病情告知與溝通技巧

慈濟醫院家醫科
謝至鏗醫師

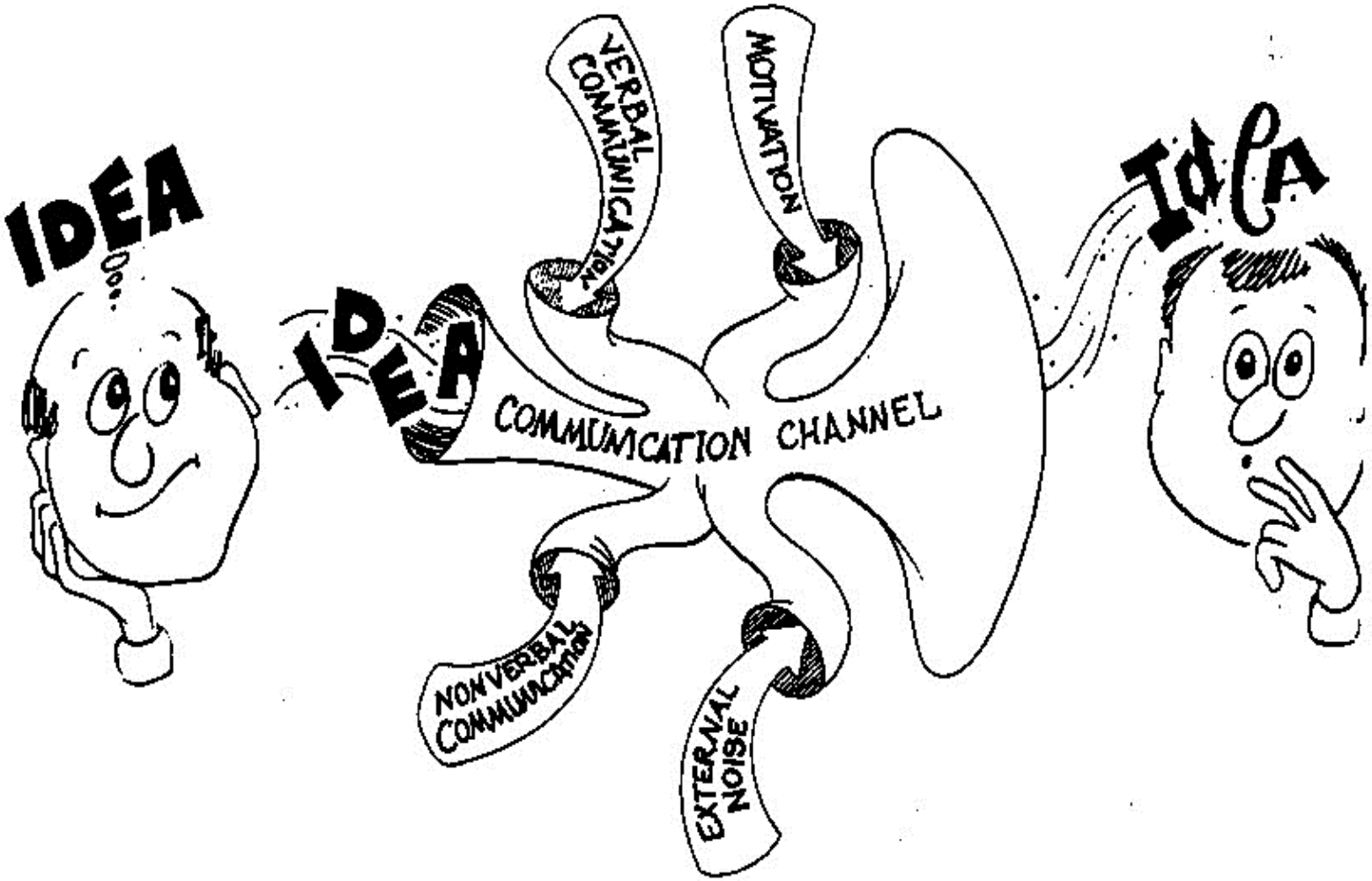
- 當病人罹患不治之症時，告知實情對病人或醫護人員都會帶來強烈衝擊。畢竟大部分的人尚未準備好要接受事實，或這是未曾經歷過的經驗，醫生甚至會掙扎不要說實話以讓病人保持希望。

