Kötü Haber Verme Becerisi

A. Görüşme Öncesi

1. Hasta ile görüşme yapmaya hazır olma

   Hekim, kötü haber veya bilgi vereceği bir görüşme öncesinde zamanını ayarlamalı, kendisini duygusal ve zihinsel olarak hazırlamalı, kendi duygu, sıkıntı ve benzer durumlarını kontrol altına almalı, üzgün, telaşlı, sıkıntılı, korkuyor görünmemelidir. Görüşmede hangi sözcükleri seçeceğini, hangilerini kullanmayacağını kararlaştırmalıdır.

2. Hasta hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olma

   Hekim, söz konusu klinik durumu ayrıntılı olarak bilmeli, hastanın dosya veya dökümanlarının ayrıntısına hakim olmalıdır.

3. Görüşmeyi önceden planlayarak gerekli ortam koşullarını sağlama

   Hekim hastaya veya yakınlarına hasta ile ilgili olumsuz/kötü bir haber/bilgi vereceği zaman bunun önceden planlanmış bir görüşme ile yapılması doğru olur. Böyle bir görüşme için uygun ortam ve koşulların hazırlanması gerekir. Önemli bilgi verilecek görüşmenin ayaküstü, sıkışık zamanda yapılmaması gerekir. Görüşme, bunun için uygun bir odada, sakin ve ferah ortamda yapılmalıdır.

4. Kötü haberin kime/kimlere verileceğini belirleme

   Önceden hasta ve/veya yakınlarından kimlerin görüşmeye katılacağı sorulmalı ve bilinmelidir. Bazı hasta ve yakınları bilginin diğer bir kişiye verilmesini tercih edebilir. Mümkünse hastanın kendisi veya en yakınlarına bilgi verilmelidir.

B. Görüşme Sırasında

5. Görüşmenin bölünmemesini sağlama

   Görüşme süresince odaya giriş-çıkışların kısıtlanması, gürültü yanında telefon ve çağrı cihazlarının rahatsız etmesi önlenmelidir. Odada herkesin rahat oturabileceği yer olmalıdır.

6. Görüşme ile uyumlu bir vücut dili kullanma

   Hekim karşısındakilerle aynı göz hizasında ve uygun yakınlıkta oturmalıdır. Hekimin duruşu, yüz ifadesi, ses tonu duruma uygun olmalı, göz teması koparılmamalı, hastanın durumunun paylaşıldığı belli edilmelidir.

7. Hastayı ve/veya yakınlarını uygun şekilde karşılama
8. Kendini tanıtma
9. Hasta ve/veya yakınlarının adını ve yakınlığını sorma
10. Hasta ve/veya yakınlarının ne kadar bilgi isteyebileceklerini anlamaya çalışma

    Ne kadar bilgi isteyebilecekleri veya gereksinimleri olduğunu anlamaya çalışmalı, gerekirse bunu sormalı, böylece görüşmeyi hangi düzeyde başlatacağını kestirmelidir.

11. Hastanın anlayacağı bir dil kullanma

    Açık ve sakin bir konuşma tarzı kullanmalı, düzgün cümleler kurmalı, tıbbi terimlerden kaçınmalıdır. Hekim, karşısındakilerin konuşma tarzı, anlama düzeyi ve bilgisine göre cümlelerini/ ifadelerini seçmeli, açık ve dostça konuşmalı, samimiyet dozunu ayarlamalıdır. Ölüm, kanser gibi kelimelerin açık olarak kullanılmasından kaçınılmamalıdır.

12. Asıl bilgiyi/haberi özenli ifadeler kullanarak adım adım verme

    Asıl bilgiyi/ haberi vermeden önce kötü haber/bilgi için "Haberler pek iyi değil, …", "Size kötü haberim var ....", "Üzgünüm/Maalesef …." gibi uyarıcı olacak ön ifadeler kullanılması gerekir. Hekim, kişinin anlayacağı ifadelerle bilgiyi/haberi vermeli, kısa kısa konuşup arada susarak sessizliği sağlamalı, tepkiye, düşünmeye, anlamaya izin verip, duygularını ifade etmelerine olanak sağlamalıdır. Karşıdakinin durumuna göre, onun hızıyla devam edilip, anlaşıldığı görüldükçe yeni bilgiye geçilmelidir.

13. Hastanın duygularına empati gösterme

    Hekimin, karşısındakilerin duygu ve düşüncelerini paylaştığını, anladığını belli etmesi, bunu dile getirmesi, duygu ve tepkilerini yaşamalarına izin vermesi, empatik yaklaşım benimsemesi gerekir. Sessiz/tepkisiz iseler açık uçlu sorular ile ne düşündükleri, ne hissettikleri sorulmalıdır. Böylece hasta veya yakınları kendi duygu ve düşüncelerinin beklenir olduğunu, normal olduğunu anlar, paylaşım sağlanmış olur. Hekim, nasıl tepki vereceğini, ne yapacağını bilemezse sessiz kalmalı, bekleyip gözlemelidir.

14. Hastanın sorusu olup olmadığını öğrenme

    Bilginin anlaşıldığından emin olmak gerekir. Bunun için soru sorulmasına fırsat verilmeli, kısa sorularla durum anlaşılmaya çalışılmalıdır.

15. Profesyonel ve etik değerlere bağlı kalma

    Varsa, daha önceki tıbbi uygulamalar veya meslektaşlar için yorum yapılmaması, tartışılmaması doğru olur.

16. Hastanın/ hastalığın yönetimini konuşma

    Kötü haber verildikten sonra tedavi seçenekleri, hastanın neler yapabileceği, olumlu noktalar gibi konularda anlamlı ve gerçekçi olabilecek şekilde mutlaka umut da verilmelidir. Bilgilendirme tamamlandıktan sonra da sorulara izin verilmeli, hasta ve yakınlarının ne anladıklarını söyleyip ifade edebilecekleri ortam yaratılmalı, gerekirse bunun için sorular sorulmalıdır. Hasta için ne planlandığının açıkça anlaşıldığından emin olunmalıdır.

17. Hasta ve/veya hasta yakınlarının alabilecekleri desteği açıklama

    Görüşme tamamlanmadan önce hasta ve yakınlarının destek alabilecekleri kaynaklar, olanaklar belirtilmeli, daha sonrası için plan yapılmalı, her zaman yardıma hazır olunduğu belirtilmelidir. Hasta ve ailelerine mevcut durum için eldeki tüm olanakların ve tedavilerin kullanılacağı ve hastaya mümkün olan en iyi şekilde yaklaşım yapılacağının güvencesi de verilmelidir.

18. Sonraki aşamalar için hastayı bilgilendirme

19. Görüşmeyi bitirerek hastayı ve/veya yakınlarını nazik bir şekilde uğurlama