

مهارات التواصل في الحقل الطبي

شريط بالصوت والصورة للعاملين الصحيين

الدليل

إلى والدي حسيب صعب، ربيبه كامل، شهيرة بيان ، إنتهاج
نعمان وآخرين ممن تقبلوا الموت بشجاعة ورغبوا بإعطاء
ما أعطوا من أجل سعادة الآخرين .

د. باسم صعب

الطبعة الأولى 2005
وزارة الصحة العامة اللبنانية
نقابة أطباء لبنان / الجمعية اللبنانية لطب العائلة
ISBN 9953-0-0421-8

جميع الحقوق محفوظة. لا يمكن إعادة طبع هذه
النسخة أو تخزينها أو نقلها عبر أي وسيلة إلكترونية أو
ميكانيكية أو غيرها، إلا بعد موافقة الجمعية اللبنانية
لطب العائلة.

ان محتويات هذا الدليل والأفكار المطروحة والنتائج
المقررة هي خاصة بالمؤلفين وهي لا تمثل في أي حال من
الأحوال وزارة الصحة العامة اللبنانية أو نقابة الأطباء .

للحصول على اذن باعادة طبع جزء أو أكثر من هذا
الدليل يرجى ارسال طلب الاذن
على رقم الفاكس 961-1-744 464
أو عبر البريد الإلكتروني
brsaab@aub.edu.lb
www.aub.edu.lb/~webcomm

شكر وتقدير

تمّ تحضير هذه الرزمة بالتعاون بين أساتذة في الصحة من إختصاصات مختلفة في أربعة بلدان.

أود توجيه الشكر إلى الأطباء خليل الأشقر و غريس أبي زرق للمشاركة في كتابة نص السيناريو المتعلق بالتهرب بالأمضاء، الطبيب علي الصمد ساعدني في عملية تنسيق هذا المشروع في مراحلها الأولى. الدكتور نبيل كنعان، الدكتورة أنطوانيت غراهام، الدكتورة جنان أسطة والدكتورة ستيلما مايجر راجعن النص بمراحله المختلفة.

كما كانت تعليقات وملاحظات مهمة لكل من الأطباء نيمير دملوجي، حسن بله، علي بازياشي، الدكتورة هدى هايير والدكتورة ليلى فرهود . شارك عدد من الأشخاص في لعب الأدوار. إن قدرة تحملهم العالية للمكوث لساعات خلال عملية التصوير لإصدار عمل واقعي تستحق الإعجاب والتقدير. تقديري العميق للسيد هشام كايد الذي عمل لساعات طويلة لإنجاز العمل في الوقت المحدد.

أوجه تقديري وشكري أيضا إلى آخرين أعطوا النصيحة والتشجيع في المراحل المختلفة لتحضير هذه الرزمة بكل رحابة صدر: الدكتور وليد عمار، الدكتور سليم أديب، الدكتور سليم صعب والدكتور محمد كنعان.

شكري الجزيل إلى تعاون السيد مارسيل خليفة والسيد جواد الخطيب في المقطوعتين الموسيقيتين.

لم يكن لهذا العمل ان ينجح لولا دعم نقابة أطباء لبنان / الجمعية اللبنانية لطب العائلة .

أتوجه بالامتنان إلى الجامعة الأمير كية في بيروت، المركز الطبي ومستشفى فؤاد خوري لتسهيل عملية تصوير هذا الفيلم.

ساعد مركز المعلومات العربي للفنون الشعبية بإمدادنا بالتقنيات بأسعار معقولة، كما أنه لم يكن ممكنا إصدار هذا العمل من دون المساهمة المالية لوزارة الصحة العامة اللبنانية .

الاحتويات

شكر	5
تقديم	6
تمهيد	8
الأهداف التعليمية	9
إستعمال نقد الفيديو	10
المحضر الأول	13
سيناريو رقم 1	14
قصاصة 1 و 2	16
المحضر الثاني	16
قصاصة 3	
قصاصة 4-7	
قصاصة 8	
قصاصة 9	
المحضر الثالث	24
سيناريو رقم 2	25
المحضر الرابع	27
مفتاح لنقد الفيديو	28
مرشد العلامات	31
المراجع	32

المكان الخطأ

الكشف التدريجي عن المشكلة

إخفاء الحقيقة

تحضير المريض

كشف الحقيقة وما بعدها

تشرح المشاعر

إختصاصي الصحة: شفاء الذات

الإجتماع مع الأهل

وهب الأعضاء : التوصل مع الأهل

خبر سيئ غير مرتبط بالموت

من الأخرى أن تكون حالات إيصال النبا إصابت للمريض عن طريق زلة لسان أحد تقنيي المختبر أو الأشعة أو من خلال مناقشة طبية قرب سرير المريض قد ولت إلى غير رجعة. لكنها يجب ألا تستبدل بطرق جامدة أو باردة لإنشاء المريض بالحقيقة من دون أخذ الوضع الخاص والحساس للمريض بعين الاعتبار.

إن وزارة الصحة العامة تفخر لكونها قد ساهمت في إنتاج هذه الوسيلة المهمة لتدريب الأجيال القادمة من أطبائنا. وبالمناسبة فإننا نهنئ الجمعية اللبنانية لطب العائلة وبالأخص الطبيب باسم صعب للدور الريادي الذي قام به في السنين القليلة الماضية لتثبيت أهمية الاتصال الصحيح بين الطبيب ومريضه. نتمنى أن يشاهد هذا الشريط أكبر جمهور طبي ممكن في لبنان وكذلك في البلدان العربية المجاورة والتي نتشارك وإياها في الخصائص الاجتماعية والثقافية. إن هذا العمل يشكل مساهمة فريدة من نوعها لتطوير نوعية الرعاية المهنية الطبية في هذا الجزء من العالم.

د. وليد عمار

مدير عام وزارة الصحة العامة اللبنانية

تقديم

يأتي الشريط التثقيفي المعنون "أتمنى لو كان لدي جبر أفضل" في لحظة مناسبة من التاريخ الطبي المحلي. فهو يوفر أسلوباً متوازناً في طريقة إيصال الأبناء الطبية المؤثرة مع الأخذ بعين الاعتبار آمال المريض وطريقة تفكيره، إضافة إلى وسائل دعمه الموازية من أقاربه وأصدقائه.

منذ بضعة عقود كانت مسألة إيصال الأبناء الطبية المؤثرة للمريض عن تشخيص مرض عضال خيراً مزججاً بحد ذاته. كان ذلك غالباً يعني أن المريض سيواجه بلا ريب نهاية مؤلمة مبكرة لا أمل في تضادها. الأمر تغير كثيراً في الوقت الحاضر، إذ إن التطور في العلوم الطبية، بالأخص في وسائل التشخيص المبكر، جعلت اكتشاف المرض وعلاجه ممكناً في المراحل المبكرة والقابلة للسيطرة. مثال ذلك ما حصل بمرض سرطان الثدي، حيث إن حالات هذا المرض في ستينات القرن المنصرم كانت تتقدم للكشف لدى الطبيب في مراحل متقدمة وكل ما كان يقدم لها لا يتجاوز العلاج المهدئ. لكن التقارير المتلاحقة خلال العقدين الماضيين دلت أن عدداً متزايداً من الحالات تم اكتشافها في المرحلتين الأولى من المرض حيث يسهل الشفاء وبالتالي تأمين حياة مستقبلية ممتازة لمن يصاب به.

تبرز، بالتزامن مع القدرة المتصاعدة للسيطرة على الأمراض الخطيرة، أهمية مواجهة الطبيب لمسألة إبلاغ المريض "الأخبار السيئة". يضاف إلى ذلك توفر اختيارات علاجية متعددة لعدد من الأمراض، بإمكان المريض نفسه اختيار واحد منها. ويقوم قانون الأدب الطبية والقانون اللبني بحماية حق المريض في تلقي المعلومات الكاملة المتعلقة بمرضه وفي اختيار طريقة علاجه. ومن البديهي أن اختيار طريقة العلاج ينبثق من المعرفة الكاملة للوضع الصحي.

