

**PRZEKAZYWANIE NIEKORZYSTNYCH
INFORMACJI MEDYCZNYCH**
WSKAZÓWKI, PROPOZYCJE, ROZWIĄZANIA

pod redakcją
Krzysztofa Sobczaka
Macieja Walkiewicza
Julii Lenkiewicz

Wydawnictwo Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Gdańsk 2023

Copyright © by Gdański Uniwersytet Medyczny, 2023

Licencja CC-BY-NC-ND

Autorzy:

Anna Bollin, Zuzanna Chmielewska, Ewa Celebąk, Jakub Deleżuch, Jan Frey,
Magdalena Grubba Michalina Gryzio, Julia Gwiazda, Karolina Hark,
Michalina Herold, Julia Jastrzębska Natasza Kałczuga, Agata Kotłowska,
Julia Lenkiewicz, Oliwia Lenkiewicz, Dominika Mindak, Aleksandra Pajdak,
Jan Plenikowski, Julia Polańska, Julia Przeniosło, Paulina Przygoda,
Agnieszka Sobczak, Krzysztof Sobczak, Marcin Trzeciński, Agata Zdun-Ryżewska

Recenzenci:

dr n. społ. Agata Rudnik, dr n. społ. Antonina Doroszewska

Korekta: Bartłomiej Siek

Projekt okładki: Małgorzata Omilian-Mucharska

Grafika na okładce: Ewa Celebąk

Skład: Mariusz R. Marszałkowski/GUMed

<http://doi.org/10.31373/swl1>

ISBN: 978-83-67147-29-3

Spis treści

Wprowadzenie	6
--------------------	---

ROZDZIAŁ I. WYBRANE ASPEKTY PRZEKAZYWANIA NIEKORZYSTNYCH INFORMACJI MEDYCZNYCH

Przekazywanie niekorzystnych informacji medycznych – ograniczenia protokołów komunikacyjnych	9
<i>Krzysztof Sobczak</i>	
Komunikacja werbalna w służbie zdrowia	16
<i>Ewa Celebąk, Natasza Kałczuga</i>	
Jak odczytywać zachowania niewerbalne pacjentów?	36
<i>Agata Zdun-Ryżewska</i>	

ROZDZIAŁ II. PROTOKOŁY NOTYFIKACYJNE DOTYCZĄCE PRZEKAZYWANIA INFORMACJI O NIEKORZYSTNEJ DIAGNOZIE I ROKOWANIU

PEWTER	46
<i>Ewa Celebąk, Natasza Kałczuga</i>	
SPIKES	57
<i>Agata Kottowska, Julia Przeniosło</i>	
P-A-C-I-E-N-T-E	63
<i>Jakub Deleżuch, Julia Gwiazda</i>	
BREAKS	66
<i>Marcin Trzciniński, Julia Lenkiewicz</i>	
ABCDE	71
<i>Oliwia Lenkiewicz, Julia Lenkiewicz</i>	
COMFORT	75
<i>Dominika Mindak, Agnieszka Sobczak</i>	
Metoda dialektyczna jako sposób przekazywania niekorzystnych wiadomości	80
<i>Julia Gwiazda, Aleksandra Pajdak</i>	

ROZDZIAŁ III. PROTOKOŁY NOTYFIKACYJNE PRZYGOTOWANE NA POTRZEBY WYBRANYCH SYTUACJI KLINICZNYCH

EMPATIA – protokół przekazywania niepomyślnych wiadomości stworzony na potrzeby onkologii dziecięcej i poradni genetycznych.	88
<i>Magdalena Grubba, Paulina Przygoda</i>	
Metoda pięciu kroków – przekazywanie informacji o śmierci lub chorobie dziecka w czasie ciąży.	94
<i>Zuzanna Chmielewska, Jan Plenikowski</i>	
Model przekazywania niekorzystnych informacji osobom dotkniętym zaburzeniami rozwoju intelektualnego.	98
<i>Michalina Herold</i>	
CONES – przekazywanie informacji o błędach medycznych, powikłaniach, nagłym pogorszeniu stanu zdrowia lub śmierci pacjenta	103
<i>Jan Frey, Julia Polańska</i>	
Protokół CONNECT – przekazywanie niekorzystnych wiadomości przy użyciu telefonu lub połączenia audio-video.	107
<i>Krzysztof Sobczak</i>	

