

YOĞUN BAKIM VE BİLİNCİ KAPALI HASTA İLE İLETİŞİM

*Hakan AKELMA¹
Enes ÇELİK²*

I. Giriş

Yoğun Bakım Hastası ile İletişimin Önemi

İletişim hayatımızda çok önemlidir. İletişim kuramamak fiziksel ve ruhsal iyilik halimize zarar verebilir (1). Yoğun bakım ünitelerinde iletişim, hastaların klinik durumunun ağırlığı, kullanılan ilaçlar ve entübasyon gibi tıbbi uygulamalar nedeniyle kısıtlanmaktadır. Entübe hastalar hem mekanik ventilatöre bağlı olmanın stresini hem de iletişim kuramamanın neden olduğu kaygıyı yaşamaktadır (2). Hasta – hemşire iletişimi hastanın tedavisinin önemli bir parçasıdır (3).

Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören yakınının olması hasta yakını için de oldukça stresli ve üstesinden gelmesi güç bir durumdur. Kritik hastaların yoğun bakım süreci yönetilirken hasta yakınlarına düzenli, kapsamlı ve anlaşılır bilgi verilmesi bu sürecin en önemli unsurlarından biridir (4). Coronavirüs pandemisi sürecinde hasta yakınları ile doktor iletişimi ve hasta – hasta yakını iletişimi istemeden de olsa bozulmuştur. Ayrıca pandemi sürecinde telefon, ses kaydı vb. ile hasta yakını iletişim gibi yeni uygulamalar hayatımıza girmiştir (5).

¹ Doç. Dr., Mardin Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, hakanakelma@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-0387-8738

² Öğr. Gör. Dr., Mardin Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, anesteziestenescelik@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5546-4924

sorumlu hekimleri ve onlarla ilgilenen diğer sağlık çalışanları tarafından ihmal edildiğini, yok sayıldığını düşünmektedir. Sağlık profesyonelleri kendi korku, anksiyete ve kayıp gibi duygularının farkında olmalı, hasta ve ailesi ile iletişimi devam ettirmeye özen göstermelidir (33).

III. Sonuç

Yoğun bakım hastaları ile iletişim ile ilgili henüz kabul görmüş genel bir yaklaşım bulunmamaktadır. Yeni yayınlarda özellikle teknolojik gelişmelerden yararlanılması dikkat çekmektedir.

Hasta yakınlarının bir çok yayında yeteri kadar bilgilendirilmediklerini düşündüğü vurgulanmıştır. Çoğu hasta yakını ve yoğun bakımdan taburcu olan hastada posttravmatik stres bozukluğu yaşandığı belirtilmiştir. Tüm dünyada bu konudaki eksiklikler çalışmalara konu olmuştur. Hemşire ve doktorların standart eğitim müfredatlarının bu konuda eksik katıldığı eleştirilmektedir. Bu sebeple yoğun bakım ünitesi çalışanları iletişim konusunda ek eğitimler almalı ve eğitimde öğrendiklerini günlük pratiklerine eklemelidir. Hasta yakınlarına anlaşılır ve kapsamlı bilgi verilmelidir. Soru sormaları teşvik edilmelidir. Bu amaçla multidisipliner ekipler kurulabilir.

Yoğun bakımlarda hasta ve yakını ile iletişime önem verilmesi yanında ekip içi iletişime de dikkat edilmelidir. Ekibe yeni dahil olanların korkmadan, çekinmeden soru sorabileceği ortam sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Ariffina SM, Ludinb SM, Arifinc SRM. Being Voiceless: A Review On Patient Communication In Intensive Care Unit. SRP. 2020; 11(12): 1328-1333. doi:10.31838/srp.2020.12.195
2. Nyhagen R, Egerod I, Rustøen T, Lerdal A, Kirkevold M. Unidentified communication challenges in the intensive care unit: A qualitative study using multiple triangulations. Aust Crit Care. 2023 Mar;36(2):215-222. doi: 10.1016/j.aucc.2022.01.006
3. Chiara G and Lucia G. The Patient in Intensive Care: Communication with the Critical Patient and His Family Members - A Narrative Review. Nurs Health Care Int J. 2018;2(1):000134.
4. Rhoads S, Amass T. Communication at the End-of-Life in the Intensive Care Unit: A Review of Evidence-Based Best Practices. R I Med J (2013). 2019;102(10):30-33.
5. Kashika G Goyal, Tyler Trahan, Margaret M Hayes. Communication in the Time of Coronavirus: Three Tips For Enhancing Communication with Families in the Intensive Care Unit that are here to stay. Anesthesia and Critical Care 4 (2022): 8-13.

