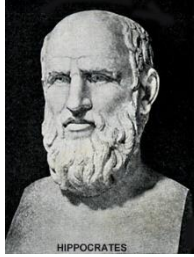


# چگونه خبر بد را بگوییم؟



دکتر فرهاد شاهی  
هیات علمی گروه داخلی  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
بیمارستان امام خمینی  
زمستان ۱۴۰۰



## گذشته:

- بقراط توصیه می کند:
- ✓ پنهان کنید..
- ✓ پرهیز کنید...

در سال ۱۸۴۷ اولین کد اخلاق پزشکی آمریکا می گوید:  
✓ از هر آنچه که بیمار را ناامید می کند پرهیز کند.

## امروز:

- ✓ بگوییم
- ✓ صریح و بی پرده بگوییم
- ✓ به خود بیمار بگوییم



چرا این تغییر در رفتار و نگرش  
ایجاد شده است؟

# افزایش امیدواری

در یک مطالعه توصیفی، **هفتاد و پنج درصد** بیماران بستری ذکر کرده اند که اطباء در امیدواری آنها نقش دارند و دادن اطلاعات با یک روش مناسب در افزایش امیدواری آنها نقش دارد.



## سایر شواهد بالینی

---

افشای خبر بد در موارد زیر موثر است:

- درک بهتر بیمار از اطلاعات
- رضایت از مراقبت های طبی
- افزایش میزان امیدواری
- همکاری بهتر در اجرای بهتر دستورات
- تطابق روانی و هیجانی بعدی

**بیمار حق دارد کارهای ناتمام خود را انجام دهد و برای  
باقیمانده عمر خود تصمیم بگیرد**

# ایمان و اعتقاد راسخ به مشیت خداوند

جبران مافات و رد امانت

حلالیت طلبیدن

وصیت

قبول مشیت الهی

توبه

گفتن خبر بد به بیمار و جوانب مختلف آن

مجتبی پارسا<sup>۱</sup>، علیرضا باقری<sup>۲</sup>، باقر لاریجانی<sup>۳</sup>

مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره چهارم، شماره ۴، آذر ۹۰

حق دانستن حقایق شخصی

حق تصمیم گیری برای آینده

آمادگی برای مرگ

**WOULD YOU EVER WITHHOLD INFORMATION ABOUT A TERMINAL OR PRETERMINAL DIAGNOSIS IN ORDER TO BOLSTER THE PATIENT'S ATTITUDE OR MORALE?**



**6% Yes**



**74% No**



**20% It depends**

آیا پزشکان آمریکایی جهت حفظ دلگرمی و نگرش مثبت  
بیماران اطلاعات را مخفی می کنند؟



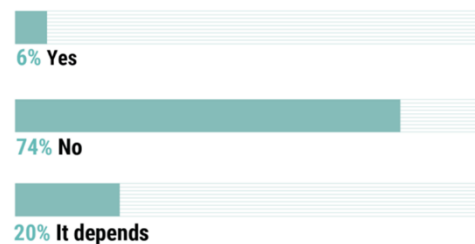
در مطالعه‌ای که کاظمیان و همکاران با عنوان «بررسی نظر پزشکان دربارۀ بیان حقایق مربوط به بیماران مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج» انجام دادند، ۳۵ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقد بودند که بیماران حق دارند که راجع به بیماری خود بدانند. در مقابل، ۶ درصد هیچ حقی در این زمینه برای بیماران قابل نبودند و ۵۹ درصد حق بیمار را متوسط به احراز شرایط خاص و در موارد خاص می‌دانستند. در این مطالعه سطح فرهنگی بیمار یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری پزشک ذکر شده است (۱۳).

## گفتن خبر بد به بیمار و جوانب مختلف آن

مجتبی پارسا<sup>۱</sup>، علیرضا باقری<sup>۲</sup>، باقر لاریجانی<sup>۳</sup>

مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره چهارم، شماره ۴، آذر ۹۰

WOULD YOU EVER WITHHOLD INFORMATION ABOUT A TERMINAL OR PRETERMINAL DIAGNOSIS IN ORDER TO BOLSTER THE PATIENT'S ATTITUDE OR MORALE?



