijo. Ni mi do ničesar.... Sicer ne bom rekla "ne"... ampak ne da se mi več.... Bolje bi bilo, če bi me rak v enem letu ubil, kot je bil prvoten plan....*

*Vsaka meta zraven me na novo sesuje.... Rada bi samo imela malo MIR....*

<b>Eksploracija</b>	
<b>Validacija</b>	
<b>Empatija</b>	



## Challenging Emotional Conversations with Patients & Families

*A guide to forming a therapeutic alliance with patients and families*

Walter F. Baile, MD  
Rebecca Walters, MS, LMHC, LCAT, TEP



**MD Anderson**

**I<sup>\*</sup>CARE**

Interpersonal Communication and Relationship Enhancement

*“Emotional Labor is the mental work used to recognize and minimize emotions so they don’t rule the conversation.”*

When you feel like saying *“Hey Buster, this is how it is,”* take a step back and use the protocol below instead.

**Be prepared**

**Use non-judgmental listening**

**Six second rule**

**“Tell me more” statements**

**Empathize and validate**

**Respond with a wish statement**

1

**Be Prepared**

- **Expect emotions** (your own and theirs) to come your way.
- **Have a plan** for how you will do it (especially if you have to give bad news).
- **Monitor what you think and feel** (awareness of your communication can make you more effective).
- **Practice self regulation** – Keep your own emotions in check when your buttons are pushed.
- Aim to **turn the confrontation into a conversation.**
- **Know when NOT to have conversation** (when emotions are too intense).

2

**Use Non-Judgmental Listening**

- **Remember it’s not about you**, but about the other’s disappointments, fears, anxiety, etc. which often underlie the anger, blame or denial on the surface.
- **Maintain eye contact.**
- **Listen** without interrupting only making clarifying statements and paraphrasing.  
*“So let me see if I understand...”*  
*“What I hear you saying is...”*
- **Put your own agenda aside** until the other person is finished.
- **Avoid** trying to make a situation better when it is grave.  
*“I’m sure things will not be as bad as you think.”*

3

### Six Second Rule

Avoid escalation of conversation.

- When your own emotions start to boil (especially in response to anger or blame), **wait at least 6 seconds** or more if needed for them to calm down.
- **Avoid being defensive/blaming**  
*“Well it didn’t work because you waited too long to get help.”*
- **Gather your thoughts** and use skills such as *“tell me more”* or empathic/validating responses.

### Tell Me More

Invite the person to expand on what they are saying.

*“Tell me more about your husband.”*  
*“What happened after that?”*  
*“What other concerns do you have?”*

4

### Empathizing and Validating to acknowledge and diminish emotions.

**Acknowledge emotions by empathizing:**

*“I can see you weren’t expecting this.”*  
*“This isn’t easy to talk about, is it?”*  
*“It’s very stressful, isn’t it?”*  
*“It must be hard to come here every week.”*  
*“I can see how difficult it is for you.”*

### Respond with a Wish Statement

Let the other person know you hear them and acknowledge that the goal may be desirable, but...

*“I wish I had better news...”*  
*“I wish I didn’t have to tell you this...”*  
*“I wish we had a more effective treatment.”*  
*“I wish things had worked out better.”*

5

### Important Tips

- **Stay calm.**
- **Avoid** phrases such as:  
*“I know how you feel.”*  
*“I feel your pain.”*  
*“It’s going to be alright.”*
- **When emotions/behaviors escalate and you feel threatened/unsafe, end the interaction.**  
*“This conversation is making me feel uncomfortable right now.”*  
*“I don’t feel safe right now and can’t continue this conversation.”*

6

### Resources

**Walter F. Baile, M.D.,**  
Professor of Behavioral Science  
Director, Interpersonal Communication And Relationship Enhancement (I<sup>\*</sup>CARE) Program  
Department of Faculty Development  
The University of Texas MD Anderson Cancer Center

**Rebecca Walters, MS, LMHC, LCAT, TEP**  
Director, Hudson Valley Psychodrama Institute  
I<sup>\*</sup>CARE Faculty

**Cathy Kirkwood, MPH**  
I<sup>\*</sup>CARE Project Director  
Department of Faculty Development  
The University of Texas MD Anderson Cancer Center  
Email: [icare@mdanderson.org](mailto:icare@mdanderson.org)

For video demonstrations of these techniques, please visit our Web site at:  
[www.mdanderson.org/icare](http://www.mdanderson.org/icare)  
Free online CME available