- 傳達壞消息給病人或家屬是醫護人員許多困難責任之一，是需要不斷練習與學習的重要課題。

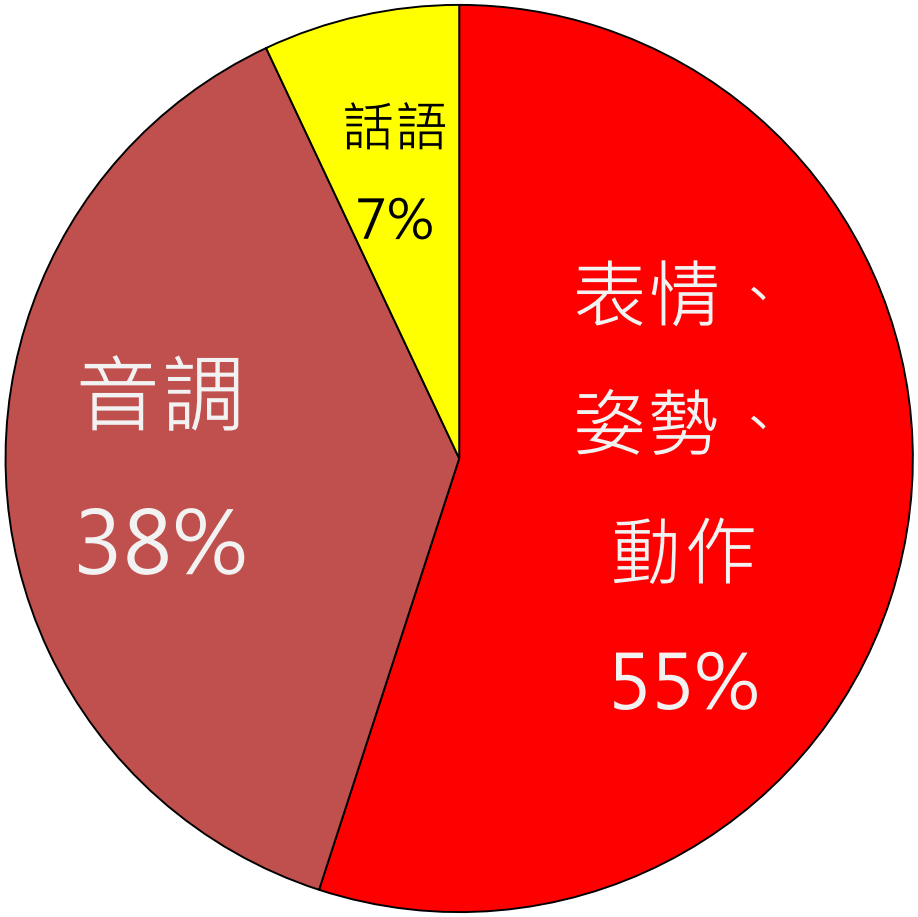
- 清楚且具同理心的傳達壞消息是很重要的
- 有效的溝通可以幫助
  - 病人及家屬規劃未來及鼓勵做想做的事情
  - 給予病人情緒上的支持
  - 強化醫病關係以及與醫療團隊的合作關係