6%

35%

59%



در ایران: پزشکان در ۳۵ درصد موارد بیمار را محق به دانستن حقایق دانستند

در ۵۹٪ موارد بر اساس شرایط (بخصوص فرهنگی) خبر بد به بیمار داده می‌شود

## Patients' Preference to Hear Cancer Diagnosis

Mohammad Arbabi, MD<sup>1</sup>  
Ava Rozdar, MD<sup>2</sup>  
Mohammad Taher, MD<sup>2</sup>  
Maryam Shirzad, MD<sup>3</sup>  
Mohsen Arjmand, MD<sup>3</sup>  
Sahar Ansari, MD<sup>2</sup>  
Mohammad Reza Mohammadi,  
MD<sup>1</sup>

**Objective:** Bad news disclosure is one of the complex communication tasks of the physicians. Bad news is defined as: "any news that adversely and seriously affects an individual's view of his or her future". Recent studies indicate that the patients' and physicians' attitudes toward disclosure of bad news have been changed since few years ago. The evidence of breaking bad news is also different across different cultures. In the present study, we aimed to evaluate the patients' prospect about

بیماران از تشخیص واقعی  
باخبر بودند



بیماران دوست داشتند  
تشخیص خود را بدانند

73%



82.5%



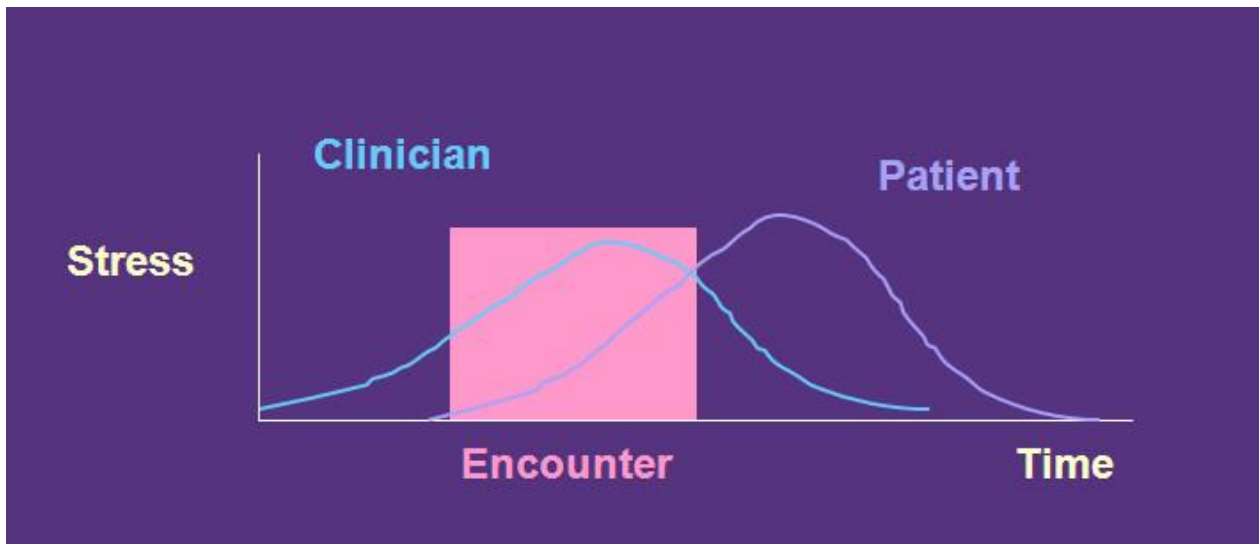


۵۱٪  
در زمان  
تشخیص

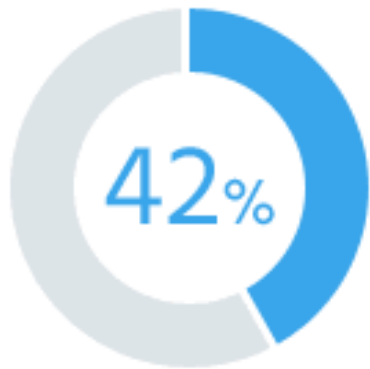
۱۲٪  
حین درمان

۱۲٪  
بعد درمان

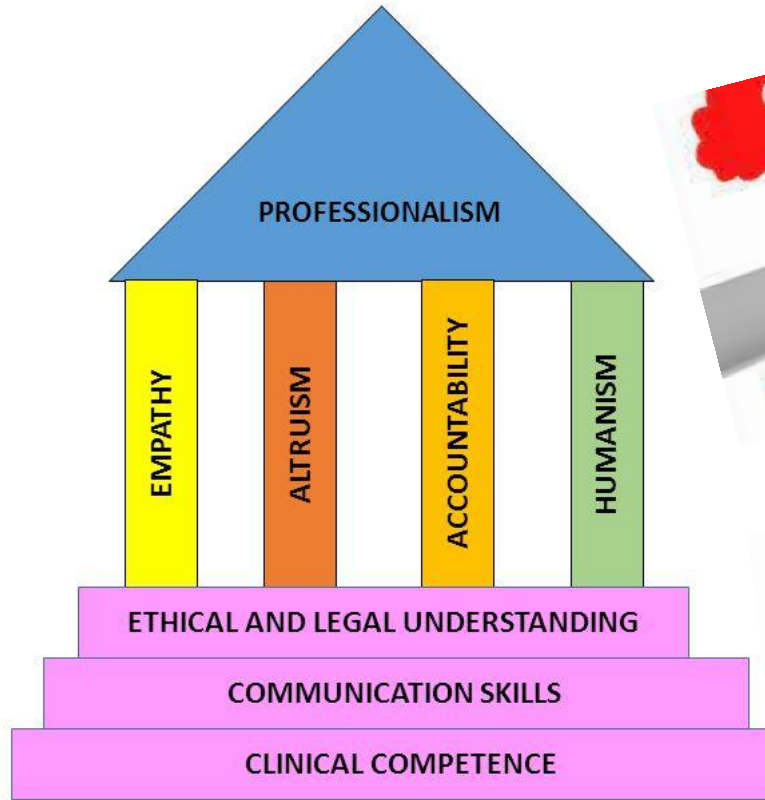
۱۹٪  
در صورتیکه بیمار پرسد



- در مطالعه ای اخیرا نشان داده شده که چهل و دو درصد پزشکان پس از افشای خبر بد دچار اضطراب و تشویش، مه، شوند.



- این اضطراب ساعت ها و گاهی بیش از سه روز طول می کشد.



Adapted from: Measuring Medical Professionalism  
