



GELUNGENE KOMMUNIKATION
PÄDIATRISCHE PALLIATIVVERSORGUNG

SPIKES

HILFREICHE KOMMUNIKATIONS-METHODEN



„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

Das Kommunikationsmodell „SPIKES“

Anwendung:

- Mitteilung von Informationen: Diagnose- und Aufklärungsgespräche
- Krankheitsverschlechterungen etc.

Gut zu wissen:

- Nicht alle Schritte müssen im Gespräch berücksichtigt werden.
- Reihenfolge beachten!

SPIKES steht für:

S = Setting: Gesprächsvorbereitung

P = Perception: Kenntnisstand der Eltern erfragen

I = Invitation: Informationsbedürfnis der Eltern erfragen

K = Knowledge: Informationen mitteilen

E = Empathize: Emotionen wahrnehmen, zulassen und empathisch reagieren

S = Strategy and Summary: Plan aufstellen, Gespräch zusammenfassen

Schritt	Inhalt	Formulierungsbeispiele
S: Setting Gesprächsvorbereitung	Inhaltliche Vorbereitung: <ul style="list-style-type: none"> • Medizinischen Fakten sichten, ggf. gemeinsam im Team besprechen. • zentrale Botschaften formulieren. • Gesprächsablauf planen, auf mögliche Herausforderungen vorbereiten. Mentale Vorbereitung, Haltung: <ul style="list-style-type: none"> • Formulierungen und nonverbale Ausdrücke einüben. • (eigene) Emotionen anerkennen. • Ruhig & fokussiert in das Gespräch gehen. • Eltern in ihrer Rolle anerkennen. • Zugewandte Haltung einnehmen. • Blickkontakt aufnehmen. • Begrüßen Sie die Familienmitglieder einzeln. • Stellen Sie alle anwesenden Teammitglieder vor. Rahmenbedingungen: <ul style="list-style-type: none"> • Besprechungszimmer reservieren: Vermeidet Gespräche zwischen „Tür und Angel“. • Ausreichend Zeit nehmen, vermeidet Unterbrechungen. • Telefon/ Pager ausstellen. • Taschentücher bereitstellen. • Unterstützung hinzubitten: Bezugspflegende:n, vertraute Person der Familie. • Erfragen Sie bei den Eltern, ob das Kind anwesend sein soll Geschwisterkind: Betreuung organisieren. • Sprachbarrieren: Dolmetscher:in organisieren. 	

<p>P: Perception Kenntnisstand erfragen</p>	<p>Vor Informationsmitteilung: Erfragen Sie ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • den aktuellen Kenntnisstand. • die individuelle Einschätzung der gesundheitlichen Situation <p>...von Eltern (und Patient:innen)</p> <p>Wenn nötig, korrigieren Sie Fehlinformationen.</p> <p>Wichtig: Hier können Verdrängungsmechanismen deutlich werden (→ Film „Krankheitsverschlechterungen mit Eltern thematisieren“)</p>	<p>A/Ä: „Mögen Sie uns berichten, wie Ihr Eindruck von Tim ist? Was hat sich verändert?“</p> <p>Eltern: „Einmal haben wir uns die ja alle zusammen angeschaut, das sah so harmlos aus, die weißen Flecken, aber es waren sehr viele und Tim ging es ja auch immer schlechter, er ist gar nicht mehr wie unser Sohn“</p> <p>A/Ä: „Erinnern Sie sich noch, was ich damals gesagt habe?“</p> <p>Eltern: „Was bedeutet das denn jetzt alles? Wann machen wir denn jetzt die Transplantation, das muss doch jetzt schnell gehen?! ...Letztes Mal haben Sie gesagt, dass es zu spät ist. Aber das kann doch nicht sein. Das darf einfach nicht sein!“</p>
<p>I: Invitation Informationsbedürfnis</p>	<p>Alle Familien haben individuelle Informationsbedarfe und können zwischen Eltern und Kindern abweichen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfragen Sie, wie viele Informationen gewünscht sind. • Wenn keine Detailinformationen gewünscht: bieten Sie an, jederzeit Fragen zu beantworten. 	<p>„Ja, die Krankheit ist leider immer weiter und sehr schnell vorangeschritten. Gestern nun hatte Tim einen Krampfanfall und wir haben ja erneut eine Kernspinaufnahme gemacht. Möchten Sie, dass wir jetzt über das Ergebnis sprechen?“</p>
<p>K: Knowledge Informationen mitteilen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Optional: „Warnschuss“:</i> warnen Sie die Familie davor, dass Sie schlechte Nachrichten haben. • Teilen Sie die Informationen ehrlich und sensibel mit. • Beziehen Sie die Informationen auf bereits vorhandenes Wissen der Familie. • Verwenden Sie klare, kurze Sätze 	<p>„Ich habe leider schlechte Nachrichten für Sie“.</p> <p>„Wir haben nun nach den vielen Tests und durch die letzte Blutuntersuchung festgestellt, dass Tim eine Krankheit hat, die sehr selten vorkommt. Ich gehe davon aus, dass sie den Namen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Verzichten Sie auf medizinische Fachsprache. • Vermeiden Sie Bagatellisierungen, Beschönigungen oder unsensible Ausdrücke. • Passen Sie Ihre Sprache an Bildungsstand, Herkunft und üblichen Sprachgebrauch der Familie an. • Teilen Sie nicht zu viele Informationen auf einmal mit. • Machen Sie kurze Gesprächspausen (10 bis 15 Sekunden) im Anschluss an zentrale Informationen. • Fragen Sie nur bei sehr langen Gesprächspausen nach dem Befinden. • Verwenden Sie zusätzliche Darstellungsweisen: Abbildungen, Grafiken, schriftliches Infomaterial, Flipchart. • Ermöglichen Sie Rückfragen, gehen Sie darauf eingehen • Erkennen Sie Unsicherheiten zum Krankheitsverlauf offen an. 	<p><i>noch nie gehört haben. Ich werde Ihnen den Namen jetzt nennen und dann erklären, was das konkret für Tim und für Sie als Familie bedeutet. Die Krankheit heißt Adrenoleukodystrophie.“</i></p> <p><i>„Ja, leider! Diese Krankheit wird weiter fortschreiten und immer mehr Nerven von Tim angreifen. Niemand kann vorhersagen, was genau in der nächsten Zeit passieren wird und wie schnell die Krankheit bei Ihrem Sohn verlaufen wird.“</i></p> <p><i>„In der Kernspinaufnahme von Tim sieht man leider erneut mehr Krankheitsherde als in den Voraufnahmen. Die Krankheit betrifft viele einzelne Gebiete des Gehirns aber auch das Gehirn als Ganzes. Das ist leider keine gute Nachricht.“</i></p>
<p>E: Empathize</p> <p>Emotionen wahrnehmen, zulassen, empathisch reagieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seien Sie aufmerksam: Nehmen Sie erkennbare Emotionen bei Eltern/ Patient:innen wahr • Fragen Sie sensibel nach. • Reagieren Sie empathisch und verständnisvoll. • Bestätigen Sie emotionale Reaktionen als natürlich. • Nehmen Sie auf den Auslöser der Emotion Bezug. • Warten Sie immer die emotionalen Reaktionen bei den Eltern/ Patient:innen ab. • Übergehen Sie keine Reaktionen 	<p><i>„Ich wünschte, ich könnte Ihnen etwas Anderes mitteilen.“</i></p> <p><i>„Es tut mir sehr leid [...].“</i></p> <p><i>„Für viele Familien ist das ein großer Schock.“</i></p> <p><i>„Das muss sehr enttäuschend für Sie sein.“</i></p> <p><i>„Ich weiß, Sie haben auf andere Nachrichten gehofft.“</i></p>
<p>S: Strategy & Summary</p> <p>Plan gemeinsam festlegen,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fassen Sie zentrale Punkte des Gesprächs zusammen. • Rückversichern Sie sich, dass das Besprochene richtig verstanden wurde. • Gehen Sie sensibel auf Hoffnungen und Erwartungen ein. • Bieten Sie ggf. Unterstützung an 	<p><i>„Wichtig ist, dass wir jetzt gemeinsam überlegen, was für Tim das Beste ist. Was ist denn Ihr Eindruck? Was braucht Tim jetzt am dringendsten?“</i></p> <p><i>„Ja, dann lassen Sie uns doch gemeinsam schauen,</i></p>

<p>Rück- versichern Zusammen- fassen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fragen Sie die Familie, ob sie bereit dazu sind, einen Plan für die nächsten Schritte <u>gemeinsam</u> zu besprechen. • Legen Sie gemeinsam eine Agenda fest. • Dokumentieren Sie für sich und ihr Team Inhalt und vereinbarte Ziele des Gesprächs. • Reflektieren Sie das Gespräch, auch im Team. 	<p><i>was er braucht, damit Sie schnell wieder entlassen werden können.“</i></p>
--	---	--

Hinweis: „A/Ä“ steht für „Arzt/ Ärztin“

Literatur:

- Back, A., Arnold, R. M., Baile, W. F., Tulsy, J. A., & Fryer-Edwards, K. (2005). Approaching Difficult Communication Tasks in Oncology. *CA Cancer Journal for Clinicians*, 55(3), 164-177. doi:10.3322/canjclin.55.3.164.
- Baile, W. F., Buckmann, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E. A., & Kudelka, A. P. (2000). SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *The Oncologist*, 5, 302-311. doi:10.1634/theoncologist.5-4-302.
- Hrdlickova, L., Polakova, K., & Loucka, M. (2021). Important Aspects Influencing Delivery of Serious News in Pediatric Oncology: A Scoping Review. *Children*, 166(8), 1-16. doi:10.3390/children8020166.
- Stein, A., Dalton, L., Rapa, E., Bluebond-Langner, M., Hanington, L., Stein, K. F. ...Bland, R. (2019). Communication with children and adolescents about the diagnosis of their own life-threatening condition. *Lancet*, 393, 1150-1163. doi:10.1016/S0140-6736(18)33201-X.
- Wolfe, A., Friedrich, S., Wish, J., Kilgore-Carlin, J., Plotkin, J., & Hoover-Regan, M. (2014). Sharing life-altering information: development of pediatric hospital guidelines and team training. *Journal of Palliative Medicine*, 17(9), 1011-1018. doi:10.1089/jpm.2013.0620.