

Das NURSE-Kommunikationsmodell nach Fischer, Tulskey, Arnold

Patient: „Ich halte das einfach nicht mehr aus!“

		Vorgehensweise	Beispiel
N	Naming (Benennen)	- Suchen Sie gemeinsam mit dem Patienten den Begriff, der seine vorherrschende Emotion am besten beschreibt. - Schlagen Sie Begriffe vor. Der Pat. korrigiert, wenn er etwas anderes fühlt.	Ich höre große Verzweiflung aus ihren Worten.
U	Understanding (Verstehen)	Zeigen Sie Verständnis für seine Situation.	Es muss für sie unerträglich sein, diesen Schmerz auszuhalten.
R	Respect (Respektieren)	Zeigen Sie Respekt für das, was der Sterbende bisher geschafft hat.	Sie haben ihre Situation bisher mit einer unglaublichen Stärke getragen.
S	Support (Untersützen)	- Bieten Sie Ihre Hilfe an. - Lassen Sie dem Betroffenen die Freiheit selbst zu entscheiden wie die Hilfe aussehen könnte. - Geben Sie bei sehr unsicheren oder ängstlichen Betroffenen einen Hilfsvorschlag.	Was würde Ihnen helfen, besser mit der Situation fertig zu werden? Wie auch immer der Weg für sie weitergeht, unser Team wird für sie da sein. Wir werden für sie und ihre Zugehörigen da sein.
E	Explore (Vertiefen)	Wenn Sie vermuten, dass es weitere Gründe für die Emotionen gibt, sollten Sie genauer nachfragen.	Ich möchte noch besser verstehen, was gerade mit Ihnen passiert, Können sie mir genauer beschreiben, was sie gerade so verzweifeln lässt?

SPIKES - 6 Schritte beim Überbringen von schlechten Nachrichten („breaking bad news“)

- Ziele:
1. Sammeln von Informationen über den aktuellen Wissenstand des Patienten
 2. Mitteilen der medizinischen Fakten in Abhängigkeit von den Patientenbedürfnissen
 3. Unterstützung signalisieren
 4. Entwicklung eines Behandlungsplanes

Schritt 1: S - „Setting Up the Interview“

- Geschützte Umgebung
- Evtl. Bezugspersonen mit einbeziehen
- Hinsetzen
- Unterbrechungen vermeiden

Schritt 2: P - “Assessing the Patient’s Perception”

- Offene Fragen, zur Einschätzung der Patientenwahrnehmung:
 - o „Was wissen Sie bisher über Ihre medizinische Situation?“
 - o „Was denken Sie, warum wir diese Untersuchung durchführen wollen?“
- => Missverständnisse können so beseitigt werden

Schritt 3: I - “Obtaining the Patient’s Invitation“

- Einschätzen der Bereitschaft, die schlechte Nachricht aufzunehmen:
 - o „Wie soll ich Ihnen die Testergebnisse vorstellen? Soll ich Ihnen alle Ergebnisse ausführlich beschreiben, oder nur die wichtigsten Ergebnisse skizzieren und eher den Behandlungsplan ausführlich beschreiben?“
- Hinweis auf Gesprächsmöglichkeit zu einem späteren Zeitpunkt

Schritt 4: K - “Giving Knowledge And Information To The Patient”

- Warnung vor der Mitteilung der schlechten Prognose:
 - o „Unglücklicherweise habe ich schlechte Neuigkeiten für Sie“
 - o „Es tut mir sehr leid, aber ich muss Ihnen sagen, dass....“
 - Verbesserung der Kommunikation, durch:
 - o Anpassung an das Patientenvokabular
 - o Nutzung „nicht-technischer“ Worte (z.B. „streuen“ statt „metastasieren“)
 - o Meidung von zuviel Direktheit
- („Sie haben eine sehr schlechte Prognose und wenn Sie nicht sofort mit einer Chemotherapie beginnen, werden Sie nicht mehr lange leben.“)
- o Mitteilen der Informationen in kleinen Einheiten
 - o Vermeiden von Phrasen („Es gibt nichts mehr, was wir für Sie tun können.“)

Schritt 5: E - “Addressing The Patient’s Emotions With Empathic Responses”

- “Empathische Äußerungen” signalisieren Unterstützung
 1. Erfassen der Emotionen (z.B. Trauer, Wut, Schock)
 2. Benennen der Emotion
 3. Identifikation der Ursache für die Emotion
 4. Patienten Raum geben, um seine Gefühle auszusprechen

Schritt 6: S - “Strategy And Summary”

- Abhängig vom Befinden d. Pat. wird das weitere Vorgehen ausführlich besprochen,

so werden Ängste und Ungewissheit vermindert
Patientenwünsche berücksichtigt
Missverständnisse verhindert

Sechs Schritte für die Vermittlung schwerwiegender Diagnosen

Nach Buckmann.R.: How To Break Bad News, The Hohn Hopkins University Press. 1992

Schritt 1 Guter Beginn

- Umgebung
- Geschützte Räumlichkeit
- Wer sollte dabei sein

Schritt 2

- Herausfinden, was der Patient/die Patientin bereits weiß

Schritt 3

- Herausfinden, was der Patient/die Patientin wissen will

Schritt 4 Informationen mitteilen

- in kleinen Häppchen informieren
- keine Fachsprache verwenden
- Verständnis überprüfen
- Informationen wiederholen und klären
- Zuhören, was Patient/Patientin besprechen möchte
- Eigene Themen/eigenen Plan mit Patienten abgleichen

Schritt 5

- Auf die Gefühle des Patienten/der Patientin eingehen
- Emotionen spiegeln, anerkennend bestätigen

Schritt 6 Gut gehen - lassen

- Planen der Weiterbegleitung
- Nächsten Termin vereinbaren