6. Levin TT, Moreno B, Silvester W, et al. End-of-life communication in the intensive care unit. *Gen Hosp Psychiatry*. 2010;32(4):433-42. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2010.04.007
7. Azoulay E, Chevret S, Leleu G, et al. Half the families of intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians. *Crit Care Med*. 2000;28(8):3044-9. doi: 10.1097/00003246-200008000-00061
8. Boyle DK, Miller PA, Forbes-Thompson SA. Communication and end-of-life care in the intensive care unit: patient, family, and clinician outcomes. *Crit Care Nurs Q*. 2005;28(4):302-16. doi: 10.1097/00002727-200510000-00002
9. Debaty G, Ageron FX, Minguet L, et al. More than half the families of mobile intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians. *Intensive Care Med*. 2015;41(7):1291-8. doi: 10.1007/s00134-015-3890-2
10. Happ MB, Garrett K, Thomas DD, et al. Nurse-patient communication interactions in the intensive care unit. *Am J Crit Care*. 2011;20(2):e28-40. doi: 10.4037/ajcc2011433
11. Alasad J, Ahmad M. Communication with critically ill patients. *J Adv Nurs*. 2005;50(4):356-62. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03400.x
12. Happ MB, Tuite P, Dobbin K, et al. Communication ability, method, and content among nonspeaking nonsurviving patients treated with mechanical ventilation in the intensive care unit. *Am J Crit Care*. 2004;13(3):210-8; quiz 219-20
13. Batty S. Communication, swallowing and feeding in the intensive care unit patient. *Nurs Crit Care*. 2009;14(4):175-9. doi: 10.1111/j.1478-5153.2009.00332.x.
14. Llenore E, Ogle KR. Nurse-patient communication in the intensive care unit: a review of the literature. *Aust Crit Care*. 1999;12(4):142-5. doi: 10.1016/s1036-7314(99)70599-0.
15. Happ MB, Roesch TK, Garrett K. Electronic voice-output communication aids for temporarily nonspeaking patients in a medical intensive care unit: a feasibility study. *Heart Lung*. 2004;33(2):92-101. doi: 10.1016/j.hrtlng.2003.12.005
16. Mottaghi K, Hasanvand S, Goudarzi F, Heidarizadeh K, Ebrahimpzadeh F. The role of the ICU liaison nurse services on anxiety in family caregivers of patients after ICU discharge during COVID-19 pandemic: a randomized controlled trial. *BMC Nurs*. 2022;21:253. doi: 10.1186/s12912-022-01034-6
17. Mobasheri MH, King D, Judge S, et al. Communication aid requirements of intensive care unit patients with transient speech loss. *Augment Altern Commun*. 2016;32(4):261-271. doi: 10.1080/07434618.2016.1235610
18. MM Trovo de Araujo, MJ Paes da Silva. Communication with dying patients – perception of intensive care units nurses in Brazil. *Journal of Clinical Nursing*. 2004;13:143–49. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00862.x>
19. Elliott R, Wright L. Verbal communication: what do critical care nurses say to their unconscious or sedated patients? *J Adv Nurs*. 1999;29(6):1412-20. doi: 10.1046/j.1365-2648.1999.01028.x.
20. Lawrence MM, Ramirez RP, Bauer PJ. Communicating With Unconscious Patients: An Overview. *Dimens Crit Care Nurs*. 2023;42(1):3-11. doi: 10.1097/DCC.0000000000000561.
21. Reader TW, Flin R, Mearns K, et al. Interdisciplinary communication in the intensive care unit. *Br J Anaesth*. 2007;98(3):347-52. doi: 10.1093/bja/ael372.

22. Reader TW, Flin R, Cuthbertson BH. Communication skills and error in the intensive care unit. *Curr Opin Crit Care*. 2007 Dec;13(6):732-6. doi: 10.1097/MCC.0b013e3282f1bb0e
23. Duffy EI, Garry J, Talbot L, et al. A pilot study assessing the spiritual, emotional, physical/environmental, and physiological needs of mechanically ventilated surgical intensive care unit patients via eye tracking devices, head nodding, and communication boards. *Trauma Surg Acute Care Open*. 2018;3(1):e000180. doi: 10.1136/tsaco-2018-000180.
24. LM Jesus, Simoes JF, Voegeli D. Verbal communication with unconscious patients. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26(5):506-13.
25. Aparanji K, Kulkarni S, Metzke M, et al. Quality improvement of delirium status communication and documentation for intensive care unit patients during daily multidisciplinary rounds. *BMJ Open Qual*. 2018;7(2):e000239. doi: 10.1136/bmjopen-2017-000239
26. Gaete Ortega D, Papathanassoglou E, Norris CM. The lived experience of delirium in intensive care unit patients: A meta-ethnography. *Aust Crit Care*. 2020;33(2):193-202. doi: 10.1016/j.aucc.2019.01.003
27. Yaşar HA, Gürbüz M, Çay Şenler F. Palyatif bakımda iletişim. Çay Şenler F, editör. *Onkolojide Palyatif Bakım*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.27-32.
28. Wittenberg-Lyles E, Goldsmith J, Platt CS. Palliative care communication. *Semin Oncol Nurs*. 2014;30(4):280-6. doi: 10.1016/j.soncn.2014.08.010.
29. Back AL. Patient-Clinician Communication Issues in Palliative Care for Patients With Advanced Cancer. *J Clin Oncol*. 2020;38(9):866-876. doi: 10.1200/JCO.19.00128.
30. Mahmood-Yousuf K, Munday D, King N, et al. Interprofessional relationships and communication in primary palliative care: impact of the Gold Standards Framework. *Br J Gen Pract*. 2008;58(549):256-63. doi: 10.3399/bjgp08X279760.
31. Hawksley R, Ludlow F, Buttner H, et al. Communication disorders in palliative care: investigating the views, attitudes and beliefs of speech and language therapists. *Int J Palliat Nurs*. 2017;23(11):543-551. doi: 10.12968/ijpn.2017.23.11.543.
32. Linse K, Aust E, Joos M, et al. Communication Matters-Pitfalls and Promise of High-tech Communication Devices in Palliative Care of Severely Physically Disabled Patients With Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Front Neurol*. 2018;9:603. doi: 10.3389/fneur.2018.00603.
33. Özçelik H. Palyatif Bakım ve Ölmekte Olan Hastaya Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics* 2017;10(1):87-93.