أضف إلى ذلك أن المريض في لبنان قد تغير أيضاً. وبينت دراسات أجريت مؤخراً أن حوالي نصف الأشخاص الذين أخضعوا للإحصاءات أظهروا رغبة في معرفة نوعية مرضهم مهما كان خطيراً. أصبح الناس أكثر ثقافة وأكثر معرفة بأن العلاج قد يساعد حتى في الحالات الأسوأ صبيهاً. كما أنهم أصبحوا تواقين لأن يساهموا في تقرير مصيرهم والتحضير لنهاية حياتهم عندما يحين الوقت. ورغم أن بعضهم قد لا يرغبون في معرفة ما يجري لهم، على الطبيب أن لا يستغل ذلك ليعوض ما لم يجرب بحثه.

تمهيد

أصدرنا منذ عامين الرزمة الأولى (بالصوت و الصورة) لتطوير مهارات التواصل الرئيسية لدى أخصائيي الجسم الصحي . التشجيع والاقتراحات التي حصلنا عليها من الذين سئحت لهم الفرصة لراجعة هذا العمل كانا الدافعين لإنتاج هذا العمل الجديد .

ينتهي تلامذة الطب اختصاصهم من دون تدريب على كيفية إيصال "الخبر السيئ" للمريض . يمكن أن يكون لبعض الأطباء كما للمرضى آراء خاطئة عندما يتعلق الأمر بالأمر بالصحة . إذ يعتقد الأطباء وتلامذة الطب أن المرضى لا يرغبون في معرفة الحقيقة عندما يكون الموضوع متعلقا بإصابتهم بمرض خطير . هذا المعتقد لضعف مهارات التواصل مع المرضى المصابين المنطقة . هناك أسباب إضافية لضعف مهارات التواصل مع المرضى المصابين بأمراض خطيرة كالخوف من الموت وفقدان المثال الذي يحتذى به .

لا يقتصر "الخبر السيئ" على إصابة المريض بمرض يؤدي تدريجيا إلى الموت ، فالإصابة بمرض السكري، ضغط الدم، أو أمراض أخرى مزمنة قد تعتبر خبرا سيئا أيضا وإن كان بدرجة أقل . المفاهيم الموجودة في هذه الرزمة تطبق على كل هذه الحالات .

يتضمن هذا العمل نقداً للفيديو أربع محفزات ، وسيناريوهان . كما أدخلت تعليقات لتبسيط الضوء على المفاهيم الرئيسية لموضوع إيصال الخبر السيئ . بالإضافة إلى قيمته التربوية يهدف نقدا الفيديو إلى تقييم معلومات المشاهد ويحدد إذا كان لهذه الرزمة تأثيرا إيجابيا . تأخذ المحفزات طابع الدافع نحو بدء المناقشات وتلعب دور المقدمة للقصاصات . نقودك قصاصات احد السيناريوهين لسلسلة من المقابلات التي تبدأ بموضوع الشكوى العامة و تنتهي بمقابلة إبلاغ المريض وأسرتة عن التشخيص .

بنيت كل المواد والحوادث المذكورة على وقائع حقيقية . على المشاهد إيقاف شريط الفيديو عندما يطلب منه ذلك والتعليق على الذي شاهده . لترسيخ رسالنا التعليمية نقترح على المشاهد لعب الأدوار في السيناريوهات المطروحة . يمكن أن يحتاج الصحيون المجازون إلى تطوير سيناريوهاتهم الخاصة ومن ثم لعب الأدوار المعروضة هنا .

نأمل أن تطور هذه الرزمة نوعية التعليم لكيفية إيصال "الأخبار السيئة" للشخص المصاب وعائلته .

د . باسم صعب

كانون الثاني 2005

الأهداف التعليمية

بعد مراجعة هذه الرزمة يتوقع من المتعلمين:

- تحديد أهمية إيصال "الخبر السيئ" بالطريقة الصحيحة
- سرد خصائص الموقع (الحو) المناسب لتوصيل "الخبر السيئ"
- شرح كيفية تحضير المريض لاستقبال "الخبر السيئ"
- تحديد استجابات المريض التي تسمح بإبلاغ "الخبر السيئ"
- إظهار كيفية الكشف التدريجي عن "الخبر السيئ"
- إظهار طريقة العمل مع الأسرة للحصول على أفضل النتائج
- تسمية الإستراتيجيات لمساعدة الأخصائيين الصحيين بالتعامل مع نتائج تبليغ "الخبر السيئ"
- شرح كيفية التواصل مع العائلة بشأن موضوع التبوع بالأعضاء

استعمال نقدا الفيديو

يتضمن نقدا الفيديو ثلاث قصاصات . إضافة إلى قيمته العلمية ، يهدف نقدا الفيديو إلى إيجاد فرصة للأساتذة لدراسة مستويات تلامذتهم في مهارات التواصل قبل مشاهدة المحفزات والسيناريوهين . يعاد نقدا الفيديو في ختام البرنامج . يستمر كل تمرين حوالي ١٥ دقيقة . إن مقارنة ومقارنة استجابة التلامذة قبل وبعد البرنامج تمكنا لأساتذة من معرفة مدى استيعاب المعلومات المطروحة .

على الأساتذة نسخ بطاقات " ما قبل وما بعد نقدا الفيديو" وتوزيعها على التلامذة لتعبئتها . يقترح أن يوقف الأساتذة الشريط للوقت المحدد في الأماكن المحددة . خلال هذه الفترة يقرأ التلامذة البطاقة ويعطون كتابيا على مهارات الطبيب / السكرتيرة في المساحة الفارغة .

بالإمكان معرفة الأجوبة المتوقعة بالنظر إلى فقرة " مرشد العلامات " . من المفترض أن تكون إجابات التلميذ قريبة من الأجوبة في العمود الأيسر من البطاقة . تظهر أيضا الأجوبة الصحيحة بين قوسين (في مفتاح نقدا الفيديو . تعطى علامة لكل إجابة كما هو ظاهر في العمود الأيسر في استمارة التقييم . نقترح إعطاء التلميذ علامة إضافية كمكافئة إذا قدم إجابة صحيحة غير منذكورة بالدليل . للحصول على علامة نسبية يقوم المعلمون بضرب مجموع العلامات التي حصل عليها الطالب بمائة ويقسم الحاصل على 28 .

بطاقة ما قبل وما بعد نقد الفيديو

الاسم: _____ التاريخ: _____

تعليمات

الرجاء متابعة الفيديو ، والتعليق على أقوال وأفعال السكرتيرة / الطبيب في المساحة المتاحة.

مثال

تظهر التعليقات بالخط الداكن.

المريض: هذا الشعور الحارق يزداد سوءا عن ذي قبل (مشيرا إلى منطقة تحت القص ومنطقة المعدة) إنه حقا سيئ .

أشعر باليأس ولا أدري ماذا أفعل (يتكلم بسرعة، لغة الجسد قلقة) الطبيب: لقد أعطيتك دواء في المرة السابقة. هل تتناوله كما وصفته لك؟

سؤال مغلق

المريض: نعم، إنني أتناول المالكوس ورغم ذلك لا أستطيع النوم وأشعر بالتوتر. الطبيب: إذا بالإضافة لألم المعدة فأنت تشكو من مشاكل في النوم ومن التوتر.

توضيح

المريض: هذا صحيح.

الطبيب: ماذا تنصدم عندما تقول أنك متوتر؟

توضيح من خلال سؤال مفتوح ببادئة "ماذا"

المريض: فقط توتر.

الطبيب: هل تعني أنك تفتأظ بسرعة، أو أنك تشعر بالقلق أو لديك ارتعاشات، أو أشياء أخرى؟

توضيح من خلال لائحة أو خيارات

نقد شريط الفيديو

أجري للسيدة ناصر 44 عاما، تصوير شعاعي للثدي يتضمن تاريخ العائلة حائتين إيجابيتين لسرطان الثدي لدى قريبتين من جهة الوالد. نتائج التصوير الشعاعي تشكك بوجود ورم سرطاني .

السكرتيرة: سيدة ناصر، يرغب الطبيب برؤيتك والتحدث معك حول نتائج صورة أشعة الثدي.