David Thomas Stern 2005

# The "SPIKES" Protocol

Figure



## SETTING UP the interview

### گام اول: تنظیم شرایط مصاحبه

- تمرین ذهنی روش مناسب آمادگی برای انجام تکالیف استرس زا است
  - مرور کردن ذهنی برنامه نحوه‌ی گفتن خبر بد،
  - آماده پاسخ به هیجان‌ها
  - پیش بینی سؤالات سخت بیمار و همراهان

## SETTING UP the interview

### گام اول: تنظیم شرایط مصاحبه

**Where**

کجا بگوئیم؟

**WHO?**

چه کسی به بیمار بگوید؟

**WHEN**

چه زمانی به بیمار بگوئیم؟

**WHOM?**

به چه کسی بگوئیم؟

بعدا به تفصیل بحث خواهیم کرد

# The "SPIKES" Protocol

Figure



## Assessing the patient's **PERCEPTION**

***"Before you tell ,ask"***

گام دوم: ارزیابی درک بیمار از شرایط

### **قبل از سخن گفتن بپرسید.**

- ✓ چه میزان از شرایط خود مطلع هستید؟
- ✓ تاکنون چه چیزی در مورد بیماری به شما گفته شده است؟
- ✓ آیا نگران شده اید که اتفاق جدی در حال رخ دادن است؟



# The "SPIKES" Protocol

Figure



## Obtaining the patient's **INVITATION**

گام سوم: بیمار را فرا بخوانید.

اگر چه ممکن است بسیاری از بیماران بخواهند اطلاعات کامل را در مورد شرایط بالینی خود بدانند، اما این یک اصل ثابت نیست.

## گام سوم: بیمار را فرا بخوانید.



برخی از افراد مایلند همه چیز را در مورد بیماری خود بدانند، شما چطور؟



چه اطلاعاتی را مایل هستید در مورد بیماری و درمان خود بدانید؟



آیا مایلید جزئیات را در مورد بیماریتان به شما بگویم؟

## گام سوم: بیمار را فرا بخوانید.



چه کسی در زمان دادن خبر بد در کنار بیمار باشد؟



خبر بد را به چه کسی بدهیم؟



چقدر خانواده مشارکت داشته باشد؟

گام سوم: بیمار را فرا بخوانید.

