

Bölüm 6

PALYATİF BAKIM VE HEMŞİRELİK

Hicran YILDIZ¹
Serkan BUDAK²

GİRİŞ

Palyatif bakım hemşireliği, bütüncül bir yaklaşım gerektirmektedir. Palyatif bakımın etkin şekilde sunulabilmesi için, hemşirelerin güçlü kişiler arası becerilere ve klinik bilgiye sahip olmaları, bireye saygı duymaları, özerklik, mahremiyet, adalet ve eşitlik ilkeleriyle hareket etmeleri gerekmektedir. Palyatif bakımda tedavi gören hastalara ve ailelerine hastalıkları süresince büyük ölçüde destek veren, bakım sağlayan ve ölüm anında yanlarında en çok bulunan sağlık personeli, hemşiredir ^(1,2).

Palyatif Bakım Kavramı

Türk Dil Kurumuna göre palyatif kelimesi, “tedavi edici etkisi olmayıp ağrıları geçici süre ile azaltan ve yok eden” anlamına gelmektedir ⁽³⁾. Tedavilerin yetersiz olduğu ve ölümcül boyutta olan hastalığı bulunan hastalara ve yakınlarına verilen destekleyici bakım olarak da tanımlanmaktadır ^(3,4). Palyatif bakımda, terminal dönemde bulunan hastanın yaşam kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır. Son dönemde uygulanan tedaviler ile yaşam süresinin uzaması ve kronik olan hastalıkların artmasıyla palyatif bakıma duyulan gereksinim de artmıştır ^(5,6).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ’ nün 2002 yılında yaptığı tanımlamada palyatif bakım, “hayatı tehdit eden problemler ile karşılaşan hastaların ve yakınlarının yaşam kalitesini, ağrısını ve psikososyal, spiritüel ve fiziksel boyutta olan diğer problemlerini erken süreçte tespit edip değerlendiren ve tedavi eden bir yaklaşım” olarak ifade edilmiştir. DSÖ, 2014 yılında bu tanıma, “palyatif bakımın tüm hekimlerin vicdani sorumluluğu olduğu ve hasta yakınlarına bu dönemde ve özellikle yas döneminde fiziksel, manevi, ve psikososyal açıdan destek verilmesi” konularını eklemiştir ⁽⁷⁾.

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden ciddi hastalığı bulunan tüm hastalara ve ailelerine uygun, disiplinler arası terapötik bir model olarak da tanımlanmaktadır.

¹ Doç. Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi, hicran@uludag.edu.tr

² Öğr. Gör., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, serkan.budak@ksbu.edu.tr

SONUÇ

Palyatif bakım hemşireliği, palyatif bakım ihtiyacı duyan tüm hasta ve hasta yakınlarının yaşam kalitesini arttırmayı amaçlayan terapötik ve bütüncül bir yaklaşımın ön plana çıktığı bir hemşirelik bakımıdır. Palyatif bakım hemşirelerinin ölümle ilgili kendi duygu ve düşünceleri ile yüzleşmeleri ve bunları kabullenmeleri, ölüm ve ölümle ilgili konulardan kaynaklanan stres, korku ve endişeleri ile nasıl baş edebileceklerini, palyatif bakım gereksinimi olan hasta ve ailelerinin gereksinim duyduğu bakım ihtiyaçlarını ve bu süreçte karşılaşılabilecek sorunlar ve çözüm önerileri konusunda bilgi ve beceri sahibi olması, bu konulara yönelik eğitim alması, palyatif bakım sürecinin etkin bir şekilde sürdürülmesi açısından son derece önemlidir. Bu konudaki eğitimlerin standardize edilmesi, eğitimlerin mezuniyet sonrası dönemde de sürekliliğinin sağlanması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