السيدة ن: (تتحدث بسرعة ويطلق) يا إلهي! هل هناك مشكلة؟ الرجاء

إخباري، السكرتيرة: هذا ممكن . حجزت لك موعداً في الأسبوع القادم.

السيدة ن: الاسبوع القادم، إنني بحاجة إلى مراجعته اليوم !

السكرتيرة: (يرن خط هاتف آخر) لحظة (تستجيب للهاتف) ألو، عيادة العناية الأولية، كيف بإمكانني مساعدتك؟ (صمت. تراجع الحاسوب لتحديد موعد)

نعم لديك موعد الخميس المقبل الساعة 9:30 قبل الظهر. وداعا. (تفضل سماعه الهاتف وتتابع حديثها مع السيدة ن): آسفة سيدتي. لدى الطبيب كثافة في المواعيد في الأيام القليلة المقبلة. أستطيع تحديد موعد لك

بعد 4 أيام.

الرجاء التوقف والتعليق. لديك دقيقتان.

الطبيب: (يقف ويصافح المريضة) أهلا سيدة ناصر. قالت لي السكرتيرة أنك كنت قلقة عندما اتصلت بك للمجيء لرؤيتي!

السيدة ن: نعم لم استطع النوم في الأيام الخمسة الماضية. لا شك أنك تعلم أن عمتي توفيتا من جراء إصابتهما بسرطان الثدي وتصل بي سكرتيرتك لتقول لي أن نتائج التصوير الشعاعي ليست جيدة.

الطبيب: (متفاجئا) قالت لك أن نتائج التصوير الشعاعي ليست جيدة؟

السيدة ن: نعم ورفضت السماح لي بمراجعتك في ذلك اليوم. الطبيب: اعتذر عن ذلك، كان علي الاتصال بنفسني وتحديد موعد فوري لك.

السيدة ن: (تغضب) أرجو ان تفعل ذلك في المرة المقبلة. الطبيب: أنت محقة. الآن، هل تعلمين لماذا أجرينا التصوير الشعاعي؟

السيدة ن: نعم أتذكر ، تحدثنا بهذا الموضوع سابقا. السبب هو لاكتشاف الاورام في وقت مبكر.

الطبيب: هذا صحيح. أظهر التصوير الشعاعي بوجود آفة ولكن هذا لا يعني أنها خبيثة بالضرورة.

السيدة ن: (تنتهد بارتياح) كنت أعرف ذلك، لا يمكن أن يكون سرطانيا. الطبيب: نعم من الممكن أن يكون كذلك، ولكننا لا نستطيع التأكد قبل فحص خزعه من الورم .

الرجاء التوقف والتعليق. لديك 4 دقائق.

أجرت السيدة ناصر الفحص وأظهر التقرير الطبي وجود ورم. الطبيب، وهو أيضا طبيب أسرة الشقيقة، يتصل بأختها ويطلب منها مصاحبته عند زيارته في اليوم التالي. (تدخل الأخت بمفردها عيادة الطبيب بينما تبقى المريضة في غرفة الانتظار)

الطبيب: (مصافحا الأخت) أرى أنك بمفردك، أين أختك؟
الشقيقة: الرجاء أن تخفض صوتك. لا أريدها أن تعرف أنها مصابة بهذا المرض. الطبيب: أفهم ذلك. ما هو المستوى الثقافي لشقيقته؟

الشقيقة: المرحلة الثانوية. ما علاقة هذا بالورم الذي لديها؟
الطبيب: سيكون على شقيقته إجراء علاج كيميائي ومن ثم علاج بالأشعة بعد إجراء الجراحة، هل تظنين أنها لن تدرك أن هذا العلاج هو لحالات الأورام الخبيثة؟

الشقيقة: (تصمت لبرهة محركة رأسها يمينا ويسارا وترفع حاجبيها) يمكن أن تدرك هذا، ولكنه يجب علينا فعل المستحيل كي لا نعرف.
الطبيب: اني مهتم بمعرفة السبب لعدم رغبتك بإعلام شقيقته بالخبر.

الشقيقة: هذا سيضعفها ويخفف من قدرتها على مقاومة المرض.
الطبيب: هذا قلق شائع. في هذه المرحلة لا يظهر أنها مستعدة لتلقي الخبر الآن. لن أخبرها بأنها مصابة بالسرطان، ولكن إن طلبت لاحقا معرفة الحقيقة لن أستطيع حجب التشخيص عنها.

(ينادي الطبيب المريضة)
الطبيب: كيف تشعرين اليوم سيدة ناصر؟
السيدة ن: أشعر آني بصحة جيدة. أشكر على الاتصال وقبول استقبالي بهذه السرعة.
الطبيب: أهلا وسهلا. أريد مناقشة التقرير الطبي معك، ما رأيك؟

السيدة ن: أعتقد أنه لم يظهر أي خطب ما، لا أزال في الرابعة والأربعين من العمر.

الرجاء التوقف والتعليق. لديك 4 دقائق.

تعقيب

رأينا في المقاطع التي شاهدناها كيف أن شقيقة المريضة لديها معتقدتها الخاص في إخفاء الحقيقة بهدف مساعدة شقيقتها في مكافحة المرض. وهذا المعتقد شائع في هذا الجزء من العالم. رغم تفهم الطبيب وجهة نظرها، لكنه سألها سؤالاً لا انعكاسياً لجعلها تستوعب صعوبة إخفاء الحقيقة. ولقد أوضح الطبيب بأن التزامه أولاً هو تجاه المريضة أخذا بعين الاعتبار بأن أفراد العائلة يفقدون المنطق عندما يتعلق الموضوع بعزيز عليهم. ويساهم الإنصات الجيد للمريض في معرفته ما يريد سماعه بخصوص مرضه في حالتنا هذه، أشارت المريضة إلى عدم استعدادها لتقبل الأخبار السيئة. لكن هذا لا يعني أن المشرف على العناية بها سوف يمتنع عن إخبارها بالوقائع في مرحلة لاحقة إذا أرادت.

المحضر الأول: المكان الخطأ

(أشخاص عدة في قاعة الانتظار المواجهة لغرفة العناية الفائقة)

مريضة عمرها 27 عاما تعاني مشاكل معقدة وحرجة، باشر الفريق الطبي بإعاشها.

(يظهر الطبيب المناوب في غرفة العناية الفائقة ويقف عند الباب مناديا اقارب المريضة)

الطبيب: أريد أن أعلمكم أن ابنتكم بحالة سيئة، نحن الآن نتعامل مع الوضع (يختفي الطبيب في الداخل).

بعد دقائق
الطبيب: أنا متأسف، لقد توفيت ابنتكم.

(يسمع صراخ حاد في أرجاء المكان، ترمي الوالدة نفسها أرضا. في هذه اللحظة يخرج من المصعد مريض مسن بغطاء يكسو إحدى عينيه وهو يذرف على الكرسي الدوالب بمواجهة غرفة العناية الفائقة. يستمر البكاء لدقائق عدة)

الطبيب؛ هل تشعرين بألم في البطن، بدوخة أو إسهال؟
 السيدة ش؛ لا. ولكنني أشعر أحياناً بألم في بطني.
 الطبيب؛ ألم في البطن! { تسهيل }
 السيدة ش؛ نعم، اني أشعر بألم قايض هنا (تضع يدها على أعلى بطنها).
 تكررت معي هذه الحالة من وقت لآخر طيلة هذا الأسبوع.
 الطبيب؛ هل هناك انتشار للألم إلى مناطق أخرى؟
 السيدة ش؛ أحياناً أشعر به يمتد إلى ظهري.
 الطبيب؛ هل يوقظك الألم من النوم ليلاً؟
 السيدة ش؛ لا.
 الطبيب؛ هل لديك أي مشاكل في البول؟
 السيدة ش؛ لا.

