

خوبه گفتن خبر بد

اصول گرایي چیست؟

• مراعات اتونومي Respect for autonomy

• سود رسانی Beneficence

• ضرر نرساندن Non - maleficiency

• عدالت Justice

اهمیت حقیقت گویی

اساس طبابت بر رابطه صادقانه بین درمانگر و بیمار استوار است. دادن اطلاعات صحیح به بیماران و بحث پیرامون آنها، علاوه بر کمک به فهم بیمار از بیماری خود و ایجاد توانایی برخورد صحیح با آن، به ایجاد و پایداری جو اطمینان نیز کمک می کند.

نتایج حقیقت گویی

- افزایش قدرت پذیرش بیماران
- کاهش عوارض ناشی از مداخلات درمانی
- بهبود نتایج درمان
- احتمال کمتر تعویض درمانگر
- افزایش رضایت از درمان و کاهش شکایات

چگونه خبر بد را بگوییم؟

تعریف

- هر گونه اطلاعاتی که بطور جدی و ناخوشایند، نگرش فرد نسبت به آینده اش را تغییر دهد (رابرت باکمن).
- این که چگونه خبر بد گفته شود می تواند بر موارد زیر تأثیرگذار باشد:
 - درک بیمار از اطلاعات
 - رضایت بیمار از مراقبت های پزشکی
 - سطح امیدواری
 - سازگاری روان شناختی بعدی

مقدمه

- دادن خبر بد یک تکلیف رایج و استرس زا است.
- سال هاست که در سیر بیماری درمانگران اطلاعات ناخوشایند راجع به بیماری را به بیمار و اطرافیان می دهند.
- دادن خبر بد اساسا ناخوشایند بوده و در مورد آن اکراه وجود دارد.
- زمانی که درمانگر باتجربه نباشد، در بیماران جوان و یا مواردی که امیدهایی برای موفقیت وجود دارد دادن خبر بد استرس زا است.
- از دهه ۱۹۷۰ به بعد درمانگران در مورد دادن خبر بد به افراد بازتر عمل کرده اند.
- با این حال مطالعات نشان داده اند که افراد/بیماران خواهان اطلاعات بیشتر هستند.

افشای خبر بد امری دشوار و شایع است

- موقعیت شایع اما دشواری است.
- یک نگرانی عمده این است که خبر بد چگونه بر بیمار اثر می گذارد و اغلب منجر به این خواهد شد که موضوع را با بیمار در میان نگذارند.

علل اجتناب درمانگران از بیان خبر بد

- نگرانی از دلسرد و ناامید شدن بیمار
- ترس از ملامت
- ترس از نااطمینانی و ندانستن همه پاسخها
- ترس از مواجهه با مرگ دیگری
- فقدان آموزش

مشکلات موجود

- اضطراب در هنگام افشای خبر بد
- عدم دریافت آموزش در این زمینه
- دفعات زیاد انجام آن
- عدم وجود راهکار مشخص در این زمینه
- دشواری در مدیریت هیجانات در این موارد

SPIKES STRATEGY



SETTING UP the interview

گام اول: تنظیم شرایط مصاحبه

- محیط امن
- استفاده از دیگران
- برقراری ارتباط
- تنظیم محدودیت های زمان
- چه کسی بگوید؟
- کی بگوییم؟
- حالت فیزیکی
- مهارتهای شنیداری

STEP 1: S—SETTING UP the Interview

- تمرین ذهنی روش مناسب آمادگی برای انجام تکالیف استرس زا است که می تواند با مرور کردن ذهنی برنامه نحوه ی گفتن خبر بد، پیش بینی کننده پاسخ های هیجانی و سؤالات سخت افراد باشد.
- قابل انتظار است که فرد گوینده خبر بد احساسات منفی، احساس ناکامی و یا مسئولیت پذیری داشته باشد.
- باید به خاطر داشت که اگر چه گفتن خبر بد برای شنونده ناخوشایند است، اما این اطلاعات به آنها کمک می کند که برای آینده برنامه ریزی کرده و تصمیم گیری نمایند.

گام اول: تنظیم شرایط مصاحبه

- زمانی که لازم است در مورد موضوعات حساس بحث شود فراهم نمودن شرایط مناسب ضروری است.
- محیطی باید فراهم شود که به اندازه کافی خصوصی بوده و عوامل حواسپرتی در آن کم باشد، به طوری که بتوان روی موضوع اصلی کاملاً تمرکز نمود.

