

Palyatif Bakım ve  
**Hemşirelik**

---

**Editörler**

Doç. Dr. Hüsna ÖZVEREN  
Dr. Öğr. Üyesi Emel GÜLNAR



© Copyright 2021

*Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.*

<b>ISBN</b>	<b>Sayfa ve Kapak Tasarımı</b>
978-625-8037-04-3	Akademisyen Dizgi Ünitesi
<b>Kitap Adı</b>	<b>Yayıncı Sertifika No</b>
Palyatif Bakım ve Hemşirelik	47518
<b>Editörler</b>	<b>Baskı ve Cilt</b>
Hüsna ÖZVEREN	Vadi Matbacılık
ORCID iD: 0000-0002-2724-5580	
Emel GÜLNAR	<b>Bisac Code</b>
ORCID iD: 0000-0002-4766-8927	MED058230
<b>Yayın Koordinatörü</b>	<b>DOI</b>
Yasin DİLMEN	10.37609/akya.879

### UYARI

*Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.*

*İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.*

*Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.*

## GENEL DAĞITIM

### Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara  
Tel: 0312 431 16 33  
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

# ÖNSÖZ

*“İnsanlar yaşamlarının sonunda dayanılmaz ağrılar çekmek zorundalar mı? Yalnızlık, artık anlamını yitirmiş araç gereç ve tıp, yaşamın son evresine damgasını vurmak zorunda mı?”*

*“Hayır, ölüm bambaşka olabilir, insanca ve onurlu...”*

*Dame Cicely Saunders*

Palyatif bakım, sağlık hizmetlerinin sunumunda temel bir değişime neden olmakta, yeni bir disiplin olarak karşımıza çıkmakta ve tıbbın diğer alanları içinde de artan bir hızla yer almaya devam etmektedir. Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklarla karşı karşıya olan hasta ve ailesinin, başta ağrı olmak üzere tüm fiziksel, emosyonel, psikososyal ve manevi problemlerinin erken tanı ve tedavisini sağlamaya ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik bütüncül profesyonel bir bakım yaklaşımıdır. Palyatif bakımda bireyin uygun destek ve nitelikli bakım alması temel bir insan hakkıdır. Bu konuda Dame Cicely Saunders *“Siz, siz olduğunuz için önemlisiniz. Siz, yaşamınızın son anına kadar önemlisiniz. Size, sadece huzur içinde ölebilmemiz için değil, sona dek yaşayabilmeniz için elimizden gelen her şeyi yapacağız”* olarak ifade etmiştir. Palyatif bakım bir bakım felsefesi olup hastaya tanısının konulduğu anda başlamakta, ölümüne kadar küratif tedavi uygulamaları ile birlikte devam etmekte, ölüm sonrası yas sürecinde ise ailesinin desteklenmesini kapsayan bir bakımla sona ermektedir.

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de palyatif bakıma gereksinimi olan birey sayısı artmaktadır ve palyatif bakım merkezlerinin sayısında da artış meydana gelmektedir. Aynı zamanda sağlık profesyonellerinin palyatif hastalarına nitelikli bakım sunmaya yönelik ilgi ve farkındalıklarının artması so-

nucunda da palyatif bakım hizmetleri son yıllarda hızla gelişim göstermektedir. Ülkemizde palyatif bakım merkezleri 2010 yılında 10 adet iken 2020 yılında 397'ye kadar yükselmiş olup sayıca da artmaya devam etmektedir. Palyatif bakım hizmetlerindeki bu artışın gelecek yıllarda da hızlı bir şekilde devam edeceği öngörülmektedir. Bu bağlamda bütüncül bir yaklaşımla bakımın koordinasyonu ve sağlık hizmeti kaynaklarının etkin kullanımını sağlayan, yaşam kalitesini ve hasta güvenliğini arttıran, palyatif bakım konusunda eğitilmiş, başarılı bir palyatif bakım ekibinin olması yol gösterici olacaktır.

