

應對COVID的溝通手冊



2020年3月25日更新。新的通話地圖，包括供家屬說再見的電話腳本（滾動至文章結尾）。有關英語、法語、西班牙語、阿拉伯語、荷蘭語、希伯來語和德語的可下載Word文檔，請造訪[VitalTalk網站網頁](#)，您將在標題下方看到鏈接。更多的語言還會陸續推出。如果您正在VitalTalk網站上查看此內容，請在黃色標題欄下方查找！

內容

篩查 當有人擔心他們可能會被感染	04
選擇 當有人可能選擇不住院	04
分診 當您決定患者應該去哪裡	05
接收 當患者需要入院或重症監護病房	05
心理諮詢 當應對力需要打氣或者情緒激動	06
做決定 當進展不順利，護理目標，代碼狀態	06
資源分配 當資源限制迫使您選擇，甚至配給	07
通知 當您通過電話通知某人	08
預料 當您擔心將會發生什麼	08
哀悼 當您失去了某人	09
主動計劃 應急情況下的通話地圖	10
資源限制 危機情況下的通話地圖	11
最後一通家屬電話 與家屬通話的通話地圖	12



誰？

對於世界各地的衛生保健專業人士：這是前所未有的時刻。沒有路線圖可尋。我們正面臨著從未預料 – 或從未想要 – 進行的對話。

為什麼？

在西雅圖，這已是事實。我們已經有患者死亡，而且並非所有都是老年人。我們的一位同事已插管，在全國各地我們都接到如何應對可能出現案情激增的電話和擔憂。我們意識到我們的專業職責可能會對我們所愛的家人構成風險。更糟糕的是，我們現在看到的是可能變成海嘯的細流。就像發生在意大利的一切一樣。很難忽視，這不是一件可以在下班後留在辦公室的事情。

但是這一切還有另一面。我們的同事正在積極參與。人們正在以意想不到的美麗方式互相支持。在一起，我們可以變得強大。通過我們的同理心、同情心和完整的服務意識，我們可以度過這個難關。

使用這些技巧

這是針對COVID的一組超濃縮技巧。因為我們知道你很忙，所以我們已經減少了一般的教育內容。如果您需要更多的資訊，請在VITALtalk.org上查看談話地圖以及觀看有關[基本溝通技巧](#)、[家庭會議](#)和[護理目標](#)的視頻。

隨著大流行的發展，你所在的地區的病例數將決定您的診所、醫院或機構處於“常規”模式（常規護理），“應急”模式（資源緊張但醫療功能正常）或“危機”模式（需求超過了資源）。這裡的大多數資訊是針對應急或常規模式的。如果您所在的地區達到了危機標準，那麼醫療方式將發生巨大變化 – 分診決定將變得嚴峻，選擇將受到限制。如有需要，此文檔的未來版本將轉向危機模式。目前，**請注意危機模式的資訊標記為** ，應該預留給貴機構指定的危機案件。我們應該記住，即使在危機中，我們依然可以為每個人提供同請和尊重。

本文檔中的一些交流技巧描述了如何與病患、家屬或護理人員解釋什麼是資源分配。但是請注意，關於資源分配的決定（使用什麼標準或分配線如何劃定），應該在地區、州或國家的基礎上進行。資源分配的決定不應該在病床邊進行。在這些技巧中，我們避免對配給進行複雜討論，並且使用針對普通大眾，而不是針對倫理學家的語言。

什麼？

本著這種精神，我們將這本入門手冊進行了眾包，提供了一些有助於談論有關Covid-19的難題的實用建議。手冊基於我們20年來學習和教授交流溝通的經驗，利用我們的網絡來眾包這些挑戰，然後與我們認識的一些最佳臨床醫師的建議做匹配，如果您熟悉我們的工作，您會發現一些熟悉的主題，以及一些新的內容。它並不完整，也不完善。但是，它是一個開始。



方法

我們免費提供這本手冊。歡迎您通過電子郵件和轉發鏈接的方式將它傳播開來。您也可以更改文中的鏈接，以使其適用於您的診所、機構或系統。此外，幫助我們改進。告訴我們遺漏了什麼，什麼不適用，您卡在哪裡。因為您的反饋，下一個版本會更好。