الطبيب؛ إذا فإن شكواك الرئيسية هي الشعور بالارهاق وارتفاع الحرارة. كما أنك تشكين أيضاً من ألم في البطن يمتد أحياناً ناحية الظهر. { تلخيص } هل تريدين إضافة شيء آخر؟ (صمت)
 السيدة ش؛ لا.
 الطبيب؛ إذا دعيني أقوم بفحصك الآن. ما أرغب بفحصه هو منطقة الحلق، الرقبة، القلب، الرئتين، البطن والظهر. { التحضير للفحص الطبي }
 السيدة ش؛ (مبتسمة) لا بأس.

بعد الفحص السريري

الطبيب؛ لديك حرارة بسيطة، ما عدا ذلك لا يوجد أي أشياء تذكر. بما أن الحرارة قد لازمتك مدة الأيام الخمسة الأخيرة فاني أريد منك إجراء فحص لكريات الدم و ESR. { تعبير طبي }
 السيدة ش؛ ما هي أهمية هذه الفحوصات؟
 الطبيب؛ فحص كريات الدم يساعدني على معرفة إذا كان لديك التهاب أو إن كنت تعاني من فقر الدم. إن فحص ال ESR هو فحص غير محدد تكون نسبته عالية في حالات الالتهاب والسرطان. { تحضير لتشخيص سليمي }
 إذا تبين وجود مشكلة في الفحوصات علينا عندها إجراء فحوصات إضافية لمعرفة السبب. هل هناك شيء آخر؟
 السيدة ش؛ لا، وشكراً لك.
 الطبيب؛ (يحرر طلب إجراء فحوصات مخبرية ويعطيها للسيدة ش).
 راجعيني بعد ٣ أيام لنرى نتيجة الفحوصات ونتابع وضعك الصحي. (يقف الطبيب والسيدة ش ويتصافحان).

تعبيب
 لاحظتم لا شك أن المشكلة الرئيسية هنا هي وضعية المكان غير المناسبة. من واجب المسؤولين الصحيين الامتناع عن الإدلاء بالمعلومات الطبية المزعجة في أماكن عامة أو عبر الهاتف أو عندما يتمشون مع المريض بضرده في أروقة المستشفى أو أماكن عامة. تأكد من أن إعطاء المعلومات يجب أن يكون في مكان هادئ، في وضعية الجلوس ومن دون تسرع ومن دون إمكانيّة تقطع الكلام. من الأفضل إذا المساعدة عدم الإزعاج. (الجوال) أو جهاز النداء والطلب إلى السكرتيرة أو المساعدة عدم الإزعاج. من المهم أيضاً تقرير من هو الشخص المناسب لإبلاغه بالأخبار السيئة.

السيناريو الأول

قصاصة رقم ١
 السيدة ش؛ 74 عاماً لديها فرط ضغط الدم وفرط دهن الدم.

الطبيب؛ أهلا سيدة ش. كيف حالك (مصافحة بالأيدي). كيف بإمكانك مساعدتك. { سؤال مفتوح }

السيدة ش؛ لدي شعور بالتعب منذ ه أيام . كما لدي ارتفاع بسيط في الحرارة. أتذكر أنني اتصلت بك خلال نهاية الأسبوع وأخبرتك بذلك ولقد طلبت مني تناول الباراسيتامول؟

الطبيب؛ صحيح كما أنك قلت لي أن لديك زكام.
 السيدة ش؛ بالنسبة للزكام فقد زال. ما يشغل بالي هو شعوري السريع بالارهاق.

الطبيب؛ انه بلا شك موضوع مقلق. { إضفاء شرعية على قلق المريض }
 عادة يصاحب الزكام شعور بالتعب. هل تشكين من أمور أخرى؟

السيدة ش؛ لا، ليس بالتعب. لم أذهب إلى العمل طوال فترة الأسبوع الماضي.

الطبيب؛ من الظاهر أن الأعراض التي شعرت بها كانت جد مزعجة حتى جعلتك تلازمين المنزل! هذا ليس من عادتك!؟

السيدة ش؛ صحيح فأنا أحب عملي. ولكن الارهاق يؤثر على نشاطاتي اليومية حتى اني قد توقفت عن مزولة رياضة السير بشكل يومي.

الطبيب؛ هل تشعرين بالألم في الحلق أو صعوبة في البلع؟ { سؤال مغلق }

السيدة ش؛ لا

قصاصة رقم 3: تحضير المريض

(وجود صديقة في الغرفة)

الطبيب: (مصافحاً الصديقة) أنا طبيب السيدة ش .

الصديقة: أهلاً، أنا صديقة مقربة للسيدة ش .

الطبيب: (ينظر إلى المريضة) أود إخبارك بنتائج الصور الصوتية. أتودين أن

أخبرك الآن أو أن أمر لاحقاً بعد انتهاء زيارة صديقتك؟ {الحفاظة على سرية

المعلومات}

السيدة ش: هي صديقة قريبة الرجاء إخباري الآن.

الطبيب: أتي أسف. كنت أتمنى لو كان لدي خبر أفضل. (صمت). {التحضير

لخبر سيئ}

السيدة ش: (تصمت، ترفع حاجبها، تنتهد) أيها الطبيب الرجاء إخباري بما

لدي. أنا أعيش بمفردتي علي إخبار أولادي إذا كان الأمر خطيراً.

الطبيب: هناك إصابات عدة في الكبد. هذا يفسر الألم الذي تشعرين به.

يمكن أن يكون مصدر هذه الآفات المصمران الغليظ. يمكننا التأكد بعد إجراء

تنظير القولون غدا. {الروح التدريجي بالأخبار السلبية} {

قصاصة رقم 4: كشف الحقيقة وما بعدها

يخبر الطبيب ابنة المريضة بنتائج الفحوصات عبر البريد الالكتروني

حضرة السيدة ،

أنا طبيب والدتك. يؤسفني نقل أخبار سيئة. منذ أسبوعين زارتني والدتك

وهي تعاني من إرهاق وآلام في البطن. أظهرت نتائج فحوصات الدم تدي

مستوى الكريات الحمر لديها. كما أننا لاحظنا وجود آثار دم في إحدى عينات

البراز. أظهر فحص منظار القولون وجود ورم . الصورة الصوتية للبطن

أظهرت آفات عدة في الكبد قد تكون انتشاراً سرطانياً.

لقد أخبرت والدتك بوجود الورم وأنا بانتظار نتيجة فحص الخزعة . عندما

سألت إن كان الورم سرطانياً. أبلغتها بالإيجاب ولكن علينا انتظار تقرير

فحص الأنسجة.

تبدو الآن بصحة جيدة ومعنوياتها مرتفعة. يجب علينا أخذ قرار بخصوص

العلاج الذي يجب إتباعه لاحقاً.

قصاصة رقم 2

بعد ثلاثة أيام

الطبيب: كيف حالك اليوم سيدة ش؟

السيدة ش: لا زلت في نفس الحال.

الطبيب: لقد راجعت فحوصات الدم ولا حظت أن لديك هبوط ه درجات في

النسبة المئوية للكريات الحمر (hematocri) خلال الشهرين الماضيين. كونك

تتابعين نظاماً غذائياً متزنًا، فهذا الأمر يلفتني. {التحضير لاحتمال

تشخيص سلبي}

السيدة ش: يقلقك؟

الطبيب: نعم، هذا يعني أنك تفقدين كميات من الدم في مكان ما. من الممكن

أن يكون هناك نزيف في الامعاء. هل هناك تغيير في عادة حركة الامعاء لديك

أو تغيير في لون البراز؟

السيدة ش: لا، اللون كالعادة بني فاتح وأنا لم ألاحظ نزيفاً في أي مكان آخر.

الطبيب: لمساعدتي على الكشف عن سبب الأم البطن فإني أقترح أن تجرى لك

صورة صوتية للبطن.

كما أريد أيضاً أن أرى ما بداخل الامعاء. أحياناً قد يكون هناك نزيف من دون

الشعور بالثم. يمكن أن يكون مصدر النزيف لحمية أو قرحة أو ورماً .

{التحضير لاحتمال تشخيص سلبي}

المحضر الثاني: إخفاء الحقيقة

تظهر الصورة الصوتية للبطن إصابات توحى بوجود انتشار سرطاني في المصمران الغليظ.