Bu kapsamda palyatif bakım ekibi içerisinde yer alan hemşireye önemli roller düşmektedir. Palyatif bakım hemşiresi bakım sürecinde tedavi edici, iletişim, eğitim, araştırma, konfor sağlayıcı, savunuculuk, liderlik, işbirlikçi, rehabilite edici, danışmanlık gibi birçok rolünü bir arada kullanarak; hasta ve ailesinin fiziksel, ruhsal, sosyal, manevi yönden tüm gereksinimlerini değerlendirerek; hemşirelik sürecini bireye özgü planlar ve uygular. Hemşire, hasta ve ailesinin bu gereksinimlerini ölüm ve yas süreci boyunca da devam ettirir. Hasta ve ailesini merkez alarak sunulan palyatif bakımda, multidisipliner ekibin vazgeçilmez bir üyesi olan hemşireler mesleki değerler, etik ve yasal sorumluluklarının farkında olarak, kapsamlı ve kanıt temelli bir hemşirelik bakımı verirler. Palyatif bakım hemşiresinin deneyimli, eğitilmiş, yetkin, yeterli ve iletişim becerisinin olması ekibin başarısı için gerekli olup bireyin yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve bütüncül ele alınmasını sağlar.

Ekibin önemli ve etkin bir üyesi olan hemşirelerin kaliteli bakım verebilmeleri için palyatif bakım konusunda bilgi ve becerilerini güncel tutmaları gerekmektedir. Bu bağlamda bu kitapta palyatif bakım ve hemşirelik kapsamlı bir şekilde ele alınmış, bütün bölümlerinde hemşirelik bakımına yer verilerek başta hemşireler ve hemşirelik öğrencileri olmak üzere tüm sağlık profesyonellerine yardım ve rehberlik etmesi amaçlanmıştır.

Bu kitap, yirmi sekiz yazar tarafından; palyatif bakım, palyatif bakım hemşireliği, Dünya'da ve Türkiye'de palyatif bakım tarihi ve eğitimi, ağrı başta olmak üzere palyatif bakımda sık görülen semptomlar, palyatif bakımda beslenme, aile, kültür, manevi bakım, iletişim, etik, maliyet, pediatriye palyatif bakım, kayıp-ölüm ve yas süreci olmak üzere otuz bir bölüm içeren geniş bir yelpaze ile hazırlanmıştır. Güncel bilgileri içeren Palyatif Bakım ve Hemşirelik kitabı okuyucu için bir başvuru kaynağı olacaktır.

Palyatif Bakım ve Hemşirelik kitabının yazılması sürecinde desteklerini

esirgemeyen ailelerimize, çocuklarımıza, meslektaşlarımıza ve özellikle bize ilham veren öğrencilerimize tüm yazarlar adına teşekkür ederiz.

Palyatif Bakım ve Hemşirelik kitabının ortaya çıkmasında emek veren değerli yazarlarımıza, kitabı yayına hazırlama sürecinin her basamağında bize destek veren Akademisyen Kitabevi'ne ve siz değerli okurlarımıza teşekkürlerimizi sunarız.

Bu kitabın palyatif bakım alanında çalışan hemşire ve diğer sağlık profesyonellerinin bilgi, tutum ve uygulamalarına katkı sağlaması dileğiyle diyoruz ve son sözümüzü Virginia Henderson'ın hemşirelik tanımıyla bitirmek istiyoruz...

*"Hemşirenin temel ve benzersiz görevi, sağlam veya hasta bireylere sağlıklarını korumaları veya tedavileri sırasında veya huzur içinde ölmeleri için, yardım eden güç olmaktır. Hemşire bu yardımı, birey yeterli kuvvet, istek ya da bilgiye sahip oluncaya ve bunları yardımsız yapabilecek duruma gelinceye kadar sürdürür ve bireyi en kısa zamanda bağımsızlığına kavuşturmayı amaçlar"*

