

# Медицинские коммуникации в паллиативной помощи

# Доказательная медицина



# Калгари-Кэмбриджская модель медицинской консультации



# Начало медицинской консультации



Подготовка



Установление  
контакта

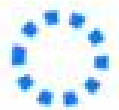


Определение  
причины обращения

# Установление контакта



Приветствие



Представление  
себя пациенту



Определение  
роли



Обращение

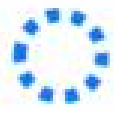


Забота о  
комфорте

# Сбор информации



Получение  
информации



Выстраивание  
доверительных  
отношений



Структурирование

# Модель «Болезнь- опыт болезни»



## **Ideas**

Мысли,  
представления

## **Concerns**

Тревоги

## **Expectations**

Ожидания

# **Взгляд пациента (ICE)**



# Навыки



Воронка  
вопросов



Активное  
слушание



Обобщения



Фасилитации

# Воронка вопросов



**Открытые**

**Уточняющие**

**Закрытые**

# Объяснение информации

Сообщение информации  
в соответствии с потребностями  
пациента

Обеспечение понимания и  
запоминания информации

Совместное  
принятие решений

Продолжение создания  
доверительных отношений

Вовлечение  
пациента

# Навыки

Оценка начальных  
знаний пациента

Выяснение потребностей  
пациента в информации

Дозирование информации  
и проверка понимания

# Обсуждение вариантов

**Избегайте использования  
только абстрактных  
терминов**

Назовите  
примерные цифры

**Используйте общий  
знаменатель**

1 к 100 и 5 к 100,  
а не  
1 к 100 и 1 к 20

**Используйте  
абсолютные  
значения**

**Обсуждайте**

положительные и  
отрицательные стороны  
вариантов

**Обеспечьте  
понимание**

наглядными  
материалами



# Образовательные материалы

# Плохие новости

**«Плохие новости – это  
любая информация,  
которая может  
кардинально изменить  
взгляд пациента на  
свое будущее»**

BMJ, 1984

# Ситуации



Постановка  
диагноза



Прогноз  
заболевания



Назначение  
интенсивного  
лечения



Неудачных  
исход  
лечения



Серьезные  
побочные  
эффекты



Подготовка к  
концу жизни



Прогрессирование  
заболевания



Перевод на  
паллиативное  
лечение



JOURNAL ARTICLE

## **SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer**

Walter F. Baile , Robert Buckman, Renato Lenzi, Gary Globler, Estela A. Beale, Andrzej P. Kudelka

*The Oncologist*, Volume 5, Issue 4, August 2000, Pages 302–311,

<https://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>

**Published:** 01 August 2000    **Article history** ▼

# Протокол S.P.I.K.E.S

# Шаг 1.: S – SETTING UP the interview

- Организуйте помещение для общения с пациентом наедине
- Управляйте ограничением времени и отвлекающими факторами
- Пригласите всех важных для пациента людей на беседу
- Присядьте

## Шаг 2.: Assessing the Patient's PERCEPTION

Навык - Открытый вопрос +  
активное слушание»

- «Что Вы думаете о....?»
- «Пришли результаты вашего теста. Чтобы Вы хотели от меня услышать.

# Шаг 3.: I – Obtaining Patient's INVITATION

Навык – «Пробный выстрел»

- «К сожалению, у меня для вас плохие новости. Готовы ли Вы сейчас их услышать?»
- «Результаты получились отличными от тех, которые мы ожидали».

## Шаг 4.:K – Giving KNOWLEDGE

- Разговаривайте понятным языком
- Не используйте сложные медицинские термины
- Говорите четко и медленно
- Сообщайте информацию по частям
- Проверяйте понимание

# Шаг 5.: Addressing the Patient's EMOTIONS

**N** : name = **назвать**

**U** : understand = **выразить**  
**понимание**

**R** : respect =  
уважение/**нормализовать**

**S** : support = **поддержать**

**E** : explore = **исследовать**



# Шаг 6.: S-STRATEGY and SUMMARY

- Спросите пациента готов ли он сейчас говорить о дальнейших шагах
- Обсудите с пациентом дальнейший план ваших действий
- Если пациент эмоционально не готов говорить о планах лечения – перенесите этот разговор на другой раз
- При разговоре делайте акценты на предпочтения пациента

**Спасибо за  
внимание**