



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100

iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs


РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ

Бр. ОН-1/2025/3275
17 OCT 2025
Српска 14

ПРОЦЕДУРА ЗА КОМУНИКАЦИЈУ СА ДЕЦОМ И АДОЛЕСЦЕНТИМА И ЊИХОВИМ РОДИТЕЉИМА -ПРОТОКОЛИ-

Ознака процедуре	П.ПЕД.02
Верзија	02
Датум усвајања	28.01.2025.
Аутори процедуре	Мина Митић Лазаревић, МСц, психолог Тамара Кликовац, др сц
Носилац процедуре	НС Прим. др сци. Лејла Париповић
Процедуру одобрио	Доц др Милан Жегарац <i>М. ЖЕГАРАЦ</i>



 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 2 од 8

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС- Институт за онкологију и радиологију Србије

СПО – Служба за педијатријску онкологију

У овим процедурама, појмови употребљени у граматичком мушком роду, подразумевају природни мушки и женски род лица на које се односе.

2. ПРЕДМЕТ

Овим упутством су дефинисане препоручене процедуре у комуникацији са децом и адолесцентима који су оболели од различитих малигних болести и члановима њихових породица.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ


Процедура је намењана здравственим радницима и сарадницима, а односи се на приступ и комуникацију са децом и адолесцентима, који су оболели од различитих малигних обољења у свим фазама комбинованог онколошког лечења. Процедура се примењује у Служби за педијатријску онкологију ИОРС.

4. ОДГОВОРНОСТИ

За контролу ове процедуре одговоран је директор ИОРС-а и руководилац СПО. За спровођење ове процедуре одговорни су здравствени радници и сарадници распоређени у СПО.

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Комуникација је процес постизања заједничке размене и разумевања порука између две или више особа. Током комуникације, међусобно се преносе информације, идеје, емоције, спознаје. Основни циљ сваке комуникације је постизање разумевања. Разумевање је способност да се стави у позицију друге особе, да се ствари сагледају и доживе с њене тачке гледишта У основи процеса разумевања стоји емпатија. Емпатија је сложен сазнајно афективни процес, у коме субјекат доживљава и разуме унутрашња

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 3 од 8

ментална стања, афекте и потребе друге особе и остаје при томе свестан своје одвојености и диференцираности од те особе.


Комуникација подразумева активно слушање, праћење и одговарање на различите потребе саговорника, примање и упућивање вербалних и невербалних порука. Вербалну комуникацију чини језик, речи, говор. Невербална комуникација подразумева интонацију, изразе и покрете лица, гестове, држање и положај тела, физичку близину, просторни распоред учесника. Писање извештаја и налаза се такође сматра видом комуникације.

Обавеза онколошког тима је да родитељима деце са малигнитетом да свеобухватне информације о дијагнози и терапији њиховог детета. Све информације и планови морају бити добро документовани и јасно објашњени родитељима.

Адекватна комуникација онколошког тима и пацијента, односно његове породице, подразумева давање информација и обавештења о правима пацијената приликом онколошког лечења, начинима остваривања и начинима заштите тих права, као и одговор на друга питања у вези са правима и дужностима пацијената. Дете/адолесцента и његове родитеље, треба упознати о бројним основним правима на: константну и континуирану укљученост родитеља, одговарајући смештај родитеља у болници, услове за игру и образовање, одговарајуће окружење за узраст, одговарајућу информацију, терапију од стране мултидисциплинарног тима, континуирану негу, приватност, поштовање људских права.

Родитељи/старатељи и старије дете/пацијент имају право на све врсте информација о стању здравља пацијента, здравственој служби и начину како је користе, као и на све информације, које су на основу научних истраживања и технолошких иновација доступне.

Родитељи/старатељи и старије дете/пацијент имају право да благовремено добију обавештење, које му је потребно како би донели одлуку да пристану или не пристану на предложену медицинску меру. Обавештење обухвата: дијагнозу и прогнозу болести; кратак опис, циљ и корист од предложене медицинске мере, време трајања и могуће последице предузимања, односно непредузимања предложене медицинске мере; врсту и вероватноћу могућих ризика, споредне или трајне последице; могуће промене пацијентовог стања после предузимања предложене медицинске мере, као и могуће нужне промене у начину живота пацијената; дејство лекова и могуће споредне последице тог дејства. Надлежни здравствени радник или здравствени сарадник може, изузетно, прећутати дијагнозу, ток предложене медицинске мере и њене ризике, или обавештење о томе умањити, ако постоји озбиљна опасност да ће обавештењем знатно нашкодити здрављу пацијента. У том случају, обавештење се мора дати члану уже породице пацијента. Дете које је способно за расуђивање, без обзира на године живота, има право на поверљиво саветовање и без пристанка родитеља, када је то у најбољем интересу детета. Пацијент има право на поверљивост свих личних информација, као и

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 4 од 8


право на заштиту своје приватности, током спровођења дијагностичких испитивања и лечења.

Адекватна комуникација са децом и адолесцентима различитог узраста који болују од различитих малигних болести и налазе се у различитим фазама комбинованог онколошког лечења, се сматра веома важном клиничком вештином, која је неопходна за све здравствене раднике и сараднике који раде у СПО. Квалитетна комуникација и међусобно разумевање је основа сарадње и предуслов за спровођење сигурне и успешне здравствене услуге.

У СПО се уважава принцип најбољег интереса детета, а приступ лечењу је тимски, интегративан и индивидуално оријентисан. Основни принципи успешне комуникације са децом и адолесцентима који су оболели од малигних болести, заснивају се на савременом холистичком, биопсихосоцијалном и мултидисциплинарном приступу, у основи којег се налази концепт који се назива „**брига и нега, по мери оболелог детета**“:

Концепт „Брига и нега по мери оболелог детета“ подразумева следеће:

- *Дете и адолесцент је у фокусу пажње* (узимају се у обзир узраст детета, различите когнитивне, емоционалне, социјалне, понашајне карактеристике развојне фазе детета/адолесцента, индивидуални капацитети детета/адолесцента за комуникацију, дијагноза и прогноза болести, различити аспекти степена оштећености примарном локализацијом болести (соматски аспекти – инвалидност; психолошки аспекти - когнитивни, емотивни, понашајни; социјални аспекти –функционалност породице, социјализација, школовање).
- *Разматрају се различите потребе деце/адолецената и породице* (потребе за медицинским информацијама о дијагнози, прогнози, начину лечења, протоколима лечења, трајању лечења, последицама лечења; емотивне потребе; социјалне потребе; духовне потребе).
- *Узимају се у обзир перспективе сагледавања потенцијалних проблема из угла деце/адолецената пацијената и њихових индивидуалних искустава* (нпр. различитих дечијих страхова, како универзалних, развојних тако и специфичних, индивидуалних, карактеристичних за свако дете/адолесцента посебно).
- *Старији адолесценти имају право да активно партиципирају у одлучивању о лечењу и примени процедура лечења*, што значи да претходно морају бити информисани о процедурама и последицама комбинованог онколошког лечења. Способност за расуђивање детета, које је навршило 15 година живота, подразумева способност да разуме природу свог здравственог стања, сврху медицинске мере која се предлаже, ризике и последице предузимања и

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 5 од 8


непредузимања мере, као и способност да добијене информације одмери у процесу доношења одлуке.

- *Емпатијско разумевање* деце/адолецената подразумева вербално и невербално понашање здравствених радника и здравствених сарадника, које би требало да доведе до препознавања, разумевања и адекватног процењивања дететовог психофизичког стања и различитих потреба. Разумевање детета/адолесцента у његовом личном психолошком, породичном, социјалном окружењу, помаже у разумевању њихових специфичних потреба и проблема током лечења.

