**ZÁSADY SDĚLOVÁNÍ NEPŘÍZNIVÝCH ZPRÁV (pro KARIM FNOL)**

* Respekt, lidskost a empatie jsou zásadní
* Dbát na optimální podmínky a komfort přijímajícího (i sdělujícího) informace:
	+ Čas: Dostatečný prostor pro komunikaci, minimalizovat rušení jinými povinnostmi (předání telefonu, kolegiální zastoupení v případě akutní potřeby…)
	+ Načasování: Maximálně podřídit časovým možnostem rodiny (dojezd), ale i chodu pracoviště (preference doby mimo službu = přítomnost více personálnu, snazší zastupování, přítomnost oš.personálu s maximální znalostí kontinuity péče, přítomnost vedení pracoviště/kliniky…
	+ Prostor: zajistit důstojné a nerušené prostředí, využívat speciální diskrétní místnost, neinformovat u lůžka/na chodbě…
	+ Podpora: Vyvarovat se formátu 1:1, přizvat další rodinné příslušníky a podporu ze strany informujících (oš.nelékařský personál, zastoupení vedení pracoviště), zajistit kontinuitu podpory během akutního zpracování nepříznivé zprávy (prvních 48h, nejlépe ihned v přímé návaznosti na sdělení – proškolený intervent / psycholog / kaplan) - Vše ale vždy primárně na preferencích rodiny…
* Pravidlo 7N sdělování nepříznivých zpráv
	+ Naslouchat: Pasivní úloha (empatie, lidskost) – „Umění mluvit & umění nemluvit“
	+ Neradit: (viz výše)
	+ Nepředvídat: Víceméně jakákoliv reakce informovaného je v časné fázi (v rámci akutní stresové reakce, prvních 48 h) možná. *„Jde o - pro daného konkrétního člověka - normální reakci na nenormální situaci.“* (Od emotivní formy – patický vztek/afekt – až po inhibovanou/areaktivní formu – informovaný budí dojem nezvykle klidného přijetí zprávy…)
	+ Nespěchat: Způsob a délka trvání vyrovnávání se nepříznivou zprávou je vždy individuální, akutní stresová reakce MUSÍ proběhnout, způsob a rychlost zpracování nelze zvenku ovlivnit (pouze sledovat a provázet)
	+ Nepoužívat vybrané fráze: např. „Vím, jak se cítíte“ (raději „Chápu, že je to těžké“); „To bude dobré“ (Ne, nebude!); „Teď musíte…“ (Nic nemusí!)…
	+ Nebagatelizovat, nerelativizovat: Jde o vůbec nejčastější nešvar…
	+ Nemedikovat (BZD/antipsychotika jen v případě patické agrese a suicidality…): Akutní fáze (stresová reakce) MUSÍ proběhnout, jinak proces zpracování nepříznivé skutečnosti nebude pokračovat!
* Medicínské informace komunikovat maximálně srozumitelnou a pochopitelnou (jednoduchou) formou: Příbuzné nezajímá patofyziologie. Informace o tom, proč pacient stoná/umírá jsou jen součástí komplexu pochopení této skutečnosti. (viz níže)
* Komunikace medicínských záležitostí je jen 1 jediná součást (rozumová) komplexu vnímání nepříznivé informace: Vnímání REALITY = rozum (kognice, racionální vnímání) + cit (emoce, afektivita) + spiritualita (přání, očekávání, naplnění, religionizita…) *„Je marné (a zbytečné) donekonečna apelovat na rozum a chápání, když jsou ve hře i cit (emoce) a spiritualita…“*
* Pamatuj!:
	+ „Jde o normální reakce na nenormální situaci“

Axmann©02/2019