

Noninvaziv Mekanik Ventilasyon ve Etik

Dr. Arzu Esen TEKELİ

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ) yaşamı tehdit eden durumlar nedeni ile hastaların nitelikli personel ve gelişmiş teknoloji ile ileri takip ve tedavilerinin yapıldığı dinamik yüksek alanlardır. Yoğun bakım tıbbında önemli teknolojik buluşlar sağlanmasına rağmen mortalite oranı hala yüksek olup, ölümün en yaygın görüldüğü yerlerdendir (1). YBÜ'ler Amerika'da 1950'den beri varolmuş ve son yarım yüzyılın üzerinde tıpta birçok etik ve yasal tartışma için belirleyici olmuştur (2).

YOĞUN BAKIMDA ETİK KONULAR

Tanım

Etik, insanların neyin doğru neyin yanlış olduğuna karar verebilmeleri için kullandıkları bir dizi ilkedir (3). YBÜ etik açıdan oldukça yüklü bir çevre olup hastanın durumunun gerektirdiği kararlar hastalar ve ailelerini de içeren kişilerce, günlük yapılır (4). Yoğun bakımda etik, her gün daha da gelişen yoğun bakım bilim dalı ve çalışanlarının karşılaştığı sorunların çözümü amacı ile tıp etiğinin devamı olarak ortaya çıkmıştır. YBÜ' de başlıca etik konular; (2)

1. Potansiyel olarak yaşamı sürdürecektir tedavilerin bırakılması veya azaltılması
2. Karar verme kapasitesinden yoksun kritik hastalar için karar verme
3. Tıbbi olarak her şey yapılmış olmasına rağmen hasta ve/veya vekilleri tarafından yetersiz algılanma durumunda yaklaşım olarak belirlenebilir.

Yoğun bakım ünitesinde hasta yönetimi sıklıkla kompleks medikal tedavilerin yanı sıra bazı etik kararlar ile ağrı ve acı çekme yönetimini de kapsar. Bir hastayı kabul veya gönderme kararı genellikle tıbbi bir karar değildir. YBÜ' de yatış ve taburculuk konusundaki etik sorunlar yatak doluluk durumları ve tedavi kararıyla ilgili olarak değerlendirilebilir. Tedavi hedeflerini gerçekleştirmek için aşırı derecede

KAYNAKLAR

1. Moon JY, Kim JO. Ethics in the intensive care unit. *Tuberc Respir Dis.* 2015; 78: 175-9.
2. Quill CM, Sussman BL, Quill TE. Palliative care, ethics, and the law in the intensive care unit. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2015; 27: 383-94.
3. Andrea Purro. Ethics: Decisions making noninvasive ventilation. In: Esquinas MA. *Noninvasive mechanical ventilation.* 2nd edition. Switzerland: Springer International Publishing; 2016, 867-872.
4. Oerlemans AJ, van Sluisveld N, van Leeuwen ES, et al. Ethical problems in intensive care unit admission and discharge decisions: a qualitative study among physicians and nurses in Netherlands. *BMC Med Ethics.* 2015; 16: 9.
5. Curtis JR, Vincent JL. Ethics and end-of-life care for adults in the intensive care unit. *Lancet.* 2010; 376:1347.
6. ATS Bioethics Task Force. Fair allocation of intensive care unit resources. American Thoracic Society. *Am J Respir Crit Care Med* 1997; 156:1282.
7. Azoulay E, Timsit JF, Sprung CL, et al. Prevalence and factors of intensive care unit conflicts: the conflicus study. *Am J Respir Crit Care Med.* 2009; 180: 853–60.
8. Hamric AB, Blackhall LJ. Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: collaboration, moral distress, and ethical climate. *Crit Care Med.* 2007; 35: 422–29.
9. Sofield L, Salmond SW. Workplace violence: a focus on verbal abuse and intent to leave the organization. *Orthop Nurs.* 2003; 22: 274–83.
10. Johnston SC, Pfeifer MP, McNutt R. The discussion about advance directives. Patient and physician opinions regarding when and how it should be conducted. *Arch Intern Med.* 1995; 155: 1025–30.
11. Sinuff T, Cook DJ, Keenan SP, et al. Noninvasive ventilation for acute respiratory failure near the end of life. *Crit Care Med.* 2008; 36: 789–94.
12. Seneff MG, Wagner D, Thompson D, Honeycutt C, Silver MR. The impact of long-term acute-care facilities on the outcome and cost of care for patients undergoing prolonged mechanical ventilation. *Crit Care Med.* 2000; 28: 342–50.
13. Dales RE, O'Connor A, Hebert P, et al. Intubation and mechanical ventilation for COPD: development of an instrument to elicit patient preferences. *Chest.* 1999; 116: 792–800.
14. <https://www.uptodate.com/contents/ethics-in-the-intensive-care-unit-informed-consent>

15. Manthous CA, DeGirolamo A, Haddad C, Amoateng-Adjepong Y. Informed consent for medical procedures: local and national practices. *Chest*. 2003; 124: 1978.
16. <https://www.uptodate.com/contents/ethics-in-the-intensive-care-unit-responding-to-requests-for-potentially-inappropriate-therapies-in-adults>
17. Medical futility in end-of-life care: report of the Council on Ethical and Judicial Affairs. *JAMA* 1999; 281:937.