

Onkoloji Hastalarıyla ve Yakınlarıyla Tedavi Yolculuğuna Başlarken: **"Kötü haber verme"** teknikleri

5N 1K
ne? kim?
nasıl? neden?
nerede? ne zaman?

Memduha Aydın

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Psikiyatri Anabilim Dalı

17.10.2024 - Konya

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
KONYA - 1908

***

Tıpta hasta hekim iletişimi içinde en özel ve zor durumlardan birisi kötü haber vermedir.

Hekimin en zor sorumluluklarından biridir.

***

MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİ ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI 2020



BÖLÜM 3

Tablo 3.1. Devamı

ANA DURUM	ALT DURUMLAR
17. Olağandışı durumlar/afetler	c. Olağandışı durumlar (sivil eylemler, terörizm, çatışma, savaşlar, kitlesel yaralanmalar vb.)
	d. Organizasyonel ve etik sorunlar
18. Ölüm, ölmekte olan birey ve yas	a. Yas, uzamış yas
	b. Yaşamın sonuyla ilgili etik/yasal durumlar
	c. Kötü haber verme
19. Öncelikli/ dezavantajlı gruplar	a. Özel gereksinimi olan çocuklar (kronik sağlık sorunları, nöro-gelişimsel bozukluklar)/engelliler
	b. Çocuklar (refakatsiz, koruma altındaki ve sokakta yaşayan çocuklar)
	c. Yaşlılar
	d. Göçmenler/mülteciler, sığınmacılar
	e. Gebeler
	f. Tutuklu ve hükümlüler
20. Psikolojik ve sosyal iyilik hali	a. Hayatın farklı evrelerinde sağlık
	b. Aile sağlığı, aile desteği
	c. Sosyal/beşeri sermaye, sosyal destek

Kötü haberi
psikiyatrist verdiği için değil, iletişim teknikleri içerdiği için bizler anlatıyoruz



Kötü haber vermede etkili iletişim tekniklerinin kullanılması zorunludur.

Kötü haber nedir?



Kötü haber nedir?

Kötü haber,

- bireylerin beklenti halinden daha olumsuz sonuçları olan,
- mevcut yaşantı ve geleceğine bakış açısına önemli derecede olumsuz yönde etki edecek olan haberdir.



Kötü haber nedir?



- Ptacek ve Eberhardt kötü haberi

(Breaking bad news: a review of the literature. Jama, 1996;276(6))

- *“Ümit etme duygusunun olmadığı*

ya da bireyin fiziksel ve ruhsal iyilik haline tehdit oluşturan
yaşam biçimini altüst etme riski olan
ya da bireyin yaşamdaki seçimlerini azaltma anlamı taşıyan mesaj”

olarak tanımlamıştır.

Kötü haberi vermede yanıtlanması gereken önemli ilk iki soru:

- Kötü haber verilmeli mi?
- Kötü haberi kim vermeli?
- Kötü haberi nasıl vermeli?





Kötü haberi vermede yanıtlanması gereken önemli ilk iki soru:

- **Kötü haber verilmeli mi?**
- Kötü haberi kim vermeli?
- Kötü haberi nasıl vermeli?





Kötü haber vermeli mi?

- **Bilgilendirme hakkı,** Dünya Tabipler Birliği tarafından Eylül 1995 tarihinde Endonezya'da düzenlenen toplantıda Uluslararası Hasta Hakları Bildirgesinin 7. maddesinde tanımlanmaktadır.
- Türk Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve İlaç Araştırmaları Yönetmeliği de, hastanın bilgilendirme hakkını yasaya bağlamıştır.
- Ayrıca 1998 yılında yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği'nin üçüncü bölüm, 15. Maddesinde, **sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı** net olarak tanımlanmıştır.

