



GELUNGENE KOMMUNIKATION  
PÄDIATRISCHE PALLIATIVVERSORGUNG

## Mitteilung schlechter Nachrichten

### VERTIEFENDES WISSEN



„GEKO – Gelungene Kommunikation über Krankheit und Sterben in der pädiatrischen Palliativversorgung“ der PedScience Vestische Forschungs-gGmbH in Kooperation mit der Dr. Ausbüttel & Co. GmbH. Die Videos und Materialien wurden von erfahrenen Expert:innen des Kinderpalliativzentrums an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln - Universität Witten/Herdecke entwickelt. [www.kinderpalliativzentrum.de/geko](http://www.kinderpalliativzentrum.de/geko)

## Mitteilung schlechter Nachrichten

Eine häufig zunächst für erwachsene Patient:innen [1-4], aber auch zunehmend für die Pädiatrie beschriebene [5-9] Herausforderung in Patient:innengesprächen ist die Mitteilung schlechter Nachrichten. Die Situation wird in der Literatur als einschneidendes Erlebnis für Betroffene definiert, das sich intensiv auf ihre Zukunft auswirkt [2] – und für eine gewisse Zeit Beeinträchtigungen auf emotionaler und kognitiver Ebene und im Verhalten der Betroffenen nach sich ziehen [3]. Wie diese die Informationen jedoch bewerten werden, hängt dabei immer von ihren individuellen Erwartungen und Erfahrungen ab, z. B. von vergleichbaren Erkrankungen im sozialen Umfeld [2].

Vor allem Situationen, die zentrale Wendepunkte im Krankheitsverlauf abbilden, können als „serious news“ eingeordnet werden. Dazu können zum Beispiel zählen [8]:

- Diagnose- und Aufklärungsgespräche
- Gespräche bei Verschlechterungen der Erkrankung
- Rückfälle sowie
- ausgeschöpfte Behandlungsoptionen und Gespräche zum Lebensende.

Damit fällt der Großteil der stattfindenden Gespräche zwischen Patient:innen/ Angehörigen und Ärzt:innen unter die Mitteilung schlechter Nachrichten.

Auch wenn viele Ärzt:innen regelmäßig schlechte Nachrichten überbringen müssen, ist es durchaus keine angenehme Aufgabe für sie [10], denn es richten sich hohe und komplexe Erwartungen an sie [2, 8]:

Ärzt:innen haben die Aufgabe, neben der eigentlichen Mitteilung der Nachricht auf die emotionalen Reaktionen der Patient:innen empathisch einzugehen, sie ggf. in die Entscheidungsfindung einzubeziehen und mit Erwartungen und Hoffnungen der Betroffenen umzugehen. Zudem gilt es, Angehörige der Patient:innen in den Gesprächen mit zu berücksichtigen und den Betroffenen auch in aussichtslosen Situationen ein Gefühl der Hoffnung zu vermitteln [2]. Dies gilt ebenso in der pädiatrischen Versorgung [9].

Es ist leicht nachvollziehbar, dass Ärzt:innen, die schlechte Nachrichten übermitteln müssen, häufig über Ängste berichten und vermehrt Anzeichen für Stress zeigen, der im Anschluss an ein Patient:innengespräch über mehrere Stunden lang andauert [11]. Besonders schwer fällt die Mitteilung schlechter Nachrichten noch unerfahrenen Ärzt:innen, oder auch, wenn eine bisher optimistische Prognose revidiert werden muss bzw. es nur begrenzte, wenig erfolgsversprechende Behandlungsoptionen gibt [12].

Zudem gelten Gespräche mit sehr jungen Patient:innen als äußerst herausfordernd [12], weshalb auch unser Fokus hierauf liegt. Gleichzeitig ist es auch für die betroffenen Patient:innen und ihren Angehörigen keinesfalls eine leichte Situation, die stark von den Gesprächsführungskompetenzen der Versorgenden beeinflusst wird.

## Literatur

1. Back, A., et al., Approaching Difficult Communication Tasks in Oncology. *CA Cancer Journal for Clinicians*, 2005. 55(3): p. 164-177.
2. Baile, W.F., et al., SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *The Oncologist*, 2000. 5: p. 302-311.
3. Ptacek, J.J. and T.M. Eberhardt, Breaking Bad News: A Review of the Literature. *JAMA*, 1996. 276: p. 496-502.
4. Harmann, S.M. and R.M. Arnold, Discussing serious news. *UpToDate*, 2021: p. 1-30.
5. Levetown, M., Communicating with children and families from everyday actions to skill in conveying distressing information *Pediatrics*, 2008. 121(5): p. 1441-1460.
6. Blazin, L.J., et al., Communicating Effectively in Pediatric Cancer Care: Translating Evidence into Practice. *Children*, 2018. 5(40): p. 1-16.
7. Stein, A., et al., Communication with children and adolescents about the diagnosis of their own life-threatening condition. *Lancet*, 2019. 393: p. 1150-1163.
8. Hrdlickova, L., K. Polakova, and M. Loucka, Important Aspects Influencing Delivery of Serious News in Pediatric Oncology: A Scoping Review. *Children*, 2021. 166(8): p. 1-16.
9. Sisk, B.A., et al., Communication in pediatric oncology: State of the field and research agenda. *Pediatr Blood Cancer*, 2018 b. 65(1).
10. Sisk, B.A., et al., Multilevel Barriers to Communication in Pediatric Oncology: Clinicians' Perspectives. *Cancer*, 2021. 127(12): p. 2130-2138.
11. Shaw, J., R. Brown, and S. Dunn, The impact of delivery style on doctors' experience of stress during simulated bad news consultations. *Patient Educ Couns*, 2015. 98(10): p. 1255-1259.
12. Ptacek, J.T. and E.G. McIntosh, Physician challenges in communicating bad news. *Journal of Behavioural Medicine*, 2009. 32: p. 380-387.