



跟 ASCO 学美国医患沟通技巧 SPIKES 孩子，要如何告诉你什么是“癌”？

▲《医师报》融媒体记者 张广有



近期，笔者接到几位亲朋好友的求助，他们有的是孩子被挤断了脚趾，有的是不慎高处坠伤而多发骨折，还有的是家人因车祸而颅脑重伤。最让我困扰的不是找医生，而是如何告知患者家属那些不幸的消息：可能要截趾，骨折后血栓致命的危险，还有脑疝抢救成功的渺茫……怎样说才能让患者和家属平静地接受病情，并让他们积极配合治疗呢？

笔者查询到，美国临床肿瘤学会（ASCO）曾制定出了一套 SPIKES 沟通技巧，旨在帮助临床医生向患者及家属告知坏消息。为了更好地帮助国内医生了解、掌握美国医患沟通技巧，学会如何告诉患者和家属关于疾病的坏消息，笔者特意编译了近期发表在 ASCO 会刊《临床肿瘤学杂志》上的一篇文章，内容为美国明尼苏达大学医疗中心希瑟·汤普森·布恩医生自述她发现乳腺癌后，如何利用 SPIKES 技巧向两个年幼的孩子告知病情的故事。

SPIKES 是由美国德州 M.D. 安德森医院 Walter Baile 博士提出的，他将告知患者坏消息分为 6 个步骤：Setting（设定沟通场景）、Patient's perception（评估患者的认知）、Invitation（向患者再次探询）、Knowledge（医学专业信息告知）、Exploring/Empathy（移情/稳定患者情绪）、Strategy/Summary（策略与总结）。SPIKES 强调四个目的：收集患者信息、传递医疗信息、提供帮助、赢得患者对治疗的理解与支持。

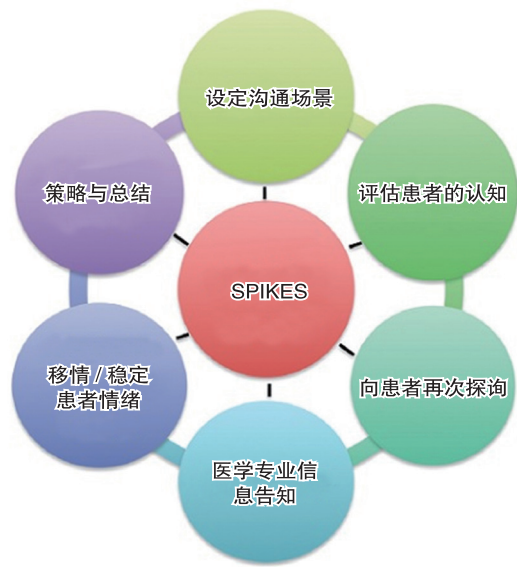
在医学院，我学习了

关于如何向患者传达坏消息的 SPIKES 技巧。我一次次地采用这种方法，但老实说，我从没想过我会把 SPIKES 应用到我的孩子身上——告诉他们，妈妈得了乳腺癌的坏消息。

2016 年的某一天，我在洗澡时做了乳房自我检查，意外摸到里面存在肿块，我觉得不太对劲，就做了乳房 X 线检查以及进一步的活检，不幸的是，结果显示我得了乳腺癌。直到我做了一切治疗的准备后，我认为是时候该让孩子们了解我的病情了，但是，我感到前所未有的

紧张。

一些同事提供了一些有用的建议，他们说：“只要告诉他们足够的信息，不要太多；让他们自己问问题，我相信他们会给你惊喜的。”一位转移性结肠癌的放射科医生还告诉我，告知应该坦率、诚实和直接。但是他的孩子已经十几岁了，我们的孩子——11 岁的山姆和 8 岁的莉迪亚，他们能接受这样的坏消息吗？我和丈夫交流后，他建议由我来告知，毕竟我有医学背景，以前也经常做过类似的事情。



意想不到的改变： 希望源源不断地涌向胸膛

在接下来的几天里，山姆对这个话题几乎闭口不谈，他也没有告诉他的朋友和老师。莉迪亚则告诉她两个最好的朋友和两位老师。她和她的同学为我在学校设计了一张五颜六色的健康卡。后来，我发现山姆在写日记，写了几篇关于癌症诊断的文章。我很高兴听到这个消息，因为写作是非常有治疗作用的。他们是处理这些信息的方式，很有趣也很感人，这两种方式无关好与坏，只是不同而已。

事实上，在最初的恐慌之后，莉迪亚改变了她的生活习惯，她几乎成了我的家访护士。每天，她都想知道我的感受：有什么疼痛吗？我今天吃得够多了吗？我有没有运动过？我的其他检查什么时候回来？同样的，她也想摸我的肿块。我心里真的很矛盾：我该怎么办？要不要让一个 8 岁的女孩直面乳腺癌的肿块？这东西毕竟挺吓人的。

最终我决定满足她的好奇心，这可能有助于对我身体里正在肆虐的乳腺癌作出更形象具体的解释。她用柔软的小手按在我乳房肿瘤的位置，她马上就感觉到了它的存在，并做了一张“完美”的表情：皱眉和厌恶的表情之间的

交叉，最后简单地描述为“哎呀”。我趁机告诉她：“这太恶心了，我们把它切掉吧。”