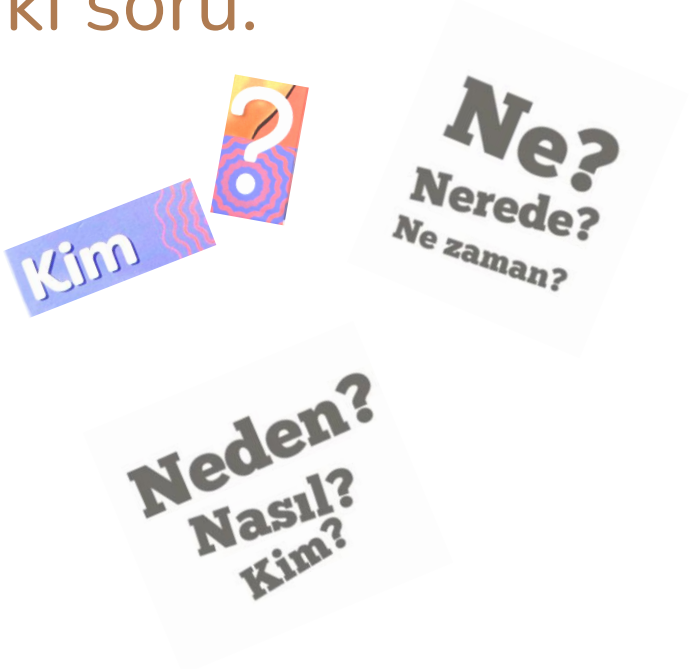
Kötü haber vermeli mi?

- **Bilgilendirme hakkı,**
- **Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı**
- Bu durumda, hastaya tanıyı söylemek / söylememek yerine tanının uygun bir biçimde nasıl iletileceği düşünülmelidir.
- Unutulmaması gereken kötü haberi verme (bilgilendirme) hastanın hakkı olduğu kadar; ruhsal bir gereksinimdir.

Ülkemizde kötü haberi “saklama” oyunu

Kötü haberi vermede yanıtlanması gereken önemli ilk iki soru:

- Kötü haber verilmeli mi?
- Kötü haberi kim vermeli?
- Kötü haberi nasıl vermeli?



Kötü haberi kim vermelidir?



Kötü haberi kim vermelidir?

- Hastaya verilmesi gereken kötü haber, *tedavisinden birinci dereceden sorumlu olan hekim ya da ilk başvurduğu tanıyı koyan hekim tarafından verilmelidir*.

- Bu hekim hasta ile en yakından ilgili ve iletişim halinde olan kişidir. Hasta ile etkileşimi en çok olan hekimin kötü haberi vermesi önerilmektedir.

- Ayrıca tetkik amacı ile gönderildiği laboratuar görevlisi ya da konsültasyona gelen hekimin gerekli tıbbi bilgiyi hastaya değil, tedavisinden sorumlu hekime vermesi gerekir.

- Kimi kez kanserli hastalarda psikiyatrist veya psikolog, hatta hemşire tarafından bilgilendirme girişimi de uygun değildir.

Kötü haberi kim vermelidir?

- Hastaya verilmesi gereken kötü haber, *tedavisinden [illegible] ya da ilk başvurduğu tanıyı koyan [illegible]*

Tedavisinden birinci dereceden sorumlu olan hekim ya da ilk başvurduğu tanıyı koyan hekim tarafından verilmelidir.

- [illegible] ile etkileşimi en çok
- [illegible] ile gönderildiği laboratuar görevlisi ya da konsültasyona gelen hekimin gerekli tıbbi bilgiyi hastaya değil, tedavisinden sorumlu hekime vermesi gerekir.
- Kimi kez kanserli hastalarda psikiyatrist veya psikolog, hatta hemşire tarafından bilgilendirme girişimi de uygun değildir.

Kötü haberi kim vermelidir?

- Hastaya verilmesi gereken kötü haber, *tedavisinden bir*
da ilk başvurduğu tanıyı koyan hekir

Bu hekim hasta ile en yakından ilgili olan kişidir.

Hasta ile etkileşimi en çok olan hekimin kötü haberi vermesi önerilmektedir

sta ile etkileşimi en çok

k amacı ile gönderildiği laboratuar görevlisi ya da konsültasyona gelen hekimin gerekli tıbbi bilgiyi hastaya değil, tedavisinden sorumlu hekime vermesi gerekir.

- Kimi kez kanserli hastalarda psikiyatrist veya psikolog, hatta hemşire tarafından bilgilendirme girişimi de uygun değildir.

Kötü haberi kim vermelidir?