{خلال جولة الطبيب المسائية على المرضى}

الطبيب: كيف أنت الآن يا سيدة شعاع؟

السيدة ش: لا زلت في الحالة نفسها. هل لديك من معلومات حول نتائج

الصورة الصوتية؟

الطبيب: (يرفع رأسه وحاجبيه) لا يبدو أن هناك شيئاً خطيراً. {تقليل من

أهمية المشكلة}

لدينا بعض الإشارات التي قد تدل على وجود التهاب على الأرجح .

مرة أخرى أنا أسف لتبليغك هذه الأخبار.

طبيب والدتك

حضرة الطبيب،

أشكرك على رسالتك الالكترونية. إني ممتنة لك لا بلಾಗಿ على الرغم من انزعاجي الشديد بهذا الخبر. أعتقد أنه من الأفضل معرفة هذه الامور في أقرب وقت ممكن حتى يستطيع الانسان أخذ القرارات المناسبة. لقد سبق وأخبرتني والدتي عن اعتناك الدائم بها ومدى اهتمامك بكل شكاويها. أتي سعيدة أن معنوياتها جيدة وأرجو أن لا تمنع إن رسالتك بالبريد الالكتروني لاحقاً. هل تعتقد أنه من الأفضل أن آتي مباشرة؟ لدي أسئلة كثيرة. (بالنسبة لاختيار العلاج واحتمالات نجاحه وغيرها) . سأكتب لك لاحقاً بعد أن يصفى ذهني. الرجاء إخباري إن كان يجب علي القيام بأي شيء فوراً".

الابنة

قصاصة رقم 5

بعد يوم من فحص المنظار للأمعاء الغليظة

الطبيب: السيدة ش، هل تذكرين عندما تكلمنا عن أن آفة الكبد قد يكون مصدرها الأمعاء الغليظة؟ {تلخيص}

السيدة ش: نعم، نعم إني أذكر ذلك.

الطبيب: كما كان متوقعاً، إن مصدر آفة الكبد هو فعلاً القولون، فقد وجدنا ورم على بعد ١٤ سم من فتحة الشرج. أخذنا خزعة من الورم للفحص.

السيدة ش: هل يمكن أن تكون سرطاناً؟ {سؤال موجه}

الطبيب: هنا ممكن، ولكن يجب علينا الانتظار لغاية ظهور نتائج الفحوصات.

{الكشف التدريجي عن الأخبار السيئة}

السيدة ش: ما العمل في حال أظهرت النتائج وجود سرطان؟

الطبيب: دعينا أولاً ننتظر النتيجة. إذا ظهر وجود سرطان فأني أربغ ان يحضر طبيب أورام سرطانية للتحدث معك عن الاحتمالات المختلفة. {إعطاء

أمل بوجود علاج} على فكرة، لقد تجاوزت ابتك مع الرسالة الالكترونية التي أرسلتها لها، ستحضر هنا بعد غد. أريدك أن تعرفي أنه مهما كانت نتائج

الفحوصات فأني سأكون دائماً إلى جانبك لمساعدتك. {المساعدة خلال المرض}

تعقيب

كونك طبيب الرعاية الصحية الأولية يخولك امتلاك الأفضلية في معرفة المريض بصورة مباشرة وفيما إذا كان يريد معرفة الحقيقة فوراً أم لا. إذا كانت معلوماتك غير كافية، حاول استكشاف معرفة المريض وقناعاته بما يتعلق بمرضه. كثيراً ما يقوم المريض بتقرير اتجاهات

وسرعة المقابلة معك. لذا عليك أن تكون جاهزاً لا تقاطع الرسائل الكلامية وغير الكلامية عن طريق الاتصال النظري المباشر والاستماع الدقيق.

جهر المريض منذ البداية لاحتمال وجود أخبار سيئة عندما ترى ذلك ممكناً. قد يكون ذلك حتى قبل حصولك على نتيجة التحليل المخبري-

في هذه الحالة هيوط نسبة الدم (Hematocrit) من الأفضل شرح الأسباب التي استلزمت إجراء التحليل مع أخذ الحيطة بعدم إثارة

مخاوف غير مبررة.

من الخطوات المهمة التي اتخذها الطبيب في هذه الحالة:

• استخدم جملاً افتتاحية حين قال لها: أسف أن أبتك بأخبار سيئة.

• تابع وراقب مفهومية المريضة حين قال لها: أتذكرين يا سيادة عندما

قلنا ان ما وجدناه في الكبد قد يكون ناتجاً عن مشكلة في المصمران

الغليظ؟

• أكد استمرارية العناية حين قال: تأكدي بأنه بغض النظر عن نتيجة

التحليل المخبري سأبقى دائماً بجانبك لتقديم المساعدة

التي تحتاجها.

• أكد استمرارية العناية حين قال: تأكدي بأنه بغض النظر عن نتيجة

التحليل المخبري سأبقى دائماً بجانبك لتقديم المساعدة

التي تحتاجها.

قصاصة رقم 6

بعد فحص منظار القولون بيومين

(يدخل الطبيب غرفة المريضة. الابن والابنة في الغرفة)

الطبيب: صباح الخير (مصافحاً كلاً منهما). أتمنى أن تكون مرت رحلتكما بسلام.

الابن: شكراً!

الوالدة: لقد وصلنا متأخرين الليلة الماضية. ولم يتسن لهما إلا ساعات

قليلة من النوم.

الطبيب: إنه لحسن حظك أن يكون لديك ابنان مثلهما فقد جاء خلال فترة

الطبيب، جيد، درستما احتمالات عدة في هذا الوقت القصير. إن فكرة استخدام الأولاد لقضاء بعض الوقت هنا فكرة رائعة. (يتحدث مع السيدة ش) هل هناك أشياء خاصة تودين القيام بها مع أسرتك أو بمفردك؟ {استكشاف الامنيات {
(ينصرف الطبيب. يتبعه الابن)
الابن: هل بإمكانني محادثتك على انفراد.
الطبيب: بالتأكيد يمكنك المجيء إلى عيادتي. {تأمين الخطوة}

تعقيب

لدى إخبارك المريض و/أو العائلة بخبر سيئ قد ينكر أحدهم وجود المرض. لهذا سيخبرونك بأنهم سيأخذون رأي طبيب آخر. يجب عدم إعاقتهم على فعل هذا. بالأحرى عليك أن توافق على قرارهم ومساعتهم لعمل هذا إن أمكن.

قصاصة رقم 8: تشرح الشاعر

في العيادة

الابن: أي أفهم أن الدلالات المستقبلية ليست جيدة. لو كنا بالقرب منها كنا اكتشفنا المرض في وقت مبكر.
الطبيب: (صمت. ينظر مباشرة إلى الابن) نعم احتمال البقاء على قيد الحياة لمدة 5 سنوات يبلغ 5%.
في هذه الحالة كثير من الأهل يشعرون بتأنيب الضمير. لا أظن أن وجودكم كان سيغير مجرى الأحداث. {التعامل مع شعور تأنيب الضمير {
الابن: (يحرك رأسه وهو مغمض العينين) ماذا يحدث لو لم نتبع العلاج الكيميائي؟
الطبيب: هذا احتمال. وخاصة أننا ندرك أن نسبة البقاء على قيد الحياة متدنية ونوعية الحياة التي يمر بها المريض خلال العلاج الكيميائي ليست بالجيدة. قد ترغب بمناقشة هذا الأمر مع أختك ووالدتك. يجب أن نتأكدوا من مشاعرهم بشكل جيد حتى لا يأتي اليوم الذي نشعرون فيه بالندم على أخذ هذا القرار. {فت النظر إلى العوامل النفسية {
الابن: (يومي برأساً موافقاً) يجب مناقشة الأمر معها وسنتبع قرارها.
الطبيب: نعم، هذا شيء صعب. في هذا الوقت من المهم البحث عن أعمال

وجيزة. أنتما تشكلان دعماً مهماً للوالدة. (متكلماً مع الوالدة) كيف حالك سيدة ش؟
الوالدة: إنني بانتظار سماع أخبار نتيجة الزرع منك أيها الطبيب.
الطبيب: هل تتذكرين ماذا قمنا بالزرع؟ {التأكد من مدى ادراك المريض للوضع {
الوالدة: نعم، للتأكد إذا كان الورم سرطانياً أم لا.
الطبيب: من معرفتي بك يظهر أنك ترغبين بمعرفة كل شيء بغض النظر عن مدى خطورة الوضع. {التأكد مرة أخرى من خيار المريضة {
الوالدة: أنا مؤمنة أيها الطبيب. أي أقبل بحكم الله. {دعوة لتبليغ الخبر {
الطبيب: أنا متأسف. (يجلس على كرسي قريب من المريضة وينظر مباشرة إليها) أتمنى لو كان لدى أختك خيار أفضل. لقد أظهر الزرع ما كنا نخشاه: سرطان (صمت). {تبليغ الخبر السيئ بوجود أشخاص داعمين {
الوالدة: (تنظر نظرة ثابتة في عيني الطبيب) سرطان! (صمت لثوان قليلة) ما مدى خطورته؟
الطبيب: النوع خطر ولكن هناك هناك علاج. {غرس أمل واقعي { سيوزرك طبيب الأورام السرطانية بعد قليل ليشرح لك ما يمكن عمله. لا تتردد في طرح الاسئلة.