Поштовањем ових процедура комуникације, пацијенту се гарантује право на квалитетно лечење, у складу са његовим здравственим стањем, општеприхваћеним стручним стандардима и етичким начелима, у његовом најбољем интересу и уз поштовање личних ставова. Хуман и сигуран однос подразумева узајамно поверење и поштовање између детета/адолесцента пацијента, односно његове породице и здравственог радника тј. здравственог сарадника, као права и дужности обе стране у том односу.

Специфичности комуникације са децом и адолесцентима (узраста од неколико месеци до 18 година) који су оболели од различитих малигних болести


- Начин комуникације са онколошким пацијентом у дечијем или адолесцентном узрасту и његовим родитељима или старатељима, се заснива на истим принципима и протоколима адекватне комуникације, који се примењују са одраслим онколошким пацијентима/породицом.
- Комуникацију је неопходно прилагодити календарском узрасту детета/адолесцента, његовом металном узрасту, развојној фази у којој се налази тј. ступњу когнитивног и емотивног развоја, специфичностима онколошке болести и уколико постоје, последицама које болест има на његово опште психо-физичко стање.
- За комуникацију са бебама узраста од неколико месеци до две године, потребно је обезбедити адекватну и стимулативну средину са примереним играчкама, уз могућност да родитељи донесу од куће све потребне ствари за бебу. Прилазити беби полако, мирно, са пријатним изразом лица и осмехом, уз тепање и изговарање имена детета. Прилазити тако да се буде у нивоу очију бебе (изнад ако лежи, или паралелно ако је држи мајка). Од родитеља који је уз бебу сазнати о навикама, понашању бебе, реакцијама. Прво направити контакт преко бебине играчке која има пријатан звук, светло и сл. Проценити емотивни однос бебе са мамом или друге одрасле особе која је уз бебу. Проценити адекватност неге, хигијене, храњења, ритма спавања и будног стања.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 6 од 8

- За комуникацију са малом децом узраста од две до пет година, потребно је обезбедити адекватну и стимулативну средину са примереним играчкама. Потребно је омогућити активно кретање и игру уколико је дете способно за то. Детету прилазити полако, мирно, са пријатним изразом лица, посредством играчака и забавних садржаја, уз ословљавање именом. Увек се спустити физички на ниво раста детета. Никада не носити претеће ињекције, игле и сл., што може да застраши дете (ињекције се дају детету да се игра уколико тражи да „боцка“ своју лутку или меду јер је то део обраде траумтаских садржаја кроз игру коју деца често и радо користе у болници да се расплаше). У контакту са дететом од четири, пет година користи се забавна игра, цртеж, неутрални садржаји (игрице које дете воли да игра, музика коју радо слуша и сл.).
- За комуникацију са децом узраста од шест до десет година, потребно је обезбедити адекватну и стимулативну средину са примереним играчкама, примереним садржајима који су интересантни деци, као нпр. игрице, друштвене игре, књиге, сликовнице. Детету се прилази мирно, са пријатним изразом лица; представља се и упознаје са пружањем руке. У процени детета користи се цртеж себе, продице, оно што највише дете воли да црта. Користе се технике мапирања; пластелин, фигурице, књиге. Проверава се како дете подноси процедуре и лечење и да ли има питања у вези са тим. Испитује се шта жели да зна, да ли се плаши, шта га збуњује, како реагује. У процени бола користе се различите визуелне скале бола.
- Комуникација са децом у пубертету и адолесцентима од десет до осамнаест година, зависи од усклађености календарског узраста и менталне зрелости, као и од степена когнитивних капацитета које поседују да разумеју болест, лечење, последице лечења. Однос је заснован на поштовању, уважавању њихових потреба и жеља. Проверава се шта знају и колико желе да знају о болести и лечењу. Примењују се сви принципи SPIKES и CLASS протокола комуникације.


Неопходни услови за адекватну комуникацију са децом/адолесцентима и њиховим родитељима

- Информисаност болесника и родитеља у вези дијагнозе, прогнозе, начина лечења, нус појава лечења и сл., треба да буде јадан од приоритета у раду. Информација се даје разумљивим, прилагођеним речником, узимајући у обзир да емоционални дистрес омета, и дете/адолесцента пацијента и родитеље и да је, услед тога, могуће отежано разумевање свега што им је речено. Из тог разлога, препоручује се понављање информација, при поновним контактима, уз истовремено пружање и разумљиво написаних информација. Особље мора узети у обзир различите нивое образовања, као и да неким болесницима национални језик није матерњи језик. Писмена или визуелна документација је важна, али не може заменити добру, прецизну и јасну усмену комуникацију.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 7 од 8

- Приватност приликом саопштавања информација мора бити поштована. Приватност деце током хоспитализације, подразумева обезбеђивање адекватне тихе и мирне просторије зарад разговора са родитељима/пацијентом у критичним тренуцима терапије. Сви разговори о лечењу морају се водити у издвојеној просторији, која ће омогућити добру комуникацију и смањити ризик од неразумевања (не на ходнику, не успут, не пред другим пацијентима у соби, не на визити).
- Поштовање људских права подразумева уважавање културолошких, језичких и расних разлика.
- Потребно је предвидети и планирати време разговора са пацијентом
- Значајно је успостављање face to face контакта. Потребно је у што већој мери обратити пажњу на начин на који се комуницира са децом/адолесцентима и њиховим родитељима. Саветује се да се особа гледа у очи, да се користи персирање, отвореност, топлина и добронамерност, а да се избегава оптуживање, осуђивање, процењивање, вређање и агресивност. Невербалним ставом се показује спремност за разговор (седење без баријера између, благо погнуто напред, са рукама у крилу, ногама опуштеним на под, непрекрштеним рукама и ногама; без коришћења мобилних телефона приликом времена одвојеног за разговор који је деци/родитељима важан).
- Важно је неговати равноправност, а не наступати из позиције особе која је на надређеном положају („позиција моћи”).
- Технике и вештине активног слушања, отвореност за комуникацију, спремност да се дају одговори, праћење и разумевање различитих психолошких реакција, пружања емпатијске топлине, охрабрења и сигурности, су неопходне за разумевање деце/адоелсцената и њихових родитеља.
- Битно је проверити колико и како је дете/адолесцент и родитељ разумео дате информације

Адекватна комуникација подразумева и примену препоручених протокола и принципа: SPIKES протокол, CLASS техника, Модел саопштавања лоших вести.

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 8 од 8

SPIKES PROTOKOL

SETTING - простор, време, понашање (вербално-невербално)

PATIENTS PERCEIVES – пацијентово сагледавање, запажање

INVITATION - позив на сарадњу

KNOWLEDGE - дељење информација

EMPATHISING AND EXPLORING – показивање емпатије и рефлектовање осећања

STRATEGY AND SUMMARY – сумирање разговора и даљи план

Према овом протоколу, прво се води рачуна да простор, у којем ће се разговарати са пацијентом и/или члановима породице, буде адекватан, (тиха просторија, простор за седење без баријера између). Веома је важно одвојити адекватно време за разговор. Здравствени радник/сарадник настоји да вербално (начин поздрављања, начин вођења разговора, активно слушање, постављање питања) и невербално (руковање, гледање у очи, отворен став, окренутост ка пацијенту/породици, општи утисак пристојности који оставља) буде доследан и усклађен. Следећи корак је разумевање како дете/адолесцент /члан породице схвата дијагнозу, лечење, шта конкретно очекује од лечења, од разговора. Уз активно укључивање детета/адолесцента пацијента/породице у одлуке о лечењу, здравствени радник/сарадник је у обавези да говори тачне чињенице у вези са пацијентовим стањем, прогнозом, као и да пружа информације које су од важности да пацијент/породица боље разумеју актуелну ситуацију у вези здравственог стања. На крају разговора, детету/адолесценту пацијенту/породици се рефлектује разумевање њихових осећања и пружање примерене подршке, уз кратко сумирање онога што је речено и планирање даљих корака.