1. Dahlin C, Mazenec P. Building from our past: celebrating 25 years of clinical practice in hospice and palliative nursing. *Journal of Hospice Palliative Nursing*. 2012;13(65):520-528.
2. Ferrel BR, Coyle N, Paice J (2015). *Oxford Textbook of Palliative Nursing*. England: Oxford University Press.
3. Türk Dil Kurumu Sözlüğü (2018). (26.06.2020 tarihinde <http://tr.wiktionary.org/wiki/palyatif> adresinden ulaşılmıştır).
4. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, et al. Redefining Palliative Care—a New Consensus-based Definition. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020.
5. Kıvanç MM. Türkiye’de Palyatif Bakım Hizmetleri. *HSP*. 2017;4(2):132-135.
6. Janssen DJ, Boyne J, Currow DC., et al. Timely recognition of palliative care needs of patients with advanced chronic heart failure: A pilot study of a Dutch translation of the Needs Assessment Tool: Progressive Disease—Heart Failure (NAT: PD-HF). *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2019;18(5):375-388.
7. WHO definition of palliative care (2014). (26.06.2020 tarihinde <http://www.who.int/cancer/palliative/en/> adresinden ulaşılmıştır).
8. Martinez JM. Hospice and palliative nursing certification: the journey to defining a new nursing specialty. *Journal Hospice Palliative Nursing*. 2012;13(6):29-34.
9. Henderson JD, Boyle A, Herx L, et al. Staffing a specialist palliative care service, a team-based approach: expert consensus white paper. *Journal of palliative medicine*. 2019;22(11):1318-1323.
10. Matthews BL, Daigle J. Bridging the dichotomous gap between expectations and perceptions in quantifying hospice care quality. *Health marketing quarterly*. 2019;36(3):236-253.
11. Lotstein DS, Lindley LC. Improving home hospice and palliative care policies. *Pediatrics*. 2019;144(2):e20183287.
12. Mastroianni C, Codina MR, D’Angelo D, et al. Palliative care education in undergraduate nursing curriculum in Italy. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 2019;21(1):96-103.
13. Thrane SE. Online Palliative and End-of-Life Care Education for Undergraduate Nurses. *Journal of Professional Nursing*. 2020;36(1):42-46.
14. Uslu ŞF, Terzioğlu F. Dünyada ve Türkiye’de palyatif bakım eğitimi ve örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2015;4(2):81-90.
15. Henson LA, Maddocks M, Evans C, et al. Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: Pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *Journal of Clinical Oncology*. 2020;38(9):905.

16. Emuk Y, Naz I. The current situation of palliative care in Turkey. *Journal of Cancer Policy*. 2017;13:33-37.
17. Kebudi R, Çakır FB, Gultekin M (2014). Palliative Care to the Cancer Patient in Turkey. Silbermann M (eds) *Palliative Care to the Cancer Patient içinde* (s. 193-210). New York: Nova Science Publishers.
18. Becker R. Palliative care 1: principles of palliative care nursing and end-of-life care. *Nursing Times*. 2009;105(13):14-16.
19. Dahlin CM (2010). *Communication in palliative care: an essential competency for nurses*. In *Oxford Textbook Palliative Nursing*. England: Oxford University Press, 107.
20. Weaver MS, Rosenberg AR, Tager J, et al. A summary of pediatric palliative care team structure and services as reported by centers caring for children with cancer. *Journal of palliative medicine*. 2018;21(4):452-462.
21. Nordly M, Vadstrup ES, Sjøgren P, et al. Home-based specialized palliative care in patients with advanced cancer: a systematic review. *Palliative & supportive care*. 2016;14(6):713.
22. van Oorschot B, Ishii K, Kusomoto Y, et al. Anxiety, depression and psychosocial needs are the most frequent concerns reported by patients: preliminary results of a comparative explorative analysis of two hospital-based palliative care teams in Germany and Japan. *Journal of Neural Transmission*. 2020;1-9.
23. Elçigil A. Palyatif bakım hemşireliği. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2012;54(4):329-334.
24. Twycross R. Reflections on palliative sedation. *Palliative Care: Research and Treatment*. 2019;12:1178224218823511.
25. Rosa WE, Gray TF, Cho, K, et al. Recommendations to leverage the palliative nursing role during COVID-19 and future public health crises. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 2020;22(4):260-269.
26. Özçelik H, Fadiloğlu Ç, Karabulut B. Kanser hastasının palyatif bakımında vaka yönetimine dayalı multidisipliner bakım protokolü. *Ağrı Dergisi*. 2014;26(2):47-56.
27. Temelli G, Cerit B. Perceptions of Palliative Care Nurses Related to Death and Palliative Care Practices. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2019;0030222819890457.
28. Cheong CY, Ha NHL, Tan LLC, et al. Attitudes towards the dying and death anxiety in acute care nurses—can a workshop make any difference? A mixed-methods evaluation. *Palliative & Supportive Care*. 2020;18(2):164-169.
29. İnci F, Öz F. Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012;4(2):178-187.