گام اول: تنظیم شرایط مصاحبه

- اتاق مصاحبه برای این منظور مناسب است و در صورت فراهم نبودن می توان گوشه ای از فضای بخش را با پاراوان جدا نموده و به این امر اختصاص داد.
- بهتر است در صورت اجازه و تمایل فرد، افراد دیگری از خانواده حضور داشته باشند.
- چنانچه افراد زیادی از خانواده حضور دارند از فرد بخواهید یک یا دو نفر را انتخاب نماید.
- در وضعیت نشسته به طوری که وسیله ای نظیر میز بین شما حائل نباشد گفتگو کنید.

گام اول: تنظیم شرایط مصاحبه

- با فرد ارتباط برقرار کنید. تماس چشمی را ادامه دهید. هرچند ادامه دادن تماس چشمی گاهی ناخوشایند است، اما روشی برای حفظ ارتباط است.
- گذشت زمان را مدیریت کنید و اجازه قطع مکالمه را در اثر عوامل مزاحم ندهید.
- تلفن همراه خود را خاموش کنید یا از همکارانتان بخواهید به آن پاسخ دهند.

Assessing the patient's **PERCEPTION** گام دوم: ارزیابی درک بیمار از شرایط

🖐 قبل از سخن گفتن بپرسید.

- چه میزان از شرایط خود مطلع هستید؟
 - تاکنون چه چیزی به شما گفته شده است؟
 - آیا نگران شده اید که اتفاق جدی در حال رخ دادن است؟
- بر اساس این اطلاعات شما میتوانید اطلاعات اشتباه را اصلاح کنید.
- 👉 بر اساس فهم شنونده چگونگی افشای خبر بد را تنظیم کنید.

STEP 2: P—ASSESSING THE PATIENT'S PERCEPTION

- قبل از گفتن بپرسید.
- قبل از ارائه اطلاعات با طرح سؤالات باز مشخص کنید که فرد چه درکی از وضعیت طبی دارد و چقدر آن را جدی می داند.
- بر اساس این اطلاعات شما می توانید اطلاعات غلط را شناسایی کنید و واکنش های فرد را پیش بینی نمایید.

می توانید مشخص کنید که:

- چه اندازه فرد در انکار به سر می برد.
- چه اندازه امیدواری دارد.
- چه انتظارات غیر واقعی دارد.

Obtaining the patient's **INVITATION** گام سوم: بیمار را فرا بخوانید.

• اگر چه ممکن است بسیاری از افراد بخواهند اطلاعات کامل را در مورد شرایط خود بدانند، اما این یک اصل ثابت نیست.

✓ برخی از افراد مایلند همه چیز را در مورد شرایط خود بدانند، شما چطور؟

✓ چه اطلاعاتی را مایل هستید در مورد بیماری و درمان خود بدانید؟

✓ آیا مایلید جزئیات را در مورد بیماریتان به شما بگویم و یا ترجیح می دهید فقط

در مورد درمان بیماری با شما صحبت کنم؟

• اگر بیمار مایل به کسب آگاهی در مورد جزئیات نبود، اجازه سوال را به او بدهید.

STEP 3: I—OBTAINING THE PATIENT'S INVITATION

- وقتی درمانگر از میزان تمایل فرد برای دریافت اطلاعات آگاه شود اضطرابش برای بیان خبر بد کاهش می یابد.
- پرهیز از اطلاعات، یک روش سازگاری با استرس است و هرچه شدت بیماری بیشتر شود این پرهیز افزایش می یابد.
- اگر دادن اطلاعات در زمان درخواست تست های تشخیصی با یک توالی مشخص باشد می تواند کمک کند که درمانگر برای مرحله بعدی درمان برنامه ریزی کند.
- اگر فرد تمایل ندارد جزئیات را بداند به سؤالاتی که ممکن است در حال حاضر یا در آینده داشته باشد بپردازید و با یکی از بستگان یا دوستانش صحبت کنید.



Warning shot

☹ متاسفم از اینکه باید بگویم ...

☹ متاسفم از اینکه اوضاع بدتر از آنچه که فکر می کردم پیش آمد ...

☹ از اینکه خبر های خوبی برایتان ندارم، متاسفم و ...

STEP 4: K—GIVING KNOWLEDGE AND INFORMATION

پیشاپیش فرد را آگاه کنید که قرار است به او اخبار بدی را بدهید این مسئله شوک بعدی را کاهش می دهد.

