

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DE SISTEM
COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE
PACIENȚILOR

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	
1.1.	Aprobat	Manea Diana	Director IMSP IMU	14.02.2025	
1.2.	Verificat	Maxim Igor	Vicedirector medical	12.02.2025	
1.3.	Verificat	Vove Liviu	Șef Secție Managementul Calității serviciilor medicale	10.02.2025	
1.4.	Elaborat	Cernocan Ion	Medic specialist Secția Managementul Calității serviciilor medicale	06.02.2025	

2 Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1			
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1						
3.1.	Aplicare	1	Administrația	Vicedirector medical	Maxim Igor		
3.2.	Aplicare	2	Administrația	Asistent medical șef	Pinteac Olga		
3.3.	Aplicare	3	UPU	Șef	Leontii Boris		
3.4.	Aplicare	4	Departamentul Clinic Anestezie și Terapie Intensivă	Șef	Cobilețchi Serghei		
3.5.	Aplicare	5	Secția reanimare	Șef	Crivorucica Veceslav		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

3.6.	Aplicare	6	Secția ATI nr.2	Șef	Boleac Diana		
3.7.	Aplicare	7	Secția Hemodializă	Șef	Negru-Mihalachi Rodica		
3.8.	Aplicare	8	Departamentul Clinic chirurgie	Șef	Gafton Victor		
3.9.	Aplicare	9	Secția chirurgie nr.2	Șef	Zaharia Sergiu		
3.10.	Aplicare	10	Secția chirurgie nr.3	Șef	Vermeiuc Octavian		
3.11.	Aplicare	11	Secția chirurgie traume asociate	Șef	Gagauz Ion		
3.12.	Aplicare	12	Secția chirurgie toracică	Șef	Guțu Serghei		
3.13.	Aplicare	13	Secția chirurgie vasculară	Șef	Culiuc Vasile		
3.14.	Aplicare	14	Secția urologie	Șef	Axenti Alin		
3.15.	Aplicare	15	Secția ginecologie	Șef	Tihon Ludmila		
3.16.	Aplicare	16	Secția endoscopie	Șef	Dolghii Andrei		
3.17.	Aplicare	17	Blocul de operații	Șef	Galben Serghei		
3.18.	Aplicare	18	Secția sterilizare	Șef	Sorocianu D.		
3.19.	Aplicare	19	Departamentul Clinic Ortopedie și Traumatologie	Șef	Hîncota Dumitru		
3.20.	Aplicare	20	Secția ortopedie și traumatologie nr.1	Șef	Zelenschi Victor		
3.21.	Aplicare	21	Secția ortopedie și traumatologie nr.2	Șef	Croitor Petru		
3.22.	Aplicare	22	Secția ortopedie și traumatologie nr.3	Șef	Cemîrtan Veaceslav		
3.23.	Aplicare	23	Secția ortopedie nr.1	Șef	Tocarciuc Vitalie		
3.24.	Aplicare	24	Secția ortopedie nr.2	Șef	Chetraru Victor		
3.25.	Aplicare	25	Secția microchirurgie	Șef	Calistru Anatol		
3.26.	Aplicare	26	Secția chirurgia spinării	Șef	Ungurean Victor		
3.27.	Aplicare	27	Departamentul Clinic Neurochirurgie	Șef	Andronachi Victor		
3.28.	Aplicare	28	Secția neurochirurgie	Șef			
3.29.	Aplicare	29	Secția chirurgie OMF	Șef	Cebotari Mihail		
3.30.	Aplicare	30	Secția oftalmologie	Șef	Chișca Veronica		
3.31.	Aplicare	31	Laborat. medicină intervențională	Șef	Smolnițchii Roman		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

3.32.	Aplicare	32	Departamentul Clinic Neurologie, Epileptol. și Boli interne	Șef	Zota Eremei		
3.33.	Aplicare	33	Secția neurologie	Șef	Balanuța Tatiana		
3.34.	Aplicare	34	Secția neurologie BCV	Șef	Crivorucica Igor		
3.35.	Aplicare	35	Secția epileptologie	Șef	Gorincioi Nadejda		
3.36.	Aplicare	36	Secția boli interne	Șef	Grivenco Aliona		
3.37.	Aplicare	37	Secția terapie intensivă „Stroke”	Șef	Cernobrov Dumitru		
3.38.	Aplicare	38	Centrul Național de Epileptologie	Șef	Chiosa Vitalie		
3.39.	Aplicare	39	Secția reabilitare medicală și medicină fizică	Șef	Samotiuc Elena		
3.40.	Aplicare	40	Departam. Clinic Radioimagnostică și Diagnostic de Lab.	Șef	Zagadailov Diana		
3.41.	Aplicare	41	Laboratorul Clinic Diagnostic	Șef	Chisacova Marina		
3.42.	Aplicare	42	Laboratorul Microbiologic	Șef	Caracuian Elena		

4. Scopul procedurii

Această procedură are ca scop standardizarea modului în care cadrele medicale din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă comunică veștile proaste pacienților și/sau aparținătorilor, într-o manieră empatică, clară, respectuoasă și etică.

Se urmărește reducerea impactului emoțional negativ, facilitarea înțelegerii informațiilor medicale și sprijinirea pacientului în procesul decizional.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Această procedură se aplică tuturor angajaților din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă care sunt implicate în comunicarea pacienților și aparținătorilor:

- Diagnosticelor grave sau incurabile
- Prognosticului rezervat
- Eșecului tratamentului
- Complicațiilor severe sau ireversibile
- Necesității schimbării radicale a tratamentului
- Imposibilității vindecării

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale:

- SR EN ISO 9001:2008, actualizat în 2015 – Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază;
- SR ISO IWA 1:2009 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- SR CEN/TS 15224:2007 - Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001.

6.1. Reglementări internaționale:

- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană;
- Carta Europeană a Drepturilor Pacienților, 2002.

6.2. Reglementări naționale:

- Legea Republicii Moldova nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.
- Legea Republicii Moldova nr. 264-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic.
- Legea Republicii Moldova nr. 192 din 24 martie 2017 privind aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și farmacistului.

6.3. Reglementări secundare:

- Ghid privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacienților, 2018

6.4. Reglementări interne:

- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Regulament intern al IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Regulament intern al subdiviziunii IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Ordinul IMSP IMU nr.93 din 08 iunie 2017 „Cu privire la implementarea procedurii privind elaborarea procedurilor în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă”;
- Circuitul documentelor, inclusiv cele electronice, aprobate la nivelul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

7. Definiții și abrevieri:

7.1. Definiții

Veste proastă - orice informație medicală care afectează negativ starea emoțională, psihologică sau speranțele pacientului privind viitorul său.

Pacient (consumator al serviciilor de sănătate) – persoana care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate.

Apartținători - persoane desemnate de pacient sau membri apropiați ai familiei, cu acordul pacientului, care pot primi informații medicale.

Reprezentant legal al pacientului – persoana care poate reprezenta, în condițiile legii, fără procură, interesele unui pacient fără capacitate deplină de exercițiu sau care a fost declarat incapabil ori cu capacitate de exercițiu limitată.

Rudă apropiată – persoana care se află în relații de rudenie cu pacientul (părinți, copii, frați drepte și surori drepte, bunici), inclusiv soțul (soția), și care în ultimii câțiva ani s-a aflat cel mai mult în contact cu acesta sau a fost desemnată de pacient, când acesta avea capacitatea de exercițiu, pentru a-i reprezenta interesele în relațiile stabilite de prezenta lege.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Servicii de sănătate – complex de măsuri orientate spre satisfacerea necesităților populației în ocrotirea și recuperarea sănătății, realizate cu folosirea cunoștințelor profesionale medicale și farmaceutice.

Intervenție medicală (act medical) – orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical.

Proces - ansamblu de activități corelate sau în interacțiune care transformă elemente de intrare în elemente de ieșire.

Procedură este prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării activității, cu privire la aspectul procesual.

7.2. Abrevieri

Abrevierea	Termenul abreviat
IMSP	Instituție Medico-Sanitară Publică
IMU	Institutul de Medicină Urgentă

8. Descrierea procedurii operaționale:

8.1. Generalități

Comunicarea veștilor proaste este parte integrantă a actului medical. Maniera în care acestea sunt comunicate are impact atât asupra pacientului cât și a clinicianului. Transmise în mod eronat, afectează starea de bine a pacientului, calitatea vieții acestuia, aderența la tratament și relația terapeutică cu personalul medical. De asemenea, conduce la apariția unor emoții negative disfuncționale (anxietate, depresie), burnout, distress semnificativ și insatisfacție profesională pentru medici și asistenți medicali.

În procesul de transmitere a veștilor proaste nu este afectat doar pacientul, ci și familia și persoanele apropiate acestuia. De aceea, este importantă dezvoltarea unor abilități de comunicare care să faciliteze procesul de furnizare a veștilor proaste. O serie de protocoale sunt menite să ofere îndrumare în acest scop, constituind adevărate strategii de acțiune care pot fi implementate de personalul medical.

8.2. Cine transmite veștile proaste?

De cele mai multe ori, **medicii sunt cei care transmit pacienților veștile proaste** referitoare la diagnostic și la cursul negativ al bolii și/sau tratamentului deoarece cunosc cel mai bine pacienții și istoricul acestora. Doar în situații excepționale - moartea subită a pacientului - informațiile pot fi transmise familiei de către asistenții medicali cu cea mai mare experiență.

Cu toate acestea, dezvoltarea abilităților de comunicare în rândul asistenților medicali este o parte importantă a procesului de îngrijire a pacientului. Chiar dacă asistenții medicali nu au responsabilitatea de a transmite vești proaste legate de diagnostic, în practica de zi cu zi ei ajung să comunice pacienților și familiilor acestora informații referitoare la boala cronică, la agravarea unei condiții cronice, afectarea altor organe de către boală, răspândirea unor infecții, la faptul că anumite tratamente medicamentoase sau proceduri medicale nu au fost eficiente sau la nevoia începerii unui nou tratament.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

De aceea, este necesar ca întregul personal medical să fie instruit pentru dezvoltarea abilităților de comunicare și pentru implementarea unor protocoale de transmitere a veștilor proaste, cu impact negativ redus atât asupra pacientului și familiei acestuia, cât și asupra propriei stări de bine.

8.3. Comunicarea cu pacienții cu deficiențe de auz

Pentru pacienții cu deficiențe de auz, poate fi necesar să se folosească interpreți în limbajul semnelor sau dispozitive de amplificare a sunetului. Ca și alternativă pot fi utilizate mesajele scrise clare și concise pe hârtie sau pe un dispozitiv media (telefon, calculator). De asemenea, personalul medical trebuie să fie răbdător și să verifice constant înțelegerea pacientului, asigurându-se că acesta este informat corect despre proceduri și tratamente.

8.4. Care este impactul veștilor proaste asupra cadrelor medicale și asupra pacientului?

De-a lungul timpului, educația medicală a pus accentul pe dezvoltarea abilităților tehnice ale cadrelor medicale și mai puțin pe dezvoltarea abilităților de comunicare. Aceasta înseamnă că medicii și asistenții medicali nu sunt pregătiți pentru complexitatea procesului comunicațional și pentru distresul emoțional pe care veștile rele le pot provoca.

