

samenvatting landelijke handreiking slecht-nieuwsgesprek

Alle patiënten in Nederland hebben recht op de best mogelijke zorg tijdens en na hun behandeling. Samen met u geeft IKNL invulling aan de integrale aanpak en continue verbetering van de oncologische en palliatieve richtlijnen. Extra kaarten zijn te bestellen via www.iknl.nl

Datum goedkeuring richtlijn:
oktober 2012 | versie 1.0
Verantwoording: werkgroep handreiking
slecht-nieuwsgesprek

Het is gewenst dat u als zorgverlener deze handreiking kent. Raadpleeg de meest recente versie op:
<http://www.oncologie.nl>

slecht-nieuwsgesprek

Definitie

Slecht nieuws wordt gedefinieerd als alle informatie die het toekomstperspectief van iemand in ongunstige zin kan beïnvloeden. Slecht-nieuwsgesprekken vinden plaats bij:

- het vermoeden of definitieve diagnose
- progressie of recidief van de ziekte
- duidelijkheid dat de behandeling geen effect (meer) heeft
- duidelijkheid dat verder behandelen niet zinvol is
- het aanbreken van de stervensfase.

Doel

Het brengen van slecht nieuws wordt door artsen en verpleegkundigen als een van hun meest stressvolle taken gezien, ook als zij frequent slecht-nieuwsgesprekken voeren. De landelijke handreiking slecht-nieuwsgesprek biedt zowel artsen als verpleegkundigen een beknopt stappenplan om de kwaliteit van het slecht-nieuwsgesprek te verbeteren. Het doel hiervan is tweeledig:

- het geeft houvast tijdens het gesprek
- het helpt bij het ontwikkelen en/of versterken van vertrouwen en het vergroten van vaardigheden voor het voeren van het gesprek.

Het is bedoeld als leidraad, niet als keurslijf. Een flexibele houding van de arts en de verpleegkundige is onontbeerlijk om adequaat te kunnen inspelen op reacties van de patiënt.

Een goed verlopend gesprek is de basis voor de vertrouwensrelatie tussen zorgverlener en patiënt en is essentieel voor de besluitvorming over de verdere begeleiding en behandeling. De onderstaande fasen (voorbereiding, uitvoering en nazorg) en daarin te nemen 10 stappen structureren het slecht-nieuwsgesprek.

Vorbereiding

Stap 1 → Inhoudelijke voorbereiding

- Ken de diagnose, uitslagen van onderzoeken, behandelmogelijkheden en situatie van de patiënt
- Stem inhoud af met andere behandelaars en zorgverleners
- Bereid de inhoud van het gesprek voor
- Verzamel schriftelijke informatie over het ziektebeeld en mogelijke behandeling

Stap 2 → Organisatorische voorbereiding

- Kies een tijdstip waarop iedereen aanwezig kan zijn en nazorg mogelijk is
- Regel een geschikte, rustige 'niet storen' ruimte met privacy, waar nazorg mogelijk is
- Betrek naasten intensief, ook bij eventuele vervolggesprekken
- Neem opnameapparatuur mee om het gesprek, indien gewenst, op te nemen of zorg voor een samenvatting op papier

Stap 3 → Afstemming arts en verpleegkundige

- Bespreek de inhoud, onderlinge taakverdeling, mogelijke belemmeringen in de communicatie, eerste opvang en vervolgafspraken
- Bespreek eigen emoties en te verwachten emoties van de patiënt en naasten

Uitvoering

Stap 4 → Inleiden van het slechte nieuws

- Geef een korte inleiding op het slechte nieuws

Stap 5 → Slechte nieuws brengen in afstemming met de patiënt en naasten

- Kom na een korte stilte, snel met de boodschap in milde, duidelijke en begrijpelijke bewoordingen
- Geef stap voor stap nieuwe informatie, afgestemd op de wens en intellectuele vermogens van de patiënt
- Geef de patiënt en naasten telkens de tijd de informatie te verwerken en de gelegenheid om te reageren

- Ga pas daarna over op behandelopties en op korte termijn te bereiken, realistische hoopvolle doelen
- Check of de informatie is begrepen
- Let op non-verbale reacties en mogelijke angst voor verdere informatie

Stap 6 → Bespreken van gedachten en gevoelens

- Geef patiënt en naasten de ruimte om gedachten en gevoelens te uiten, nodig hen uit hierover te praten
- Vraag de patiënt en naasten naar hun zorgen en verwachtingen

Stap 7 → Samenvatten, plannen van een vervolggesprek en afronden

- Geef kort en helder weer wat is besproken
- Vraag of er nog belangrijke punten niet besproken zijn
- Verstrek relevante schriftelijke informatie
- Geef aan met wie, wanneer en hoe de patiënt en naasten contact kunnen opnemen, indien gewenst
- Nodig patiënt en naasten uit voor een vervolggesprek
- Rond het gesprek af

Nazorg

Stap 8 → Opvangen patiënt en naasten

- Verleen eerste opvang na het gesprek, bij voorkeur door een verpleegkundige die ook bij het gesprek aanwezig was

Stap 9 → Rapporteren en informeren

- Rapporteer het gesprek in medisch en verpleegkundig dossier

- Informeer de huisarts (of behandeld arts van de instelling waar de patiënt verblijft) direct na het gesprek

Stap 10 → Voeren van een vervolggesprek

- Verhelder onduidelijkheden, beantwoord vragen en corrigeer eventuele misvattingen
- Herhaal de kernboodschappen
- Bespreek behoeften en mogelijkheden voor behandeling en begeleiding