

Bölüm

23

Yaşam Sonu Bakım

Dr. Asiye ÖZDEMİR, Dr. Hülya ULUSOY

Hastalığının son evresine gelmiş, ölmek üzere olan, yaşamsal fonksiyonlarını geri dönüşümsüz olarak kaybetmiş hastaya terminal dönem hastası denilmektedir. Terminal dönemdeki bu hastalar rahatsızlık verici şikayetleriyle başa çıkabilmek ve ihtiyaçlarını karşılayabilmek için yardım almalıdırlar. Bu dönemdeki hastaların yaşam kalitelerini artırmayı hedefleyen, onlara daha iyi hizmet sunan faaliyetlere **yaşam sonu bakım** denilmektedir(1,2).

Yaşam sonu bakımın temel hedefleri; tanı ve uygulanabilecek tedavi yöntemleri hakkında hasta ve yakınlarına bilgi vermek, herhangi bir fayda sağlamayacak yöntemi uygulamaktan kaçınmak, manevi destek ve bakım vermek, fiziksel ve psikososyal gereksinimlerini karşılamak, anlaşılabilir açık bir şekilde iletişim kurmak, hastanın seçimlerine saygılı olmak, meydana gelen problemleri kontrol altına alarak yaşam kalitesini artırmaya çalışmaktır. Amacımız, ölümü geciktirmek yerine yaşam kalitesini en üst seviyeye çıkarmak olmalıdır.

Yaşam sonu dönem; günler, haftalar veya aylarla sınırlı olmakla beraber bu süreç her hasta için değişkendir. Artan semptomlar ve yaşamsal faaliyetlerdeki kısıtlılık da hastaya göre farklılık gösterir. Hem hasta hem de hasta yakınları açısından oldukça üzüntü ve endişeli geçebileceğinden dolayı terminal dönem ile ilgili gerekli bilgilendirme yapılmalıdır. Sunulan palyatif tedavi ve bakım hizmetlerinin ancak hastanın ölümüne huzurla ulaşmasını sağlayabileceği anlatılmalıdır. Yaşam sonu bakım, uzmanlık gerektiren bir alan olması nedeniyle hekim, hemşire, psikolog, fizyoterapist ve sosyal hizmet uzmanından oluşan multidisipliner palyatif bakım (PB) ekibi tarafından verilmelidir (3).

Yaşam sonu bakım dönemini, hastaların kendi evinde geçirmesi tercih edilir. Ancak evde uygun ortamın bulunmadığı durumlarda ihtiyaçlarının PB ekibi tarafından karşılanması için hospis denilen bakım evlerine getirilmeleri gerekebilir. Terminal dönemdeki bu hastaların yaşam kalitesini artırmaya çalışarak mümkün olduğunca en iyi şekilde hizmetin sağlandığı hospislerde

yaptırımların da bu doğrultuda uygulanabileceği düşünülmektedir (40). Aktif ötanazi durumlarında failin, Ceza Kanununun kasten adam öldürme ile ilgili maddelerine göre cezalandırılması gerekir (41). DNR uygulayan bir hekim, pasif ötanazi yapan bir hekim ile aynı hukuki sorumlulukları paylaşacaktır.

Kaynaklar

1. Cimete G. [End of life care: Holistic approach to patient in terminal period]. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2002. s.1-149
2. Akdemir N, Birol L. [Care of patient in terminal care]. İç Hastalıkları Hemşireliği. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2004. s.207-11
3. Malak AT, Dramalı A. Terminal dönem hasta bakımı. Ulusal Cerrahi Kongresi-Cerrahi Hemşireliği Sektör Panel ve Bildirileri Kitabı, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 2004; s. 271-4.
4. Dresske S. Sterben im Hospiz. Der Alltag in einer alternativen Pflegeeinrichtung. Campus Verlag GmbH 2005:13.
5. WHO definition of palliative care. Geneva, World Health Organization, Available at: (<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>, Accessed Septemb 15, 2018.
6. Medicare Hospice Benefits. Centers for Medicare and Medicaid Services 2010. Available at: <http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/02154.pdf>. Accessed Novemb 21, 2018.
7. Teno JM, Connor SR. Referring a patient and family to high-quality palliative care at the close of life: "We met a new personality. With this level of compassion and empathy". JAMA 2009;301(6):651-659.
8. Glare P, Sinclair C. Palliative medicine re-view: prognosticatio. J Palliat Med 2008;11:84-103
9. Morita T, Tsunoda J, Inoue S, Chihara S. The Palliative Prognostic Index: a scoring system for survival prediction of terminally ill cancer patients. Support Care Cancer (1999) 7:128-133
10. Schag C C, Heinrich R L, Ganz P A. Karnofsky performance status revisited: Reliability, validity, and guidelines. J Clin Oncology 1984;2:187-93.
11. Mirando S. Palliative Care, In: Nursing Patients With Cancer Principles and Practice, Kearney N, Richardson A, eds. Elsevier Churchill Livingstone USA; 2006. p. 821-45.
12. Chan R, Webster J. End-of-life care pathways for improving outcomes in caring for the dying (Review), Cochrane Database of Systematic Reviews 2010;11:1-15.
13. A controlled trial to improve care for seriously ill hospitalized patients. The study to understand prognoses and preferences for outcomes and risks of treatments (Support). The Support Principal Investigators. JAMA 1995; 274(20):1591-98.