Ideea potrivit căreia primirea veștilor proaste va influența negativ evoluția bolii și va cauza în mod necesar suferință psihică pacientului nu este susținută de studii. Mulți pacienți doresc să fie informați cât mai specific. În plus, pacienții doresc să fie implicați în deciziile care pot avea un impact semnificativ asupra calității vieții lor. Pe de altă parte, pacienții care nu doresc să fie informați foarte specific tind să folosească strategii de coping de genul negare sau minimizarea severității veștilor, dar aleg să continue tratamentul.

Temerile pe care specialiștii în domeniul medical le au în legătură cu comunicarea veștilor rele includ: vina, trezirea unei reacții intense, modalitatea de exprimare a emoțiilor, faptul că nu au răspunsuri la toate întrebările, teama de necunoscut și necunoaștere, temerile personale referitoare la boală și moarte. Toate acestea pot face cadrele medicale să se detașeze emoțional de pacient, cu efecte negative asupra relației terapeutice și rezultatelor tratamentului.

Transmiterea veștilor proaste într-o manieră deficitară poate avea efecte negative pe termen lung atât asupra pacientului dar și a familiei acestuia și afectează adaptarea la condiția de bolnav și complianța la tratament.

Au fost identificate o serie de răspunsuri ale pacienților la veștile rele, printre care se numără: negare, șoc, furie, auto-învinovățire, învinovățirea altor persoane, agitație, lipsă de speranță, neajutorare, interpretarea eronată a informațiilor, regret, anxietate.

8.5. Abordări ale comunicării veștilor proaste

Cele mai eficiente programe de dezvoltare ale abilităților de comunicare au o **abordare centrată pe pacient**, dar care îi include și pe membrii familiei. O asemenea abordare a înregistrat cel mai ridicat nivel de satisfacție în rândul pacienților, iar cadrul medical care a folosit un asemenea protocol a fost perceput ca fiind empatic și disponibil, a reușit să transmită speranță pacientului și familiei și nu a fost perceput ca fiind dominant.

În abordarea centrată pe pacient și pe familie (*patient and family centered approach*), cadrul medical transmite informația în concordanță cu nevoile pacientului și ale familiei acestuia, iar identificarea acestora ia în considerare credințele culturale, spirituale și religioase și ritualurile/practicile familiale¹⁴. Transmițând în acest mod informația, specialistul verifică dacă informația a fost înțeleasă și arată empatie. Această abordare este diferită de cea centrată pe emoție (*emotion-centered approach*), caracterizată prin amplificarea caracterului trist al veștilor și

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

manifestarea unei empatii excesive din partea personalului medical, care are ca efecte lipsa de speranță și un schimb deficitar de informații.

8.6. Protocoale pentru comunicarea veștilor proaste pacienților

În ultimii ani, bazându-se pe abordarea centrată pe pacient, comunitățile medicale au formulat recomandări pentru a îmbunătăți abilitățile de comunicare ale profesioniștilor din domeniul medical, care au ca impact creșterea auto-eficacității percepute a acestora în privința capacității de a transmite veștile proaste. Astfel, au apărut protocoale precum: SPIKES, ABCDE, BROKE.

8.6.1. Protocolul S.P.I.K.E.S.

Reprezintă o strategie în 6 etape, scopul ei principal este de a ajuta personalul medical să atingă 4 obiective majore în procesul comunicării veștilor proaste: (1) strângerea informațiilor despre pacient, (2) transmiterea informațiilor medicale, (3) oferirea de suport pacientului și (4) colaborarea cu pacientul pentru a dezvolta un plan de acțiune sau a adopta un plan de tratament. Protocolul poate fi utilizat și în contextul aglomerat al spitalelor, unde condițiile și timpul avut la dispoziție nu sunt optime.

S = Settings / Cadrul de comunicare

Prima etapă se referă la pregătirea discuției cu pacientul. O serie de aspecte pot fi urmărite pentru a asigura un cadru de comunicare sigur și suportiv:

- *Alegeți un loc privat în care să aibă loc discuția.* Alegerea unui loc nepotrivit poate conduce la o comunicare inefficientă⁶. De aceea, este recomandată găsirea unei locații cât mai private: cabinet medical sau birou cu ușa închisă sau salon dacă pacientul este singur. Scopul este de a asigura atât intimitate cât și de a reduce la maxim numărul de distractori care ar putea afecta comunicarea. De aceea, nu alegeți locurile aglomerate, coridoare și opriți aparatele de radio, televizoare, telefoane.
- *Implicați în discuție alte persoane importante pentru pacient.* Unii pacienți doresc să aibă alături persoane importante pentru ei (membri ai familiei sau prieteni) în momentul în care primesc vești proaste. Este recomandat ca pacientul să aleagă o singură persoană care să îl susțină, un număr mai mare de susținători poate conduce la creșterea distresului resimțit de cadrul medical.
- *Stați jos în momentul comunicării veștilor.* Pentru a elimina barierele fizice dintre pacient și clinician, este recomandat ca între aceștia să nu fie interpușe obiecte (scaune, birouri etc.). De aceea, cel mai bine este ca medicul/asistentul medical să stea jos în momentul oferirii veștilor (pe un scaun lângă pacient, pe marginea patului), deoarece în acest mod scade efectul vizual de intimidare generator de stres, pe care comunicarea din picioare cu un pacient așezat îl are.
- *Stabiliți conexiuni cu pacientul.* Acest lucru se poate realiza prin adoptarea unei posturi corporale care are efect de calmare asupra cadrului medical (tălpile așezate pe podea, cu gleznele apropiate și palmile așezate cu fața în jos în poală). De asemenea, presupune stabilirea unui contact vizual cu pacientul, cu excepția situației în care acesta începe să plângă. În plus, implică și două componente importante ale ascultării active: tăcerea (tăcerea cadrului medical în ideea în care nu întrerupe pacientul sau lasă timp pacientului să proceseze informația) și repetarea și sumarizarea informației cu cuvintele folosite de pacient.
- *Alocați suficient timp pacientului pentru transmiterea veștilor.* Încercați să alocați timp pacientului, în care să nu fiți deranjați de colegi sau de telefon. În cazul în care timpul pe care îl aveți la dispoziție este limitat, informați pacientul despre acest lucru și programați întâlniri suplimentare ulterioare.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

P = Perception / Percepția asupra bolii

Această etapă este importantă pentru că are în vedere aflarea modului în care pacientul își înțelege boala și severitatea acesteia, înainte de a le da veștile proaste. Scopul este de a identifica care sunt diferențele între așteptările pacientului și situația lui medicală reală. În cazul în care pacientul folosește strategii de coping dezadaptative, de exemplu negarea bolii, nu vă confrunțați cu aceasta de la prima discuție. Este un mecanism defensiv pe care pacientul îl folosește pentru a face față situației. Confruntarea prea devreme conduce la o anxietate ridicată a pacientului și la neîncredere în cadrul medical.

O serie de întrebări de ghidare pot fi de ajutor în această etapă:

- ✓ “Ce ați crezut că se întâmplă atunci când ați simțit...?”
- ✓ “Ce informații vi s-au spus până acum despre (boală, prognostic, tratament etc.)?”
- ✓ “Sunteți îngrijorat că [specificați lucrul care dă motive de îngrijorare] poate fi un lucru foarte grav?”

I = Invitation /Invitarea pacientului să spună câtă informație vrea să primească

Tot înainte de a comunica veștile proaste, clinicianul trebuie să afle cât de multă informație își dorește pacientul să afle despre starea sa medicală, despre tratament și despre evoluția bolii. Deși cei mai mulți pacienți doresc să afle cât mai multe detalii pentru a putea lua decizii cât mai informate, acest lucru nu este valabil pentru toți. În acest caz, este nevoie ca dorința pacientului să fie respectată. Cu toate acestea, vă puteți oferi să furnizați informații ulterior, dacă pacientul va dori.

