

# Emotionele opvang van patiënten na een slechtnieuwsgesprek

Informatiebrochure voor verpleegkundigen



Beste verpleegkundige

Via deze brochure willen wij u een soort van leidraad bezorgen in de emotionele opvang van patiënten na een slechtnieuwsgesprek.

## Het slechtnieuwsgesprek zelf

---

- Blijft de taak van de arts.
- Taken van de verpleegkundigen
  - Ondersteuning tijdens het gesprek.
  - Eerste opvang na het gesprek.
  - Extra ondersteuning aanbieden (bv. psychologen, dienst zingeving, ...).
  - Gemaakte afspraken opvolgen.
  - Rapporteren over inhoud gesprekken.



## Opvang achteraf

---

### Bij vragen

- Luisteren.
- Zo mogelijk beantwoorden en eventueel doorsturen.
- Machteloosheid kan een eerlijk antwoord zijn (bv. “Ik weet het niet” of “Ik wou dat ik meer kon doen”).

### Nagaan wat de grootste zorgen zijn

- Maak tijd vrij om te luisteren.
- Aanmoedigen om emoties te ventileren.
- Stimuleren om vragen op te schrijven voor de arts.

## Grootste valkuilen

---

- Geen antwoord geven bij ‘moeilijke vraag’.
- Voorbijgaan aan de gevoelens van de patiënt.
- Dooddoeners gebruiken (bv. “U mag zo niet denken” of “Zo is het leven”).
- Discussiëren (bv. “Hoe komt u daar nu bij?!”).
- Raad en advies geven (bv. “Als ik u was ...”).

# Omgaan met verschillende reacties

---

## 1. Ontkenning

- Gebaseerd op angst voor iets wat men onbewust wel beseft.
- Nuanceer eventuele misvattingen, maar doorbreek ontkenning niet bruusk.
- Nagaan waarom iemand aan ontkenning blijft vasthouden.

## 2. Woede/agressie

- Meestal schreeuw om hulp.
- Kan zich tegen iedereen richten (en mag dus zeker niet als een persoonlijke aanval gezien worden).
- Zwijg en blijf kalm.
- Laat ventileren.
- Erken de situatie.
- Neem tijd (er is kans dat de onderliggende oorzaak naar boven komt).

## 3. Angst

- Eerder non-verbaal (rusteloos, angstige blik).
- Tijd maken en duidelijk maken dat u probeert te begrijpen wat de ander meemaakt.
- Ga op zoek naar de oorzaak van de angst (soms tekort aan informatie).
- Existentiële angst erkennen en benoemen (valt niet op te lossen).

## 4. Depressief gedrag

- Geef ruimte aan het verdriet.
- Wees in stilte aanwezig en luister actief.
- Geef de patiënt het gevoel dat wat hij voelt en wil belangrijk is.
- Motiveer en stimuleer de patiënt in wat hij wel nog kan.

## 5. Omgeving van de patiënt

- Slecht nieuws heeft een impact op de volledige omgeving.
- Iedereen gaat op een unieke manier om met het nieuws.
- Geef de nodige informatie.
- Bevorder communicatie binnen de gehele omgeving.

## Algemene tips m.b.t. de patiënt

---

- Wees aanwezig.
- Geef uw volledige aandacht aan de patiënt.
- Straal rust uit (bv. door te gaan zitten).
- Schakel storende factoren (bv. dect) even uit.
- Luister aandachtig, zonder meteen iets te willen doen.
- Laat voldoende stiltes.

## Tips m.b.t. de zorgverlener

---

- Durf uw gevoelens te erkennen en accepteer uw eigen grenzen.
- Zoek een steunfiguur binnen het team.
- Zorg dat uw eigen verdriet niet de bovenhand krijgt.
- Respecteer uw eigen grenzen en durf die aan te geven.

## Bronnen

---

Neefs, H. (2015, Maart). Slecht nieuws medelen aan kankerpatiënten en hun naasten - aanbevelingen voor zorgverleners. Kom op tegen Kanker & Cédric Hèle Instituut.

Lernout, K. (2015, April). Powerpoint: Het slecht nieuws gesprek. Oostende, West-Vlaanderen, België.

© Az Damiaan vzw, juni 2018. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het inscholingsplan.

Az Damiaan vzw  
Gouweloestraat 100  
8400 Oostende  
Tel. +32 (0)59 41 40 40

Fax +32 (0)59 41 40 20  
info@azdamiaan.be  
www.azdamiaan.be