

POGOVOR Z BOLNIKI IN SVOJCI

Maja Ebert Moltara

Onkološki inštitut Ljubljana

Povzetek

Dobro sporazumevanje je ključno za dobro sodelovanje zdravnika z bolnikom in njegovimi svojci. Sporočanje diagnoze rak je stresen in čustven dogodek – tako za bolnika in njegove svojce kot tudi za zdravnika. Poznavanje »osnovnih priporočil za podajanje slabe novice« olajša ta dogodek in zmanjšuje stres pri vseh.

Uvod

Dobro sporazumevanje (komunikacija) med bolnikom, svojci in zdravstvenimi delavci je ključnega pomena pri zdravljenju vseh bolezenskih stanj.

Dobro sporazumevanje ni znanje, ki se ga lahko naučimo z branjem člankov in prispevkov. To je veščina, ki se je izučimo s praktičnimi vajami in izkušnjami. Zdravstveni delavci bi zato že v času študija potrebovali obvezne vsebine in delavnice s področja komunikacije, ki bi jih med rednim delovnim procesom z dodatnimi izobraževanji le dopolnjevali. Žal v slovenskem prostoru ni veliko možnosti za izpopolnjevanje na tem področju, zato je večina zdravstvenih delavcev prepuščena lastni presoji in izkušnjam, kako ukrepati in reagirati ob hudih stiskah bolnikov. Tako na žalost vse prevečkrat tudi zdravstveni delavci postanejo žrtve dodatnega stresa, ki se mu ne znajo izogniti, kar lahko vodi v izgorevanje in obolevanje zdravstvenega kadra.

Verbalno in neverbalno sporazumevanje

Sporazumevanje predstavlja širok pojem, ki poleg verbalne komunikacije vključuje tudi neverbalno. Gre za posredovanje sporočil z obrazno mimiko, tonom in ritmom glasu, telesnimi gibi in nenazadnje tudi z zunanjim videzom (obleka, uniforma) in urejenostjo okolice, v kateri sporazumevanje poteka.

Neverbalno sporočanje ima prav tako pomembno vlogo kot verbalno, kljub temu pa pogosto pozabljamo na njegov pomen.

Diagnoza: RAK

Diagnoza rak ima močan psihološki naboj. Rak v družbi namreč še vedno velja za neozdravljivo bolezen in ga kot takega ob prvem srečanju z diagnozo naj-

večkrat sprejemajo tudi naši bolniki in njihovi svojci. Zdravstveni delavci pa na drugi strani rak praviloma sprejemamo kot nepredvidljivo bolezen, ki se lahko konča tudi s smrtjo. Sporočanje diagnoze rak je zato zahteven, čustveno nabit dogodek, ki je stresen tako za bolnika in svojce kot tudi za zdravstvenega delavca, ki slabo novico sporoča. Poznavanje osnov podajanja slabe novice, prepoznavanje reakcij bolnikov ob stresu ter uporaba najprimernejših načinov reagiranja ob bolnikovem odzivu pomagajo zdravstvenemu delavcu, da slabo novico preda umirjeno, jasno in v skladu z bolnikovimi potrebami. Ob tem se zmanjša tudi stres, ki ga sicer zdravnik ob podajanju slabe novice doživlja.

Osnovna priporočila za sporočanje slabe novice

Pred pogovorom poskrbimo za:

1. primerno okolje (udoben, miren prostor, kjer vas ne motijo telefoni, drugi bolniki),
2. primeren čas (ko ima bolnik in vi sami dovolj časa za pogovor),
3. novico posredujemo osebno (NE po telefonu, pisno ali prek sorodnika), razen če bolnik sam ne želi drugače,
4. povabite svojce, če bolnik tako želi,
5. če je le možno, naj bo prisotna tudi medicinska sestra, na katero se bo bolnik največkrat obračal,
6. pripravite se (preberite zdravstveno dokumentacijo in spoznajte bolnikovo obolenje).

Podajanje slabe novice:

1. govorite jasno, umirjeno, s primernim izrazoslovjem (brez zapletenih medicinskih izrazov, kratic),
2. spoznajte, koliko bolnik že ve (»Kaj so vam povedali na vašem zadnjem pregledu?«, »Kaj že veste o vaši bolezni?«),
3. spoznajte, koliko želi bolnik dejansko izvedeti (»Želite, da skupaj pregledava vse vaše izvide in vam vse podrobno razložim?«),
4. zmanjševanje šoka ob slabi novici – opozorilna nota: »Kot kaže, vaši izvidi niso najboljši« ali »Kot ste že sami sumili, ...«, nato nadaljujete s podajanjem slabega izvida,
5. sporočanje slabe novice stopnjujete počasi, opazujete bolnika in prilagajate informacije glede na njegov odziv in razumevanje (»kot ste sami posumili, gre res za krvno bolezen, ... pravzaprav gre za zelo resno bolezen, ... gre za krvnega raka, ki mu rečemo levkemija ...«),
6. bolniku dajte čas, da novico sprejme,
7. šele ko se čustvena reakcija bolnika umiri, je primerno nadaljevati pogovor o načinih zdravljenja in nadaljnjih ukrepih,
8. preverite razumevanje; če je treba, določene informacije ponovite.

Zaključek

Veščin dobrega sporazumevanja se je mogoče naučiti. Znanje o podajanju slabe novice zmanjšuje stres tako pri zdravnikih kot pri bolnikih in njihovih svojcih ter predstavlja osnovo za dobro sodelovanje in zaupanje pri nadaljnem zdravljenju.

Viri in literatura

1. Stiefel F, Communication in Cancer Care (Recent Results in Cancer Research), Springer-Verlag, 2006.
2. Barclay JS, Blackhall LJ, Tulsky JA. Communication Strategies and Cultural issues in the Delivery of Bad News. *J Palliat Med* 2007; 10 (4): 958-77
3. Back AL, Arnold RM, Baile WF, Tulsky JA., Fryer-Edwards K. Approaching Difficult Communication Task in Oncology. *CA Cancer J Clin* 2005;55.164-177
4. Ngo-Metzger Q, August KJ, Srinivansan M, Liao S, Meyskens FL Jr. End-of-Life care: guidelines for patient-centered communication. *Am Fam Physician* 2008; 77(2): 167-74
5. Lunder U, Kersnik J. Sporočanje slabe novice. *Med Razgl* 2003; 42: 73-79.