- 溝通的過程中，醫護人員需培養察覺病人特質、家屬情緒反應以及工作環境獨特之處的敏感度，以協助病人有機會自主性地選擇符合個人意顧的醫療照顧。

溝通的型式與過程


IDEA
IDEA
VERBAL COMMUNICATION
MOTIVATION
COMMUNICATION CHANNEL
NONVERBAL COMMUNICATION
EXTERNAL NOISE
IdEA

溝通的型式與過程



良好的溝通技巧

可以達到：

- 減少癌症病人的精神困擾
- 增加癌症病人對醫療的滿意度
- 增加癌症病人對重要資訊的瞭解
- 減少病人的抱怨
- 增加治療遵從性（Adherence）
- 減少醫療專業人員的無力感

基本溝通技巧－傾聽

- 凝視對方的眼睛與臉部
- 視線保持同樣高度
- 提醒病人說話
- 適時點頭反應
- 以自己的話語反覆說出病人的話語
- 不打斷病人的話

基本溝通技巧－提問

- 運用開放式問題
- 表達對病人本身的關心，而不僅止於疾病
- 運用病人清楚易懂的話語

基本溝通技巧－回應

- 探詢病人想表達的意思，並確實理解
- 以自己的話覆述病人的話，以表達自己確實理解。
- 根據事實提供資訊

基本溝通技巧－同理

- 反覆陳述病人的心情
  - ✓可以積極運用沈默（5-10秒）
- 探詢並理解病人的心情及不安
  - ✓可以告訴我你擔心的事情嗎？
- 明確表示非常能理解病人的心情
  - ✓在這種症狀下，還要工作，一定很痛苦吧！

末期疾病告知的困難點

- 醫師缺乏病情告知的技巧
- 不願因告知病情而受家屬及病人責備
- 害怕告知病情後病人出現的情緒無法處理
- 無法面對無法治癒病人所造成的失敗感
- 希望藉著隱瞞病人而達到保護病人的目的
- 希望保持專業形象，不願表達自己的情緒或害怕無法控制自己的情緒
- 沒有充足的時間
- 不願面對人類軟弱的一面

病情告知的模式

- 病情告知的六步驟(SPIKES)：

Baile WF, Buckman R, Lenzi R, et al, A six-step protocol for delivery bad news—Application to the patient with cancer.

Oncologist 5:302-311, 2000

- SHARE模式：日本心理腫瘤醫學學會
- 病情告知的十步驟：Peter Kaye, 1996.

Breaking Bad News- A Ten Step Approach.

病情告知的六步驟(SPIKES)

- S (setting-環境)
- P (perception-感受)
- I（invitation-引導）
- K（knowledge-知識）
- E（empathize-同理）
- S (summary-總結)

SHARE模式

- **S**upportive environment
  支持性環境
- **H**ow to deliver the bad news
  壞消息傳達
- **A**dditional information
  附加的訊息
- **R**eassurance and **E**motional support
  再保證與情緒支持

病情告知的十步驟

- 充分的準備：包括對病情的瞭解，以及告知時的客觀環境
- 病人對病情的瞭解程度：（請告訴我病是怎樣開始的？）
- 病人是否期待更多的資訊
- 用試探方式給病人一些暗示：這看起來比原來想像的還要嚴重
- 接受病人的否認態度
- 適當時給以於充份解釋
- 傾聽病人擔心的問題
- 鼓勵病人表達及舒解自己的情緒
- 作一簡單結語及日後照顧計劃
- 讓病人知道怎樣才找到你

進行病情告知的實用技巧

準備階段

蒐集所需要的資訊

- 要清楚病人的病情並預習即將討論的內容。
- 在探視病人前，再次審視病歷並與相關醫療人員討論，確認病人目前病況，了解病人目前的進展狀況以及可能的治療選擇
- 了解其他醫療人員已經告知病患的相關內容並提供一致的資訊，比如與轉介的醫師或是共同照護團隊討論，如果有需要可以召開病例討論會

讓病人有心理準備

- 讓病人和家屬清楚你們將討論的病情，可能有好或不好的可能性，讓病人和家屬有心理準備
- 事前告知這是一場重要的面談
- 為提高病人對面談重要性的認知，鼓勵家屬一同在場
  - ✓「下次我想跟你談談檢查結果，這是很重要的面談，你可以請家屬或親友陪同前來」

