



Comunicación de noticias difíciles



Katerine Hernández Perea. Sherezada Suaza Velásquez

Asesora: Luz Estela Varela Londoño .

Estudiantes de Especialización en Enfermería al Adulto en Estado Crítico de Salud

Aquella que drásticamente y negativamente altera la propia perspectiva del paciente, o sus familiares, en relación con su futuro.

(García, 2006)

Etiquetas diagnósticas de enfermería

00158 Disposición para mejorar el afrontamiento

00146 Ansiedad

Worden propone 4 tareas para elaborar satisfactoriamente el duelo:

1. Aceptar la realidad de la pérdida
2. Elaborar las emociones y el dolor de la pérdida
3. Adaptarse al medio en el que el fallecido no está
4. Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo

Cuando los pacientes carecen de información completa y franca, las enfermeras se ven limitadas en el establecimiento de una relación enfermera-paciente eficaz. (Annas 1994)

Objetivos del profesional

1. Amortiguar el impacto-respeto por su vivencia
2. Proporcionar alivio
3. Facilitar las expresiones
4. Validar y normalizar las reacciones
5. Reconocimiento de sentimientos

Equipo interdisciplinario

- Enfermera
- Médico
- Trabajadora social
- Psicóloga

Protocolo de seis etapas de Buckman E P I C E E

**E: Entorno P: preguntar I: invitar al otro a preguntar
C: Conocimiento E: Empatía E: Estrategias**

1. Entorno. Preparar el contexto físico más adecuado

Momento más adecuado, lugar, profesional, paciente,
Pequeña evaluación del estado emocional del paciente/cuidador para averiguar si es el momento más adecuado para dar la mala noticia.
¿Cómo se encuentra hoy?, o ¿Qué tal, cómo se siente?, o ¿Se siente hoy lo suficientemente bien para hablar un rato?

3. Invitar. Encontrar lo que el paciente quiere saber
¿Es usted del tipo de personas que le gustaría conocer todos los detalles del diagnóstico o preferiría sólo conocer el tratamiento a seguir?

2. Preguntar. Averiguar cuánto sabe el paciente
el paciente a menudo presenta ideas que pueden ahorrar mucho camino al profesional. Interesa particularmente saber cuán grave el paciente piensa que es su proceso y cómo puede afectar a su futuro

4. Conocimiento.
Compartir la información
El aporte de la información aquí tiene un doble papel: que el paciente conozca su proceso y realizar un diálogo terapéutico.

5. Empatía. Responder a los sentimientos del paciente:
Se destaca el papel de los silencios, la empatía, comunicación no verbal y la escucha y el respeto al paciente.

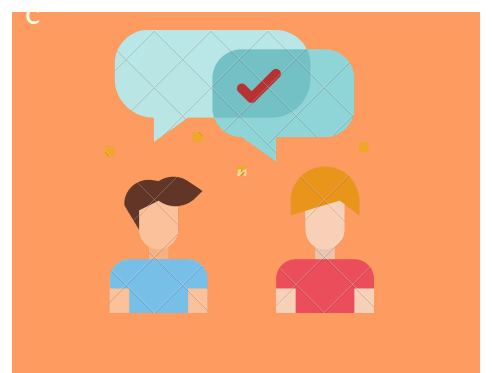
6. Estrategias. Planificación y seguimiento del proceso:
El seguimiento debe ser consensuado por ambos. El profesional debe dejar claro al paciente que siempre estará a su disposición para lo que necesite.



Humanizando los cuidados intensivos, presente y futuro centrado en las personas.

Gabriel Heras

"La comunicación es el elemento clave de las relaciones humanas .
En el área de la salud, es necesario impulsar y mejorar la comunicación efectiva entre todos los participantes: profesionales, pacientes y familiares"



Antes de dar una mala noticia...

1. Contar con una evaluación completa y fidedigna de la gravedad y el pronóstico de la enfermedad.
2. Tener presente la idiosincrasia de cada paciente.
3. Buscar el apoyo de la familia del paciente, brindándoles esperanza sin llegar a mentir.
4. Valorar la relación enfermero-paciente.

Referencias bibliográficas

Buckman R. (1992) How to break bad news: a guide for healthcare professionals. Baltimore: Johns Hopkins University Press;

García Díaz, F.. (2006). Comunicando malas noticias en Medicina: recomendaciones para hacer de la necesidad virtud. Medicina Intensiva, 30(9), 452-459. Recuperado en 25 de noviembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912006000900006&lng=es&tlng=es.

Heras, G. (2017). comunicación en las HU-CI. Humanizando los cuidados intensivos, presente y futuro centrado en las personas. 31-65). Bogotá, Colombia: Distribuna.