

Bölüm 34

ACİLDE KANSER HASTASINA VE YAKINLARINA KÖTÜ HABER VERME

Elmas BEYAZYÜZ¹

Murat BEYAZYÜZ²

Hastalara ve hasta yakınlarına kötü haber vermek sağlık çalışanları için her zaman zorlayıcı, stres yaratan, bazen de sağlık çalışanının ruhsal durumunu olumsuz etkileyen bir görevdir. Onkoloji birimleri ve acil birimleri bu görevin sıklıkla yerine getirilmesini gerektiren alanların başında gelirler. Bu iki alanın kesişim noktası olan onkolojik acilleri düşündüğümüzde kötü haber verme sıklığının bu kesişim alanında oldukça yüksek olduğu da tahmin edilebilir.

“Kötü haber vermek” denince pek çok kişinin aklına bir hastanın öldüğü haberinin hasta yakınlarına bildirilmesi gelir. Hastanın kendisine, kendisi hakkında kötü bir haberin verilmesi pek düşünülmez. Hatta hastanın kendisine kötü haberlerin verilmemesi gerektiğini düşüneneler bile olabilir. Bu çağrışım ve düşüncelerin neredeyse yirminci yüzyılın ortalarına kadar varlığını sürdüren bir geleneğin kalıntıları olduğunu söyleyebiliriz. Modern tıpta hem tıbbi etik açısından hem de yasal açıdan uyulması gereken ilkeler, aklımıza ilk gelen düşüncelerden farklıdır. Hem yanlış bilgileri düzeltmek hem de kötü haber verme ile ilgili temel ilkeleri ortaya koymak için bazı soruların yanıtlarını ortaya koymak gerekir.

Bu bölümde hem hastalara hem de hasta yakınlarına kötü haber verme konusunda bazı temel sorular yanıtlanacak ve onkolojik aciller bağlamında hastalara ve hasta yakınlarına kötü haber verirken faydalanılabilecek basamaklı bir rehber sunulacaktır. Ayrıca onkolojik acil durumlarda sıklıkla yerine getirilmesi gereken kötü haber verme görevine ilişkin beceri kazanmak için birtakım öneriler de paylaşılacaktır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi Elmas BEYAZYÜZ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı elmasbeyazyuz@nku.edu.tr

² Doç. Dr. Murat BEYAZYÜZ, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı muratbeyazyuz@gmail.com

Kötü haber verme eğitiminin sadece mezuniyet öncesi eğitimle sınırlı kalması, mezuniyet sonrası eğitimlerde de sık sık bu konu üzerinde durulması hekimler için zor olan bu görevin yerine getirilmesinde hem bir sistem ve gelenek oluşmasını sağlayacak hem de görevin yerine getirilmesini kolaylaştıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Buckman, R. (1984). Breaking bad news - why is it still so difficult? *Br Med J*, 288, 1597-9.
2. Buckman, R. (1992). *How to Break Bad News- A Guide for Health Care Professionals*, U.S.A.:The John Hopkins University Press.
3. Ley, P. (1988). *Communicating with patients - improving communication satisfaction and compliance*. London: Croom Helm.
4. McIntosh, J. (1974) Processes of communication, information seeking and control associated with cancer - a selective review of the literature. *Soc Sci Med*, 8:167-87
5. Northouse, P., Northouse, LLO. (1987). Communication and cancer: issues confronting patients, health professionals and family members. *J Psychosocial One* 5,17-45
6. Fallowfield, L., Jenkins, V. (2004). Communicating sad, bad, and difficult news in medicine. *Lancet*, 363, 312-319.
7. Finesinger, J.E., Shands, H.C., Abrams, R.P. (1953) Managing emotional problems of cancer patient. *CA Bull Can Prog*, 3, 19-31
8. Han, P.K., Keranen, L.B., Lesci, D.A. et al. (2005). The palliative care clinical evaluation exercise (CEX): an experience-based intervention for teaching end-of-life communication skills. *Acad Med* 80 (7), 669-676.
9. Back, A., Baile, W. (2003). Communication skills: myths, realities, and new developments. *J Support Oncol* 1, 169-171.
10. Schofield, P.E., Butow, P.N., Thompson, J.F. et al. (2003). Psychological responses of patients receiving a diagnosis of cancer. *Ann Oncol* 14:48-56.