قصاصة رقم 7

مقابلة مع العائلة بعد شرح طبيب الأورام السرطانية لخطة العلاج

(في غرفة الوالدة بحضور الابن والابنة)
الطبيب: هل وضح لك طبيب الأورام السرطانية خطة العلاج؟
الابن: نعم، سأعتمد أيضاً إلى سؤال طبيب أورام سرطانية صديق يعمل خارج البلاد.
الابنة: يمكنني البقاء هنا لنهاية الصيف (الدموع تملأ عينيها). أطفالي سيأتون أيضاً.
الوالدة: لا تشغلي بالك يا ابنتي. ستكون الأمور على ما يرام.
الابن: إذا لم يكن ممكناً أن نصححنا والدتي سأرى إن كان بإمكانني إيجاد عمل مؤقت هنا، رب عملي وافق على إعطائي إجازة من دون راتب إذا دعت الحاجة إلى ذلك. كما اتفقت وزوجتي على تسجيل ابننا في مدرسة هنا. {تعبئة الموارد {

عائقة تريد إنهاءها أو تحقيق أمنية ما . {إنهاء الأعمال العائقة }

تعقيب

تأثر أفعالنا بمعتقداتنا. فالطبيب الذي يعتبر الموت خسارة يقوم بتمديد فترة المعاناة. لذا عليك أن تكون واعياً بقيمك ومعتقداتك. من خلال ذلك فإنك تخفف من توريط المريض المحتضر أو أفراد عائلته في اختيار معين قد ينجم عنه شعور بالذنب. الأفضل جعلهم يقومون بتقييم كل الخيارات الممكنة وتحديد الأنسب بحسب قناعاتهم. من المهم أيضاً عدم تحجيم المشكلة. لذا فإن إقناع المريض بأن حالته المستعصية قابلة للشفاء بسهولة قد يجعله يقوم بتأجيل المهمات غير المكتملة التي يحتاج هو أو عائلته إلى إنجائها.

قصاصة رقم 9 : الأخصائيون الصحيون، شفاء الذات

الطبيب: أريد أن أتحدث معك عن شعوري تجاه مريضة أعالجها وهي الآن في المستشفى. اني أعالج امرأة في الرابعة والسبعين من العمر تسكن بمفردها وتتمتع بكامل قواها العقلية والنفسية. لديها ولد وبيت يقطنان خارج البلاد ويساندان أهمها بشكل قوي. أتت لزيارتي واكتشفت أنها مصابة بسرطان القولون مع انتشار الى الكبد. لقد الفحوصات واختبرت أنها مصابة بسرطان القولون مع انتشار الى الكبد. لقد جرى التحدث بخيارات العلاج وسيتم نقل إليها للسكن في لبنان خلال فترة علاج والدته. كيف يؤثر ذلك على مشاعرك؟

الطبيب: (متنهداً) لدي مشاعر متناقضة حيال ذلك (صمت). تذكرني هذه الحالة بوفاة والدي. لقد شخصت له مرضه بسرطان الحنجرة وأخبرته بنتيجة التشخيص. إختار والدي العلاج بالأشعة وبعدها أخبره العالج بشفاؤه. لكن اليوم كان لا يزال موجوداً. بعد استئصال كامل الحنجرة فتفتح الجرح. تساءلت أسرتي حينها عن الحكمة من إعلام والدي بكل التفاصيل والخطوات. {شبهه معاكس}

الزميل: هل تقلق فكرة أن تقوم العائلة بلومك لإخبار المريضة أنها مصابة بالسرطان؟

الطبيب: هذا احتمال وارد. إنني مدرك أنه عند تبليغ الأسرة بالخبر السيئ فإن أفرادها يتوقفون عن الاستماع لنا ومن بعدها يوجهون لومهم إلينا لشعورهم بالغضب. ولكن في هذه الحالة أريد المرأة ولداها معرفة التشخيص. لقد شعرت بصعوبة القيام بهذه المهمة والتكلم عن تطور المرض. {الاعتراف بالصعوبات}

الزميل: أهه (صمت)

الطبيب: الموضوع الآخر الذي جرى البحث فيه هو سؤالهم عن إمكانية عدم إجراء العلاج الكيميائي. ذكرت أن التطور السلبي للمرض وتوعية الحياة التي يحيها المريض خلال فترة العلاج الكيميائي تجعل هذا الخيار وارداً ولكن يجب البحث بهذا الأمر مع المريض وطبيب الأورام.

بصراحة لقد شعرت بالراحة عندما قالت لي انها مؤمنة وتريد معرفة تفاصيل وضعها الصحي. يظهر أن ولديها أيضاً يساندانها بشكل قوي. أشعر بأنني لكون بمفردتي لمعالجة وضعها خلال الأيام الأخيرة من حياتها؟ (ارتياح)

أحياناً أتساءل ماذا سيكون شعوري إذا جاءني أحد الإبلاغي بالعواقب السلبية للمرض الذي أعاني منه. هل أريد أن أعرف؟ كيف سأعيش بقية أيامي؟ هل سأعاني؟ {شخصنة الموت}

الزميل: من الصعب التفكير أن مرحلة العد العكسي قد بدأت. يبدو وكأن الأسرة ممتنة لطريقة اهتمامك بوالدتهم. من غير الفاجئ أن يذكر هذا الوضع بالأيام الصعبة مع والدك. هل ترغب بإضافة شيء؟

الطبيب: شكراً لكلماتك الداعمة.

تعقيب

إيصال الخبر السيئ عن مرض عضال لا شفاء منه ليس بالمهمة السهلة. قد يكون السبب الشعور بالهزيمة أو بالإحباط أو تخيل الموت الشخصي. الإقرار بصعوبة المهمة قد يسهل إيجاد زميل لك لديه ملكة الإصغاء، حيث انه قد يكون قادراً على دعمك للعناية بالمريض. الموت هو الحقيقة التي لا مفر منها. عندما تعجز الأدوية والتكنولوجيا عن شفاء بعض الأمراض، تبقى الحقيقة الأخرى وهي قدرتنا على العناية التي قد تساعد في تخفيف ثقل الجو القائم. تقوم بعض العيادات والمراكز الطبية بالتعاون مع حالات مماثلة في إطار ما يدعى Balint Groups.

الحضر الثالث

أصيب والد لأربع بنات بأخفاق قوي في نشاط القلب، ولأن لديه احتشاء في عضلة القلب . تأتي الابنة الأولى لزيارة والدها في الصباح .

الابنة الأولى: (تستدعي الابنة الطبيب وخلال فترة الانتظار تجوب المكان ذهابا وإيابا ويبدو عليها القلق . يرن جرس الهاتف، تتناول الابنة الهاتف وتبدأ بالتكلم بسرعة). أيها الطبيب إنني ابنة جميلة بحلوق، الرجاء إخباري عن حالته اليوم؟
الطبيب: أهلا، أتمنى لو كان لدي أخبار أفضل من البارحة. لا يزال وضعه على حاله.

الابنة الأولى : الرجاء بذل كل جهد لإبقائه على قيد الحياة.

عند الظهيرة تأتي الابنة الثانية

الابنة الثانية: كيف حاله يا أختي؟
الابنة الأولى: كانت ليلة صعبة عليه.
الابنة الثانية: ليلة قاسية! سأتكلم مع الطبيب في الحال (تلتقط الهاتف وتطلب الطبيب)

مرت دقائق والطبيب لا يجيب

الابنة الثانية: (تكلم بغضب مع أختها) ما نوع هذا الطبيب؟ نتصل به ولا يستجيب. (يرن الهاتف)
الابنة الثانية: (تكلم بسرعة) أيها الطبيب! لقد قالت لي شقيقتي ان والدي لا يتحسن. إنني مشغولة بالبال. هل باستطاعتني رؤيتك الآن لمناقشة وضعه؟
الطبيب: هذا ليس ممكنا. إنني منشغل بمرضى آخرين.

تتصل الابنة الثالثة لاحقا" من منزلها وتسال عن الطبيب

الطبيب: نعم.
الابنة الثالثة: مرحبا أيها الطبيب. أنا ابنة السيد جميل بحلوق. هل يمكنك إخباري عن وضع والدي؟

تعقيب

إن لقاء أفراد العائلة مهم جدا . فهم الذين سيقومون بالعناية بالمريض ليلا نهارا، كما أنهم سيزودونا بالمعلومات وسيلفتون نظرنا إلى تطورات أعراض المرض . لكنهم في المقابل قد يكونون مصدرا للتعاسة خاصة إذا كان المريض المحتضر عزيزا جدا عليهم . لتخفيف المقابلات غير المستحبة يحتاج الطبيب لترتيب مواعيد منتظمة مع العائلة أو مع أفرادها المتدينين وذلك في مكان هادئ ومريح . ومن الأفضل عدم الوصول متأخرا إلى مواعيد كهذه وعدم الظهور بمظهر الاستعجال .

سيناريو رقم 2

خالد ابن السيدة والسيد ب في غيبوبة شديدة بعد حادث سيارة منذ ثلاثة أيام

الطبيب: صباح الخير
الوالدة: صباح الخير أيها الطبيب، هل هناك من تطورات جديدة (بقلق)؟

الطبيب: دعينا نتحدث في مكان هادئ (ينتقل إلى العيادة). (المكان والزمان الملائمان)
كما تعلمين أننا نتابع الوضع منذ ثلاثة أيام ولسوء الحظ لم يظهر على ابنكما أي تحسن . إن دماغه لا يعمل وهو في غيبوبة شديدة نسمي هذه الحالة الموت الدماغي.
الوالد: موت دماغي! ماذا تعني!

الطبيب: ما أعنيه أن كل الاعضاء الباقية تعمل ما عدا الدماغ. وعندما يتوقف الدماغ عن العمل كل شيء يتوقف. هذه حالة لا يمكن إلغاؤها.
الوالدة: ما يمكن عمله؟

الطبيب: (يومي برأسه) أتمنى لو كان بإمكانني القول انه يمكننا فعل شيء. لقد اثبت طبيبان مختصان في أمراض الجهاز العصبي موت الدماغ، كما أن مخطط الدماغ الكهربائي (EEG) الذي أجري أكثر من مرة أكد موت الدماغ. (سكوت)

الوالدة: (الدموع في عينيها) من الصعب أن نتخلى عنه بهذه السهولة.

الطبيب: (يناول الوالدة منديلا) نعم، أنه امر صعب. تذكرى الحديث النبوي الشريف "اللهم انى لا أسألك رد القضاء ولكن أسألك اللطف به". {استجابة مناسبة حضاريا} أريد أن أطمئنكما بأن خالد لا يتعذب ولا يشعر بأي ألم.

بعد يوم

الوالد: (يطلق) هل من شيء جديد ؟
الطبيب: (يحرك برأسه يمينا ويسارا) انى متأسف، لا.

الوالد: لا حول ولا قوة إلا بالله .
الطبيب: أنه وقت عصيب . الذي سأقترحه يمكن أن يظهر بأنه شيء بالغ القسوة. لستما مرغمين على قبول ما سأقترحه ، ولكن من واجبي اخباركما بأن تبحتنا إمكانية التبرع بالأعضاء. أعلم أن هذا لن يعيد الحياة لابنكما ولكنه، من خلال تجريبي الشخصية، فإن الأسر التي تفقد شخصا عزيزا تشعر بالراحة بالإسهام بتغيير حياة الآخرين إلى الأفضل.

الوالد: التبرع بالأعضاء ؟
الطبيب: (مستمر بالنظر في عيني الوالد) فكر بهذا الأمر . المرجعيات الدينية والمدنية تشجع القيام بهذا الأمر . هذا كتيب يجيب عن أسئلة متنوعة لوهب الأعضاء. كما أن لدي قصة أيضا عن عائلة خسرت ولديها في حادث سير ووجدت العزاء بوهب الأعضاء. الرجاء الاتصال بي إذا كان لديكم أسئلة.

الوالد: ماذا بالنسبة لتشوه الجسد ؟

تعقيب

تطول لائحة الانتظار لحالات زرع القرنية وغيرها من الأنسجة والأعضاء حول العالم. بالطبع ليس من واجبنا فقط عدم إلحاق الضرر بمرضانا، إنما علينا أيضا واجب تقديم ما هو خير عند المقدره. كأطباء علينا واجب ان تكون في المقدمة لتسهيل عملية التبرع بالأنسجة / الأعضاء . لسوء الحظ ، غالبا ما نتقاعس عن إبراز المسألة . وهذا يظهر في الإحصاءات حيث أن نسبة التبرع في لبنان لا تتعدى ٤ من كل مليون نسمة ، بينما تصل في المملكة العربية السعودية إلى ١٢ بالمليون ، وفي الكويت ١٥ بالمليون . ويبدو أن نقص التدريب هو السبب الأساسي . العوائق الأخرى مفهومة : لاثريد الكآبه لعائلة محزونة ، أو أننا نخاف أن يغضبوا منا إن فتحنا الموضوع . الخوف هنا ، في الواقع غالبا ما يكون غير مبرر . عليك انتقاء فرد العائلة الأكثر رزائه، أبلغه الاخبار السيئة وأطلب اليه التفكير في موضوع وهب الأعضاء في جلسة لاحقة . من المواضيع الممكن بحثها في هذه الحالة أو لا" تقبل فكرة وهب الأعضاء من قبل المراجع الدينية في منطقتنا ، وثانيا الفوائد المرجوه من وهب الأعضاء على العائلة المحزونة نفسها كما على المريض المستفيد ، وأخيرا فإن التشوه غير وارد في حالة إستئصال الأنسجة / الأعضاء من الشخص الواهب المتوفى .

المحضر الرابع: ليست كل الأخبار السيئة متعلقة بالموت

المريض: لقد أتيت لمعرفة نتيجة فحوصاتي السنوية.

الطبيب: المشكلة الوحيدة التي أراها هي ارتفاع السكري في الدم إلى ال 158 المستوى الطبيعي هو اقل من 110 .

المريض: (يطلق) ما هذه المصيبة ؟

الطبيب: مصيبة . لماذا قلت هذا ؟

المريض: لدي عم أصيب بالسكري وانتهى به الأمر ببتنر الساق ومن ثم الموت بعد فترة وجيزة.

الطبيب: (يقف ويصافح المريضة). أهلا سيدة ناصر. قالت لي السكرتيرة أنك كنت قلقة عندما اتصلت بك للمجيء لراجعتي! { يقف، المصافحة بطريقة مقبولة حضارياً }
السيدة ن: لم أكن فقط قلقة. لم استطع النوم في الأيام الخمسة الماضية. لا شك أنك تعلم أن عمتي توفيتا من جراء إصابتها بسرطان الثدي واتصلت بي السكرتيرة لتقول لي أن نتائج التصوير الشعاعي ليست جيدة.

