



UNIVERSITÄT PÉCS
MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Mitteilung schlechter Nachrichten

Dr. Balázs Dániel Fülöp
Assistenzarzt
Institut für Grundversorgung

Pécs, 09.09.2022.



Was wird als eine schlechte Nachricht bezeichnet?

- Beispiele:
 - Diagnose einer chronischen Krankheit
(Krebs, DM, Bluthochdruck)
 - Verlust oder Verschlechterung von Körperfunktionen
(Bewegungsfähigkeit, Sehen, Hören)
 - Schwere/permanente Gesundheitsschädigung (Unfall)
 - Todesnachricht
- Definition:
 - deutliche negative Auswirkung auf das Zukunftsbild des Patienten bzw. seiner Angehörigen



Relevanz, Rolle, Wichtigkeit



- Eine der kompliziertesten und problematischsten Aufgaben in der ärztlichen Kommunikation
 - schwer für die Patienten:
 - gefühlsmäßig belastend → lebenslange Erinnerung
 - schwer für die Ärzte:
 - Gleichgewicht zw. Empathie und Distanz: emotional belastend
 - Emotionale Reaktionen – Weinen, Wut, Zorn
 - Fragen, die nicht beantwortet werden können
„Wie lange habe ich noch?“



Schwerpunkte der Vorlesung

- Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

Mitteilung von schlechten Nachrichten

- Wer? Wen? Wo? Wann? Wie?

Wer?

Wen?

Wo?

Wann?

Wie?

- **SPIKES-Modell** (Situation, Patientenvorwissen, Informationsbedürfnisse, Kenntnisvermittlung, Emotionen, Strategien und Zusammenfassung)



- Persönlicher Schwerpunkt

- Der Wille, ärztliche Kommunikation ebenso gut zu beherrschen wie die Heilung der körperlichen Beschwerden

Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross





Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

Nicht-Wahr-
haben-Wollen

Zorn

Verhandeln

Depressionen

Zustimmung



Verywell / Andrea Hickey

Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

1. Phase: Nicht-Wahrhaben-Wollen

- Die Diagnose wird nicht akzeptiert
- Glaube an Verwechslung, Irrtümer
- Zweitmeinung



Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

2. Phase: Zorn

- Zorn, Groll, Neid
- Wutausbrüchen gegen Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal



Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

3. Phase: Verhandeln

- Verhandeln
 - mit den Ärzten, Pflegepersonal
 - mit dem Schicksal und mit Gott
- Der Patient wirkt ruhig, entspannt, aktiv, nimmt regelmäßig an den Therapien teil



Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

4. Phase: Depressionen

- Realisation, dass der Tod unvermeidbar ist
- Innere Leere, Kummer
- Der Patient wirkt deprimiert und traurig
- Er gibt die soziale und berufliche Rolle auf und später auch die Rolle in der Familie



Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross

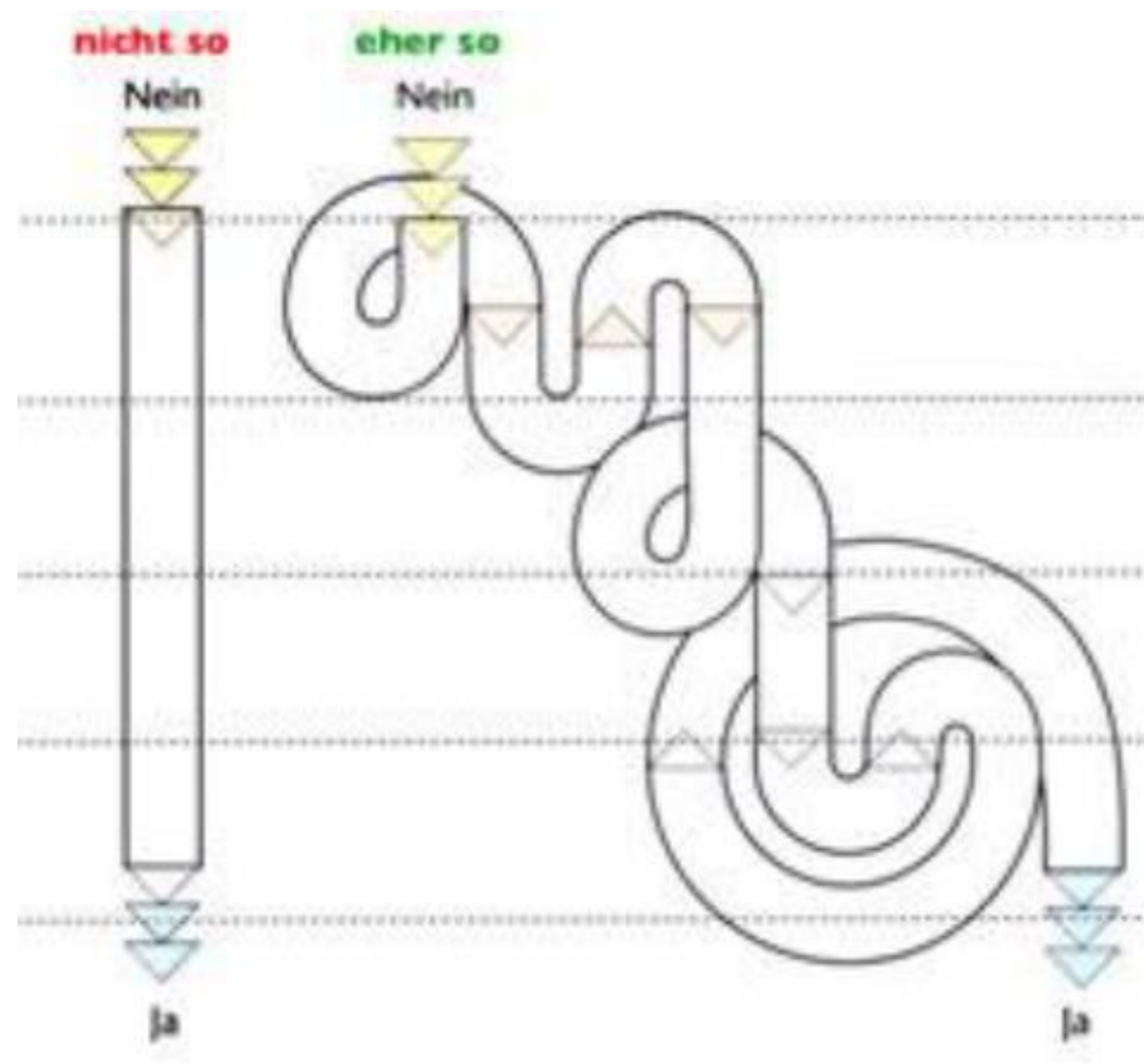
5. Phase: Zustimmung

- Gefühlloser, ruhiger Zustand
- Körperlich und geistig erschöpft, viel Schlafen
- Möchte im Allgemeinen nicht gestört werden
- Der Patient willigt in sein Schicksal ein
- Zustimmung, dass das Leben zu Ende geht





Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross



Kommunikationsmodelle



Kommunikationsmodelle der Übermittlung schlechter Nachrichten

- Verheimlichung
 - Keine Auskunft geben
 - Es ist einfacher nichts zu machen ↔ Vertrauen, Zusammenarbeit
- Umfassende Aufklärung
 - Alles erklären
 - Verständnis, Fragen
- Patientenbezogene Aufklärung
 - Kurzfristig: mehr Zeit, mehr Energie
 - Langfristig: Zufriedenheit der Patienten, Compliance, Zusammenarbeit



Wer? Wen? Wo? Wann? Wie?





Wer? Wen? Wo? Wann? Wie?

Wer?

Wen?

Wo?

Wann?

Wie?

Wer?

Hausarzt/Arzt der Fachsprechstunde/Arzt in der Aufnahme/der Operateur/der Chefarzt/Arzt vom Dienst

- Zu viele Köche verderben den Brei.

Wen?

Den Patient und die Angehörigen, in deren Information der Patient eingewilligt hat.

Wo?

Im Dienstzimmer. Nicht auf dem Flur/während der Visite.

Wann?

Das ist ein Prozess

Wie?

SPIKES-Protokoll

SPIKES-Protokoll





SPIKES-Protokoll

1. **S**ituation



2. **P**atientenvorwissen



3. **I**nformationsbedürfnisse



4. **K**enntnisvermittlung



5. **E**motionale Reaktionen



6. **S**trategien und Zusammenfassung



SPIKES-Protokoll

1. Situation – Vorbereiten



- Das Raum
 - Stühle, Tisch, Taschentuch, Informationsmaterial, Prospekte von Organisationen...
- Uns selbst
 - Die Krankengeschichte durchlesen, Informationen vorbereiten
 - Verlauf des Gesprächs überlegen
 - Strategien bilden
- Umstände
 - Genug Zeit
 - Handy aus
- Anwesenheit der Angehörigen



SPIKES-Protokoll

2. Patientenvorwissen

- Fragen und Zuhören



- Vorherige Informationen, Gefühle und Erwartungen des Patienten
- Offene Fragen → partnerschaftliche Kommunikation



„Wie geht es Ihnen?“

„Was wissen Sie von Ihrer Erkrankung?“



Stufenartige Aufklärung



SPIKES-Protokoll

3. Informationsbedürfnisse

- Entscheidung des Patienten, nicht des Arztes
- Es ist schwer, gut nachzufragen



„Einige Patienten wollten viele Informationen bekommen und alle Details kennenlernen. Andere sind nur an den Hauptzügen interessiert. Zu welcher Gruppe gehören Sie?“



Normalisierung. Es gibt keine gute/schlechte Antwort.