Câteva întrebări pot fi utile:

- ✓ “De obicei, vă place să știți toate detaliile despre ce se întâmplă?”
- ✓ “În privința diagnosticului și/sau a tratamentului, cât de multe detalii vreți să vă dau?”
- ✓ “Vreți să vă dau toate detaliile despre diagnostic și/sau tratament sau doriți doar să vă propun un tratament?”

K - Knowledge / Cunoașterea informațiilor medicale de către pacient

În această etapă sunt transmise pacientului informațiile cu caracter medical. O serie de aspecte sunt importante, de care medicul/asistentul medical ar trebui să țină cont:

- *Folosirea unui limbaj pe care pacientul îl înțelege cu ușurință.* Pentru aceasta, luați în considerare nivelul educațional, context socio-cultural, starea emoțională curentă. Evitați utilizarea unui limbaj de specialitate pe care pacientul nu îl înțelege și încercați să utilizați cuvinte pe care pacientul le folosește în descrierea propriei boli. În plus, înainte de a da vestea proastă, atenționați pacientul că urmează să îi dați niște vești nu tocmai bune:
 - ✓ “Îmi pare tare rău că trebuie să vă spun...”
 - ✓ “Din păcate, veștile pe care le am nu sunt foarte bune.”
- *Oferirea informațiilor pe bucăți, astfel încât pacientul să le poată înțelege mai bine.* Pentru că în oferirea veștilor proaste, atât pacientul cât și cadrul medical resimt un distress accentuat, este nevoie ca informațiile să fie oferite treptat iar clinicianul trebuie să se asigure că fiecare informație a fost înțeleasă înainte de a trece la următoarea, folosind întrebări precum:
 - ✓ “Înțelegeți ce vreau să spun?”
 - ✓ “Are sens ceea ce v-am prezentat până acum?”

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- *Comunicați orice aspectele pozitive încă de la început, dacă acestea există.* Orice informație pozitivă referitoare la răspândirea bolii în organism sau despre tratamentele disponibile.
- *Transmiteți informații corecte despre opțiunile de tratament, prognostic, costuri etc.* Nu dați speranțe false pacientului, doar pentru că gravitatea veștilor vă cauzează distres ridicat.

E = Emotions and empathetic responses / Explorarea emoțiilor pacientului și oferirea de răspunsuri empatic

Confruntarea cu emoțiile pacientului reprezintă unul dintre cele mai dificile aspecte cu care cadrele medicale se confruntă în comunicarea veștilor proaste. Este recomandată parcurgerea a trei pași pentru identificarea emoțiilor și manifestarea empatiei:

- (1) *Identificarea emoțiilor pe care le resimte pacientul (tristețe, șoc etc.).* Folosiți-vă de întrebări, dacă vă sunt utile pentru clarificare:
 - ✓ “Cum vă face acest lucru să vă simțiți?”
 - ✓ “Ce ați înțeles din ceea ce v-am spus până acum?”
- (2) *Identificați cauza/sursa emoțiilor.* De cele mai multe ori, sursa emoțiilor negative sunt chiar veștile proaste pe care pacientul le primește.
- (3) *Oferiți pacientului timp să-și exprime emoțiile și apoi răspundeți-i într-o manieră care arată empatie, bazându-vă pe răspunsurile primite la punctele (1) și (2), validând emoțiile pacientului.* Exemple de răspunsuri care vă pot fi utile:
 - ✓ “Când ați auzit rezultatul analizelor cred că a fost un șoc pentru dumneavoastră.”
 - ✓ “Cu siguranță această veste v-a întristat.”
 - ✓ “Știu, nu este exact ceea ce v-ați fi dorit să auziți.”
 - ✓ “Aș fi vrut să vă dau vești mai bune.”
 - ✓ “Înțeleg de ce vă simțiți așa.”

În această etapă poate fi **folosit instrumentul N.U.R.S.E.S** în manifestarea empatiei:

N = Name or mirror the emotion/Numeste sau oglindește emoția. Exemplu: “Vă văd foarte anxios.”