- Hastaya verilmesi gereken kötü haber, *tedavisinden birinci dereceden sorumlu olan hekim ya da ilk başvurduğu tanıyı koyan hekim tarafından verilmelidir*.

- Bu hekim hasta ile en yakından ilgili ve iletişim halinde olan kişidir. Hasta ile etkileşimi en çok olan hekimin kötü haberi vermesi önerilmektedir.

Tetkik amacı ile gönderildiği laboratuar görevlisi ya da konsültasyona gelen hekimin gerekli tıbbi bilgiyi hastaya değil, tedavisinden sorumlu hekime vermesi gerekir.

- Kimi kez kanserli hastalarda psikiyatrist veya psikolog, hatta hemşire tarafından bilgilendirme girişimi de uygun değildir.

Kötü haberi kim vermelidir?

- Hastaya verilmesi gereken kötü haber, *tedavisinden birinci dereceden sorumlu olan hekim ya da ilk başvurduğu tanıyı koyan hekim tarafından verilmelidir*.

- Bu hekim hasta ile en yakından ilgili ve iletişim halinde olan kişidir. Hasta ile etkileşimi en çok olan hekimin kötü haberi vermesi önerilmektedir.

- Ayrıca tetkik amacı ile gönderildiği laboratuar görevlisi ya da konsültasyona gelen hekimin gerekli tıbbi bilgiyi hastaya değil, tedavisinden sorumlu hekime vermesi gerekir.

Kimi kez kanserli hastalarda psikiyatrist veya psikolog, hatta hemşire tarafından bilgilendirme girişimi de uygun değildir.

Kötü haberi vermede yanıtlanması gereken diğer önemli soru:

- Kötü haber verilmeli mi?
- Kötü haberi kim vermeli?
- Kötü haberi nasıl vermeli?





Kötü haber nasıl verilmemelidir?



Kötü haber nasıl verilmemelidir?

- Kötü haberin uygun şekilde verilmemesi sonucunda hastaların uyumları olumsuz etkilenmektedir.

- Birden bire, hastayı hazırlamadan bilgi verilmesi, telefonda söylenmesi ya da hekimi dışında sağlık ekibinin herhangi bir üyesi tarafından verilmesi gibi…

- Amerika Birleşik Devletleri'nde NCI tarafından yapılan bir hasta anketinde hastalara kötü haberin nasıl verildiği sorulmuş. 460 hastadan 437'ü yanıt vermiş. Bu hastaların %18'ine tanı telefon edilerek söylenmiş.
- Hastaların %44'ü ise yüz yüze görüşme süresinin 10 dakika veya daha az olduğunu belirtmişler. Bu iki grup içinde anlamlı olarak hasta memnuniyeti düşük bulunmuş

Hekim için kötü haber vermede «Zorluk»

- Hekimlerin kötü haber vermede güçlük çekmelerinin bir çok sebebi vardır.
- Bu sebepler hekimlerin kendilerini kötü haber verme sırasında ciddi derecede gergin hissetmelerine ve bu zor görevden imtina etmelerine yol açar.
- Literatür incelendiğinde bu sebeplerin büyük çoğunluğunun tıp eğitimi sırasında genellikle biyomedikal eğitime önem verildiği ve etkin iletişim yöntemlerine yönelik eğitimin yetersizliğinden kaynaklandığı görülmektedir.

Hekim için kötü haber verme…

- nasıl söylemesi gerektiğini bilememe,
- kendi tecrübelerinden dolayı hastalık ve ölümden kişisel olarak korkma,
- mevcut hekim hasta ilişkisini bozmaktan korkma,
- duygularını ifade etmede kendini yetersiz hissetme,
- sorulacak sorulara “*bilmiyorum*" demek durumunda kalma ve
- hastanın belirsizliğini paylaşmaktaki güçlük

Hekim için kötü haber verme...

- hasta ve yakınlarının vereceği duygusal tepkileri nasıl idare edeceğini bilememe,
- sorumluluk hissetme ve suçlanma korkusu,
- hastanın umudunu yok etme korkusu hatta
- hastanın duygusal tepkisinin denetimden kurtulup şiddet, intihar düşünceleri gibi durumların ortaya çıkması,
- hastanın bununla nasıl başa çıkılacağını bilememesi ile ilgili nedenlerden dolayı zordur

Hekim için kötü haber verme...