ROZDZIAŁ IV. NARZĘDZIA KOMUNIKACYJNE SŁUŻĄCE PRZEKAZYWANIU INFORMACJI O ŚMIERCI PACJENTA

„In person, in time...” – procedura powiadamiania o śmierci pacjenta	113
<i>Michalina Gryzio, Julia Jastrzębska</i>	
GRIEV_ING – model postępowania dla pracowników medycznych w informowaniu rodziny pacjenta o jego śmierci	119
<i>Karolina Hark, Anna Bollin</i>	

WPROWADZENIE

Przyszłość medycyny należy do technologii i komunikacji z pacjentem. Maszyny coraz sprawniej przetwarzają dane i wspierają klinicystów w ich codziennej pracy. Z drugiej strony, w następstwie rosnącej technicyzacji, umiejętności efektywnego komunikowania się z pacjentami stają się kluczowymi i coraz bardziej poszukiwanymi kompetencjami. Dobra komunikacja pozwala na bardziej skuteczne i nierzadko tańsze leczenie wynikające z lepszego zrozumienia zaleceń i stosowania się do nich przez pacjentów. Oznacza też m.in. lepsze zarządzanie czasem pracy i rzadsze skargi, a także wzrost satysfakcji z otrzymanej pomocy po stronie pacjentów. Kompetencje komunikacyjne stanowią umiejętności, których można się nauczyć i które należy nieustannie doskonalić.

Praca, którą oddajemy czytelnikom, została przygotowana przez pracowników i studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy z myślą o swoich koleżankach i kolegach podjęli trud przeanalizowania różnych modeli i zasad komunikacyjnych pomocnych w sytuacjach przekazywania niekorzystnych informacji medycznych.

W rozdziale pierwszym wprowadzamy czytelników w tematykę komunikacji z pacjentem, odnosząc się do ogólnych zasad i wskazówek, które warunkują ten proces. Omawiamy aspekty komunikacji niewerbalnej i werbalnej, które mogą okazać się przydatne podczas przekazywania niekorzystnych wiadomości. Czytelnicy znajdą tutaj także ogólne wprowadzenie do omawianych protokołów ze szczególnym uwzględnieniem ograniczeń prezentowanych narzędzi. Stanowią one raczej podpowiedzi i drogowskazy, które muszą zostać wypełnione należytyym treningiem praktycznym, aby się nimi właściwie posługiwać.

W rozdziale drugim proponujemy przegląd wybranych narzędzi komunikacyjnych, które ułatwiają przekazywanie wiadomości o niekorzystnej diagnozie i rokowaniu.

W rozdziale trzecim odnosimy się do sytuacji szczególnie trudnych, takich jak: przekazywanie niekorzystnych informacji rodzicom dzieci chorujących onkologicznie, rozmowa o śmierci lub chorobie dziecka w czasie ciąży czy komunikacja z osobą z niepełnosprawnością intelektualną. Czytelnicy znajdą także w tym fragmencie rozwiązania dotyczące sposobów przekazywania informacji o błędach medycznych, notyfikacji o po-

wikłaniach lub nagłym pogorszeniu stanu zdrowia. Jedno z prezentowanych rozwiązań zawiera także wskazówki dotyczące komunikacji niekorzystnych wiadomości medycznych lub śmierci z wykorzystaniem połączenia telefonicznego lub audio-video.

W rozdziale czwartym opisaliśmy modele zawierające wskazówki dotyczące sytuacji związanych z koniecznością przekazania informacji o śmierci pacjenta.

Mamy nadzieję, że ta praca pomoże osobom uczącym się komunikacji w doskonaleniu tego ważnego elementu warsztatu pracy klinicznej. Chcielibyśmy, aby zebrane protokoły i narzędzia stały się pomocą dydaktyczną, dzięki której uczestnicy warsztatów i treningów będą mogli bardziej efektywnie rozwinąć swoje kompetencje komunikacyjne.

W tym miejscu chcieliśmy uprzejmie podziękować Pani dr Antoninie Doroszewskiej ze Studium Komunikacji Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Pani dr Agacie Rudnik z Zakładu Psychologii Klinicznej i Zdrowia Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego za wszystkie cenne uwagi i podpowiedzi.

Krzysztof Sobczak, Maciej Walkiewicz, Julia Lenkiewicz