14. Nazarko L. Palliative care. In: Nazarko L. Nursing Care Homes. 2nd ed. Oxford: Blackwell Publishing; 2002. p.293-308
15. Good care of the dying patient. Council on Scientific Affairs, American Medical Association. JAMA 1996;275(6):474-8.
16. Levy MH, Back A, Benedetti C, Billings JA, Block S, Boston B, et al. National Comprehensive Cancer Network NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology, Palliative Care,
17. Journal of the National Comprehensive Cancer Network 2009;7(4):436-73.
18. Ferrell B, Levy MH, Paice J. Managing Pain From Advanced Cancer in the Palliative Care Setting. Clinical Journal of Oncology Nursing 2008;12(4):575-81.
19. Faull C, Nyatanga B. Terminal Care and Dying. In: Faull C, Carter YH, Daniels L, eds. Hand book of Palliative Care. 2nd ed. Blackwell Publishing Ltd. USA; 2005. p. 380-408.
20. Baird S. Handbook nurses for cancer. Translator ed: Platin N. 1sted. Ankara: AÇEM ve 4.Akşam Sanat Okulu Press; 1996. p.115-85.
21. Jennings A L, Davies A N, Higgins J P T, Anzures-Cabrera J, Broadley K E. Opioids for the palliation of breathlessness in terminal illness (Review), Cochrane Database of Systematic Reviews 2010;1:1-37.
22. Potter AP, Perry AG. Coping with loss, death and grieving. Fundamentals of Nursing, Concepts, Process and Practise. 4thed. Missouri: Mosby-Year Book; 1997. p.457-75
23. Volker DL. Assisted dying and end of life symptom management. Cancer Nurs 2003;26(5):392-9
24. Aydoğan F, Uygun K. Kanser hastalarında palyatif tedaviler. Klinik Gelişim 2011; 24: 4-9
25. Glare PA, Dunwoodie D, Clark K, Ward A, Yates P, Ryan S, et al. Treatment of nausea and vomiting in terminally ill cancer patients. Drugs 2008;68(18):2575-90
26. Good P, Cavenagh J, Mather M, Ravenscroft P. Medically assisted nutrition for palliative care in adult patients (Review) 2010;11:1-14.
27. Karakuş L, Karakoç Y. Onkolojik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı El Kitabı. 1. Baskı. Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara: Mavi Ambalaj Baskı; 2005. s.175-207
28. Larson GD, Tobin RD. End of life conversations. JAMA 2000;284(12):1573-8
29. Mock V. Evidence based treatment for cancer related fatigue. J Natl Cancer Inst Monogr 2004;32:112-8
30. Von Roenn JH, Paice JA. Control of common, non-pain cancer symptoms. Semin Oncol 2005;32:200-10.
31. Yurt V. Bir kişisel gereksinim olarak hijyen. İnanç N, Hatipoğlu S, Yurt V, Avcı E, Akbayrak N, Öztürk E, editörler. Hemşirelik Esasları. 2.Baskı. Ankara: Damla Matbaacılık; 1996.s.147-70.
32. Breitbart W, Alici Y. Agitation and delirium at the end of life: "we couldn't manage him. JAMA 2008;300(24):2898-910.
33. Jackson KC, Lipman AG. Drug therapy for delirium in terminally ill adult patients (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2009;4:1-17.

34. Prommer E. Olanzapine: palliative medicine update. *Am J Hosp Palliat Care* 2013;30(1): 75-82.
35. Grassi L, Caraceni A, Mitchell AJ, Nanni MG, Berardi MA, Caruso R et al. Management of Delirium in Palliative Care: a Review *Curr Psychiatry Rep* 2015;17:13.
36. Terakye G. Communication with the patient and family in terminal period. *Hasta-Hemşire*
37. İlişkileri. 5. Baskı. Ankara: Zirve Ofset; 1998.s.96-103.
38. Hudson PL, Aranda S, Kristjanson LJ. Meeting the supportive needs of family caregivers in palliative care: challenges for health professionals. *J Palliat Med* 2004;7(1):19-25.
39. Steinhauser K E, Christakis N A, Clipp E C, McNeilly M, Grambow S, Parker J. et al. Preparing for the end of life: preferences of patients, families, physicians, and other care providers. *J Pain Symptom Manage* 2001;22:727-37.
40. End of Life Care: An ethical overview, center for bioethics university of minnesota. 2005. p.1-75 Available at: [http://www.ahc.umn.edu/img/assets/26104/End of Life.pdf](http://www.ahc.umn.edu/img/assets/26104/End_of_Life.pdf) Accessed May 17, 2018.
41. Özçelik H. Palyatif Bakım ve Ölmekte Olan Hastaya Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics* 2017;10(1):87-93
42. Baştürk E. Do - Not - Resuscitate (DNR) Talimatının Temel Etik **İlkeler** Açısından Değerlendirilmesi *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* 2003;11(1):12-21
43. Dönmezer, S. Kişilere ve Mala Karşı Cürümler. Beta BasımYayımlar Dağıtım A.Ş. 14.baskı, İstanbul Ocak 1995: 29-33