- Kötü haber vermede zorluk çeken hekimlerin hasta ile görüşülmesi gereken prognoz gibi önemli konuları konuşmaktan çekindiğini, bazen de hastaya gerçek dışı umut verme yoluna gittiği bile görülmüştür.

- Hatta bu hekimlerin daha fazla gereksiz agresif tedaviler önermeyi tercih ettikleri söylenmektedir. Bazı hekimlerin ise suçluluk hissine kapıldıkları belirlenmiştir

- Ölüm kaygısı yüksek olan hekimlerin, kaygısı düşük olan hekimlere göre, ölümcül hastalığı olan hasta ve ailesiyle karşılaşmayı daha zor buldukları ve ölümcül hastalık ya da ölüm haberi verirken duygusal zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir.



Zorluk var ama ...

İyi haber de var!

- Yapılan çalışmalar,

- Hastayla iletişim ve kötü haber verme becerilerinin öğretilebilir ve sürdürülebilir olduğunu da göstermektedir.

«Kötü haber verme» için öneriler:

- Sakin ve özel bir ortamda
- Yeterli zaman ayrılarak
- Dürüst ve yakın bilgi verilmelidir

- Hastanın verilen bilgiyi anlayıp anlamadığı değerlendirilmelidir
- Hastanın duygularını ifade etmesine fırsat verilmelidir

- Kesin bir zaman limiti verilmemelidir
- Prognoz için geniş zaman dilimi verilmelidir
- Bundan başka bir şey yapılamaz mesajı verilmemelidir

- Tedavi ile ilgili bilgi verilmelidir
- Destek alınacak kaynaklar hakkında bilgi verilmelidir
- Verilen bilgi kayıt altına alınmalıdır

Kötü Haber Verme Protokolleri

- Klinisyenlerin işini kolaylaştırmak için bazı kötü haber verme teknikleri geliştirilmiştir.
    - Bu teknikler hekimlerin mutlak uyması gereken protokoller olmayıp, her kültürde **adapte edilerek** takip edilebilir, bu protokoller hekime rehberlik eder ve bu zor görevin daha kolay ve profesyonel yapılmasını sağlar.
- Hastanın değerlerini belirlemeye yönelik bir plan, karar vermeye katılmak istemek ve kötü haberler açıklandığında sıkıntılarını gidermek için bir strateji, doktorun olumsuz tıbbi bilgileri de verme görevine olan güveni artırabilir.

Bunlar arasında en çok kullanılanlar,

SPIKES ve

ABCDE protokolleridir.

Bununla birlikte

BREAKS protokolü ve

Kaye’in 10 basamaklı yaklaşım modeli gibi

pek çok model de tanımlanmış ve kullanılmaktadır.

ABCDE Protokolü

A - (Advanced preparation) Önceden Hazırlık

B - (Build A Therapeutic Environment And Relationship)

Tedaviyle İlgili Ortam Ve İlişki Geliştirme

C - (Communicate Well) İyi İletişim

D - (Deal with reactions) İlgi göstermek

E - (Encourage and validate) Cesaretlendirme ve Doğrulama



SPIKES Protokolü

S - Setting Up The Interview
(Görüşmeyi Ayarlama)

P - Assessing The Patient's Perception
(Hastanın Ne Kadarını Bildiğini Öğrenmek)

I - Obtaining The Patient's Invitation
(Hastanın Ne Kadar Bilmek İstediğini Öğrenmek)

K - Giving Knowledge And Information To The Patient
(Bilgileri Paylaşmak)

E - Addressing The Patient's Emotions With Empathic Responses
(Hastanın hislerini yanıtlama)

S - Strategy and Summary
(Planlama ve takip etme)

1. Adım. S-Setting Up The Interview **(Görüşmeyi Ayarlama)**

- Zihinsel prova stresli işlere hazırlanmak için yararlı bir yoldur.
- Bu, hastaya anlatma planını gözden geçirerek ve hastanın duygusal reaksiyonlarına ya da zor sorularda nasıl tepki vereceğine göre yapılabilir.
- Kötü haberlerin hastalar için çok üzücü olmasına rağmen, bilgilerin gelecek için plan yapmalarında önemli olabileceği hatırlanmalıdır.

