

Bölüm 2

DÜNYADA PALYATİF BAKIM UYGULAMALARI

Erhan ÖNALAN¹

GİRİŞ

Palyatif bakım hizmeti, geçmiş dönemlerde, yapılacak hiç bir tedavinin bulunmadığı terminal dönemdeki hastalar için, özellikle kanser hastalarına yönelik gündeme gelen bir yaklaşım biçimiyken; son zamanlarda hayati risk oluşturan hastalıkların tanı almasıyla birlikte, tedaviye yönelik hertürlü yaklaşıma destek olarak planlanması gereken bir hizmet olarak kabul edilmektedir (1). Bu değişiklik DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)'nün revize ettiği palyatif bakım tanımında da yer almaktadır. DSÖ palyatif bakımla ilgili ilk tanımlamayı 1986 yılında; tedavi edici yöntemlerin tükendiği son dönem hastalarda kullanılan bir uygulama olarak tanımlarken; 2002 yılında; hayati risk oluşturan hastalıklarla birliktelik gösteren problemlerle karşılaşan hasta ve aile bireylerinin, fiziksel, psikososyal ve manevi rahatsızlıklarını erken tespit etme, irdeleme, tedavi ederek acı çekmelerini en aza indirme veya önleme ve böylelikle yaşam kalitelerini yükseltme amacı güden bir tıbbi yaklaşım olarak tanımlamıştır (2,3). “Palliate (Palliare)” kökeni latinceye dayanan bir sözcük olup, kapsayıcı ya da koruyucu anlamındadır. İngilizce terminolojide “Palliative” hafifletici, yatıştırıcı, geçici çare manasında kullanılmaktadır (4).

Mevcut sosyal düzenin zamanla değişmesi, bireye bağımlı olan yaşlanmış nüfus oranının artması, tıptaki ilerlemin hızlı bir ivme yakalaması neticesinde hastalıkların kronik bir süreç kazanması, ailelerin nüfus sayısındaki azalma, ev

dışında çalışan kadın oranında artış gibi çeşitli nedenlerle, kronik süreçteki hastalara yakınları gerekli desteği, bakımı verememekte ve profesyonel bakım gerekliliği doğmaktadır. Bu sebeptendir ki, Palyatif bakım, hayatı yehdit edici bir hastalıkla baş başa kalan hasta ve ailelerinin, ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla oluşmuş bir yaklaşım biçimidir (5).

Ölüm palyatif bakım hizmetinde olağan bir süreç olarak görülür. Ölümün geciktirilmesi veya hızlandırılması sözkonusu olmamakla birlikte amaç yaşamdan ölüme geçiş sürecini kolaylaştırmaktır. Yaşam süresinden çok yaşanan hayatın kalitesiyle ilgilenir (6,7).

Günümüzde palyatif bakımın kapsamı daha da genişletilerek yeni tanı, kür sağlanabilir hastalık, metastaz yapmış hastalık, yaşam sonu bakım, ölüm ve ölümden sonraki dönemde yas bakımını da kapsayacak şekilde; hasta ve hastanın ailesinin fiziksel, psikososyal ve manevi ihtiyaçlarının sağlanmasına yönelik multidisipliner bir yaklaşım olarak değiştirilmiştir (8-10). Palyatif bakım, kü-ratif tedavi ve yas dönemi entegrasyonu şekil 1’de gösterilmiştir.

Palyatif bakımın önemi ve gerekliliği ilerleyen süreçte daha fazla anlaşılmıştır

DSÖ’nün belirlemiş olduğu kriterlere uygun bir şekilde her ülke, mevcut olan kendi sağlık sistemine, kültürlerine, örf, adetlerine, inanışlarına ve gereksinimlerine göre bir plan ve strateji belirlemiştir (11).

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları, drakdeniz@msn.com

KAYNAKÇA

1. Borasio G. (2011). Translating the World Health Organization definition of palliative care into scientific practice. *Palliative and Supportive Care*, 9(1), 1-2. doi:10.1017/S1478951510000489
2. World Health Organization, <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Erişim tarihi: 20.05.2019
3. Ahmedzai SH, Costa A, Blengini C, et al. A New International Framework for Palliative Care. *Eur J Cancer*. 2004 Oct;40(15):2192-2200.
4. Kabalak AA, Öztürk H, Çağıl H. Yaşam Sonu Bakım Organizasyonu; Palyatif Bakım. *Yoğun Bakım Dergisi*, 2013;11(2):56-70.
5. Lagman R, Walsh D. Integration of palliative medicine into comprehensive cancer care. *Semin Oncol*. 2005;32:134-8.
6. Lorenz KA, Lynn J, Dy SM, et al. Evidence for improving palliative care at the end of life: a systematic review. *Ann Intern Med*. 2008; 148: 147-159.
7. Sepúlveda C, Marlin A, Yoshida T, Ullrich A. Palliative care: the World Health Organization's global perspective. *J Pain Symptom Manage*. 2002; 24:91-96.
8. Kahveci K, Gökçınar D. Palyatif Bakım. 1. Baskı. İstanbul. Nobel Tıp Kitapevleri Ltd. Şti. 2014.
9. Boyle P. Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Kanser Araştırmaları Kurumu Dünya Kanser Raporu Lyon. <https://studylibr.com/doc/604005/d%C3%BCnya-kanser-raporu-2008> Erişim tarihi:15 Nisan 2019.
10. Temel JS, Joseph MD, Greer CA, et al. Palliative Care For Patients With Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. *N Engl J Med*. 2010;363:733-742.
11. WHO-WPCA (2014). (The World Health Organization-Worldwide Palliative Care Alliance). Global Atlas of Palliative Care At The End Of Life. World Health Organization 2014. Erişim Adresi: http://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf Erişim Tarihi: 15 Mart 2019.
12. Rice, R. The Hospice and Palliative Care Patient. *Home Care Nursing Practice Concepts Application*, 4nd ed. (Ed Rice R):456-65. USA , Mosby Elsevier, USA, 2006.
13. Twycross RG. Hospice care-redressing the balance in medicine. *J R Soc Med*. 1980;73(7):475-481.
14. Uslu ŞF, Terzioğlu F. Dünyada ve Türkiye'de Palyatif Bakım Eğitimi ve Örgütlenmesi, Palliative Care education and Organization in the World and Turkey. Ankara, 2015.
15. Wright M, Wood J, Lynch T, et al. Mapping levels of palliative care development: A global view. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2008, 35(5):469-485.
16. Lynch T, Connor S, Clark D. Mapping levels of palliative care development: A global update. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 2013, 45(6):1094-1106.
17. Bingley A, Clark D. (2008). Palliative Care In The Region Represented By The Middle East Cancer Consortium. Erişim: 20 Ocak 2012, <http://mecc.cancer.gov/PCMO-NOGRAPH.pdf>.