دادن آگاهی پیرامون حقایق طبی

- متناسب با سطح درک و دامنه لغات بیمار
- پرهیز از کلمات تخصصی
- اطلاعات در اجزای کوچک بیان شود و اطمینان از درک صحیح
- بیان شفاف و از سر همدلی
- دریافت پاسخ های بیمار و ارائه اطلاعات مناسب در برابر گفته های وی

گام پنجم: توجه به هیجانات بیمار همراه با پاسخ های همدلانه

Addressing the patient's **EMOTIONS** with **EMPATHIC** responses

پاسخ به هیجانات بیمار یکی از دشوارترین بخش های افشای خبر بد است.

- شنیدن فعال و شناخت عواطف
- نشان دادن درک خود از آنچه متوجه شده اید.
- تایید عواطف و پذیرفتن آنها
- تشویق بیمار به بیان حال خود 
- دیدن نتایج آزمایشات خبر بسیار ناگواری است، مطمئناً این خبر ناراحت کننده است.
- مشخص است که این موضوع نگران کننده است، این آن چیزی نبوده که شما انتظارش را داشتید.

یک پاسخ همدلانه چهار مرحله دارد:

- به حالت های هیجانی فرد توجه کنید: حالت گریه، غمگینی، سکوت و شوک
- هیجانات را شناسایی کنید: اگر فرد در سکوت فرو رفته است از او/آنها در مورد هیجانش سؤال کنید.
- دلیل بروز این هیجان را مشخص کنید: معمولاً با خبر بد مرتبط است چنانچه مطمئن نیستید سؤال کنید.
- مدت کوتاهی به فرد اجازه دهید هیجانش را بروز دهد. با یک پاسخ همدلانه نشان دهید که احساساتش را فهمیده اید و این احساس را به خبر بد مرتبط می دانید.

گام ششم: بیان طرح درمانی و خلاصه STRATEGY AND SUMMARY

- اطمینان از دریافت صحیح اطلاعات
- برنامه درمانی شفاف و مشخص اضطراب بیمار را کم می کند.
- تاکید بر عدم رها کردن بیمار و خانواده بیمار
- پاسخ صحیح به هر سوالی که در ذهن بیمار مطرح است.
- در نظر گرفتن زمانی برای ملاقات های بعدی
- به خاطر داشتن ایمنی بیمار

توجهات لازم

- اطلاع رسانی مناسب
- برخورد صادقانه
- ارزیابی به موقع
- حمایت
- پیگیری
- استحکام خانواده

پروتکل ۶ مرحله ای

مرحله	فن مورد آموزش
۱- آغاز صحیح	- استفاده از ارتباطات پایه و مهارت‌های تسهیل کننده - تنظیم جنبه‌های فیزیکی مصاحبه - اطمینان بخشی نسبت به خصوصی و محرمانه بودن مصاحبه - استفاده صحیح از فن زبان بدن (ارتباط غیر کلامی) - برقراری تماس چشمی
۲- آگاهی از اطلاعات قبلی بیمار	- پرسش از بیمار درباره‌ی این که چه می‌داند یا حدس و گمان او درباره‌ی بیماری چیست؟ (برداشت شما چیست؟ به شما چه گفته‌اند؟) - دقت به شیوه‌ی تشریح موقعیت توسط بیمار، توجه به لغاتی که بیمار مورد استفاده قرار می‌دهد، هم چنین توجه به مکانیزم دفاعی انکار از سوی بیمار
۳- آگاهی از این که بیمار اکنون چه می‌خواهد.	- دعوت شفاف برای مشارکت اطلاعاتی، اگر بیمار خواستار آن است (با پرسش از سؤالاتی که با «ایا شما نگران هستید که» آغاز می‌شود). - عبور از توضیحات مربوط به اطلاعات عمومی درباره‌ی بیماری، اگر بیمار تمایلی به دانستن آن‌ها ندارد.
۴- بیان اطلاعات	- تنظیم: شروع صحبت در سطح فهم بیمار و استفاده از کلمات و واژه‌ها و اصطلاحات غیر تخصصی - آموزش دادن: بیان اطلاعات در قطعات کوچک و به زبان ساده و کنترل درک مطلب بیمار
۵- پاسخ به واکنش‌های بیماران	- تأیید تمام واکنش‌ها و احساسات بیمار - استفاده از فن همدلی (درک هیجان و علت هیجان، و پاسخ به بیمار) - همراهی با گریه و خشم و دیگر هیجان‌های قدرتمند بیمار
۶- اتمام	- جمع‌بندی حوزه‌های عمده‌ی بحث - پرسش از بیمار درباره‌ی این که ایا سؤالات یا موضوعات مهم دیگری باقی است که او الان بخواهد راجع به آن‌ها بحث کند؟ - تنظیم یک قرارداد روشن برای ملاقات بعدی

خسته