2. Adım. P-Assessing The Patient's Perception **(Hastanın Ne Kadarını Bildiğini Öğrenmek)**

- SPIKES'in 2. ve 3. basamakları **"*söylemeden önce sor*"** esasına dayanmaktadır.

- Yani, tıbbi bulguları tartışmadan önce, hekim hastanın bildikleri ve ne kadar bilmek istediği hakkında iyi bir resim oluşturmak için açık uçlu sorular kullanmalıdır.

2. Adım. P-Assessing The Patient's Perception **(Hastanın Ne Kadarını Bildiğini Öğrenmek)**

- Örneğin, *“Sizinle aynı şeyden konuştuğumuzdan emin olmak istiyorum, şimdiye kadarki tıbbi durumunuz hakkında ne söylendi?*"

  veya

- "*MR'ı neden yaptığımız konusundaki bilginiz var mı?*"

  Cevabı, problemle ilgili endişelerinin ne düzeyde olduğu hakkında bilgi verecektir.

- Bu hekimin, yaklaşımının nasıl olması gerektiği ve haberi ne seviyede paylaşması gerektiği hakkında karar vermesini kolaylaştıracaktır.

- Bu bilgilere dayanarak, yanlış bilgiler düzeltilebilir ve kötü haber hastanın anlayabileceği şekilde uyarlanabilir.

3. Adım. I-Obtaining The Patient's Invitation
(Hastanın Ne Kadar Bilmek İstediğini Öğrenmek)

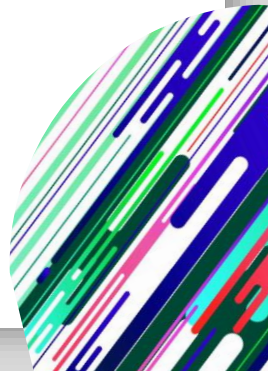
- Hastaların bilgi alma ile ilgili tutumları değişkenlik gösterebilir. Hastaların bir kısmı hastalık, tedavi süreci ve prognozla ilgili detaylı bilgi almak isterken bir kısmi bilgi almak istemeyebilir.
- Türkiye'de sağlıklı gönüllü bireylerin katılımı ile yapılan bir çalışmada "*Akciğer kanseri olsaydınız gerçeği bilmek ister miydiniz?*" şeklinde soru yönlendirilmiştir. Çalışmaya katılanların %83'ü bilmek istediklerini, %17'si bilmek istemediklerini belirtmişlerdir (Ateşçi ve ark, 2003).
- Yapılan başka bir çalışmada ise tanıyı bilmek isteyenlerin %93'ü haberi tanıyı koyan ve/veya tedaviyi sürdürecek olan hekimden öğrenmek istediklerini ifade etmişlerdi

4. Adım. K- Giving Knowledge and Information to the Patient **(Bilgileri Paylaşmak)**

- Bilgilendirme yaparken hastanın yaşı, sosyokültürel düzeyi, inançları dikkate alınmalıdır. Bazı kültürlerde ölümü konuşmanın ölümü yaklaştırdığına veya psikolojik olarak zarar verdiğine inanılır.
- Birisine olumsuz durumun söylenmesinin, hastalığıyla mücadele etme isteğini ve umutlarını yok edeceğine inanılabilir.
- Hastaya bilgilendirme yapılırken öncelikle hastaya kötü haber verileceği belirtilmelidir. "*MRG bulgularınız hakkında size bazı kötü haberlerim var*" gibi bir uyarı girişi yapan cümle kullanılmalıdır.

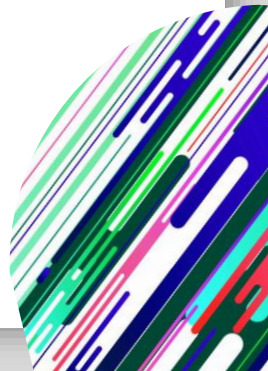
5. Adım. Addressing The Patient's Emotions With Empathic Responses **(Hastanın hislerini yanıtlama)**

- Hastanın duygularına tepki vermek kötü haber vermenin en büyük zorluklarından birisidir. Hastaların duygusal tepkileri sessiz kalmaktan hasta olduğunu reddetme, ağlama veya öfke patlaması gibi durumlar arasında değişiklik gösterebilir.
- Bu durumda hekim *"Bu sizin duymayı beklediğiniz bir sonuç değildi sanırım"* gibi uygun bir cevap vererek hastayı anladığını göstermelidir.
- Onun duygularını yakaladığını ve anladığını ifade etmesi, haberin onu nasıl etkilediğine önem verdiğini göstermelidir.