7



## BUSTER

**B**E PREPARED

**U**SE NON-JUDGMENTAL LISTENING

**S**IX SECOND RULE

“**T**ELL ME MORE” STATEMENTS

**E**MPATHIZE AND VALIDATE

**R**ESPOND WITH A WISH STATEMENT

**Bodi pripravljen!**

**Poslušaj!**

**Pravilo 6 sekund**

**„Povejte mi več“**

**Sočustvuj in potrdi**

**Odgovori z „Želel bi...“**



## S – Six second rule! – Pravilo šestih sekund!

Preprečite, da bi pogovor eskaliral –

kadar začutite, da ste „na vrelišču“, posebej ob jezi ali krivdi,  
**počakajte vsaj 6 sekund** ali več, da se pomirite

**Izognite se** branjenju ali obtoževanju

*„mislim, da zdravljenje ni delovalo, ker ste predolgo odlašali.....“*

Zberite misli in uporabite znane veščine, kot so odprta vprašanja (*Npr. „povejte mi več o....“*) ali empatično potrjevanje dejstev





## T – „tell me more“ statements – „povejte mi več“ vprašanja

Spodbudimo bolnika, da več spregovori o temi, ki jo pripoveduje

*Povejte mi več o Vašem zdravljenju....  
Kaj se je zgodilo po tem?  
Katere so še druge skrbi, ki jih imate?*

*Povejte mi več o vašem možu....*

*Kako Vam je ob vsem, kar se Vam sedaj dogaja?*

*Koliko še zmorete nadzorovati te skrbi? Se vam zdi, da jih še zmorete obvladovati ali bi potrebovali dodatno pomoč pri tem?*



## R – respond with a Wish Statement – odgovori z „želel bi....“

Dajte vedeti, da je sogovornik „slišan“ in kaj bi bil zaželen cilj

*„Želel bi si, da bi imel boljše novice...“*

*„Želim si, da mi ne bi bilo treba povedati...“*

*„Želel bi, da bi imeli na voljo še kakšno učinkovito zdravilo...“*

*„Želel bi, da bi se stvari bolje odvile...“*



## Zdravstveni delavec kot bolnik ali družinski član ....

- Ima lahko **večje potrebe po informacijah;**  
ne predvidevajte, da ima poglobljeno znanje o svoji bolezni
- Bolezen lahko vpliva na **sposobnost razumevanja oz. spoprijemanja**
- kot „kolega“ lahko ne dobi **potrebne empatije in podpore**

.... **potrebno je zagotoviti potrebno vedenje in dati socialno in emocionalno podporo**



## **Veščine komunikacije so tudi**

- **postaviti meje**
- **reči „ne“**



## Framework models for communicating serious news to patients and their families

SPIKES <sup>[1]</sup>	ABCDE <sup>[2]</sup>	GUIDE <sup>[3]</sup>	BREAKS <sup>[4]</sup>
<b>S: Setting</b> up the interview—arrange for privacy, sit down, manage interruptions.	<b>A: Advance</b> preparation—arrange a time, ask about a support person being present, ask what the patient knows.	<b>G: Get</b> ready—gather info, set up privacy and a quiet location, find out who needs to be there.	<b>B: Background</b> , knowing the background of the patient/family and the clinical problem.
<b>P:</b> Assessing the patient's <b>Perception</b> —ask open-ended questions about how the patient perceives the medical situation.	<b>B: Build</b> a therapeutic environment/relationship—arrange a private, quiet place, reassure about suffering and non-abandonment.	<b>U: Understand</b> —ask the patient what they already know, then listen.	<b>R: Rapport</b> , build rapport, provide ample space and time.
<b>I:</b> Obtaining the patient's <b>Invitation</b> —how would the patient like the information disclosed.	<b>C: Communicate</b> well—be direct, avoid jargon, allow for silence.	<b>I: Inform</b> —deliver the news in a single sentence, then listen.	<b>E: Explore</b> , start with what the patient knows. Involve other family or support as per the patient's preference.
<b>K:</b> Giving <b>Knowledge</b> and information to the patient—use nontechnical words and give information in small chunks.	<b>D: Deal</b> with patient and family reactions—assess patient reactions, listen actively, explore feelings, express empathy.	<b>D: Deepen</b> —observe and respond to emotions by acknowledging them; can give silence if the patient has turned away.	<b>A: Announce</b> , give a warning shot, then deliver the news using straightforward language.
<b>E:</b> Addressing the patient's <b>Emotions</b> with empathic responses—observe for emotion, identify it and its reason, let the patient know you've made this connection.	<b>E: Encourage</b> and validate emotions—correct distortions, evaluate the effect of the news, address further needs, arrange follow-up.	<b>E: Equip</b> —map out the next steps. Describe treatment options if you can.	<b>K: Kindling</b> , address emotions as they arise.
<b>S: Strategy</b> and <b>Summary</b> —discuss the plan going forward and summarize the discussion.			<b>S: Summarize</b> , give a summary of the session and set up treatment/care plans.