選擇合適的環境

- 營造適合談話的環境，最好是安靜、隱私的場所，桌上擺著一盒面紙，病人不希望看到一個匆匆忙忙的醫生，請留給病人足夠的討論時間，慢慢來不要著急，也不要讓工作、手機干擾你們的談話。
- 談話時記得要有眼神交流。

瞭解病人的支持系統

- 病人希望哪些人參與病情討論，可能是家人、重要他人、代理人、或是護士、社工師、牧師。

- 除了設立舒服的談話環境，非言語的良性互動也很重要，如：寒暄後握手、彼此坐著討論、傾聽病人的需求。
- 若有你不認識的家屬，記得自我介紹。
- 親切打招呼（季節性的問候、或開放式問題可緩和緊張情緒）
  - ✓「今天很熱喔。」
  - ✓「讓你久等了。」

病人已知道多少？

- 要知道病人、家人對病情的了解程度，才能決定是否繼續討論”壞消息”。
- 有些時候，醫師也會低估病人對自己病情的瞭解程度
- 可以用以下問句：
  - ✓你知道疾病的發展嗎？
  - ✓有其它醫生和你討論過你的病況嗎？
  - ✓對於檢查結果你瞭解多少？
  - ✓你認為你的病可能會多嚴重？

從病人的回答中，需要去仔細聽：

- 他瞭解多少？與實情有多接近？
- 病人描述的方式：
  - 話中有些什麼情緒、教育程度、敘事能力
  - 注意他使用的語彙(或避免用到的字)
- 病人描述中的情緒：
  - 語言及非語言的Verbal and Non-Verbal
  - 不必評斷這些反應

- 討論壞消息的過程，病人可能會陷入沉默，不曉得該如何反應，試著緩和當下的情況，澄清病人所接受的訊息是否有誤
- 如果病人需要時間整理思緒，或更多的支持，可另外約時間與病人所信任的家屬一起討論。

病人想要知道多少？

- 傳遞壞消息時，也要觀察病人的反應，病人也許已經從你的語調或表情觀察到病情不樂觀
- 比較好的表達方式是禮貌的詢問病人想要獲得多少病情資訊，而**不是不停的解釋**，病人有權力不接受病情資訊，可以用以下問句：
  - ✓對於檢查結果你想要知道多少？
  - ✓關於你的病情，你希望我解釋多深入？
  - ✓有些人想要追根究底，還想知道未來會發生什麼事。有的人就寧可不要知道太多。你呢？
  - ✓你想知道多少，讓我知道，我會很樂意跟你說
  - ✓你想知道那些資訊

- 有些病人不願瞭解自己的病情，希望家人作主，而有些人一定要全盤知道，面對不同類型的反應，要以什麼論點為依據呢？
- 提前了解病人的想法，可有效避免錯誤溝通。
  - ✓可藉由平時的談話和病人假設討論，像是”<u>如果你的病情惡化，有哪些是你想知道的</u>？”
  - ✓關於你的情況，你要我把全部細節告訴你，還是要我跟其他什麼人講嗎？

資訊分享

- 傳遞訊息時必須小心謹慎，不要單刀直入的說明，可使用緩衝語(warming shot)讓病人、家屬有心理準備後再開始
  - ✓「我要講的可能是你很擔心的結果」
  - ✓「我實在很難開口」
  - ✓「很遺憾要告訴你這個結果」

- 說明時不要用專業術語、也不要長篇大論，適時的停頓、沉默、或用身體語言(body language)幫助你，讓病人有時間提出疑問。可用以下的方式表達：
  - ✓很遺憾的是，這已經發展成癌症了。
  - ✓很難過檢查結果不太好，切片檢查你有結腸癌。
  - ✓不幸地，關於檢查的結果沒有問題，你已經感染了HIV。
  - ✓報告出來，不是像我們所希望的一樣，結果顯示是癌症。
  - ✓我很遺憾這是不好的消息，結果顯示你有心臟病。

