

Sdělování nepříznivých informací.



- Nepříznivá zpráva je takový typ informace, jejímž obsahem je nežádoucí skutečnost hodnocená příjemcem jako újma různé závažnosti.
- Přijímá se úkorně, doprovází ji zklamání, úzkost, strach, rozčarování, deprese.



Obecné zásady sdělování nepříznivých informací.

- Informaci podává ošetřující lékař nebo osoba, která zná pacienta nejlépe.
- Předem se připravíme tím, že si promyslíme obsah sdělení s ohledem na osobu příjemce.
- Sdělení musí být podáno srozumitelně a přesně.
- Umožníme příjemci, aby se mohl zeptat, vyjádřit své pochybnosti a projevit své emoce.

Bezprostřední reakce na nepříznivou zprávu

- Pacient nebo jeho blízký může informaci přijmout nebo odmítnout na úrovni emoční nebo kognitivní.
- Informace je přijata na obou úrovních – přijetí je doprovázeno emoční reakcí, ale po chvíli se začnou ptát na další vývoj a možnou spolupráci.
- Informace je přijata racionálně, ale emočně zamítnuta – reakce může vypadat jako klidná, téměř bez emocí.
- Informace je odmítnuta racionálně i emočně – typické pro fázi popření. Může se chovat neadekvátně.
- Informace je emočně přijata a racionálně odmítnuta – emoční doprovod je velmi bouřlivý. Reakce je obtížně zvladatelná.
- Zaměření emoční reakce příjemce může být extrapunitivní, impunitivní nebo intropunitivní.



Nepříznivé zprávy v pediatrii.

- Dvojitý typ zpráv: sdělujeme dítěti nebo rodičům.
- Při sdělování informace dítěti musíme respektovat jeho věk a vývojovou úroveň.
- Dítě, které je těžce nemocné nebo umírá je sto pochopí informaci, která by jinak oslovila dítě výrazně starší.
- Používáme názorné pomůcky.
- Reakce dětí jsou v mnohém, odlišné – mohou zlobit, provokovat namísto skleslosti a smutku.

Sdělování nepříznivých zpráv rodičům.



- Vyčleníme si dostatek času a klidný prostor.
- Sdělujeme bez přílišného odkladu, a to oběma rodičům naráz. Pokud má dítě jen matku, přizveme jiné příbuzné.
- Preferujeme podávání informace v týmu (psycholog, sestra, sociální pracovník).
- Při prvním kontaktu podáváme jen zaručené informace. Detaily si necháme na další rozhovor.
- Zaměříme se na budoucnost, dáme najevo co rodiče čeká a v čem mohou pomoci.
- Dáme jasně najevo, že se na nás mohou kdykoliv obrátit, stejně jako na další přítomné odborníky.



Extrémně špatné zprávy

- S nimi se člověk velmi špatně vyrovnává. A někdy není schopen se nimi vůbec vyrovnat.
- Reakce na ni je vždy individuální a subjektivní.
- Při jejím sdělování mluvíme zásadně pravdu o závažnosti stavu pacienta nebo příbuzného.
- Pravdivost by se měla týkat především prognózy.
- Důležité je informovat taktně a šetrně s ohledem na stav pacienta a jeho psychické možnosti.
- Především neškodit!



Hlavní zásady sdělování extrémně špatných zpráv.

- Klid, dostatek času a soukromí.
- Sdělování v týmu (ošetřující lékař, psycholog, rodinný příslušník nebo důvěrník pacienta).
- Pravdivá informace má být stručná. Ale jasně a srozumitelně formulovaná v atmosféře bezpečí a důvěrnosti.
- Dotazy zodpovíme v co největší šíři a nejdůkladněji, zabýváme se hodně perspektivou.
- Náš postoj je empatický a autentický.
- Pacientu i rodině nabídneme možnost dalších kontaktů, dohodneme další setkání.



Fáze vyrovnávání se s těžkou životní situací.

- Fáze před stanovením diagnózy.
- Šok
- Popření
- Zlost
- Úzkost, deprese
- Stadium rovnováhy
- Stadium reorganizace.