您的參與

與您的同事分享此內容。做志願編輯，讓我們可以實時整合反饋。將此手冊翻譯成別的語言。不要只是擔心情況會變得多糟，成為那個您想看到的變化。您可以通過 tonyback@uw.edu 或 info@vitaltalk.org 與我們聯繫。

關於 Vitaltalk

Vitaltalk 是一個 501 c 3 非盈利性社會影響初創公司，致力於將重症疾病的溝通技能成為每個臨床醫生工具箱的一部分。此內容很快將出現在我們免費的 [VitalTalk 應用程序](#)，適用於 iOS 和 Android 。

注意安全。我們的世界需要您 – 您的專業知識、您的友善，您的志向和您的力量。
我們非常慶幸，有您在這裡。

篩查

當有人擔心他們可能會被感染

他們怎麼說

他們為什麼不對所有人進行測試？

為什麼測試需要這麼長時間？

籃球運動員怎麼可以測試？

您怎麼說

我們沒有足夠的測試套件。我**也不希望是這樣的。**

實驗室正在竭盡所能。我**知道等待很難。**

我可以想像這感覺不公平。我不知道所有細節，但是我**可以告訴你的**是那已經是過去。**形勢變化如此之快，我們一周前所做的已不是我們今天所做的。**

選擇

當有人可能選擇不住院

我擔心這種新病毒。我該做些什麼？

我意識到即使沒有這個新病毒，我的健康狀況也不好。我寧願留在家中/ 這個長期護理機構中。

我不想用機器維持生命，像植物人那樣走到生命的盡頭。[在長期護理機構中或在家中]

我是該病人的代理人/ 醫療保健代理。我知道他的病情很糟 – 可能無法戰勝這個病毒。你們必須帶他去醫院嗎？

您的擔心是正確的。您可以做以下這些事情。請限制您與他人的接觸 – 我們稱之為社交疏遠。**然後，您應該選擇一個非常了解您的人，如果您確實生病了，可以代表您與您的醫生交流。**這個人是您的代理人。最後，如果您說您是一個不想去醫院而最終死在機器上的人，那麼您應該告訴我們和以及您的代理人。

感謝您告訴我。我**聽到的是，如果我們懷疑您感染了這種病毒，您寧願不去醫院。**是這樣嗎？

我尊重這個想法。這是我的建議。我們將繼續照顧您。最好的情況是您沒有感染病毒。最壞的情況是儘管我們採取了預防措施，您仍然感染了該病毒 – 那時，我們會一直將您留在這裡，並確保您與我們在一起時保持舒適。

您為他說話很有幫助，謝謝。如果他的病情確實惡化了，我們可以看他的情況安排臨終關懷（或姑息治療）。我們做最好的期待，同時做最壞的打算。

分診

當您決定患者應該去哪裡

他們怎麼說

我為什麼不可以直接去醫院？

你們為什麼不讓我去醫院？

您怎麼說

我們最關心的是您的安全。我們正在嘗試組織人們進入醫院的方式。請填寫我們的在線問卷。**您可以幫助您自己以及其他所有人加快這個過程。**

我知道您很擔心，並想要得到最好的護理。現在，除非您真的非常需要，否則醫院已經成為一個危險的地方。對您來說最安全的事情就是 ____。

接收

當患者需要入院或重症監護病房

這是否意味著我有COVID19？

情況有多糟糕？

我爺爺能活下去嗎？

你是說沒有人可以來看我嗎？

我們將需要用鼻拭子測試您，將在明天知道結果。**等待結果時感到壓力是正常的**，因此請做一些有助於您保持心理平衡的事情。

根據目前所掌握的信息以及我對您的檢查，您的情況嚴重到應該住院的程度。**我們一天後會有更多信息**，會及時向您提供更新。

我可以想像您有多害怕。我可以說的是：由於他已經90歲了，並且已經在治療其他疾病，**因此他很有可能無法離開醫院。老實說，現在還無法下定論。**

我知道沒有探望者很難。傳播該病毒的風險實在太高，以至於我很遺憾地說我們不能允許訪客進入。**如果他們進入醫院，他們將面臨更大的危險。**我也希望情況不是這樣。您可以使用手機，儘管我意識到這並不一樣。

