Communicatie van slecht nieuws: event of traject? Een kwalitatief onderzoek gebaseerd op interviews met mantelzorgers van palliatieve patiënten

Haio: BEYENS Ilse , KUL
Promotor: DEVEUGELE Myriam
Praktijkopleider: DALEWYN Thierry

Context: Kankerpatiënten krijgen tijdens hun ziekteverloop op diverse momenten slecht nieuws te horen. Hoewel communicatie van slecht nieuws integraal deel uitmaakt van het takenpakket van de arts, wordt het door vele artsen als een moeilijke en stresserende opgave beschouwd.

Onderzoeksvraag: Hoe ervaarden de mantelzorgers de communicatie van slecht nieuws in de loop van het ziekteproces van de patiënt?

Methode: Dit kwalitatief onderzoek is gebaseerd op interviews met 57 mantelzorgers van palliatieve patiënten. De interviews werden gecodeerd en vervolgens geanalyseerd, gebruik makend van het qualitative software programma NVIVO 9. Voor de beschrijving van de karakteristieken van patiënten en mantelzorgers werd gebruik gemaakt van het softwareprogramma SPSS 19.

Resultaten: Brengen van slecht nieuws is veelal een zaak van (meerdere) arts - specialisten. Het eerste slecht nieuws contact beantwoordt het meest aan wat in de literatuur wordt omschreven als een ?goede? slecht nieuws boodschap. Kwaliteit van inhoud, stijl en support van slecht nieuws neemt af naar het einde van het leven toe. Aanbieden van (futiele) therapie wordt vaak gebruikt als vorm van support en om hoop te cre?ren. Dit wordt vaak mede in stand gehouden door de mantelzorger, wiens rol onderschat wordt in de internationale literatuur. De huisarts lijkt geen prominente rol te spelen tijdens het diagnostisch en therapeutisch proces en komt slechts aan bod tijdens de palliatieve fase van het leven.

Conclusie: Slecht nieuws beperkt zich niet tot ??n formeel slecht nieuws moment, maar is veeleer een traject met verschillende slecht nieuws momenten. Idealiter wordt het slecht nieuws gesprek hieraan aangepast.