### **Editörler**

*Doç. Dr. Hüsna ÖZVEREN  
Dr. Öğr. Üyesi Emel GÜLNAR*



# İÇİNDEKİLER

<b>Bölüm 1</b>	<b>PALYATİF BAKIM</b> .....	<b>1</b>
	Simge ÇOŞKUN	
<b>Bölüm 2</b>	<b>TÜRKİYE'DE VE DÜNYA'DA PALYATİF BAKIM</b> .....	<b>29</b>
	Serpil ÇELİK DURMUŞ	
<b>Bölüm 3</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA EKİP ÇALIŞMASI</b> .....	<b>55</b>
	Hande ŞAHİN	
<b>Bölüm 4</b>	<b>PALYATİF BAKIM HEMŞİRELİĞİ</b> .....	<b>71</b>
	Tuba KARABEY	
<b>Bölüm 5</b>	<b>DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE PALYATİF BAKIM EĞİTİMİ</b> .....	<b>93</b>
	Şüle BIYIK BAYRAM	
<b>Bölüm 6</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA SEMPTOM YÖNETİMİ</b> .....	<b>121</b>
	Hüsna ÖZVEREN Esra DOĞAN YILMAZ	
<b>Bölüm 7</b>	<b>AĞRI VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>149</b>
	Hüsna ÖZVEREN Esra DOĞAN YILMAZ	
<b>Bölüm 8</b>	<b>AĞIZ SEMPTOMLARI, DİSFAJİ, HIÇKIRIK VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>195</b>
	Tuba KARABEY	
<b>Bölüm 9</b>	<b>ANKSİYETE VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>231</b>
	Elif AŞIK	
<b>Bölüm 10</b>	<b>BASINÇ YARALANMALARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>245</b>
	Arzu KARABAĞ AYDIN	
<b>Bölüm 11</b>	<b>BULANTI VE KUSMA VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>285</b>
	Tuba YILMAZER	
<b>Bölüm 12</b>	<b>CİNSELLİK VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>301</b>
	Şenay TOPUZ	

<b>Bölüm 13</b>	<b>DELİRYUM, AJİTASYON, KONFÜZYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>317</b>
	Elif AŞIK	
<b>Bölüm 14</b>	<b>DEPRESYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>337</b>
	Elif AŞIK	
<b>Bölüm 15</b>	<b>DİSPNE, ÖKSÜRÜK VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>353</b>
	Dilek ÖZDEN Cahide AYIK	
<b>Bölüm 16</b>	<b>DİYARE VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>383</b>
	Türkan KARACA	
<b>Bölüm 17</b>	<b>İNKONTİNANS VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>395</b>
	Emel GÜLNAR	
<b>Bölüm 18</b>	<b>KAŞEKSİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>421</b>
	Elif SÖZERİ ÖZTÜRK	
<b>Bölüm 19</b>	<b>KONSTİPASYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>439</b>
	Türkan KARACA	
<b>Bölüm 20</b>	<b>UYKU SORUNLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>455</b>
	Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER	
<b>Bölüm 21</b>	<b>YORGUNLUK VE HEMŞİRELİK BAKIMI</b> .....	<b>475</b>
	Kamile KIRCA Elif SÖZERİ ÖZTÜRK	
<b>Bölüm 22</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA BESLENME</b> .....	<b>491</b>
	Handan EREN	
<b>Bölüm 23</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA AİLE</b> .....	<b>513</b>
	Selen ÖZAKAR AKÇA Ahu Pınar TURAN	
<b>Bölüm 24</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA İLETİŞİM</b> .....	<b>537</b>
	Sevil ALBAYRAK	
<b>Bölüm 25</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA MANEVİ BAKIM</b> .....	<b>565</b>
	Kamile KIRCA	
<b>Bölüm 26</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA KÜLTÜR</b> .....	<b>587</b>
	Nebahat BORA GÜNEŞ	



<b>Bölüm 27</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA ETİK.....</b>	<b>607</b>
	Gülcan EYÜBOĞLU Zehra GÖÇMEN BAYKARA	
<b>Bölüm 28</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA HASTA VE AİLE EĞİTİMİ.....</b>	<b>623</b>
	Zehra ÜNAL	
<b>Bölüm 29</b>	<b>KAYIP, ÖLÜM VE YAS SÜRECİ.....</b>	<b>635</b>
	Birgül CERİT	
<b>Bölüm 30</b>	<b>PEDİATRİDE PALYATİF BAKIM .....</b>	<b>667</b>
	Selen ÖZAKAR AKÇA Ahu Pınar TURAN	
<b>Bölüm 31</b>	<b>PALYATİF BAKIMDA MALİYET ANALİZİ .....</b>	<b>697</b>
	Nesrin AKCA	



# YAZARLAR

## **Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-9076-6653

## **Prof. Dr. Dilek ÖZDEN**

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,  
Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0001-8139-5558

## **Prof. Dr. Hande ŞAHİN**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü  
ORCID iD: 0000-0002-0012-0294

## **Doç. Dr. Nesrin AKCA**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Sağlık Yönetimi Bölümü  
ORCID iD: 0000-0001-5546-1443

