

# SPIKES

## Protokol (odporúčanie) pre poskytovanie zlých správ

### KROK 1: S - nastavenie rozhovoru

- Zabezpečte si trochu súkromia - ideálne je zabezpečiť si miestnosť, kde budete s pacientom osamote. Ak to nie je možné, použite aspoň zástenu medzi pacientmi.
- Zapojte blízke osoby - väčšina pacientov chce mať pri oznamovaní zlých správ niekoho pri sebe.
- Sadnite si - sedenie uvoľňuje pacienta a zároveň ako lekár dávate najavo, že sa neponáhľate.
- Utvorte spojenie s pacientom - udržiavajte očný kontakt, jedná sa o dôležitý fakt pri nadväzovaní vzťahu; prípadne sa dotknite pacienta za pažu alebo ho chyťte za ruku.
- Pripravte si čas pre pacienta - uistite pacienta, že máte na neho dostatok času. Stíšte si telefón a požiadajte kolegov, aby Vás nerušili.

### KROK 2: P - vnímanie stavu / závažnosti

V druhom a treťom kroku je vhodné postupovať spôsobom „skôr ako povieš, opýtaj sa“. To znamená, že pred diskusiou o výsledkoch a nálezoch, používa lekár otvorené otázky na vytvorenie čo najpresnejšieho obrazu o tom, ako pacient vníma svoj zdravotný stav a jeho závažnosť.

Napríklad: "Čo Vám už povedali o Vašom zdravotnom stave?" alebo "Viete dôvod, prečo ste boli odoslaný na magnetickú rezonanciu?". Na základe týchto informácií môžete poopraviť nesprávne informácie a prispôsobiť zlé správy tomu, čomu pacient rozumie. Môžete tým tiež sledovať prania pacienta, nereálne očakávania od liečby a pod.

### KROK 3: I - Informácie pre pacienta

Zatiaľ čo väčšina pacientov vyjadruje svoju túžbu po úplnosti informácií o svojej diagnóze, prognóze a podrobnostiach o chorobe, niektorí pacienti nemajú o tieto informácie záujem. Keď lekár vie, že pacient si výslovne žiada všetky informácie, môže pomôcť zmierniť úzkosť spojenú so zlými správami. Rovnako však aj vyhýbavé informácie sú platným psychologickým mechanizmom vyrovnania. Diskusia o poskytnutí informácií v čase objednania na vyšetrenia môžu lekára primäť naplánovať ďalšiu diskusiu s pacientom. Príklady otázok, ktoré by mohol lekár položiť pacientovi: "Ako by ste chceli, aby som Vám poskytol informácie?" "Prajete si, aby som Vám dal všetky informácie, alebo len načrtnul výsledky a venujeme viac času na plánovanie liečebného plánu?" Ak pacienti nechcú poznať všetky podrobnosti, je potrebné ponúknuť im odpoveď na všetky otázky v budúcnosti, alebo sa porozprávať s príbuznými.

### KROK 4: K - prezentácia lekárskych faktov

S cieľom zmiernenia šoku, ktorý môže nasledovať po informovaní o zlých správach, sa odporúča vopred varovať pacienta. Rovnako to môže pomôcť uľahčiť spracovanie informácií. Ako príklady možno použiť nasledujúce frázy "Bohužiaľ, mám zlé správy, ktoré Vám musím povedať" alebo "Je mi ľúto, že Vám to hovorím...". Pri poskytovaní informácií o zdravotnom stave je potrebné prispôsobiť formu úrovni porozumenia a slovnej zásobe pacienta. Odporúča sa nepoužívať odborné a latinské výrazy (použiť napr. "šíri" namiesto "metastázuje", "vzorka tkaniva" namiesto "biopsia"). Taktiež je nevyhnutné vyhnúť sa nadmernej otvorenosti ako "Máte veľmi zlú formu rakoviny a pokiaľ nedostanete liečbu, okamžite zomriete.", pretože je pravdepodobné, že pacient odíde skôr nahneván a so sklonom obviňovať Vás zo zlých správ. Taktiež podávajte informácie po malých častiach a kontrolujte, či ich pacient pochopil. Taktiež nepoužívajte vety ako "Nevieme pre Vás viac urobiť". Tento postoj je v rozpore so skutočnosťou, že pacienti majú aj pri nepriaznivej prognóze naďalej možnosti symptomatickej liečby alebo kontroly bolesti a pod.

### KROK 5: E - riešenie emócií pacienta empatickými odpoveďami

Reakcia na emócie pacienta je jednou z najťažších výziev pri odovzdávaní zlých správ. Pacientove emočné reakcie sa môžu líšiť od ticha po plač, popretie alebo hnev. V tejto situácii môže lekár ponúknuť podporu a solidaritu empatickou odpoveďou. Empatická odpoveď pozostáva zo 4 krokov:

1. **Sledujte, aké emócie prídu zo strany pacienta** (napr. plač, výraz smútku, ticho, šok).
2. **Identifikujte emóciu**, ktorú zažil tým, že to sám pomenuje. Ak sa pacient javí smutný, alebo mlčí, použite otvorené otázky, napr. čo si myslí, cíti.
3. **Identifikujte dôvod emócie**, ktorú zažil tým, že ho sám pomenuje. Obvykle je to spojené so zlými správami. Ak si však nie ste istý, znova sa opýtajte pacienta.
4. **Po tom, čo ste pacientovi poskytli čas na vyjadrenie svojich pocitov**, dajte pacientovi vedieť, že vnímate túto situáciu, napr. "Viem, že to pre Vás nie je dobrá správa". Taktiež môže lekár použiť empatické reakcie na priznanie vlastného smútku, napr. "Tiež by som si prial, aby boli správy lepšie.". Taktiež sa snažte vyjadriť svoju solidaritu.

### KROK 6: S - stratégia a zhrnutie

Pri pacientoch, ktorí majú jasné plány do budúcnosti je menej pravdepodobné, že budú mať strach a neistotu. Pred prebratím liečebného plánu je dôležité opýtať sa pacienta, či je v tomto čase pripravený na diskusiu. Zdieľanie zodpovednosti za rozhodovanie s pacientom môže znížiť akýkoľvek pocit zlyhania aj v prípade, ak liečba nie je úspešná. Kontrolovaná diskusia môže zároveň pomôcť pacientovi pri pochopení liečby, resp. aj pri usmernení pacienta pri preceňovaní účinnosti liečby. Vnímanie a sledovanie pacientových vedomostí, očakávaní a nádejí (krok 2) umožnia lekárovi pochopiť, kde sa pacient nachádza a začať diskusiu od tohto bodu.