幸运的是，手术进行得很顺利，那天下午晚些时候，当我走进家门时，他们从沙发上一跃而起，脸上流露出纯粹的喜悦、快乐、宽慰。让我甚至惊讶地发现自己感觉很好，手术后的疼痛也很小。在康复过程中，莉迪亚再次成为我的家访护士。她想看看切口，检查留置管，协助换药。我不禁想知道：这些童年的经历是否会对她未来的职业道路产生一些特别的影响？

回顾过去，这可能是我最难传达的坏消息，因为这对我爱的人产生很大的影响。但它也让我意识到让家庭，甚至是年幼的孩子参与疾病诊治早期谈话的重要性。它也提醒了我，孩子们对疾病的认知是多么的直观和韧性。

我想起了一句诗：希望源源不断地涌向人类的胸膛。是的，甚至在小孩子的心中。在以后我向患者传达坏消息时，我会记住这一点。即使是最黑暗的情况也有希望的曙光。试试与你的孩子分享你的遭遇吧，或者当听完从宝贝的嘴里说出的话时，你已经充满了战胜疾病的无穷力量。



顾晋：患者知道真相，并不那么可怕

北京大学首钢医院院长顾晋教授说，他尽量避免使用“癌”“肿瘤”“转移”等刺激性的字词，而是用“东西”“跑”等患者容易接受的字词替代。

一次，一个从外地到北京求诊的患者找到顾晋，患者忐忑不安盯着顾晋的一举一动。顾晋仔细看完患者的化验单，故作轻松地拍了拍患者的肩说：“你肠子上长了个东西，我给你拿掉就行。”患者一下子放松下来，点点头说：“全听您的。”

患者知道真相，并不那么可怕。“患者接受坏消息的承受能力比我们想象的要强。可怕的是相互隐瞒，浪费了感情，甚至延误了治疗。”他说。

李明：避免所谓“善意的谎言”

有个网友曾说他的奶奶当时是肺癌，已经是晚期，为了不让奶奶知道，说成肺结核，直到奶奶去世都不知道。

但对此，北京大学肿瘤医院结直肠肿瘤外科李明教授指出，患者始终以为是肺结核，不知道是癌症的话，很可能不会好好配合治疗，比如化疗、放疗可能并不愿意配合，这样对疾病并没有好处。患者会怀疑医生连肺结核都治不好，产生怨念，亲人也会背负一种假话编不圆的压力。

任何患者在知道有关自己的坏消息后，都会有一个关于自己的震荡期，医生的告知应该让他的心理震荡期越短越好，要给患者以希望，告诉患者出路在哪？这样他才能平静地接受自己的疾病，积极地来配合医生进行治疗。

SPIKES 实战：说出坏消息的六个步骤

星期四的晚上，山姆兴致勃勃地和我分享他的作业：学习细胞知识。我意识到这是进行告知的绝佳时机。我把他们叫到厨房里，一边准备他们爱吃的晚餐：水煮虾，辣味番茄酱，配上意大利面（告知第一步：设定好沟通场景和时机），一边试图很随意地问山姆：“你对细胞了解多少？”他回答到：“嗯，细胞是人类的基石。我们每个部分都是由细胞组成的。”

“非常正确，你很棒！”我接下来问：“你对癌症了解多少？”（告知第二步：评估他们的认知），山姆说：“癌症是指细胞生长失控，逐渐接管你的身体，不停扩散等。”我觉得儿子回答得很好，我们的谈话方向正接近我希望的目标。

“嗯，妈妈有话想要告诉你们，”我尽量平静

地说，“我发现胸部有肿块，做了活检，医生诊断是乳腺癌。”（告知第三步：再次探询，逐渐告知病情），我永远不会忘记他们听到这个坏消息后的表情：山姆静静地坐着，他瞪大着那双浅蓝色的眼睛，呆呆地盯着我。而莉迪亚那美丽的淡褐色眼睛立即充满了眼泪。

我接着说：“呃，我知道这听起来很可怕，但很幸运的是，我很早就发现了它。”我告诉他们，有最好的医生来做手术切除，然后用药物来控制。我反复强调：这是一种可以治疗的疾病（告知第四步：告知诊治情况，讲解疾病相关的知识）。

这时，山姆问道：“但它能治愈吗？”我心里想着：这孩子太聪明了。我回答：“是的，这是有可能治愈的。”他紧接着问：“但它还会回来吗？”我

硬着头皮说：“这是个很好的问题，理论上它可以复发，但药物有助于防止这种情况发生。”莉迪亚还在不停地流泪，她问我的身体是否会因癌症而虚弱。我试图让她放心：“我还在跑步，我仍然可以和你一起骑自行车。”山姆说：“好吧，至少你能继续做你想做的事。”儿子的懂事后平静出乎我的意料。

我们互相拥抱和安慰，我告诉他们，感到悲伤或害怕是完全正常的，我也一样，但我完全信任我的医生团队。（告知第五步：换位思考，回应他们的感受）。最后，我在晚餐时提到，如果有帮助的话，你们可以在学校告诉身边的朋友，如果需要，我会和你们朋友的父母交谈，或者和老师交谈。（告知第六步：总结和建议）。后来，在睡觉前，我们一起祈祷。