# SPOROČANJE SLABE NOVICE –

## Različni modeli sporočanja slabe novice



## **ZAKAJ JE TEŽKO SPOROČATI SLABE NOVICE?**

1. težko se je soočiti z nerealističnimi pričakovanji bolnika
2. bolnika ne želimo prizadeti
3. ker se zavedamo, da gre za nepredvidljivo bolezen, ki se lahko konča tudi s smrtjo
4. težko se soočamo z bolečimi čustvenimi izbruhi bolnika



## **S – „setting“ – priprava okoliščin za pogovor**

- prostor
- opredeliti pomembne druge pri pogovoru
- sedenje
- vzpostavljanje stika
- opredeliti čas in ev. pričakovane moteče dejavnike, ki jih ni moč odstraniti



## – „perception“ – spoznavanje bolnikove percepcije situacije

- Kaj o bolezni ve, kaj o njej razmišlja
- Razumevanje bolezni, Prepoznavanje zanikanja, nerealističnih pričakovanj ipd.
- Prepoznavanje, kje je potrebno informirati, korigirati....

### **Kako povprašati po razumevanju bolezni**

#### **Razumevanje bolezni**

*„povejte mi, kaj veste o Vaši bolezni / kaj so Vam povedali o Vaši bolezni....“*

*„Povejte mi, kaj je z Vašo boleznijo zdaj“*

#### **Ocena prihodnosti bolezni**

*„Ste že kaj razmišljali, kaj se bo / bi se lahko zgodilo z boleznijo“*

#### **Ocena stanja v zadnjem obdobju**

*„Kako se vam zdi stanje, če primerjate pred 3 meseci in danes....“*





## – „invitation“ – „dovoljenje“ za podajanje informacij

- Vprašati bolnika, ali oz. v kolikšni meri želi vedeti podrobnosti o bolezni oz. zdravljenju
- Sprejeti pravico do „ne-vedeti“
- Zagotovilo, da boste odgovorili na vprašanja po potrebi tudi kasneje

*Želite, da skupaj pregledava vaše izvide in vam vse razložim? Kaj vse bi radi vedeli o vašem stanju?*

*Koliko želite, da vam povem o rezultatih preiskav? Želite, da povem vse podrobnosti ali želite, da podam osnovne informacije, bolj pa se potem osredotočimo na pogovor o tem, kaj lahko v zvezi s tem naredimo?*



## • K – „knowledge“ – posredovanje informacij, znanja

- uporaba primernega jezika
- upoštevanje izobrazbe, socialno kulturnega okolja, čustvenega stanja
- Informacije v malih korakih
- Preverjanje razumevanja povedanega
- Odzivanje na čustvene reakcije
- najprej podati pozitivni del informacij

*»Moram vam povedati, da trenutno izvidi o vaši bolezni ne kažejo najboljše«  
„Žal se kaže, da se je vaš sum potrdil«  
»Bojim se, da vam moram povedati slabo novico«.*

### **Izogibati se**

*„Ničesar ne moremo več narediti.“*



## E – „emotions“ – raziskovanje emocij in odziv nanje

- Empatičen odziv

*„Smem vprašati, kako vam je ob tej novici, kaj vam gre skozi glavo....«*

*„Kaj vam je v tej situaciji najtežje?“*

*„Kaj vas najbolj skrbi?“*

*„Predstavljam si, da mora biti to za vas zelo hudo ...“*

*„Vem, da si tega niste želeli slišati. Želim si, da bi imel boljšo novico za vas.“*

## S – „strategy and summary“

- Zaključevanje razgovora
- Raziskovanje ev. vprašanj



## TEŽKI VPRAŠANJI

„Kako se umre / kako bo, ko bom umrl?“

„Koliko časa še imam?“

[https://www.mja.com.au/journal/2007/186/12/clinical-practice-guidelines-communicating-prognosis-and-end-life-issues-adults#0\\_pgflid-1142615](https://www.mja.com.au/journal/2007/186/12/clinical-practice-guidelines-communicating-prognosis-and-end-life-issues-adults#0_pgflid-1142615)