- 確認病人的理解度，詢問是否過快以及是否能正確理解我們要表達的事項
  - ✓到此為止，我講得清楚嗎？
  - ✓有任何問題的話，即使在談話過程中，隨時都可以提問！
  - ✓醫師有時容易用的字眼讓一般人不易了解。如果你發現這個狀況，記得跟我講一聲

- 即使我們覺得說得很清楚了，病人可能還是一知半解，或是仍然一頭霧水
- 我們需要把病人的感受與我們在醫學上的認知拉近距離
- 先小幅度地改變病人的瞭解，並且持續觀察反應。如果病人的認知接近事實時，則予以肯定；若其認知遠離事實時，則再嘗試去提供更清楚的訊息
- 當病人的預期與事實差距很大時，可以說：”事情可能比你想像的要來的不好一些…”

情緒反應

壞消息伴隨而來的情緒有許多種類，盡你可能的協助病人與家屬一同度過難關。病人常見的反應包含：

- 行為(affective)：哭泣、生氣、食慾異常、睡眠異常、嘆氣、心不在焉
- 認知(cognitive)：否認、責怪、羞愧、懷疑
- 精神(spiritual)：為什麼是我？怎麼發生在我身上？
- 內在(visceral)：麻木、混亂

- 不要拒絕病人的情緒反應，或說沒有幫助的安慰話、不符合現實的保證，如：一切都會沒事、你要堅持下去、不要難過...
- 給病人時間去反應事實，發洩情緒，我們能做的就是給予支持。

一些基本技巧可以幫助我們去應對病人的情緒：

- 誠實面對情緒
  - ✓聽到這個消息，的確會很讓人沮喪
  - ✓這消息是不是讓你不知到要怎麼面對
- 任何情緒反應都是合理的
  - ✓如果我是你也一定會很難過
  - ✓不管是誰都會很生氣的

- 鼓勵病人表達情緒
  - ✓你現在一定很難接受，我很願意聽看看你的想法
  - ✓什麼是你最擔心的狀況
  - ✓很多病人處於這種未來不確定的狀況都很辛苦。你也這麼覺得嗎？
- 同理患者的心情
  - ✓我也對這狀況感到難過
  - ✓我也有相同的感覺
  - ✓大部分的人面對和你一樣的狀況也都會有這種想法

提供支持

- ✓我們一起努力面對
- ✓你希望聯絡誰一起討論？
- ✓我們的醫療團隊一定會全力來幫助你
- ✓比起消滅癌症的治療，我們會把重點放在減輕疼痛上面

討論將來之應對措施

- 討論治療
  - 說明標準治療、替代治療方式、治療的風險與療效之後，告知建議的治療方法
- 討論治癒的可能性
  - ✓「雖然完全治癒的機會比較低...
  - ✓但我們的目標是保持目前的生活品質」

- 說明可以諮詢第二意見
- 詢問有誰一同決定治療方式之選擇
- 討論對日常生活、家事、及工作等生活面的影響
- 可使用的服務（心理諮詢、自費醫療項目、居家照護...）
- 提供可讓病人保持求生意志的資訊
  - ✓「我們可以提供減緩疼痛的治療。請不要過度忍耐，隨時跟我們提出」

總結面談過程

- 彙整要點
  - ✓「今日我們討論了…」
- 將說明時使用的紙張交給病人
- 告知自己將負責進行治療，絕不會棄病人於不顧
  - ✓「我們將持續盡最大的努力」
  - ✓「若您有任何需求，請隨時讓我們知道」
- 說些安慰病人的話
  - ✓「我會和你一起努力！」