6. Adım. S-Strategy and Summary
(Planlama ve takip etme)

- Gelecek ve tedavi planı ile ilgili görüşmeden önce hastaya bu görüşme için hazır olup olmadığı sorulmalıdır.
- Gelecek ile ilgili planı olan hastalar daha az endişe duygusu taşırlar.
- Hasta ile tedavi planı belirlenirken hastaya tedavi seçenekleri sunulmalı ve hasta ile hekim tedavi sürecine beraber karar vermelidir.
- Sorumluluğun paylaşılması tedavinin olumsuz seyri durumunda hekimin başarısızlık hissini azaltmaktadır.

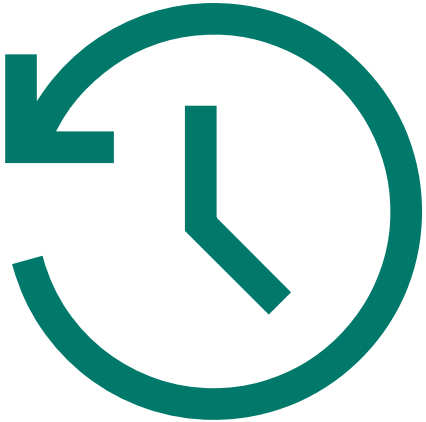


Sonuç olarak …

- Kötü haber de verilmeli - hasta hakları
- Kötü haberi hekim vermeli – tedavisini takip eden
- Kötü haberi nasıl vermeli ? İletişim teknikleri & Protokoller

Soru & Katkı

? ? ?








COOL



Kötü haber nasıl verilmelidir?

- Tıp uygulaması temelde insan ilişkilerine dayanır.
- Artan toplumsal bilincin etkisiyle hasta-hekim ilişkileri de değişmektedir.
- Artık hasta merkezli tıbbi yaklaşım gündemdedir.
- Bu yaklaşımda hastalık değil, hasta merkezdedir ve hastanın gereksinmelerine göre tıbbi değerlendirme ve planlama yapılmaktadır.

Kötü haber nasıl verilmelidir?

- Hastanın gereksinmelerinin anlaşılması için hasta-hekim iletişimi esastır.
- Bu yaklaşımda en uygun şekilde bilgilendirilmesi ve tedavi kararlarına katılımı yaşamsal önemdedir.
- Böylece hastanın gereksindiği tıbbi bakımın verilmesi ve tedavi sorumluluğunu alması sağlanır.

Kötü haber nasıl verilmelidir?

- Hasta-hekim ilişkisi paylaşımcıdır.
- Hasta ailesi ve ekip işbirliği içinde çalışır.
- Ekibin üyeleri bilgilerini ve deneyimlerini paylaşır, kararları birlikte verir ve iş bölümü yapar.
- Hastanın tedaviye uyumunu kolaylaştırır ve klinik sonuçlarını olumlu etkiler.
- **Bunlar size ütopya gibi gelebilir, ülkemizde günlük uygulamada mümkün olmayacağını düşünebilirsiniz.**

- **Bunlar size ütopya gibi gelebilir,**
- **ülkemizde günlük uygulamada mümkün olmayacağını düşünebilirsiniz.**

- **ANCAK…**

Kötü haberin etkisi...

- İnsanlar günlük yaşantılarında kendilerine kötü bir şey olmayacağını düşünür ve buna göre yaşantısını devam ettirirler.
- Bir çeşit düşünce bozukluğu...
- Bu düşünce yapısının iki temel bileşeni vardır.
    - Bana bir şey olmaz ve
    - Bir kurtarıcının olduğu şeklindedir
- İşte bu düşünce yapısının yanlış olduğuyla kötü haber aldığı anlarda yüzleşmek zorunda kalırlar.