心理諮詢

當應對力需要打氣或者情緒激動

他們怎麼說

我很害怕。

我需要一些希望。

你們這些人太無能了！

我要和你們領導說話。

我需要跟家人道別嗎？

您怎麼說

這是一個艱難的局面。**我想任何人都會害怕。**你願意和我分享更多嗎？

可以告訴我您希望什麼東西嗎？**我想了解更多。**

我明白你為什麼對事情不滿意。**我會盡我所能為您提供改善。**我可以做些什麼幫到您？

我知道您很沮喪。我會請我的領導盡快過來一趟。**請考慮到他們現在正忙於處理許多事情。**

我希望情況並非如此。但我擔心時間的確可能不多了。您現在最緊迫的是什麼？

做決定

當進展不順利，護理目標，代碼狀態

我想要一切可能。我想活下去。

我認為這不是我的配偶想要的。

我不希望最後變成植物人，或者用機器維持生命。

我不確定我的配偶想要什麼，我們從未談論過這個。

我們正竭盡所能。這是一個艱難的局面。我們能不能退一步，讓我進一步了解您？**我需要了解您的哪些方面，以便更好地照顧您？**

好的，讓我們停下來談談他想要什麼。您能告訴我他一生中最重要的事情嗎？**對他來說，什麼賦予他生命的意義？**

謝謝，讓我知道這一點非常重要。您能更多地說說您的意思嗎？

您知道，許多人和您一樣。這是一個艱難的局面。老實說，鑑於您配偶目前的總體狀況，如果需要給他上呼吸機或進行

心肺復蘇術，他承受不了。成功機率很低。**我的建議是，我們接受他不會活得更長的事實，然後讓他安詳地過世。我知道這也許很難接受。您怎麼看？**

資源分配

當資源限制迫使您選擇，甚至配給

他們怎麼說

我90歲的祖母為什麼不能去ICU？

我不應該在重症監護室嗎？

我的祖母需要ICU！否則她會死的！

你們是因為她年老而歧視她嗎？

因為我們的膚色，你對我們的待遇不同。

聽起來你們正在配給。

你在扮演上帝。你不能那樣做。

您怎麼說

這是一個非常時刻。我們正在盡力以對所有人都公平的方式使用資源。您祖母的情況不符合今天ICU的標準。我也希望情況不是這樣的。💥

您的情況目前不符合ICU的標準。醫院目前正在使用特殊的ICU的規則，因為我們在盡力以對所有人都公平的方式使用我們的資源。**如果是一年前，我們可能會做出不同的決定。這是一個非常時刻。**也希望我們有更多的資源。💥

我知道這是一個可怕的情況，我也為您的祖母感到擔心。**這個病毒非常致命，即使我們可以將她轉移到ICU，我也不確定她能活下來。**因此，我們需要做好她可能會去世的心理準備。我們會竭盡所能挽救她。💥

我知道您為什麼會這麼看。不過，我們並沒有歧視。**我們現在使用的準則是這個社區的人們制定的，用來為此類事件做準備。**這個指南是多年來醫療保健專業人員、倫理學家和普通的公民共同製定的，考慮到所有的利弊。我能看出來您真的很在乎她。💥

我想像您過去可能在醫療保健方面有過負面經歷，僅僅因為您的膚色。那是極其不公平的，我為您打抱不平。不過今天的情況是，我們的醫療資源非常有限，而我們使用的是由這個社區中的人們（包括少數種/民族）制定的準則，這樣我們才可以做到公平。我也不希望有人因為皮膚的顏色而受到不同的待遇。💥

我們正在做的是盡量以最佳的方式分配我們的資源。**這個時候我也希望我們能有更多資源為醫院的每個人提供的服務。**💥

對不起。我並不想給你這種感覺。**整個城市，所有的醫院都在共同努力，以對每個人都公平的方式使用資源。**我意識到我們沒有足夠的資源。我希望我們有更多。請理解我們每個人都在竭盡所能。💥

他們怎麼說

你們不能從其他地方再找15台呼吸機嗎？

當她的生命靠呼吸機維持時，你怎麼能把呼吸機拔掉呢？

您怎麼說

目前，我們醫院正在超負荷運轉。我們不可能在一夜之間增加我們的能力。**我知道聽到這個消息，您會很失望。** 🌟

我們已經做了所有能做的，而她的病情還是惡化了。因為我們正處在一個非常時刻，我們遵循的是適用於所有人的特殊準則。我們不能繼續為病情沒有好轉的患者提供重症監護。這意味著我們需要接受她將去世的事實，並且需要拔掉她的呼吸機。我也希望情況不是這樣的。 🌟

通知

當您通過電話通知某人

是的，我是他的女兒。我離你們5小時车程。

怎麼回事？發生什麼事了嗎？

[哭泣]

我知道這會發生，但我沒有意識到會發生得這麼快。

我有重要的事情和您說。您現在是否方便通話？

是關於您的父親。他不久前去世了。原因是COVID19。

我非常抱歉，請節哀順變。[沉默] [如果您覺得必須說些什麼：不要緊。我在這裡。]

我能想像您一定很吃驚。請節哀順變。[沉默] [等待他們重新開口]

預料

當您擔心將會發生什麼

您擔心什麼

那個病人的兒子會很生氣。

您可以做什麼

在進入房間之前，**做一次深呼吸**。他生氣的原因會是什麼？愛，責任，恐懼？

我不知道怎麼告訴這位可愛的奶奶我不能將她送入ICU，而她將會死去。

您擔心什麼

我整天都在與受感染的人接觸，我擔心我會把病毒傳給對我最重要的人。

我擔心我會倦怠，會氣餒。

我擔心自己會不知所措，無法做對我的病人真正最有益的事情。

記住您可以做的事情：可以了解她關心的事，可以解釋正在發生的事，可以幫助她準備，在她身邊。這些都有價值。

您可以做什麼

與他們談談您擔心的事情。你們可以共同決定什麼是最好的。這沒有簡單的答案。但是，**擔憂與他人分享時，會更容易承擔。**

您每天能夠找一些機會與別人交流、分享、享受某個時刻嗎？**即使在暴風雨中，也可能會找到平靜的小港灣。**

即使您只有片刻，也要檢查自己的精神狀態。如果一端是完全被擊潰，而另一端是感覺強有力，我現在處於哪個位置？請記住，**無論您的狀態如何，這些感受都是我們人類賴以生存的。**您能否接受它們，而不是將它們推開，然後再決定你需要的東西。

哀悼

當您失去了某人

您在想什麼

我應該能救活那個人。

天哪，我不敢相信我們沒有正確的設備/ 那個人對我多的惡毒/ 我所做的一切似乎都是不對的

您可以做什麼

注意：**我是在像跟一個好朋友說話一樣和自己交談嗎？**我能退一步，專注自己的感覺嗎？也許我的感覺是悲傷，沮喪或疲倦。這些感覺是正常的。只是現在的情況是異常的。

注意：**我是不是在讓身邊的一切搞亂我的心情？**這些自我分析是和別的事有關嗎？比如說，這一切有多悲傷，讓我覺得多無能為力，我們的努力看起來多微不足道。在這些情況下，如此的反應是正常的。但是我們不必被這些想法淹沒。是否我們可以注意到它，感覺到它，甚至分享它？然後問問自己：**當我接手下一件事情時，我能進入一個更平衡，而不那麼反應過度的狀態嗎？**

意外事件和危机中的新对话地图

主动计划

意外事件中的主动计划：“CALMER”

Covid-As-A-Starter的首选项或在医疗保健机构中与患者的谈话目标

C — 问候

- 深呼吸（你自己！）
- “您怎麼樣？”（考慮他們的情緒）

A — 詢問COVID

- “您對COVID 和你目前的情況，有什麼想法？”
- (傾聽)

L — 展開話題

- “這是我希望我們為之做好的準備的事情。” / “您提到了COVID。我同意。”
- “如果您得了COVID/ 您的COVID病情變得嚴重，有什麼事您想讓我們知道嗎？”

