

عنوان دستورالعمل :

روش اطلاع رسانی اخبار ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران

کد: WIM 10-04	شماره ویرایش: ۷	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: حقوق گیرنده خدمت	تعداد صفحه ها: ۳	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: معاون درمان		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

اهداف:

مهارت های ارتباطی، سنگ بنای قابلیت های بالینی برای ارائه دهندگان خدمات مراقبتی است. برقراری ارتباط، یک توان مندی انسانی است که با آموزش و یادگیری، قابل توسعه است. یکی از ابعاد ارتباط در بالین، فرایند انتقال خبر ناگوار است که از جزئیات روان شناختی برخوردار بوده و همواره یک روند چالش برانگیز برای تیم درمان است.

پزشکان و پرستاران نقش اصلی را در ارائه مراقبت و حمایت از بیمار یا خانواده هایی که خبر بدی را دریافت کرده، ایفا می کنند. هم چنین در روند انتقال خبر بد، تیم درمان از طریق نقش حمایتی و آموزشی خود، می تواند با دادن امیدهای واقعی و حمایت عاطفی به بیمار و خانواده اش، کمک کنند تا آگاهی و اطلاعات لازم را به دست آورند. افشای خبر بد چالشی است که نیاز به مهارت های بیانی دارد و یکی از مهم ترین وظایف تیم درمان بخصوص پرستاران و پزشکان می باشد. لذا این دستورالعمل به منظور ایجاد توانمندی مهارت صحیح ارائه خبر ناگوار بر اساس چک لیست SPIKES به بیماران و یا خانواده ایشان تدوین شده است.

دامنه کاربرد :

کلیه بخش های بستری - سرپایی و اورژانس

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

خبری ناگوار است که رساندنش موجب ایجاد واکنش هیجانی شدید، رفتار یا احساس ناخوشایند در شنونده شده و نوع نگاه وی را به خود یا آینده اش بد کند. این دستورالعمل شامل ارائه خبر تشخیص بیماری و یا فوت بیمار به خانواده بیماران متوفی می باشد.

تیم درمان / پزشک معالج

- ۱- مطمئن می شود که گفتن خبر ناخوشایند در محیطی خصوصی و محرمانه انجام می شود.
- ۲- برای اعلام خبر ناخوشایند و دلداری بیمار/ خانواده بیمار، زمان معینی را از قبل در نظر می گیرد.
- ۳- موقع گفتن خبر ناخوشایند به بیمار/ خانواده بیمار، از او می خواهد بنشیند و در کنار او می نشیند.
- ۴- هنگام گفتن خبر ناخوشایند، روپوش پزشکی خود را حتماً به تن می کند.
- ۵- هنگام گفتگو با بیمار/ خانواده بیمار و ابلاغ خبر ناخوشایند، به منشی درمانگاه اطلاع رسانی می شود تا تماس تلفنی را در طول گفتگو وصل نکند.
- ۶- اگر تلفن همراه و یا پیجر دارد، هنگام گفتن خبر ناخوشایند به خانواده بیمار، آن را خاموش می کند یا در اختیار همکارش قرار می دهد.
- ۷- در صورتی که با بیمار/ خانواده وی هم جنس باشد، برای دلداری دستش را روی شانه اش می گذارد.
- ۸- هنگام گفتن خبر ناخوشایند، نوعی آرام بخشی نسبی و منطقی به بیمار/ خانواده بیمار می دهد. این اطمینان را می دهد که تیم درمان تمام تلاششان را کرده اند.
- ۹- پیش از ابلاغ خبر ناخوشایند، بررسی می کند تا بداند که بیمار/ خانواده بیمار تا چه حدودی مایل به آگاه شدن از شرایط بیمارش قبل از فوت می باشد.
- ۱۰- پس از بررسی دانسته های بیمار/ خانواده بیمار در مورد بیماری، شروع به گفتن خبر ناخوشایند می کند.
- ۱۱- هنگام اعلام خبر ناخوشایند، آمارهای اختصاصی مربوط به شانس بقاء بیمار را از بیماری اش به او/ خانواده می دهد.
- ۱۲- پیش از گفتن جزئیات خبر ناخوشایند به بیمار/ خانواده بیمار، ایشان را از جدی بودن شرایط بیمارش آگاه می کند.
- ۱۳- اگر خانواده بیمار کنجکاو بودند که طول تقریبی زنده ماندن بیمارشان را در صورت عدم انجام پروسه درمان بدانند، به آنها توضیحات لازم را می دهد.
- ۱۴- با گفتن خبر ناخوشایند، بیمار/ خانواده بیمار را تشویق می کند تا احساس درونی خود را در این مورد ابراز کند.
- ۱۵- بعد از این که خبر ناگوار به خانواده ی بیماری که بیمار وی فوت کرده است، داده شد؛ در صورت نیاز او را به تیم تخصصی پزشکی و حمایت کننده (مددکار) معرفی می کند.

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان و سمت :

- دکتر مجید ملکی: استاد، عضو کمیته اخلاق بالینی
- دکتر شیوا خالق پرست: دبیر کمیته اخلاق بالینی
- دکتر سید ضیاء توتونچی: عضو هیئت علمی

Buckman R. Breaking bad news: why is it still so difficult?. British medical journal (Clinical research ed.). 1984 May 26; 288(6430):1597.

BAILE, W. F., BUCKMAN, R., LENZI, R., GLOBER, G., BEALE, E. A. & KUDELKA, A. P. 2000. SPIKE—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. The oncologist, 5, 302-311.

BANIHASHEMI, K. 2009. Medical ethics and bad news delivery to patients

PEEL, N. 2003. The role of the critical care nurse in the delivery of bad news. British journal of nursing, 12, 966-971.

MALLOY, P., VIRANI, R., KELLY, K. & MUNEVAR, C. 2010. Beyond bad news: Communication skills of nurses in palliative care. Journal of Hospice & Palliative Nursing, 12, 166-174.

مراجع:

SPIKES: Setting, perception, information, knowledge, empathy, strategy

نام و امضاء تایید کننده معاون درمان: دکتر لیلا عبدالکریمی	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: دبیر کمیته اخلاق بالینی: دکتر شیوا خالق پرست
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی