



Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prehospitalică 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

Anexa nr. 4

la ordinul IMSP CNAMUP
nr. 167 din 17.03.2026

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Preșpitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

1. LISTA RESPONSABILILOR DE ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI ÎN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE


Nr. Crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1				
1.1.	Elaborat	Mariana JURAT	Psiholog CNAMUP	13.02.26	<i>Jurat</i>
1.2.	Verificat	Comisia de Monitorizare	Comisia de Monitorizare instituită prin Ordinul nr.45 din 29.01.2026	03.03.26	
1.3.	Aprobat	Serghei SUMAN	Vicedirector medical	17.03.26	<i>Suman</i>

2. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR PROCEDURII OPERAȚIONALE

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1			
2.1.	Ediția 1	2026		
2.2.	Revizia 1			

3. LISTA PERSOANELOR LA CARE SE DISTRIBUIE EDIȚIA SAU, DUPĂ CAZ, REVIZIA DIN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE

Nr. crt.	Scopul difuzării	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1						
3.1.	Aplicare	Varianta electronica transmisă prin emailul de serviciu	Director				
			Vicedirector medical				
			Șef regional AMU Nord				
			Șef regional AMU Centru				
			Șef regional AMU Sud				
			Șef regional AMU UTA Găgăuzia				
			Șefi SAMU				
			Șef DCU				
			Șef Centru				

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR		Ediția: I Nr. de ex.: 1
			Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05		Exemplar nr.: 1

			de instruire în domeniul medicinii de urgență, calamităților și situații de criză				
			Șef arhiva				
			Șef Direcția economie și contabilitate				
			Șef secretariat				
3.2.	Evidență	1 exemplar în original	Serviciul Secretariat	Șef			

4. SCOPUL PROCEDURII

Prezenta procedură are ca scop stabilirea cadrului de comunicare a veștilor dificile către pacienți și/sau aparținători de către personalul medico-sanitar din cadrul serviciului de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească, în contextul intervențiilor prespitalicești.

Prin aplicarea acesteia se urmărește asigurarea unei comunicări clare, responsabile și adaptate situațiilor de urgență, menținerea unui comportament profesionist în relația cu beneficiarii serviciilor și susținerea unei practici unitare de comunicare în activitatea echipelor AMUP.

5. DOMENIUL DE APLICARE A PREZENTEI PROCEDURI OPERAȚIONALE:

Această procedură se aplică tuturor angajaților din cadrul IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească implicați în comunicarea cu pacienții și/sau aparținătorii în contextul intervențiilor medicale la etapa de prespital.

Situații vizate: agravarea stării pacientului; comunicarea limitărilor intervenției prespitalicești; comunicarea necesității transportării către spital; refuzul transportării și riscurile aferente; decesul pacientului în teren; imposibilitatea resuscitării etc.

6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ APLICABILE PROCEDURII OPERAȚIONALE:


- SR EN ISO 9001:2008, actualizat în 2015 - Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază;
- SR ISO IWA 1:2009 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;
- SR CEN/TS 15224:2007 - Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001.

6.1. Reglementări internaționale:

- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană;
- Carta Europeană a Drepturilor Pacienților, 2002.

6.2. Reglementări naționale:

- Legea Republicii Moldova nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.
- Legea Republicii Moldova nr. 264-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

exercitarea profesiei de medic.

- Legea Republicii Moldova nr. 192 din 24 martie 2017 privind aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și farmacistului.

6.3. Reglementări secundare:

- Ghid privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacienților, 2018

6.4. Reglementări interne:

- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească;
- Regulament intern al IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească.


7. DEFINIȚII ȘI PRESCURTĂRI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURĂ

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedură de Sistem	Procedura care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul tuturor subdiviziunilor din IMSP CNAMUP.
2.	Pacient (consumator al serviciilor de sănătate)	Persoana care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate.
3.	Comunicare medicală	Proces și instrument de relaționare a medicului cu pacientul, cu familia acestuia, cu colegii de breaslă, cu societatea în ansamblu, în vederea realizării obiectivelor fundamentale ale activității medicale.
4.	Veste proastă	Orice informație medicală care afectează negativ starea emoțională, psihologică sau speranțele pacientului privind viitorul său.
5.	Apartinători	Persoane desemnate de pacient sau membri apropiați ai familiei, cu acordul pacientului, care pot primi informații medicale.
6	Rudă apropiată	Persoana care se află în relații de rudenie cu pacientul (părinți, copii, frați dreپți și surori dreپte, bunici), inclusiv soțul (soția), și care în ultimii câțiva ani s-a aflat cel mai mult în contact cu acesta sau a fost desemnată de pacient, când acesta avea capacitatea de exercițiu, pentru a-i reprezenta interesele în relațiile stabilite de prezenta lege.
7	Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească	Complex de măsuri de diagnostic și tratament întreprinse de către personalul medical calificat (medic, felcer/asistent medical) pentru restabilirea, stabilizarea și menținerea funcțiilor vitale la locul solicitării/accidentului și în timpul transportării pacientului la instituția medicosanitară spitalicească.

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	PS	Procedură de sistem
7.2.2.	PV	Proces-verbal

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

7.2.3.	E	Elaborare
7.2.4.	V	Verificare
7.2.5.	A	Aprobare
7.2.6.	Ap	Aplicare
7.2.7.	Ah	Arhivare
7.2.8.	MS	Ministerul Sănătății
7.2.9.	IMSP CNAMUP	Instituție Medico-Sanitară Publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească
7.2.10	AMUP	Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească

8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAȚIONALE

8.1. Generalități

În contextul asistenței medicale urgente prespitalicești, comunicarea veștilor proaste reprezintă o situație complexă, cu impact emoțional semnificativ asupra tuturor celor implicați. Pentru pacientul care a solicitat ajutor medical de urgență, o veste dificilă poate însemna confruntarea bruscă cu o amenințare la adresa sănătății sau a vieții, cu pierderea sentimentului de control și cu apariția unor reacții puternice precum frica, confuzia, neîncrederea sau negarea. Pentru aparținători și rudele apropiate, astfel de informații pot genera șoc emoțional, anxietate, furie, vinovăție sau dificultăți în procesarea rapidă a situației.

Transmiterea veștilor dificile reprezintă o provocare și pentru personalul medico-sanitar din cadrul serviciului de asistență medicală urgentă prespitalicească, fiind frecvent asociată cu presiune emoțională intensă, responsabilitate profesională crescută și nivel ridicat de stres. Aceste trăiri sunt amplificate de specificul intervențiilor desfășurate într-un mediu dinamic, cu timp limitat pentru decizie și resurse adesea limitate. În astfel de situații sunt activate mecanisme psihologice complexe, precum reacțiile acute la stres, hiperactivarea emoțională, tendințele de evitare sau detașare emoțională, raționalizarea excesivă a situației, blocajele de comunicare generate de presiunea momentului, precum și dificultățile de recunoaștere și gestionare a reacțiilor emoționale manifestate de pacienți și aparținători / rude apropiate. Aceste procese pot afecta claritatea mesajului transmis, disponibilitatea empatică și menținerea echilibrului emoțional în situații dificile.


Modul în care este comunicată o veste proastă influențează direct modul în care pacientul și familia acestuia înțeleg situația, capacitatea lor de a coopera cu echipa medicală și nivelul de încredere acordat serviciilor de asistență medicală urgentă prespitalicească. Prin urmare, se recomandă și se încurajează dezvoltarea abilităților specifice de comunicare în rândul personalului medico-sanitar, în vederea transmiterii veștilor nefavorabile într-un mod clar, empatic și adaptat stării emoționale a pacienților, contribuind totodată la menținerea calității intervenției medicale și a eficienței profesionale.

8.2. Cine transmite veștile proaste?

Transmiterea veștilor proaste reprezintă o componentă sensibilă a intervenției medicale. În mod obișnuit, medicul din cadrul echipei AMUP este responsabil de comunicarea veștilor proaste, deoarece deține competența de evaluare clinică și de explicare a stării pacientului.

În absența medicului, asistentul medical sau felcerul, în calitate de lider al echipei medicale, poate comunica informațiile esențiale privind starea pacientului și intervențiile efectuate, în limitele competenței profesionale. Comunicarea trebuie să fie factuală, clară și empatică, să se evite formularea unor diagnostice definitive sau a unor concluzii medicale care depășesc responsabilitățile stabilite prin legislație și protocoalele instituționale.

8.3. Comunicarea cu pacienții cu deficiențe de auz

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

În cazul pacienților cu deficiențe de auz, personalul medico-sanitar implicat în acordarea asistenței medicale urgente prespitalicești trebuie să se asigure că informațiile medicale sunt transmise într-un mod clar, complet și accesibil, utilizând toate resursele disponibile, cum ar fi interpreți în limbajul semnelor sau dispozitive de amplificare a sunetului.

Ca alternativă, informațiile esențiale pot fi comunicate prin mesaje scrise clare și concise, pe hârtie sau pe dispozitive electronice, astfel încât pacientul să înțeleagă starea sa și măsurile medicale aplicate de echipa AMU. Personalul medical trebuie să manifeste răbdare și atenție și să verifice constant dacă pacientul a înțeles corect informațiile, asigurându-se că acestea sunt prezentate într-un mod complet, accesibil.

8.4. Care este impactul veștilor proaste asupra cadrelor medicale și asupra pacientului?

Educația medicală tradițională a pus adesea accent pe dezvoltarea abilităților tehnice, acordând mai puțină atenție comunicării și gestionării stresului emoțional. Ca urmare, membrii echipei medicale nu sunt întotdeauna pregătiți să gestioneze complexitatea interacțiunii cu pacientul și impactul psihologic al veștilor dificile.

Contrar temerilor personalului medical, primirea veștilor dificile nu afectează automat evoluția bolii și nu generează neapărat suferință psihică suplimentară. Majoritatea pacienților doresc să fie informați concret și să înțeleagă intervențiile medicale aplicate, ceea ce le permite să se raporteze realist la situația lor. Cei care preferă să nu primească detalii specifice utilizează strategii de coping precum negarea sau minimizarea gravității situației.

Cadrelor medicale se confruntă frecvent cu temeri legate de comunicarea veștilor proaste, precum sentimentul de vină, teama de reacții emoționale intense, incertitudinea în exprimarea empatiei, dificultatea de a răspunde tuturor întrebărilor pacientului și propria anxietate legată de boală și moarte. Aceste tensiuni emoționale pot declanșa stres acut, detașare sau evitare afectivă, afectând calitatea relației cu pacientul și actul medical în sine. Expunerea repetată la situații stresante favorizează, pe termen lung, apariția simptomelor de anxietate sau epuizare emoțională.

Transmiterea neadecvată a veștilor proaste poate afecta adaptarea pacientului și a familiei la boală, motivația pentru tratament și înțelegerea corectă a situației medicale. Aceasta poate declanșa reacții emoționale diverse, precum șoc, negare, furie, auto-învinovățire sau învinovățirea altora, agitație, sentiment de neajutorare, lipsă de speranță, interpretarea eronată a informațiilor, regret sau anxietate, reacții care se pot intensifica în cazul persoanelor cu tulburări de anxietate preexistente sau cu vulnerabilitate psihologică crescută.


Prin urmare, dezvoltarea abilităților echipei medicale din cadrul serviciului AMUP în comunicarea veștilor proaste și în recunoașterea reacțiilor emoționale ale pacienților contribuie la reducerea stresului psihologic, la menținerea echilibrului psiho-emoțional al personalului și la desfășurarea intervențiilor medicale prespitalicești în mod eficient.

8.5. Abordări ale comunicării veștilor proaste

În activitatea echipelor din cadrul serviciului AMUP, comunicarea se adaptează ritmului rapid și imprevizibil al intervențiilor pe teren, menținând în același timp siguranța pacientului și a echipei. Cele mai eficiente abordări sunt cele centrate pe pacient și pe familie, care țin cont de nevoile reale ale acestora, valorile culturale și spirituale și contextul familial. Această abordare ajută la construirea unei relații de încredere, permite personalului medical să transmită empatie, profesionalism și disponibilitate și asigură furnizarea veștilor proaste fără a amplifica anxietatea sau frica.

În completare, pot fi folosite și alte abordări adaptate asistenței medicale urgente la etapa de prespital:

- Factuală și directă: transmiterea informațiilor clare și obiective, pentru a reduce confuzia și anxietatea;

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

- Pe pași: comunicarea treptată a informațiilor, astfel încât pacientul să le poată înțelege și procesa;
- Adaptivă la reacțiile pacientului: ajustarea mesajului în funcție de răspunsurile emoționale și comportamentale observate;

8.6. Protocoale pentru comunicarea veștilor proaste pacienților

În ultimii ani, au fost create diferite protocoale, bazate pe principiile abordării centrate pe pacient, care îi ghidează pe membrii personalului medical să transmită veștile proaste într-un mod structurat, clar și empatic.

Aplicarea lor ajută cadrele medicale să se simtă mai sigure în modul în care comunică și reduce stresul și tensiunea emoțională atât pentru pacient și familie, cât și pentru echipa medicală.

În contextul asistenței medicale urgente, la etapa de prespital, unde timpul este adesea limitat și deciziile trebuie luate rapid, aceste protocoale pot fi adaptate și aplicate flexibil, în funcție de context și gradul de urgență.

Printre cele mai utilizate modele se numără S.P.I.K.E.S., A.B.C.D.E și B.R.E.A.K.S. care oferă un cadru clar și structurat pentru a transmite veștile dificile într-un mod empatic, eficient și potrivit nevoilor pacientului și aparținătorilor / rudelor apropiate.

8.6.1. Protocolul S.P.I.K.E.S

Protocolul S.P.I.K.E.S. este o strategie în șase pași, creată pentru a ghida personalul medical în transmiterea veștilor dificile, inclusiv în contexte presante și imprevizibile, caracteristice intervențiilor serviciului AMUP. Scopul acestui protocol este de a ajuta echipa să atingă patru obiective importante:

- să adune informațiile relevante despre pacient;
- să comunice clar și concis starea pacientului și măsurile efectuate;
- să ofere suport emoțional pacientului;
- să stabilească împreună cu pacientul sau aparținătorii pașii următori.

Structura flexibilă a protocolului îl face potrivit chiar și în condiții de presiune, cu timp limitat și în medii imprevizibile, specifice asistenței medicale urgente prespitalicești, permițând transmiterea informațiilor într-un mod empatic și organizat.


✓ *S = Settings / Cadrul de comunicare*

Prima etapă se referă la stabilirea unui cadru adecvat pentru transmiterea veștilor dificile.

Scopul acestei etape din protocolul S.P.I.K.E.S este ca personalul medical să creeze un mediu cât mai sigur, care să faciliteze comunicarea eficientă între echipa medicală, pacient și aparținători sau rude apropiate.

Recomandări:

- Asigurați, pe cât posibil, un spațiu adecvat discuției. În intervențiile AMUP, acest lucru poate însemna alegerea unei zone mai retrase din locuință, limitarea prezenței persoanelor neimplicate sau crearea unui moment de discuție mai liniștit în ambulanță. Evitați comunicarea veștilor dificile în spații aglomerate sau în prezența unor factori perturbatori (zgomot excesiv, conversații simultane).
- Implicați, dacă situația permite, o persoană de încredere pentru pacient. Unii pacienți preferă să aibă alături un membru al familiei sau o altă persoană apropiată în momentul primirii veștilor dificile. Prezența unei persoane de încredere poate facilita înțelegerea informațiilor și poate oferi suport emoțional pacientului.
- Adoptați o postură calmă și deschisă, non-amenințătoare, poziționându-vă, atunci când este posibil, la același nivel cu pacientul (de exemplu, așezat lângă acesta). Mențineți contact vizual adecvat și evitați barierele fizice, astfel încât să transmiteți siguranță și respect.

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

- Utilizați tehnici de ascultare activă: permiteți pauze de tăcere pentru procesarea informațiilor, evitați întreruperile și reformulați pe scurt mesajele pacientului pentru a confirma înțelegerea corectă.
- Gestionați timpul comunicării în mod realist și responsabil. Transmiteți informațiile relevante clar și concis, încercând, pe cât posibil, să limitați întreruperile și factorii perturbatori în timpul discuției. Dacă timpul disponibil este restrâns din cauza urgenței medicale, informați pacientul și aparținătorii despre acest aspect și explicați pașii următori, menționând că detalii suplimentare vor fi oferite ulterior.

✓ **P = Perception / Percepția asupra bolii**

Această etapă are rolul de a înțelege cum pacientul percepe propria stare de sănătate și gravitatea situației care a determinat solicitarea asistenței medicale urgente, înainte de a comunica veștile dificile. Scopul acestei etape este identificarea eventualelor diferențe între așteptările pacientului și realitatea medicală, pentru a adapta modul de transmitere a informației.

Dacă pacientul utilizează strategii de coping dezadaptative, precum negarea bolii sau minimalizarea gravității situației, acestea nu trebuie confruntate imediat. Aceste mecanisme defensive ajută pacientul să facă față situației; o confruntare prematură poate crește anxietatea și poate diminua încrederea în echipa medicală.

Recomandări:

- Acordați timp pacientului să își exprime gândurile și sentimentele fără a fi întrerupt. Folosiți parafrazarea: „Deci, înțeleg că vă așteptați ca situația să fie mai ușoară... este corect?”
- Întrebați ce știe pacientul despre starea sa și care sunt sursele informațiilor, ajustați limbajul și nivelul de detalii în funcție de răspunsuri.
- Dacă pacientul neagă sau minimizează situația, respectați acest mecanism defensiv. Nu confrunțați imediat aceste strategii; ele protejează pacientul de anxietate excesivă.
- Adresați întrebări de ghidare:
 - ✓ „Ce ați simțit când a apărut simptomul?”;
 - ✓ „Ce v-au spus până acum despre starea dumneavoastră?”;
 - ✓ „Vă îngrijorează că situația ar putea fi gravă?”.
- Folosiți răspunsurile pacientului pentru a calibra modul în care veștile dificile vor fi comunicate.
- Pregătiți cadrul pentru etapa următoare (*Invitation*) în funcție de nivelul de înțelegere și emoțiile pacientului.

O astfel de abordare permite adaptarea mesajului la nivelul de înțelegere al pacientului și pregătește cadrul pentru transmiterea eficientă a veștilor proaste.

✓ **I = Invitation /Invitarea pacientului să spună câtă informație vrea să primească**

Înainte de a comunica veștile dificile, personalul medico-sanitar trebuie să stabilească cât de multă informație dorește pacientul să primească despre starea sa de sănătate și despre procedurile sau intervențiile medicale care urmează a fi efectuate.


Deși majoritatea pacienților preferă detalii pentru a înțelege gravitatea situației, unii pot solicita doar informațiile cele mai relevante. Este important ca dorința pacientului să fie respectată, iar personalul medical să ofere informații suplimentare ulterior, dacă pacientul le solicită.

Recomandări:

- Întrebați dacă pacientul/aparținătorul dorește să afle toate detaliile acum sau treptat.
- Respectați dorința lor, dar subliniați importanța informațiilor pentru luarea deciziilor.

Această abordare respectă autonomia pacientului și facilitează o comunicare clară și adaptată nivelului de confort al acestuia, chiar și în condițiile intervențiilor prespitalicești.

✓ **K - Knowledge / Cunoașterea informațiilor medicale de către pacient**

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

În această etapă, personalul medico-sanitar transmite pacientului informațiile medicale relevante, ținând cont și de starea emoțională a pacientului.

Recomandări:

- Folosiți un limbaj accesibil pacientului. Adaptați comunicarea la nivelul educațional, contextul socio-cultural și starea emoțională a pacientului. Evitați jargonul medical și folosiți cuvintele pe care pacientul le utilizează pentru a-și descrie simptomele sau starea de sănătate. Înainte de a transmite veștile proaste, atenționați pacientul cu fraze precum:
 - ✓ „Îmi pare rău că trebuie să vă spun...”
 - ✓ „Din păcate, veștile pe care le am nu sunt foarte bune.”
- Oferiți informațiile treptat. Pentru a reduce distresul pacientului, împărțiți informațiile în segmente ușor de înțeles. Asigurați-vă că fiecare informație este înțeleasă înainte de a trece la următoarea, folosind întrebări de verificare: „Înțelegeți ce vreau să spun?”, „Are sens ceea ce v-am explicat până acum?”
- Comunicați aspectele pozitive, dacă există. Începeți discuția menționând elementele favorabile, cum ar fi stabilitatea sau limitarea gravității problemei, răspunsul favorabil la intervențiile efectuate sau posibilitățile de tratament disponibile.
- Oferiți informații corecte și realiste. Explicați opțiunile de intervenții medicale, prognosticul și orice alte aspecte relevante, fără a crea speranțe false, chiar dacă veștile sunt proaste.

Această abordare ajută pacientul să înțeleagă clar situația sa și să participe informat la deciziile privind intervențiile medicale.

✓ *E = Emotions and empathetic responses / Explorarea emoțiilor pacientului și oferirea de răspunsuri empaticе*


Gestionarea emoțiilor pacientului reprezintă unul dintre cele mai dificile, dar și relevante, aspecte ale comunicării veștilor proaste. Această etapă este strâns legată de capacitatea personalului medical de a empatiza și de a rămâne în contact autentic cu suferința celuiilalt, fără a deveni copleșit de propriile emoții.

Empatia presupune recunoașterea și înțelegerea trăirilor pacientului, precum și transmiterea unui mesaj de susținere. În asistența medicală de urgență, abilitatea de a rămâne prezent, calm și conectat emoțional la nevoile pacientului contribuie semnificativ la reducerea anxietății și la creșterea încrederii în echipa medicală.

Recomandări:

- Observați și recunoașteți emoțiile pe care pacientul le manifestă (tristețe, șoc, anxietate etc.). Puteți folosi întrebări pentru clarificare:
 - ✓ „Cum vă face acest lucru să vă simțiți?”;
 - ✓ „Ce ați înțeles din ceea ce v-am spus până acum?”;
- Mențineți contact vizual calm și o postură deschisă, chiar dacă situația este tensionată.
- Oferiți pacientului timp să-și exprime emoțiile și răspundeți cu empatie. Folosiți informațiile obținute la pașii anteriori pentru a valida emoțiile pacientului, fără a minimaliza sau judeca ceea ce simte.
- Nu încercați să schimbați imediat emoțiile pacientului; oferiți sprijin și ascultare activă.
- Folosiți atingerea ușoară a mâinii sau un gest de apropiere doar dacă pacientul permite, pentru a transmite siguranță (respectând întotdeauna limitele personale și culturale).
- Ajustați tonul vocii: calm, blând, sigur, fără grabă.
- În situații critice, dacă pacientul este foarte anxios, prioritizați transmiterea informațiilor esențiale și oferiți suport emoțional imediat.

Această abordare sprijină pacientul în procesarea emoțiilor, consolidează relația de încredere și reduce riscul distresului suplimentar în timpul acordării asistenței medicale de urgență.

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

În această etapă poate fi utilizat cu succes *Instrumentul N.U.R.S.E.S* pentru manifestarea empatiei. Instrumentul *N.U.R.S.E.S* este o metodă mnemonică care ajută cadrele medicale să comunice veștile neplăcute cu empatie și respect, gestionând emoțiile pacientului și oferind informațiile într-un mod clar, adaptat situațiilor de urgență.

✓ **N = Name or Mirror the emotion / Numește sau oglindește emoția**

Recunoașteți și denumiți emoția pacientului pentru a-i arăta că este observată. Exemplu: „*Vă văd foarte anxios/ă.*”

✓ **U = Understand the emotion / Înțelegeți emoția**

Arătați pacientului că înțelegeți ce simte și că reacția sa este normală. Exemplu: „*O asemenea veste poate fi foarte stresantă și înțeleg de ce vă simțiți așa.*”

✓ **R = Respect the patient / Respectați pacientul**

Validați emoțiile pacientului și arătați respect pentru modul în care acesta trăiește situația. Exemplu: „*Aveți tot dreptul să vă simțiți în felul acesta.*”

✓ **S = Support the patient / Susțineți pacientul**

Oferiți susținere și reasigurare că pacientul nu este singur în gestionarea situației. Exemplu: „*Sunt alături de dumneavoastră și vom face tot ce putem pentru a vă ajuta.*”

✓ **E = Explore the emotion further / Explorați emoțiile mai departe**

Întrebați pacientul despre impactul emoțiilor sale și încurajați-l să le exprime. Exemplu: „*Cum vă afectează această veste?*”

✓ **S = Summary and Strategy / Sumarizare și conturarea unei strategii**

Recapitulați informațiile transmise și verificați dacă pacientul le-a înțeles corect. Stabiliți împreună pașii următori în acordarea asistenței medicale, astfel încât pacientul să poată participa activ la procesul decizional și să înțeleagă rolul echipei medicale și propriul rol în etapele viitoare. Exemplu: „*Am discutat despre starea dumneavoastră, ce urmează să facem și cum vă puteți implica în gestionarea situației.*”

8.6.2. Protocolul ABCDE


Modelul a fost dezvoltat de Rabow și McPhee, este foarte practic și cuprinde o serie de recomandări pentru fiecare dintre cele 5 etape, care pot fi utile și pentru personalul medico-sanitar din cadrul serviciului AMUP, întrucât facilitează comunicarea eficientă cu pacientul și contribuie la diminuarea stresului în situații de criză.

✓ **A = Advance Preparation / Faceți pregătirile necesare**

Înainte de a intra în contact cu pacientul, personalul medical implicat în acordarea asistenței medicale urgente prespitalicești trebuie să se pregătească atât din punct de vedere informațional, cât și emoțional, pentru a asigura o intervenție organizată, coerentă și sigură, chiar și în situații dificile sau imprevizibile.

Recomandări:

- Analizați datele disponibile despre istoricul pacientului, starea actuală și contextul situației de urgență (apelul la dispecerat, fișa medicală etc). Identificați eventuale riscuri de mediu sau factori sociali care pot influența siguranța și comunicarea.
- Dacă este posibil, facilitați prezența unei persoane apropiate pentru susținere emoțională. În situațiile critice, explicați clar rolul aparținătorilor și limitele implicării lor pe durata intervenției.
- Transmiteți informațiile atunci când pacientul este cât mai stabil și capabil să înțeleagă. Folosiți un limbaj clar, concis și accesibil, evitând jargonul medical inutil.
- Fiți conștienți de propriile emoții și reacții; intervențiile de urgență pot fi stresante. Mențineți calmul și empatia, chiar dacă situația este copleșitoare.

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

- Planificați ce veți comunica. Pregătiți mesajele esențiale: explicați ce proceduri vor fi efectuate și de ce. Folosiți fraze simple, evitând explicații lungi care pot genera confuzie sau panică.

✓ **B = Build a therapeutic environment & relationship / Construiți o relație și un cadru terapeutic**

Crearea unui cadru sigur este important pentru susținerea pacientului și facilitarea intervențiilor medicale. În situațiile în care pacientul este inconștient sau grav afectat, protejarea demnității acestuia și comunicarea clară cu familia sau însoțitorii rămân prioritare.

Recomandări:

- Organizați un cadru cât mai sigur și liniștit pentru pacient. Reduceți pe cât posibil factorii de stres (zgomot excesiv, agitație, întreruperi inutile). În ambulanță sau la locul intervenției, mențineți o atmosferă degajată și o comunicare clară între membrii echipei.
- Poziționați pacientul stabil și confortabil, conform stării clinice. Gestionati prezența aparținătorilor astfel încât să nu interfereze cu actul medical, dar să poată oferi suport emoțional atunci când este posibil.
- Prezentați-vă pe scurt, explicați ce faceți și de ce. Folosiți un limbaj simplu, ton calm și instrucțiuni clare, pentru a reduce anxietatea și a crește cooperarea pacientului.
- Păstrați contact vizual adecvat și o postură deschisă. Răspundeți la întrebări scurte și clar, adaptându-vă reacțiilor emoționale ale pacientului.

✓ **C = Communicate Well / Comunicați eficient**

Modul în care sunt transmise informațiile influențează decisiv reacțiile emoționale și comportamentale ale pacientului și ale aparținătorilor. A comunica eficient presupune utilizarea unui limbaj clar, concis și adaptat nivelului de înțelegere al pacientului, evitarea jargonului medical inutil, structurarea informațiilor în mod logic și verificarea înțelegerii acestora.

Recomandări:


- Comunicați clar informațiile importante, fără a folosi eufemisme sau termeni medicali greu de înțeles. Exemple: „Îmi pare rău, situația este serioasă, dar vom face tot ce putem pentru a vă ajuta.”
- Folosiți un limbaj simplu, astfel încât pacientul să înțeleagă clar procedurile și pașii care vor fi făcuți.
- Permiteți pacientului să proceseze informațiile și să exprime emoțiile.
- Folosiți atingeri, doar dacă pacientul se simte confortabil cu acest lucru și dacă are ca scop alinarea suferinței.

✓ **D = Deal with patient and family reactions / Răspundeți reacțiilor pacientului și familiei**

Manifestările emoționale ale pacientului și ale aparținătorilor, în fața unei situații critice, pot fi intense și imprevizibile. Teamă, șocul, furia, negarea sau disperarea sunt reacții normale și firești, care reflectă vulnerabilitatea lor emoțională. În aceste momente, pacienții se simt adesea neputincioși și expuși, iar aparținătorii resimt anxietate și responsabilitate față de persoana dragă. Gestionarea lor reprezintă o provocare reală pentru personalul medical, mai ales atunci când timpul este limitat și presiunea operațională ridicată.

Recomandări:

- Evaluați reacțiile pacientului. Observați manifestările fiziologice (tremur, paloare, ritm cardiac crescut, dificultăți de respirație). Identificați strategiile de coping utilizate (adresarea de întrebări, negare, agitație, solicitări repetate de ajutor). Monitorizați răspunsurile emoționale precum frica, anxietatea, furia sau tristețea.
- Practicați ascultarea activă prin menținerea contactului vizual adecvat, adoptarea unei posturi deschise și orientate către pacient, utilizarea unor răspunsuri scurte și empaticе și oferirea timpului necesar pacientului și familiei pentru a se exprima fără întreruperi.

<p>Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească</p> 	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR</p>	<p>Ediția: I Nr.de ex.: 1</p>
		<p>Revizia: - Nr. de ex.: -</p>
	<p>Cod CNAMUP: PO-SAMU-05</p>	<p>Exemplar nr.: 1</p>

- Validați emoțiile pacientului prin mesaje de susținere și explicați clar intervențiile / procedurile medicale planificate, indicând totodată modul în care familia sau însoțitorii pot contribui la sprijinirea acestuia.

✓ *E = Encourage and validate emotions / Încurajați și validați emoțiile*

Validarea emoțiilor în asistența medicală urgentă este procesul de recunoaștere, acceptare și înțelegere a experienței interne a pacientului (emoții, gânduri, senzații) ca fiind rezonabilă și autentică, fără a o judeca sau minimiza.

Recomandări:

- Recunoașteți și numiți emoțiile observate la pacient și aparținători (ex.: frică, anxietate, confuzie), utilizând un limbaj respectuos.
- Validați reacțiile emoționale prin mesaje simple, de susținere, fără a minimaliza trăirile persoanei.
- Mențineți un ton calm, sigur și încurajator, adaptat contextului de urgență și stării pacientului.
- Oferiți informații clare și pe înțeles despre intervențiile realizate, pentru a reduce incertitudinea și stresul.
- Încurajați pacientul și aparținătorii / rudele apropiate să exprime întrebări, temeri sau nevoi imediate.
- Evitați judecățile, criticile sau presiunile inutile; concentrați-vă pe oferirea suportului emoțional și orientarea către soluții.
- Abordați și alte nevoi: care sunt planurile imediate și viitoare ale pacientului, există ideea suicidară?
- Faceți recomandări suplimentare de specialiști care să ofere suport pacientului și familiei lui.
- Aflați mai multe detalii referitoare la semnificația veștilor proaste pentru pacient.
- Exprimați-vă propriile emoții într-o manieră adecvată.

8.6.3. Protocolul B.R.E.A.K.S.

Protocolul B.R.E.A.K.S. reprezintă o strategie simplă și sistematică pentru transmiterea veștilor proaste pacienților. Dezvoltarea competențelor necesare pentru a gestiona situațiile dificile implicate în acest proces are efecte terapeutice pozitive asupra pacientului și oferă, în același timp, satisfacție profesională specialiștilor din domeniul asistenței medicale urgente prespitalicești.

✓ *B = Background / Istoric medical*

Chiar și în teren, indiferent de locul solicitării, personalul medical trebuie să obțină rapid informațiile esențiale despre pacient - antecedente medicale, medicamente curente, alergii și simptome recente etc. Aceste informații permit echipei AMUP să acționeze rapid și în siguranță, să confirme sau clarifice informațiile pe care pacientul le deține și să răspundă calm întrebărilor aparținătorilor și să mențină încrederea și cooperarea acestora.


✓ *R = Rapport / Consolidarea relației*

Construirea și îmbunătățirea relației cu pacientul este fundamentală pentru derularea actului medical. Chiar și în intervențiile prespitalicești, pacientul trebuie să simtă că este acceptat și respectat necondiționat, ceea ce contribuie la încredere și cooperare.

✓ *E = Exploring / Explorare*

Înainte de a transmite vești dificile în teren, echipa AMUP trebuie să înțeleagă ce informații are pacientul despre boala sa. Mulți pacienți pot fi deja conștienți de gravitatea situației sau pot avea informații parțiale despre diagnostic. Rolul echipei medicale este să confirme aceste informații, fără a provoca panică sau confuzie.

Pe durata evaluării clinice, se recomandă de explorat: istoricul medical relevant, antecedentele și

Instituția medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

tratamentele curente: simptomele actuale și dificultățile întâmpinate până în prezent; percepția pacientului asupra bolii și a diagnosticului, pentru a identifica eventualele discrepanțe între ce crede pacientul și realitatea medicală.

✓ **A = Announce / Comunicarea veștilor proaste**

Este recomandată folosirea unei atenționări referitoare la caracterul negativ al veștii, astfel încât informația să nu surprindă pacientul brusc sau să provoace șoc. Este foarte important să evitați confuzia prin metafore, eufemisme sau exprimări ambigue.

Pacientul are dreptul să fie informat despre starea sa medicală, dar, în egală măsură, are dreptul să nu afle anumite detalii. De aceea, înainte de comunicare, medicul sau asistentul medical trebuie să obțină consimțământul pacientului și să adapteze modul de prezentare a informației.

✓ **K = Kindling / Stârnirea reacțiilor pacientului**

Pacienții reacționează diferit atunci când află vești dificile. Unii pot izbucni în lacrimi, alții pot rămâne complet tăcuți, iar unii își pot manifesta neliniștea prin gesturi mici sau agitație discretă (de exemplu, mișcarea mâinilor sau schimbarea poziției în pat).

Uneori, reacția poate lua forma negării realității, un mecanism de protecție psihologică pentru a face față șocului și anxietății.

Rolul personalului medico-sanitar din cadrul AMUP este să observe aceste reacții, să le accepte fără judecată și să răspundă cu empatie și calm.

✓ **S = Summarize / Strategize - Rezumați și stabiliți pașii următori**

După ce pacientul a primit veștile dificile și echipa a observat și validat reacțiile sale, este important să rezumați informațiile transmise și să clarificați pașii următori ai intervenției medicale.


- Explicați ce măsuri vor fi luate imediat pentru stabilizarea pacientului și ce proceduri sunt planificate în continuare.
- Oferiți pacientului și aparținătorilor posibilitatea de a pune întrebări suplimentare și verificați că au înțeles corect informațiile.
- Asigurați-vă că mesajul este clar, concis și adaptat nivelului de înțelegere al pacientului, pentru a menține încrederea și colaborarea pe tot parcursul intervenției.

9. OBSERVAȚII FINALE

Comunicarea veștilor proaste în asistența medicală prespitalicească reprezintă un proces complex și delicat, care presupune îmbinarea competențelor medicale cu cele psihologice, etice și relaționale. În contextul intervențiilor de urgență, unde timpul este limitat, iar încărcătura emoțională este ridicată, modul de transmitere a informației poate influența semnificativ reacțiile pacientului, ale familiei și climatul echipei medicale.

Se impune necesitatea formării continue a personalului medico-sanitar în dezvoltarea tehnicilor de comunicare empatică, asertivă și structurată, adaptate specificului intervențiilor prespitalicești. Instruirea trebuie să includă atât aspecte teoretice, cât și exerciții practice, simulări de caz și supervizare profesională.

Totodată, comunicarea veștilor proaste trebuie realizată cu respectarea protocoalelor și procedurilor instituționale în vigoare, a standardelor profesionale și a principiilor de etică și deontologie medicală. Aplicarea consecventă a unor modele de comunicare validate contribuie la creșterea calității actului medical, la reducerea riscului de conflicte și la dezvoltarea încrederii în serviciul de asistență medicală urgentă prespitalicească.

Instituia medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

10. RESPONSABILITĂȚI ȘI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚII

Medicii de urgență, felcerii, asistenții medicali și tot personalul medical implicat în furnizarea serviciilor de asistență medicală urgentă prespitalicească sunt responsabili pentru aplicarea și îndeplinirea acestei proceduri.


Responsabilii de proces:

- ✓ aplică și respectă procedura;
- ✓ difuzează procedura în cadrul compartimentului;
- ✓ organizează grupuri de lucru pentru discutarea și aplicarea procedurii.

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/ acțiunea (operațiunea)	Responsabili de proces	Comisia de Monitorizare	Director IMSP CNAMUP	Vicedirectori IMSP CNAMUP	Serviciul Secretariat
0	1	2	3	4	5	6
1.	Elaborarea/revizuirea procedurii operaționale	E				
2.	Coordonarea, verificare și aplicarea procedurii operaționale		V			
3.	Aprobarea procedurii operaționale			A		
4.	Asigurarea resurselor pentru implementarea și aplicarea procedurii				Ap	
5.	Distribuirea și arhivarea procedurii.					Ah

Responsabilități:

- Echipa managerială (Directorii, Vicedirectorii medicali);
- Șefii regionali AMU;
- Șefii SAMU (felcerii superiori);
- Psiholog CNAMUP.

Instituia medico-sanitară publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească 	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA VEȘTIILOR PROASTE PACIENȚILOR/APARTINĂTORILOR	Ediția: I Nr.de ex.: 1
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	Cod CNAMUP: PO-SAMU-05	Exemplar nr.: 1

11. CUPRINS

Numarul componenței	Denumirea componenței din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
1	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției procedurii operaționale	2
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	2
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2-3
4	Scopul procedurii	3
5	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	3
5	Documente de referință aplicabile procedurii operaționale	3-4
6	Definiții	4-5
7	Descrierea procedurii operaționale	5-13
8	Observații finale	13
9	Responsabili în derularea activității	14
10	CUPRINS	15