SPIKES-Protokoll

4. Kenntnisvermittlung

- Allgemeinverständlich
- Kurz, deutlich, nicht überflüssig – Schweigen ≠ aktives Zuhören
- Schrittweise Mitteilung

- Emotionale Belastbarkeit des Patienten



„Die Befunde sind leider nicht so gut.“



*„Die Gewebeuntersuchung hat einen bösartigen Tumor
nachgewiesen.“*



Stadium, Metastasen, Prognose, Heilbarkeit

- Emotionell ernste Informationen, emotionaler Schock → **anhalten!**



© CanStockPhoto.com



SPIKES-Protokoll

4. Kenntnisvermittlung



- Zweiseitige Kommunikation, Dialoggarantie
 - Fragen des Patienten sind Hilfreich
 - lenken den Arzt:

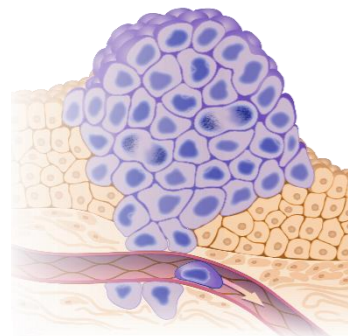
Wofür interessiert sich der Patient?

Wie viel hat der Patient vom Gespräch verstanden?

Welche weitere Information braucht der Patient noch?

- Semantische Konfusionen

- Krebs \neq Tod



SPIKES-Protokoll

5. Emotionen

- Reaktionen
 - verbal: Fragen, Bemerkungen
 - non-verbal: Versuch der Nachfrage, Weinen, leerer Blick, reibende Hände, Scheinruhe als Abwehrmechanismus
- Rückmeldungen/Fragen

„Ich sehe, dass Sie jetzt sehr erschüttert sind.“



Möglichkeit über die Gefühle zu sprechen, Fragen zu stellen

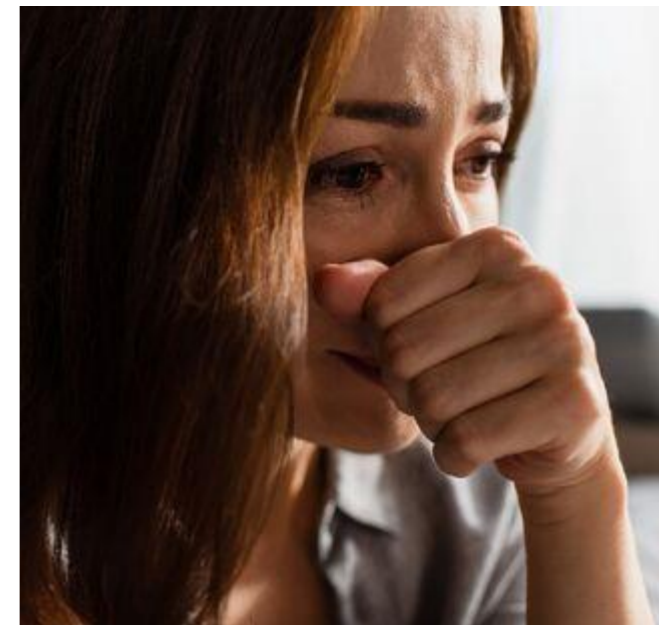
- Empathie ≠ Sympathie
- Behandlung/Unterstützung



SPIKES-Protokoll

5. Emotionen

- Weinen:
 - Typische Reaktionen:
 - nicht wahrnehmen
 - bitten (auffordern) aufzuhören
 - bagatellisieren
 - Bessere Reaktionen: akzeptieren
 - Taschentuch, Wasser anbieten
 - schweigen: Ausdruck des Mitgefühls
 - Zeit geben
 - letztendlich Lenkfragen



SPIKES-Protokoll

6. Strategie und Zusammenfassung

- Behandlungsplan
- Emotionale Reaktionen zu Hause:
 - Normalisieren
 - Gibt es Unterstützung?
 - Familie/Hilfsgruppe/Psychologe
- Letzte Frage
 - Vom Patienten
 - Hilfe anbieten



Mitteilung schlechter Nachrichten

Video

<https://www.youtube.com/watch?v=ocolgeioRUM>



Zusammenfassung

- Komplizierte Aufgabe
- Die fünf Sterbephasen nach Kübler-Ross



- Wer? Wen? Wo? Wann? Wie?

- SPIKES-Modell

1: Situation, 2: Patientenvorwissen, 3: Informationsbedürfnisse,
4: Kenntnisvermittlung, 5: Emotionen,
6: Strategien und Zusammenfassung



- Fragen und Zuhören



Take home message: Fragen und Zuhören

Aufgrund der Vorlesung von:

- Dr. Réka Várnai

Literatur:

- János Pilling: Ärztliche Kommunikation in der Praxis
- Ágnes Csikós: Palliatív ellátás (Palliative Versorgung)

Quellen:

- Video: Krankenhaus Bethel Berlin
- Bilder: Verywell / Andrea Hickey; Canstockphoto.com

Feedback:

- Potecho.pte.hu
- **PTE3472**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