CLASS TEHNIKA


CONTEXT AND CONNECTION – успостављање контакта и односа поверења

LISTENING SKILLS – вештине слушања и препознавања потреба и очекивања пацијента

ADDRESSING EMOTIONS – препознавање афеката пацијената

STRATEGY – план рада, план разговора (место, време, број разговора, с ким)

SUMMARY – резимирање

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 9 од 8

Овај протокол наглашава важност успостављања контакта поверења са пацијентом/породицом и вештине препознавања различитих емотивних стања пацијента/чланова породице.

МОДЕЛ САОПШТАВАЊА ЛОШИХ ВЕСТИ

Овај протокол је специфичан и користи се када се саопштавају лоше вести (лоши налази, резултати, прогресија болести).

1.ENGAGEMENT – успостављање поверења и радног савеза

2.ELICITING THE PATIENT'S UNDERSTANDING – шта пацијент и породица очекују; шта (не) разумеју; колико знају о болести, лечењу, исходу лечења и сл.


3.EDUCATION – несебично давање информација и прилагођавање речнику пацијента и породице; објашњавање симптома и начина третирања истих; предвиђање компликација и отворено комуницирање о начинима превладавања проблема који се могу јавити.

4.EMOTIONS- препознавање афекта и рефлектовање емотивних садржаја.

5.ENLISTING THE PATIENTS AND FAMILY COLLABORATION - сви су тим и одговорни су за добробит пацијента

Циљеви комуникације су: стицање поверења код оболелог детета/адолесцента и породице, успостављање добре сарадње, пружање емоционалне подршке, пружање информација и специфичних знања, смањење напетости, конфузије и страха, унапређење међусобних односа између оболелог детета/адолесцента, чланова породице и стручног тима. Однос у комуникацији се гради поштовањем, разумевањем, искреношћу и усклађеном невербалном и вербалном комуникацијом медицинских радника/сарадника.

Правилном комуникацијом, пацијенти и чланови породице повећавају разумевање стања и ситуације у којој се налазе, формирају правилне ставове, развијају адекватне односе са другима, доносе правилне одлуке о даљем лечењу, мењају своја уверења, погрешна схватања, предрасуде, размишљања, систем вредности и стичу практичне вештине за превенцију додатних компликација болести и третмана.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за комуникацију са децом и адолесцентима и њиховим родитељима- протоколи		Ознака: П.ПЕД.02
	Датум: 28.01.2025.	Верзија: 02	Страна: 10 од 8

- Запослени се обраћају пацијенту и члановима породице са Ви, ословљавајући их именом, поштујући њихову личност и достојанство.
- Запослени се представља пацијенту и члановима породице именом и презименом, као и занимањем које обавља.
- Према SPIKES протоколу, здравствени радници и сарадници, пружају специфичне информације везане за малигну болест, понашање током болести и активног онколошког лечења, пружају јасне информације о нежељеним ефектима лечења и јасне смернице као поступати са симптомима који се очекују.
- Поштују верску и националну припадност деце/адолесцената и породице
- У комуникацији са пацијентом запослени се прилагођава нивоу образовања пацијента, без употребе стручних назива или уколико их користи објасни њихово значење.

Своје утиске пацијент може евидентирати у Књизи утисака на Служби где се преглед или разговор обавио.

Пунолетни адолесцент и родитељи деце и адолесцената имају право:

- на притужбу у писаној форми или пријаву у писаној форми
- има право на одговор на притужбу или пријаву у писаној форми
- уколико родитељ или дете/адолесцент није задовољан одговором, има право на обраћање Служби за заштиту пацијентових права у самој установи.