U = Understand the emotion/Înțelegerea emoției. Exemplu: “O asemenea veste poate fi foarte stresantă și înțeleg de ce vă simțiți așa.”

R = Respect the patient/Respectați pacientul. Exemplu: “Aveți tot dreptul să vă simțiți în felul acesta.”

S = Support the patient/Sprijiniți pacientul. Exemplu: “Sunt alături de dumneavoastră și vom lupta împreună împotriva bolii.”

E = Explore the emotion further/Explorarea emoțiilor. “Cum vă afectează această veste?”

S = Summary and Strategy / Sumarizarea și conturarea unei strategii. În această etapă este foarte important să ne asigurăm că pacientul a înțeles corect și complet informațiile. De aceea, este recomandată o sumarizare a celor explicate. Dacă pacientul are nevoie de clarificări suplimentare, acum i le puteți oferi.

În plus, în această etapă se conturează strategia viitoare - care sunt următorii pași în tratament? Un pacient informat corect poate fi implicat cu ușurință în procesul decizional și poate înțelege care va fi rolul cadrelor medicale și care va fi propriul rol în etapele viitoare.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

8.6.2. Protocolul ABCDE

Modelul a fost dezvoltat de Rabow și McPhee, este foarte practic și cuprinde o serie de recomandări pentru fiecare dintre cele 5 etape.

A = Advance Preparation / Faceți pregătirile necesare

- Aflați ce știe/înțelege deja pacientul.
- Asigurați prezența unei persoane apropiate sau din familie care să îi asigure suport pacientului.
- Stabiliți o oră și un loc în care să puteți discuta.
- Pregătiți-vă din punct de vedere emoțional.
- Alegeți cu grijă cuvintele/frazele pe care le veți utiliza - puteți chiar să schițați un discurs.

B = Build a therapeutic environment & relationship / Construiți o relație și un cadru terapeutic

- Alegeți un loc privat și liniștit, în care să nu fiți întreruși de alte persoane sau de telefon/televizor/radio.
- Asigurați locuri de șezut pentru fiecare dintre persoanele care asistă la discuție.
- Stați suficient de aproape de pacient astfel încât să îl puteți atinge, dacă considerați că va fi nevoie și de ajutor.

C = Communicate Well / Comunicați eficient

- Fiți direcți - "Îmi pare tare rău că am niște vești proaste pentru dumneavoastră."
- Nu folosiți eufemisme, jargon sau acronime.
- Permiteți existența unor momente de tăcere atât ale dumneavoastră cât și ale pacientului.
- Folosiți atingeri, doar dacă pacientul se simte confortabil cu acest lucru și dacă are ca scop alinarea suferinței.

D = Deal with patient and family reactions / Răspundeți reacțiilor pacientului și familiei lui

- Evaluați reacțiile pacientului: manifestări fiziologice, strategii cognitive de coping, răspunsuri emoționale.
- Ascultați activ, explorați pentru a obține mai multe răspunsuri, arătați empatie.

E = Encourage and validate emotions/încurajați și validați emoțiile

- Abordați și alte nevoi: care sunt planurile imediate și viitoare ale pacientului, există ideea de suicidare?
- Faceți recomandări suplimentare de specialiști care să ofere suport pacientului și familiei lui.
- Aflați mai multe detalii referitoare la semnificația veștilor proaste pentru pacient.
- Exprimați-vă propriile emoții.

8.6.3. Protocolul B.R.E.A.K.S.

Reprezintă o strategie simplă și sistematică de a transmite veștile proaste pacienților. Dezvoltarea de competențe pentru a face față situațiilor dificile pe care le implică transmiterea veștilor proaste are efecte pozitive terapeutice asupra pacientului și oferă satisfacție profesională specialiștilor din domeniul sănătății.