M — 鼓勵他們選擇一個代理人並討論什麼對他們來說最重要

- “如果您的情況惡化，您現在所說的可以幫助您的家人/ 親人。”
- “誰是您的後備人員？如果您無法說話，誰可以幫助我們做決定？還有誰？”（最好有2 個備用人員）
- 我們的處境非常特殊。鑑於此，對您來說最重要的是什麼？”（您生活中的任何部分？關於您的醫療保健？）
- 提出建議 – 如果他們能夠聽得到。“根據我所了解的，我建議 [如此]。你怎麼看？”

E — 期待情感

- 注意這一點 – 隨時給與肯定
- “這個可能很難去想像。”

S — 記錄談話

- 任何記錄– 哪怕簡短的文檔，都會對您的同事和患者有所幫助
- “我將在圖表中寫下您所說的內容。這真的很有幫助，謝謝您。”

應急事件和危機中的新對話地圖

資源限制



只適用於**危機**：“SHARE”

談論資源分配（即配給）

T — 展示規則

- “這是我們機構/ 系統/ 地區為患有這種疾病的患者所做的事情。”
- （從與該人直接相關的部分開始說）

H — 指出對病人護理的意義

- “因此，對您而言，這意味著我們會在病房中照顧您，並儘一切可能幫助您感覺更好，戰勝這個疾病。我們不會做的是將您轉移到ICU，或者當您心跳停止時給你實施心肺復蘇術。”
- （請注意，您首先談論的是* 將* 做的事，然後才是不會做的事）

A — 確認將提供的護理

- “我們將為您做[護理計劃]，希望您能康復。”

R — 回應情緒

- “我看得出你很擔心。”

E — 強調同樣的規則適用於每個人

- “我們對該醫院/ 系統/ 機構中的所有其他患者都使用相同的規則。我們不會特別將您挑出來。”

僅當機構宣布使用危機標準的護理或緊急狀態時，才使用此對話圖。當危機標準或緊急情況中斷後，就不再使用此對話圖。

應急事件和危機中的新對話地圖

最後一通家屬電話

♡ 當您需要與病人家屬交談時: “LOVE”

如何在電話/ 視頻中與臨終的病人說再見

L — 為他們引路

- “我是[名字]，是醫療團隊中的[專業]之一。”
- “對於大多數人來說，這是一個艱難的局面。”
- “如果您願意，我可以在這裡為您做引導。”

O — 對大多數人來說最重要的五件事

- “我們有這樣的機會，讓這個時刻變得難忘。”
- “您也許會說到以下五點。只需要選擇適用於您的。”
 1. 請原諒我
 2. 我原諒你
 3. 謝謝
 4. 我愛你
 5. 再見
- “你覺得哪個聽起來合適?”

V — 對他們想說的話表示肯定

- “我認為這是一件很美的事情。”
- “如果我的[女兒]這麼對我說，我會感到非常珍貴和感動。”
- “我覺得他/ 她即使不能回答，但能聽到你的聲音”
- “繼續，一件事一件事地說。慢慢來。”

E — 期待情感

- “我可以看出他/ 她對您很重要。”
- “您能再在線上待一會兒嗎？我只想了解一下您的狀況。”

您的意見和反饋

如果您想知道為什麼我沒有採用您的建議，可以給我發送電子郵件tonyback@uw.edu。請注意，這本指南是為臨床醫生設計的獨立指南，因此某些建議與我們在面對面或網絡課程中所教的內容會略有不同。谢谢大家提供的编辑和想法 – 它们非常有价值，我们已将其中的大部分内容纳入其中。

感谢

Alaa Albashayreh, MSN, RN
Patrick Archimbault MD
Bob Arnold MD
Darren Beachy MTS
Yvan Beaussant MD
Brynn Bowman MPA
Colleen Christmas MD
Randy Curtis MD MPH
James Fausto MD
Lyle Fettig MD
Jonathan Fischer MD
Michael Fratkin MD
Christina Gerlach MD
Marian Grant DNP
Margaret Isaac MD
Josh Lakin MD MD
Elke Lowenkopf MD
Joanne Lynn MD
Nick Mark MD
Diane Meier MD
Susan Merel MD
Tona McGuire PhD
Kathryn Pollak PhD
James Tulsky MD
Tali Sahar MD
Vicki Sakata MD
The John A. Hartford Foundation
Cambia Health Foundation