الطبيب: (متفاجئاً) قالت لك أن نتائج التصوير الشعاعي ليست جيدة؟
{ توضيح }
السيدة ن: نعم ورفضت السماح لي برؤيتك في ذلك اليوم.

الطبيب: أعتذر عن ذلك. كان علي الاتصال بنفسي وتحديد موعد فوري لك.
{ تحمل مسؤولية العمل }
السيدة ن: (بغضب) أرجو أن تفعل ذلك في المرة القادمة!

الطبيب: أنت محقة. الآن، هل تعلمين لماذا أجرينا التصوير الشعاعي؟ { التأكيد من معلومات المريضة والتحضير لاحتمال وجود تشخيص سيئ }
السيدة ن: نعم أتذكر أننا تحدثنا بهذا الموضوع سابقاً. هو بشكل رئيسي لتحديد إذا كان هناك ورم في وقت مبكر.

الطبيب: هذا صحيح. أظهر التصوير الشعاعي بوجود آفة ولكن هذا لا يعني أنها خبيثة. { أمل واقعي }
السيدة ن: (تتنهد بارتياح) كنت أعرف ذلك، لا يمكن أن يكون سرطانياً.
الطبيب: نعم من الممكن أن يكون كذلك. ولكننا لا نستطيع التأكد قبل إجراء الزرع. { توقعات واقعية }



أجري للسيدة ناصر فحص وأظهر التقرير الطبي النتيجة إيجابية بكون الآفة من النوع الؤخبيث، الطبيب، وهو أيضا طبيب عائلة لأسرة الشقيقة، يتصل باختها ويطلب منها مصاحبته عند زيارته في اليوم التالي.
{ تجميع دعم أسري }

(تدخل الأخت بمفردها عيادة الطبيب بينما تبقى المريضة في غرفة الانتظار)
الطبيب: (مصافحاً الأخت) أرى أنك بمفردك، أين أختك؟

تعقيب

إن مسألة إيصال خبر وجود مرض مزمن إلى المريض قد تؤدي إلى ضغط نفسي عند المريض . بعض المصابين بمرض قد لا يشعرون بموارض وبالتالي فإن ردة فعلهم تتصف بعدم الاهتمام. في المقابل فإن مرضى آخرين قد يفعلون بقوة إذا ووجهوا بحقيقة المرض كما حدث هنا. لذا فمن الأفضل استكشاف معرفة المريض وخبرته حول حقيقة الحالة المرضية وتهنئة هو جسده بإظهار وجود علاج فعال بإمكانه لو أتبع بدقة إن يمنع أو يؤخر مضاعفات المرض.

مفتاح لنقد الفيديو

السيدة ناصر، 44 عاماً، تجري تصويراً شعاعياً للثدي. يتضمن تاريخ العائلة حالتين إيجابيتين لسرطان الثدي لدى قريبتين من جهة الوالد. نتائج التصوير الشعاعي تشكل بوجود آفة.

السكرتيرة: سيدة ناصر، يرغب الطبيب برؤيتك والتحدث معك حول نتائج صورة أشعة الثدي.
السيدة ن: (تتحدث بسرعة ويطلق) يا الهي! هل هناك مشكلة ما؟ الرجاء إخباري.

السكرتيرة: هكذا يبدو. حجزت لك موعداً الأسبوع القادم. { المكان والزمان الإخطئين }

السيدة ن: الأسبوع القادم! إنني بحاجة إلى رؤيته اليوم!
السكرتيرة: (يرن خط هاتف آخر) لحظة سيدة ن (تستجيب للهاتف) الو، عيادة العناية الأولية، كيف بإمكانك مساعداً لك؟ (صمت، تراجع الحاسوب لتحديد موعد) نعم لديك موعد الخميس المقبل الساعة 9:30 قبل الظهر. وداعاً. (تفعل سماعة الهاتف وتتابع حديثها مع السيدة ن) أسفة سيدتي. لدى الطبيب كثافة في المواعيد في الأيام القليلة المقبلة. استطيع تحديد موعد لك بعد 4 أيام. { عدم إظهار العطف }



- مرشد العلامات: الاستجابة على نقد الفيديو
- 2 المكان والزمان الخاطئين
 - 1 عدم اظهار العطف
 - 1 وقف
 - 1 الترحيب المناسب حضارياً
 - 2 تحمل المسؤولية
 - 2 التأكد من معلومات المريض
 - 2 التحضير لاحتمال وجود تشخيص سببي
 - 2 توقعات واقعية
 - 2 تنظيم مساندة أسرية
 - 1 ترحيب مناسب
 - 1 سؤال مغلق
 - 2 سؤال تأملي
 - 2 بحث ومناقشة المعتقدات
 - 1 إضفاء شرعية على القلق
 - 2 تنبيه إلى الإنكار
 - 2 الولاء للمريض
 - 2 التأكد من استعداد المريض للنقاش

العلامة: المجموع 28/100 x

الشقيقة: الرجاء أن تخفض صوتك. لا أريدها أن تعرف أنها مصابة بهذا المرض!

الطبيب: أفهم ذلك. ما هو المستوى الثقافي لشقيقتك؟ {سؤال مغلق}

الشقيقة: المرحلة الثانوية. ما علاقة هذا بالورم الذي لديها؟

الطبيب: سيكون على شقيقتك إجراء علاج كيميائي ومن ثم علاج بالأشعة السينية بعد انتهاء الجراحة، هل تظنين أنها لن تدرك أن هذا العلاج ليس للحالات السهلة؟ {سؤال تأملي}

الشقيقة: (تصمت لبرهة محررة رأسها يميناً ويساراً وترفع حاجبها) يمكن أن تدرك، ولكنه يجب علينا فعل المستحيل كي لا تعرف.

الطبيب: اني مهتم بمعرفة لماذا لا تريدان أن تعلمي شقيقتك بالخبر. {بحث ومناقشة المعتقدات}

الشقيقة: هذا سيضعفها ويخفف من قدرتها على مقاومة المرض.

الطبيب: هذا قلق شائع. {إضفاء شرعية على الامور المقلقة} في هذه المرحلة لا يظهر أنها مستعدة لتلقي الخبر. {تنبيه للإنكار} لن أخبرها بأنها مصابة بالسرطان، ولكن إن طلبت لاحقاً معرفة الحقيقة لن أستطيع حجب التشخيص عنها. {الولاء للمريضة}

(ينادي الطبيب المريضة)
الطبيب: كيف تشعرين اليوم سيده ناصرة؟
السيدة ن: أشعر أنني بصحة جيدة، أشكرك على الاتصال وقبول استقبالي بهذه السرعة.

الطبيب: أهلا وسهلا. أريد مناقشة التقرير الطبي معك، ما رأيك؟ {التأكد من استعداد المريضة للنقاش}

السيدة ن: اعتقد أنه لم يظهر أي خطب ما، لا أزال في الرابعة والأربعين من العمر.



References

- Hinz CA. Breaking bad news: Ease the pain through empathic communication. In: American Medical Association. Communicating with your patient: Skills for building rapport. AMA publication 2000.
- Wright EB, Holcombe C, Salmon P. Doctors' communication of trust, care, and respect in breast cancer: Qualitative study. *BMJ* 2004; 328: 864 (10 April), doi:10.1136/bmj.38046.771308.7C (published 30 March 2004)
- Mohammed F. Speaking to patients' relatives. *BMJ* 2003; 327:s 190. (13 December) doi: 10. 1136/bmj.327.7428.s 190-a
- Kirk P, Kirk I, Kristjanson. What do patients receiving palliative care for cancer and their families want to be told? A Canadian and Australian qualitative study. *BMJ* 2004;328:1343 (5 June), doi:10.1136/bmj.38103.423576.55 (published 19 May 2004).
- Adib SM, Hamadeh GN. Attitudes of the Lebanese public regarding disclosure of serious illness. *J Med Ethics* 1999 Oct, 25 (5):399-403.
- مقابلة أطباء لبنان: المؤتمر الطبي الأول حول وعب وزعب الأعضاء. بيروت، 2003
- الهيئة الوطنية لوعب وزعب الأعضاء: وعب الأعضاء والأنسجه: من أجل حياة أفضل. بيروت، 2003