B = Background / Istoric medical

O comunicare terapeutică eficientă depinde de cunoașterea în profunzime a problemelor cu care se confruntă pacientul. Accesul rapid la tehnologie și informație referitoare la orice problemă de sănătate are și un impact negativ: se pune sub semnul întrebării autenticitatea informațiilor pe

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

care pacienții le pot găsi online. De aceea, este recomandat ca specialiștii medicali să încerce să anticipeze întrebările pacientului și să pregătească răspunsuri pentru ele. De asemenea, acesta trebuie să țină cont de faptul că pacientul sau familia acestuia au căutat deja anumite informații pe internet, care s-ar putea să nu fie adevărate, dar care ar putea scoate la iveală faptul că medicul/asistentul medical nu este suficient de pregătit.

R = Rapport / Consolidarea relației

Construirea și consolidarea relației cu pacientul este fundamentală pentru derularea actului medical. Pentru aceasta pacientul trebuie să simtă că este acceptat necondiționat.

E = Exploring / Explorare

Înainte de a da veștile proaste, este foarte important să aflați ce știe pacientul despre boală. Mulți dintre pacienți s-ar putea să fie conștienți de severitatea bolii lor și unii ar putea ști chiar și diagnosticul. Clinicianul se află atunci în situația de a confirma vestea proastă. Istoricul pacientului, investigațiile medicale, dificultățile cu care s-a confruntat pacientul până în prezent trebuie să fie explorate. Ceea ce știe pacientul despre boală/diagnostic poate fi explorat și pot fi identificate neconcordanțele dintre credințele pacientului și diagnosticul acestuia.

A = Announce / Comunicarea veștilor proaste

Este recomandată folosirea unei atenționări referitoare la caracterul negativ al veștii, astfel încât vestea să nu pice ca o bombă. Este foarte important să nu fie creată confuzie, prin folosirea unor metafore sau eufemisme. Pacientul are dreptul să își afle diagnosticul, dar la fel de bine, este dreptul lui să nu îl afle. De aceea, înainte de a comunica veștile proaste, medicul/asistentul medical trebuie să obțină consimțământul acestuia.

K = Kindling / Stârnirea reacțiilor pacientului

Omenii își ascultă diagnosticul în mod diferit. Unii izbucnesc în lacrimi. Unii pot să rămână complet tăcuți. Alții pot să se ridice și să se plimbe încet prin cameră. Uneori răspunsul poate lua forma unei negări a realității, pentru că protejează ego-ul.

8.7. Observații finale

Comunicarea veștilor proaste este un proces delicat ce necesită competențe nu doar medicale, ci și psihologice și etice. Este recomandată formarea continuă a personalului medical în tehnici de comunicare empatică.

Pacienții bine informați, tratați cu respect și sprijiniți în procesul de decizie, au o aderență mai bună la tratament și o calitate a vieții îmbunătățită, chiar și în condiții grave.

9. Responsabili în derularea activității:

Șefii de subdiviziuni, medicii, asistenții medicali și tot personalul medical și auxiliar al IMSP IMU sunt responsabili pentru îndeplinirea acestei proceduri.

Medic curant/specialist	Are responsabilitatea principală de a comunica vestea proastă și de a răspunde întrebărilor pacientului.
Asistent medical	Asigură sprijin în timpul discuției, monitorizează reacția pacientului, oferă suport emoțional.
Psiholog (dacă este disponibil)	Intervine pentru consiliere emoțională post-comunicare.
Echipa medicală	Colaborează pentru a asigura continuitatea îngrijirii și sprijinului.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională de sistem nr.02/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională de sistem privind comunicarea veștilor proaste pacienților	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

10. CUPRINS

Numarul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
1	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției procedurii operaționale	2
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	2
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2-4
4	Scopul procedurii	4
5	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	4
6	Documente de referință aplicabile procedurii operaționale	4
7	Definiții	5-6
8	Descrierea procedurii operaționale	6-12
9	Responsabili în derularea activității	12
10	CUPRINS	13