خبر بد در کنار بیمار باشد؟

چه کسی

خبر بد را به چه

چقدر خانواده مشارکت داشته باشد؟

یادمان باشد که ما مددکار اجتماعی، ساز و کار حمایت های روان پزشکی و معنوی مناسب را در اختیار نداریم.

# The "SPIKES" Protocol

Figure



## Giving KNOWLEDGE and information

# گام چهارم: دادن آگاهی و اطلاعات به بیمار

---



متأسفانه من مجبورم اخبار نه چندان خوبی را به شما بدهم.



متأسفانه باید بگویم ...



از اینکه خبرهای خوبی برایتان ندارم، متأسفم و ...



متأسفانه اوضاع بدتر از آنچه که فکر می کردم پیش آمد ...

## GIVING MEDICAL FACTS

---

### دادن آگاهی پیرامون حقایق طبی

❧ رک صحبت نکنید

“مثلا فرزند شما توده بزرگی دارد و اگر جراحی نکند بزودی می میرد“

❧ اگر پیش آگهی ضعیف است از عباراتی مثل این که "دیگر کاری نمی توان انجام داد" اجتناب کنید.



# هنر چگونه گفتن تابوی "سرطان"

جایگزین های مناسب به جای سرطان.....

رشد بیش از حد ، توده، گوشت اضافه، بافت نامناسب.....



مسیر ، زمان و محتوای جابجایی اطلاعات تحت  
هدایت بیمار

# Silence.



دادن فرصت به بیمار برای بیان احساس و دیدگاه خود

قطعه قطعه و با ارزیابی بیمار جلو برویم

دروغ نگوئیم و امید واهی ندهیم

ولی بعد مثبت را پررنگ کنیم



# The "SPIKES" Protocol

Figure



# واکنش به خبر بد



# گام پنجم: توجه به هیجانات بیمار همراه با پاسخ های همدلانه

Addressing the patient's **EMOTIONS** with **EMPATHIC** responses



- شنیدن فعال و شناخت عواطف
- تایید عواطف و پذیرفتن آنها
- تشویق بیمار به بیان حال خود

دیدن نتایج آزمایشات خبر بسیار ناگواری است

مطمئنا این خبر ناراحت کننده است

مشخص است که این موضوع نگران کننده است،

این آن چیزی نبوده که شما انتظارش را داشتید

N	aming the feeling	“I know this is upsetting”
U	nderstanding	“It would be for anyone”
R	especting	“You’re asking all the right questions”
S	upporting	“I’ll do everything I can to help you through this.”



اطمینان بخشی نابجا پیش از آگاهی و فهم از نگرانی

# The "SPIKES" Protocol

Figure



# گام ششم : بیان طرح درمانی و خلاصه

---

- اطمینان از دریافت صحیح اطلاعات
- برنامه درمانی شفاف و مشخص اضطراب بیمار را کم میکند.
- تاکید بر عدم رها کردن بیمار و خانواده بیمار



# Doctor-Patient Relationship Models



The doctor decides for the patient

**Paternalistic**

**Deliberative**

The doctor, in addition, tells his preferences too

The doctor provides facts to the patient

**Informative**

**Interpretive**

The doctor helps the patient find their preference

Traditional model >>>> Contemporary model

## گام ششم: بیان طرح درمانی و خلاصه

به شنونده اطمینان بدهید که او را در این اوضاع تنها نخواهید گذاشت.

تأکید کنید که چه کسانی برای کمک به او فعالیت خواهند کرد.

او و خانواده اش چگونه می توانند به شما دسترسی داشته باشند.

در زمانی معین و نزدیک، با آنان قرار ملاقات بگذارید.



کاری از دست من بر نمی آید

● ایمنی شنونده را به خاطر داشته باشید برای آن که مطمئن شوید شنونده بعد از شنیدن خبر بد و هنگام رفتن از پیش شما، از خطرات احتمالی در امان است، از خود پرسید:

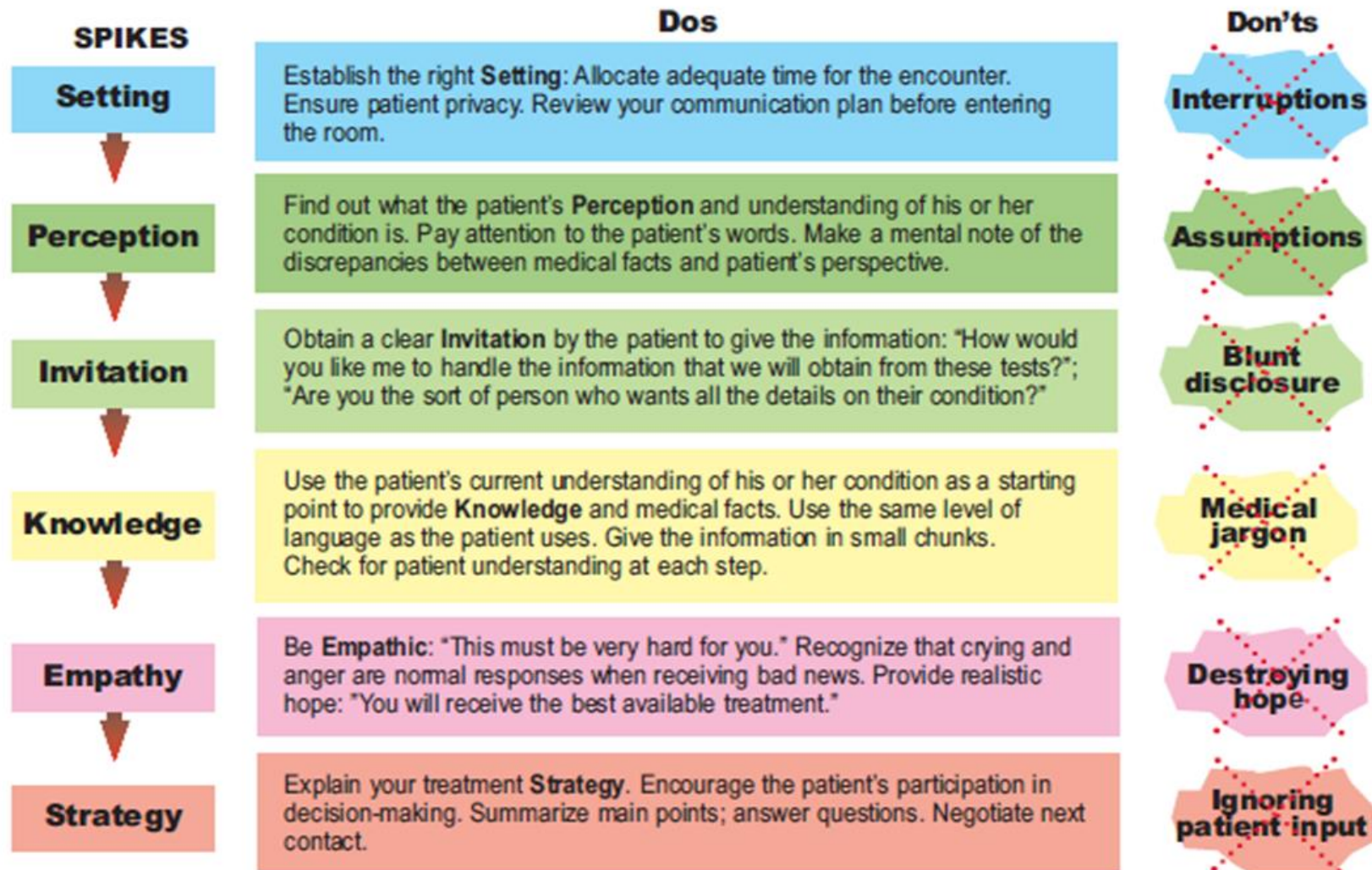
\* آیا او می تواند هنگام بازگشت به خانه رانندگی کند؟

\* آیا او احساس یأس شدید نمی کند؟ در فکر خودکشی نیست؟

\* آیا هنگام بازگشت به خانه، کسی در خانه هست که بتواند از او حمایت کند؟

# SPIKES: A Six-Step Protocol for Breaking Bad News

Renato Lenzi, MD



# اما در ایران چگونه اخبار ناگوار را به بیماران خود اطلاع دهیم؟



- آیا بیماران مایلند حقایق را در مورد بیماری خود بدانند؟
- از چه کلمات و یا جملاتی استفاده کنیم؟
- چگونه می توان از عوامل فرهنگی و باورهای بیماران استفاده کرد؟

از بذل توجه شما  
سپاسگزارم.