特殊狀況舉例

- 假如家屬說：「不要告訴他…」
- 語言隔閡
- 當病人說：我不想成為家人的負擔
- 當病人說：醫生可以讓我早點走嗎？

假如家屬說：「不要告訴他…」

- 華人社會文化中「家庭」佔有相當重要的角色，一旦家中有人生病，病人變成為被照顧者的角色，其他家屬則需要承擔醫療上所有的照顧責任，甚至為病人做出許多末期醫療決定。
- 多數家屬常自認很清楚地瞭解其對病人的心理情緒反應與因應行為。因此，在癌末病情告知上，家屬常會強力阻止醫師或護理人員讓病人知道末期病情。

- 大部分的病人都希望知道診斷結果，但有些家屬希望醫師適度保留，而不是全盤告知病人。雖然你有責任要告知病情，但不要斷然的拒絕家屬的請求，也許家屬過去有被告知病情的不好經驗，或是特殊價值觀(個人、文化、宗教信仰)，聆聽家屬的心聲，像是
  - ✓ ”為什麼不想告訴病人呢？”
  - ✓ ”你在擔心什麼？”
  - ✓ ”過去發生什麼事嗎？”
- 可以和家屬一起詢問病人想知道的病情程度、病人對於病況的疑問。

- 與家屬討論病人得知癌末病情後，可能會心情低落，但將其情緒隱藏內心，表現出正常的情緒反應；或是將情緒宣洩出來，表現出負向的情緒或行為。這些都是正常的調適過程，不要過於擔心與害怕。
- 從研究文獻得知，大部份病人的負向情緒在5-7天後，會漸漸舒緩。
- 需要讓家屬瞭解醫療團隊人員將會盡力地協助病人及家屬度過此危機。

- 通常是家屬為後續治療做決定，但也要尊重病人的想法，除非病人一開始就堅定的表示”什麼情況都不要告訴我”，你才需要隱藏病情資訊，若病人希望你誠實的告知病情，你還隱藏病情，這不僅違反告知義務，還不符合倫理，若遇到兩難可向倫理委員會尋求協助。
- 家屬也是需要被關懷與支持的。心理師、精神科醫師、牧靈人員或社工師等醫療國隊人員可以適時地提供家屬搗助。

語言隔閡

- 當與病人溝通有困難時，可以請有醫療背景的翻譯員或院內同仁協助，但你要確認翻譯員與病人、家屬是否都正確的接收、傳達訊息。
- 避免讓家庭成員翻譯，雙重關係也許會影響傳達真實性。
- 會談時，你、翻譯員、病人，安排三角形的坐法，你可以同時觀察翻譯員、病人的反應，傳達的內容盡量簡化，給翻譯員時間消化內容，並確認病人、家屬是否了解內容。

當病人說：我不想成為家人的負擔

- 先了解病人這麼說背後的意義在哪裡，可能是覺得自己不會好了、擔心家人、或是家人間相處問題、經濟問題
- 你可以說：
  - ✓我了解你的擔憂，即使疾病是不能治療的，我們還是會盡全力照顧你，讓你盡量免於痛苦
  - ✓我知道很多人在這種情況下心情都很複雜，一方面怕拖累家人，一方面又要擔心疾病的變化
  - ✓如果你願意的話，我可以介紹團隊內的共照師、心理師或社工師和你談談
  - ✓擔心家人受苦，你對家人一定很體貼

當病人說：醫生可以讓我早點走嗎？

- 先了解病人這麼說背後的意義在哪裡，可能是有症狀（疼痛、喘...）沒有被好好處理、覺得很累、心理或靈性上的壓力，找出可以用甚麼方式來幫助病人
- 你可以說：
  - ✓我知道你很痛苦，我們會再幫你做一些藥物的調整，讓我們再一起努力
  - ✓我了解你的心情，可以再讓我多了解你這麼想的原因嗎
  - ✓有甚麼問題都可以告訴我們，我們會一直陪你
  - ✓有些病人告訴我，活在當下，把握每一刻其實對自己很有幫助