



Aufbau eines Gespräches

Zentrum für Innere Medizin
Klinik III – Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin
0381-4947479



SPIKES

SPIKES Modell

- S = Setting** Eine geschützte Umgebung schaffen.
- P = Perceptions** Den Informationsstand des Patienten erfragen.
- I = Invitation** Die Einwilligung zur Aufklärung einholen.
- K = Knowledge** Schlechte Nachrichten anbahnen, dann mitteilen.
- E = Emotions** Emotionen erkennen – zulassen – benennen
- S = Strategy and Summary**
Das weitere Vorgehen besprechen.

S setting up the interview

- Ungestörte, persönliche Atmosphäre
- Hinsetzen
- Teilnehmer ermitteln/organisieren
- Zeitrahmen erläutern / Vertagung anbieten

P assessing the patients perception

Bisherigen Wissensstand ermitteln

„Was ist ihnen bisher erzählt worden?“

I obtaining the patients invitation

- Aufklärungstiefe erläutern/diskutieren
=> Recht auf Nichtwissen
- Gespräche mit Angehörigen anbieten

K giving knowledge and information

Vorwarnung

- „Leider habe ich keine guten Neuigkeiten“

Kein Jargon

- Ausgedehnt/gestreut statt metastasiert
- Gewebeprobe statt Biopsie

Keine stumpfe Information

- „Zuallererst: Sie haben Krebs“
 - aber das Wort Krebs benutzen

E addressing the patients emotions with empathic response

Emotion

- beobachten, identifizieren, zuordnen, benennen

Einen Moment zuwarten

- „Schweigen“

Einfühlsame Reaktion auf die Emotion

- Taschentuch
- Stuhl ranrücken

S strategy and summary

- Plan entwickeln
- Therapieoptionen erörtern
- Symptomkontrolle versichern
- Ziele/Wünsche ermitteln
- Weitere Gespräche anbieten/festlegen

Gespräche in der Medizin

Unterschiedliche Dimensionen:

Smalltalk vs Weitergabe von Informationen vs Sterbebegleitung

Patentrezepte gibt es nicht =>

Gesprächsführung sollte sich neben anderen Kriterien an Flexibilität, nicht an rigiden Schemata orientieren.

Effiziente Gespräche in der Medizin: Voraussetzung aktives Zuhören

- ⇒ Aktives Zuhören einschließlich der Wahrnehmung der nonverbalen Äußerungen (Körpersprache des Pat.)
- ⇒ Einfühlen in die subjektive Realität des Patienten
- ⇒ Trennung von eigenen Erfahrungen, Vorstellungen, Gefühlen und Lebensmaximen

Gesprächsvorbereitung

- Art des Gesprächs:
 - 1. Kontakt, Verlauf, Änderung der Prognose, Notfall
- Situation des Patienten:
 - bettlägerig, Notfall
- Ziel des Gesprächs:
 - Aufklärung, Anamnese (medizinisch, psychosozial...), Befundbesprechung...
 - vorab Hinweis geben („Warnschuß“)
- Gesprächsvorbereitung
 - Zusammensetzung der Gesprächsrunde
 - Setting (ruhige Atmosphäre, Flur; Störungen)

Gespräch

- Sprache
 - Fachtermini, Dialekt, patientenadaptiert Kommunikation
 - Art der Fragen/ Fragestellung
- Gestik (nonverbale Kommunikation)
- Gesprächsablauf
 - ersten Sekunden..., wie werden Probleme angesprochen
 - Wieviel kann vom Patienten verarbeitet werden
 - Vertrauenssituation, Helfer-Syndrom
 - Gesprächsbeendigung
- Empathie (Schulung des Einfühlungsvermögens)

Gesprächsablauf („Checkliste“)

Einleitung

- Begrüßung und Vorstellung
- Händedruck
- Erklären, warum Gespräch
 - (Patienten selber formulieren lassen...)
- Echtheit herstellen, Vertrauen schaffen, Empathie
- Gleiche Augenhöhe
- keine Suggestivfragen, gezielte oder offene Fragen
(Palliativmedizin)
- Zuhören (Gespräch mit dem Arzt bringt schon Erleichterung)
- Zusammenfassen
- Termin für nächstes Gespräch/ Möglichkeit des Fragens geben

Eigene Verbesserung

Vermeiden bzw. Erkennen und Verändern:

- Ungeduld/ Unlust
- schnelles Abhandeln
- Langeweile und Anstrengung
- Bagatellisieren, Verurteilen
- Verallgemeinern, Interpretieren
- Monologisieren, Emotionalisieren
- Moralisieren
- zu nett, zu sachlich sein
- Expertenhaltung

Feedbackmechanismen => Schwester, PJler, ...

Einfluß der Massenmedien auf die Kommunikation

(WWW, TV-Berichte, Printmedien)

- Informationsbedürfnis Kranker ↑↑↑
- Jung vs Alt
- Anonym
- Gute vs schlechte Informationsquelle

Kompetent informierte Patienten/ Angehörige haben bei gravierenden Erkrankungen **weniger Hilflosigkeit und Angst, verbesserte Sicherheit und Handlungskompetenz.**



Zentrum für Innere Medizin
Klinik III – Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin

