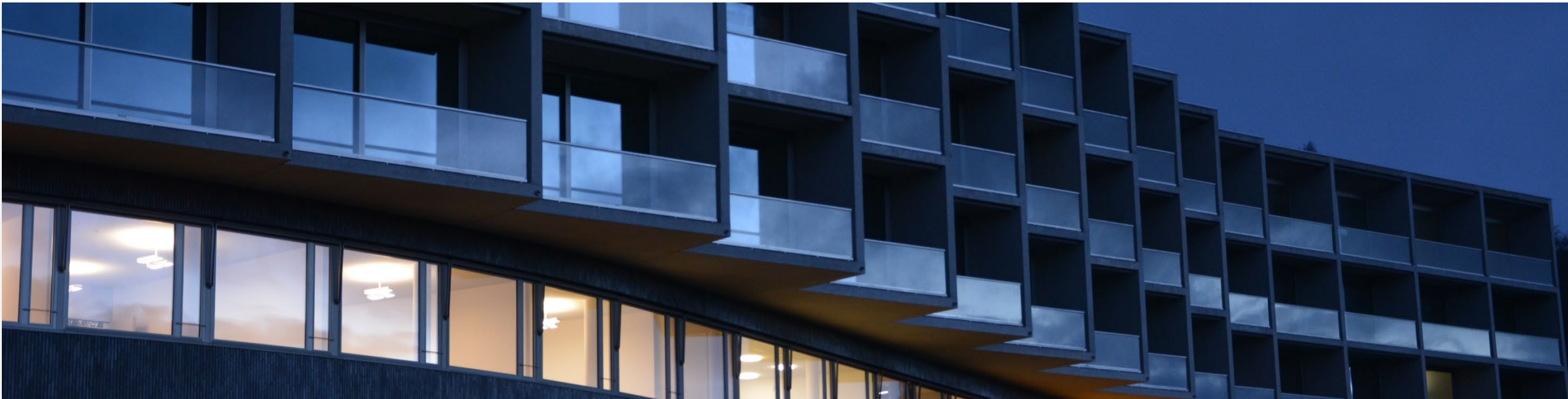


Kommunikation mit krebskranken alten Menschen



Fallbeispiel 1



Patientin, 74 Jahre

1. Inflammatorisches duktales multizentrisches Mammakarzinom links initial cT4b/d (40mm), cN1, cM0, G2/G3, ER/PR negativ, HER 2 positiv, ED 03.10.2017
 - **Aktuell:** Verdacht auf Tumorprogression DD kutane Metastase
2. Influenza A, ED 17.02.2019
3. Stolpersturz unklarer Genese, ED 17.02.2019

Interdisziplinäre Visite Tag 2

**„Die Patientin schreit ein wenig in der Nacht...
stören tut`s aber nicht so wirklich...**

...eigentlich!!“



Activities of daily living (ADL's)



(Instrumental) iADL's



Geriatrische Fremdanamnese

Kognition:

- Schreien im Bistro mit zunehmender Isolation (erste Meldung 06/2017)
- Schreien und Klopfen in der Nacht (erste Meldung 02/2018)

Mobilität:

- Rezidivierende Stürze

Emotion:

- Zunehmende Isolation in der Alterssiedlung

Geriatrische Fremdanamnese

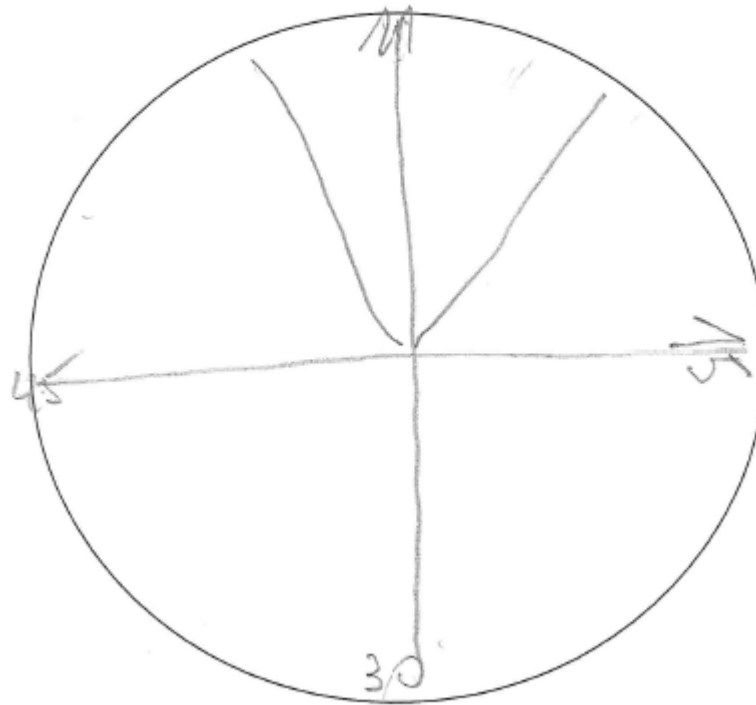
Nutrition:

- Körpergewicht stabil, regelmässiger Eiweisskonsum

Instrumental Activities of Daily Living:

- Wiederholte Probleme beim Zahlungsverkehr (erste Meldung 06/2017)

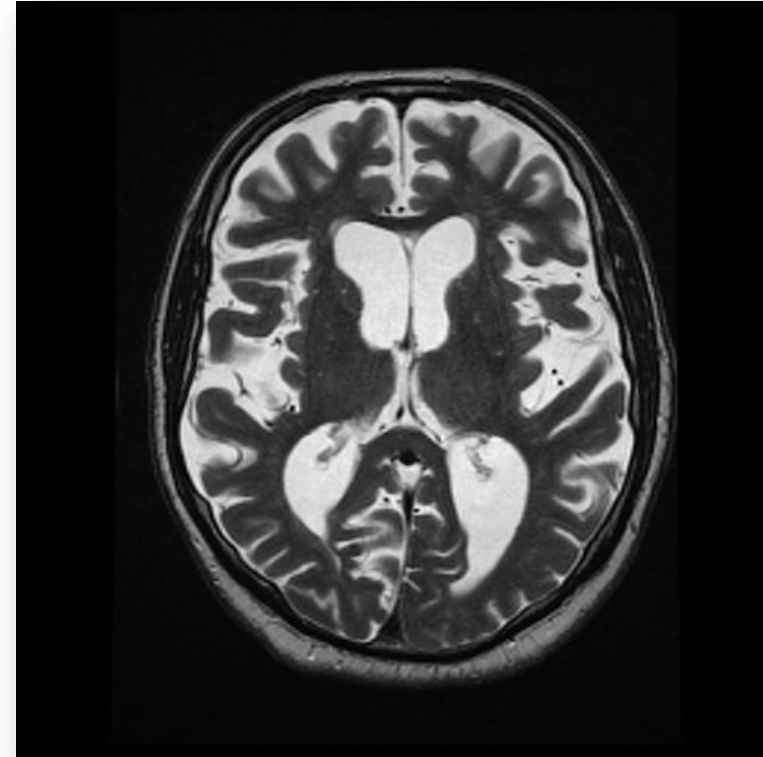
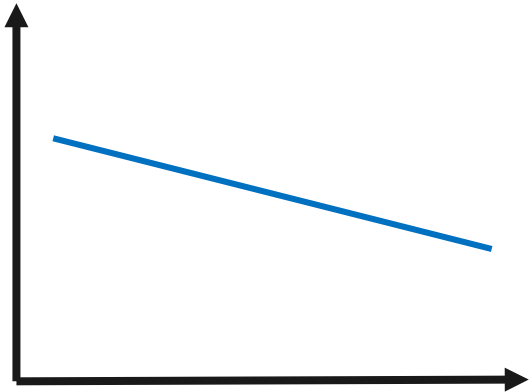
Bitte zeichnen Sie eine Uhr



23/30 Punkte

MRI – Neurocranium

- Ausgeprägte mesiotemporale Atrophie
- Geringfügige Leukenzephalopathie
- Keine Hirnmetastasen



Vokalisationsprotokoll

Vokalisationsprotokoll Frau / Herr _____ geb. _____ vom _____							
Zeit	Was?	Wie lang? Wie laut? (0–5)	Störfaktor (0–5)	Kling nach 1. Stress 2. Wunsch 3. Kontakt 4. Selbst-Stimulation 5. Unklar	Mögl. Ursache 1. Unmet need 2. Körperlich 3. Psychisch 4. Umgebung 5. Unklar	Massnahme	Erfolgreich? Ja/nein Veränderung Störfaktor 0–5 -> 0–5

Vokalisationsprotokoll



08:00

Tablett nicht
abgeräumt

Vokalisationsprotokoll



15:00

Badezimmertüre
nicht geschlossen

Vokalisationsprotokoll



16:00

Inhalation
nicht
abgestellt

Vokalisationsprotokoll



19:00

TV Kanal
nicht
umschalten
können

Fallbeispiel 2



Attend mindfully

- Create a ritual to focus your attention
- Familiarize yourself with the patient you are about to meet
- Familiarize yourself with your body language



Behave calmly

- Approach from the front
- Drop down to the eye level
- Project a positive, calm attitude



Communicate clearly

- Use short, simple sentences
- Observe first, then try mirroring the person`s mood or tone
- Underline your words with gestures





Communication during the COVID-19 pandemic: evaluation study on self-perceived competences and views of health care professionals

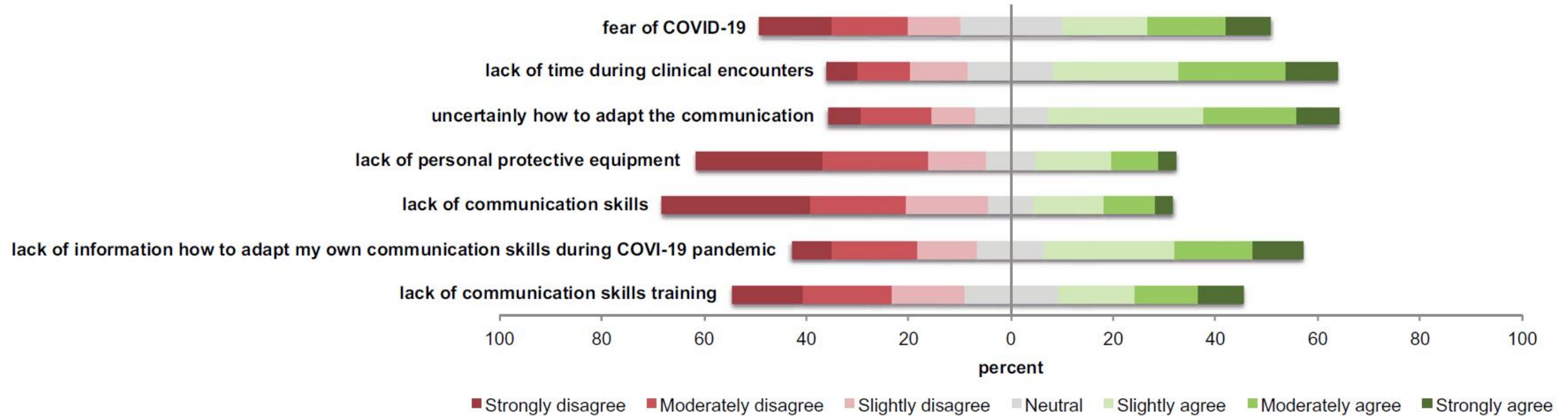
Mathias Schlögl¹  · Katrin Singler^{2,3} · Nicolas Martinez-Velilla⁴ · Schildmann Jan⁵ · Heike A. Bischoff-Ferrari^{1,6,7} · Regina Elisabeth Roller-Wirnsberger⁸ · Jadwiga Attier-Zmudka^{9,10} · Christopher A. Jones¹¹ · Stéphanie Miot^{12,13} · Adam L. Gordon^{9,14,15}

Received: 8 May 2021 / Accepted: 16 June 2021
© European Geriatric Medicine Society 2021

Study aims

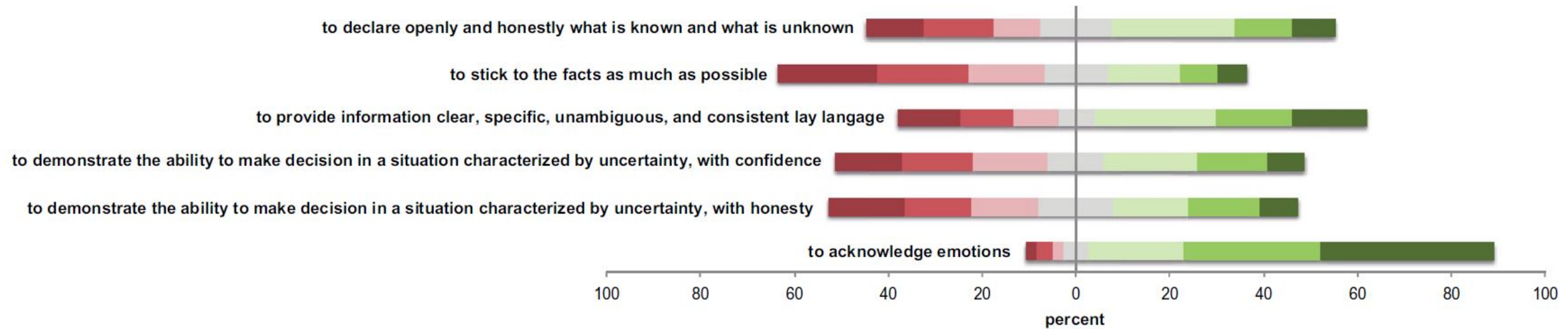
- describe communication experiences while wearing a mask during COVID-19 pandemic in 2020
- identify possible mask-related barriers to COVID-19-adapted communications
- investigate whether the ABC mnemonic (A: attend mindfully; B: behave calmly; C: communicate clearly) might address these

Communication challenges



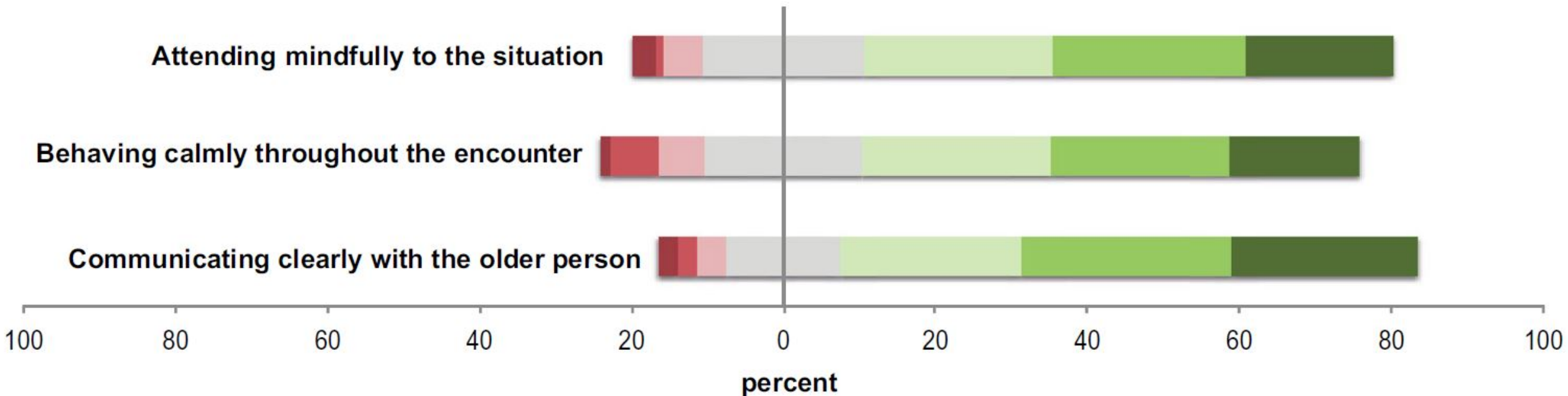
What challenged your communication strategy to take account of COVID-19?"

Effective communication

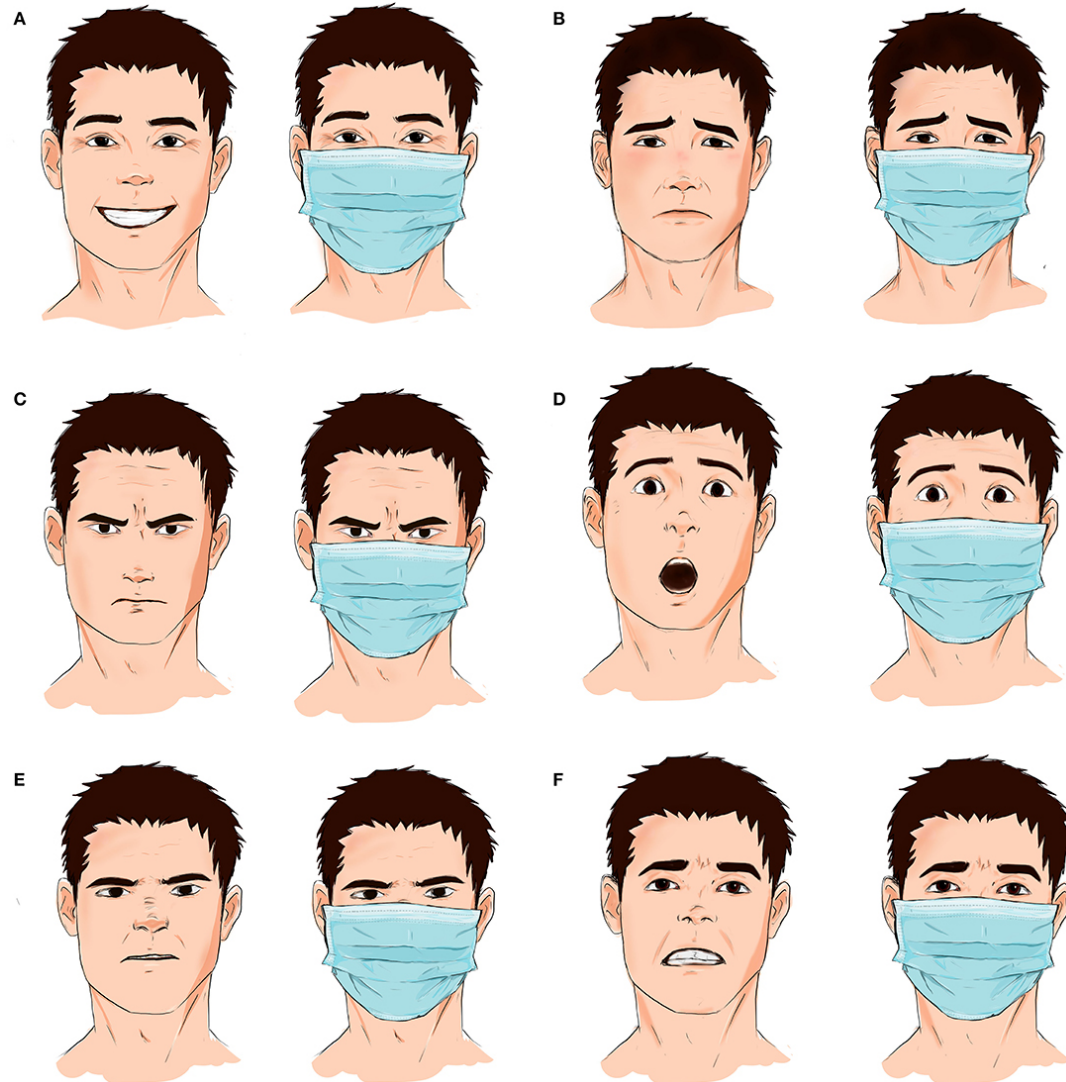


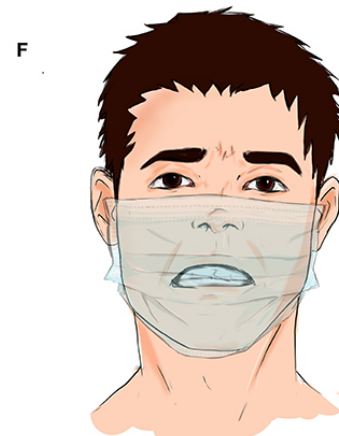
"While wearing a face mask it is harder for me..."

ABC protocol



"Do you believe that you will benefit from the current video tutorial when it comes to..."





JAMA Surgery | **Original Investigation**

Effect of Clear vs Standard Covered Masks on Communication With Patients During Surgical Clinic Encounters

A Randomized Clinical Trial

Ian M. Kratzke, MD; Marcy E. Rosenbaum, PhD; Chase Cox, MD; David W. Ollila, MD; Muneera R. Kapadia, MD, MME



Mask...or not to mask !?

- **Objective:**

- To evaluate the effects of clear vs standard covered masks on communication during surgical clinic encounters.

- **Intervention:**

- Surgeons wore either clear masks or covered masks for each clinic visit with a new patient.



Primary outcome

- **Primary outcome measures**

- Patient perceptions of surgeon communication

- Trust in surgeons

A Standard covered mask



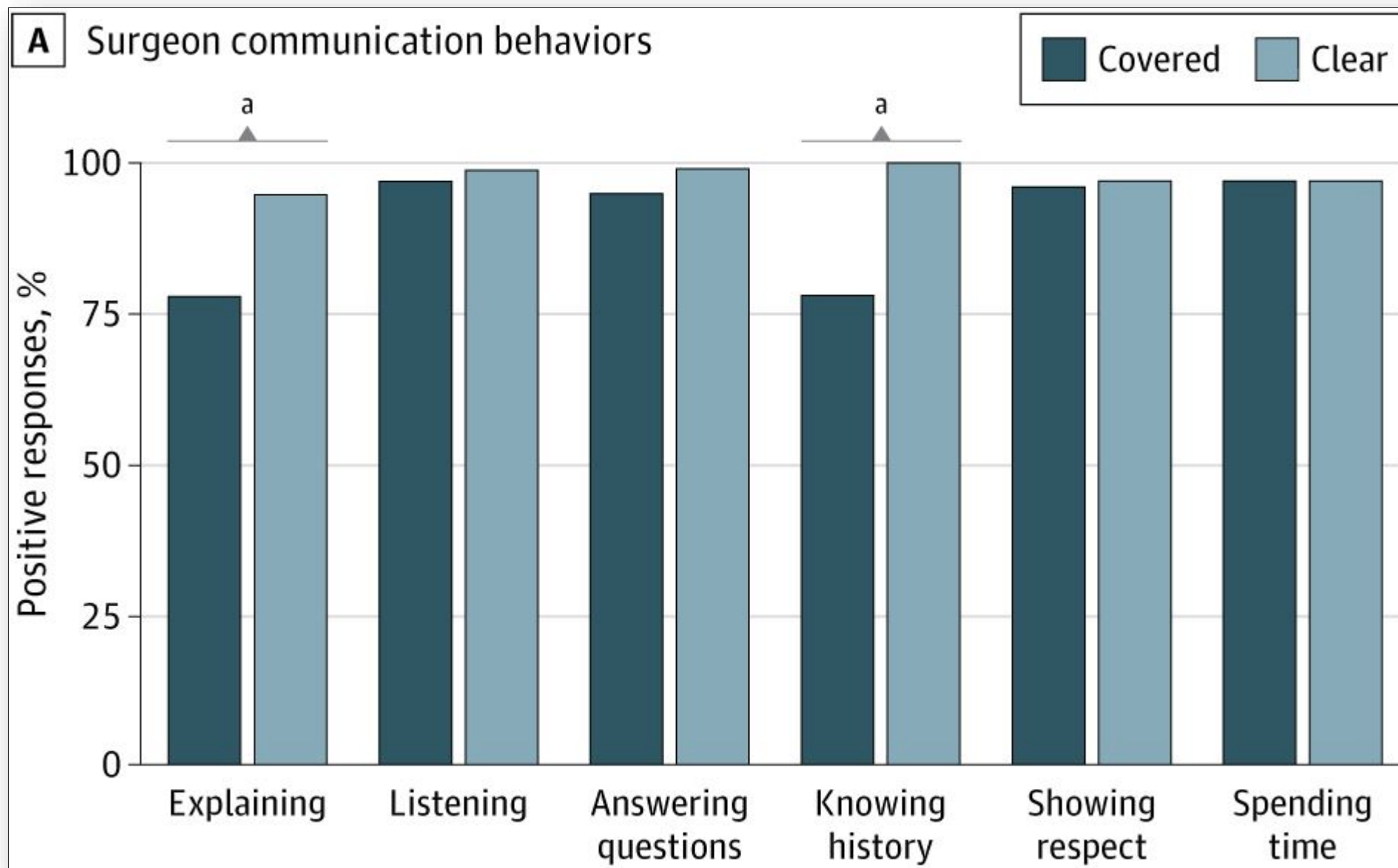
B Clear mask

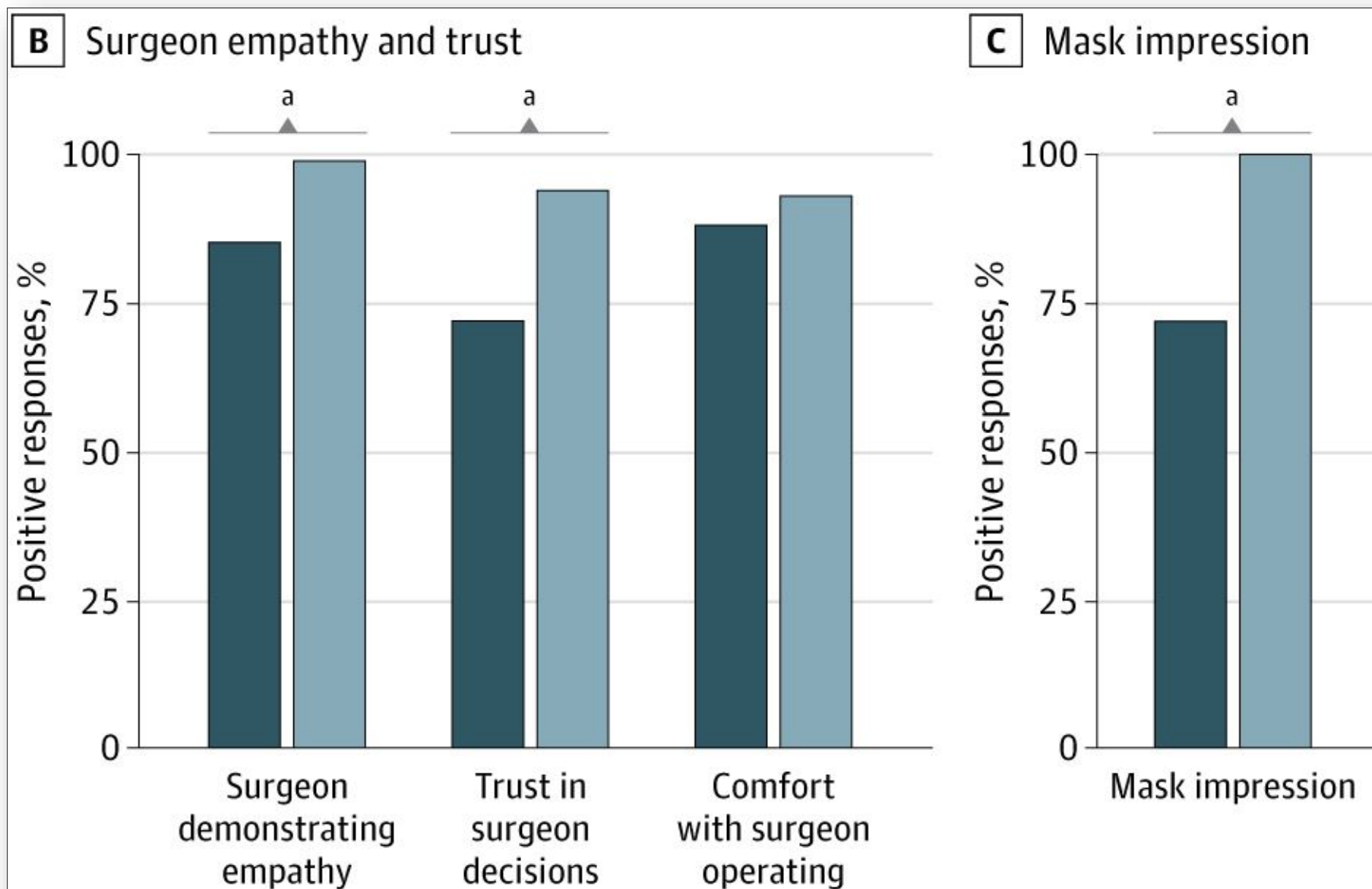


A surgeon wearing a covered mask (A) and a clear mask (B).

Table 1. Patient Demographics

Characteristic	Patients, No.	
	Group with surgeons with covered masks (n = 100)	Group with surgeons with clear masks (n = 100)
Female	57	57
Male	43	43
Age, mean (SD), y	54 (18)	55 (15)
Race/ethnicity		
Black/African American	34	32
White	63	64
Other	3	4
Surgical visit type		
General	20	19
Gastrointestinal	9	8
Oncology	15	18
Plastics	8	8
Thoracic	10	13
Transplant	16	13
Vascular	22	21





Clinical Review & Education

JAMA | Special Communication

Practices to Foster Physician Presence and Connection With Patients in the Clinical Encounter

Donna M. Zulman, MD, MS; Marie C. Haverfield, PhD; Jonathan G. Shaw, MD, MS; Cati G. Brown-Johnson, PhD; Rachel Schwartz, PhD; Aaron A. Tierney, BA; Dani L. Zions, MScPH; Nadia Safaeinili, MPH; Meredith Fischer, MA; Sonoo Thadaney Israni, MBA; Steven M. Asch, MD, MPH; Abraham Verghese, MD



Prepare with intention.

- Familiarize yourself with the patient you are about to meet.
- Create a ritual to focus your attention before a visit.

Are you prepared for a meaningful interaction?



Listen intently and completely.

- Sit down, lean forward, and position yourself to listen.
- Don't interrupt. Your patient is your most valuable source of information.

What does your patient say when uninterrupted?



Agree on what matters most.

- Find out what your patient cares about and incorporate these priorities into the visit agenda.

What are your patient's health goals, now and in the future?



Connect with the patient's story.

- Consider the circumstances that influence your patient's health.
- Acknowledge your patient's efforts, celebrate successes.

How can you contribute positively to your patient's journey?



Explore emotional cues.

- Tune in. Notice, name, and validate your patient's emotions to become a trusted partner.

What can you learn from your patient's emotions?

Fallbeispiel 3



Patientin, 28 Jahre



sll
SARAILLAMAS
creative design + medical art



SPIKES

1. Setting
- 2. Perceptions**
3. Invitation
4. Knowledge
5. Emotions
- 6. Summary**

Offene und angemessene Kommunikation

→ Wissensstand

«Was wissen Sie bisher über Ihre medizinische Situation?»

«Was denken Sie, warum haben wir diese Untersuchung gemacht?»

Offene und angemessene Kommunikation

«Might you repeat and summarize what we discussed about the future?»

Offene und angemessene Kommunikation

**«Do you feel you have all the information on prognosis
that you need?»**

Offene und angemessene Kommunikation

«Tell me, what have you learned from our visit today?»

Offene und angemessene Kommunikation

→ Wissensstand

«Was wissen Sie bisher über Ihre medizinische Situation?»

«Was denken Sie, warum haben wir diese Untersuchung gemacht?»

Urteilsfähigkeit im Alter

Fähigkeit

- die eigene Wahl zu äussern
- die Informationen in Bezug auf die zu fällende Entscheidung zu verstehen
- die Situation und die Konsequenzen, die sich aus alternativen Möglichkeiten ergeben, richtig abzuwägen
- die erhaltenen Informationen im Kontext eines kohärenten Wertesystems rational zu gewichten



Underreporting im Alter

Körperliche Probleme

- Nichtwahrnehmen eines langsam, aber stetig voranschreitenden Funktionsverlustes
- Akzeptanz der Erkrankung als «normales» Alterungszeichen ohne Krankheitswert
- Frage des Untersuchers nicht verstanden

Soziale Probleme

- Scheu oder falscher Stolz bei Inanspruchnahme medizinischer und sozialer Dienste
- Vermutung, dass Krankheiten nicht behandelbar sind

Underreporting im Alter

Psychische/kognitive Probleme

- Angst vor den Konsequenzen von eingreifender Diagnostik und Therapie
- Scham, z.B. bei Inkontinenz, kognitiven Defiziten

→ Reflexion über die vielfältigen Asymmetrien in der Kommunikation mit älteren Patienten:

- Experte – Laie; gesund – krank, selbständig – abhängig, kognitiv gesund – kognitiv beeinträchtigt, jung – alt.

Zusammenfassung

On Being a Doctor and Connecting With Patients - YouTube



Kontakt

Dr. med. Mathias Schlögl, EMBA HSG
Chefarzt Geriatrie
Klinik Barmelweid

Telefon 062 857 20 16
E-Mail mathias.schloegl@barmelweid.ch
www.barmelweid.ch