## **Doç. Dr. Sevil ALBAYRAK**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0001-9787-5716

## **Doç. Dr. Birgül CERİT**

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık  
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,  
Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0003-0007-4205

## **Doç. Dr. Türkan KARACA**

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü  
ORCID iD: 0000-0002-8603-5460

## **Doç. Dr. Selen ÖZAKAR AKÇA**

Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve  
Hastalıkları Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0002-6943-6713

## **Doç. Dr. Hüsnâ ÖZVEREN**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-2724-5580

## **Dr. Öğr. Üyesi Elif AŞIK**

Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları  
Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0003-1423-6594

## **Dr. Öğr. Üyesi Şüle BIYIK BAYRAM**

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik  
Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-9842-1588

## **Dr. Öğr. Üyesi Simge ÇOŞKUN**

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü  
Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-3112-0588

## **Dr. Öğr. Üyesi Nebahat BORA GÜNEŞ**

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0001-8264-7067

## **Dr. Öğr. Üyesi Serpil ÇELİK DURMUŞ**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim AD.  
ORCID iD: 0000-0002-0932-3346

**Dr. Öğr. Üyesi Handan EREN**

Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-6507-5690

**Dr. Öğr. Üyesi Emel GÜLNAR**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-4766-8927

**Dr. Öğr. Üyesi Tuba KARABEY**

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Fakültesi, Acil Yardım ve Afet Yönetimi  
Bölümü  
ORCID iD: 0000-0002-2334-6560

**Dr. Öğr. Üyesi Arzu KARABAĞ AYDIN**

Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-0002-4091

**Dr. Öğr. Üyesi Kamile KIRCA**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0001-7019-6107

**Dr. Öğr. Üyesi Şenay TOPUZ**

Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,  
Ebelik AD.  
ORCID iD: 0000-0002-3690-5747

**Dr. Öğr. Üyesi Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER**

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık  
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,  
Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-9578-5669

**Arş. Gör. Dr. Cahide AYİK**

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,  
Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-1766-3965

**Arş. Gör. Dr. Esra DOĞAN YILMAZ**

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-6684-3305

**Arş. Gör. Gülcan EYÜBOĞLU**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları AD.  
ORCID iD: 0000-0002-5978-3957

**Arş. Gör. Ahu Pınar TURAN**

Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve  
Hastalıkları Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0002-7645-8320

**Öğr. Gör. Dr. Elif SÖZERİ ÖZTÜRK**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0001-7505-2794

**Öğr. Gör. Dr. Zehra ÜNAL**

Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları  
Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0001-5565-1191

**Öğr. Gör. Dr. Tuba YILMAZER**

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık  
Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cerrahi  
Hastalıklar Hemşireliği AD.  
ORCID iD: 0000-0002-4052-8753

# BÖLÜM 1

## PALYATİF BAKIM

Simge ÇOŞKUN<sup>1</sup>

*“Yaşamınıza günleri değil,  
günlerinize yaşam katıyoruz”  
Cicely Saunders*

### Giriş

Dünyanın her yerinde insanlar, yaşamı tehdit eden kronik hastalıklar ve bu hastalıkların oluşturduğu fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi belirtileriyle tedavi olsun ya da olmasın yaşamak durumundadırlar (Walker, 2019). Bu nedenle yaşamı tehdit eden hastalıklara eşlik eden sorunlar yaşayan bireyler gereksinim duydukları destek tedavinin uygulanması, semptom kontrolünün sağlanması, acı/ıstıraplarının dindirilmesi, psikososyal ve manevi bakım ile yaşam ve ölüm sürecinde daha kaliteli bir bakıma ihtiyaç duymaktadırlar. Bu noktada sağlık bakım ihtiyacı olan birey sayısının artmasıyla birlikte tüm bu girişimleri kapsayan palyatif bakım hizmetlerine erişim ön plana çıkmaktadır (Cruz-Oliver et al., 2017; Rosa, 2018; Watson et al., 2019).

Aynı zamanda günümüzde özellikle yaşam koşullarının değişmesi, bilim ve teknolojinin gelişmesi ile birlikte beklenen yaşam süresi uzamakta, kronik ve yaşamı tehdit edici ya da kanser başta olmak üzere mevcut tedavisi olmayan hastalığa sahip bireylerin sayısı hızlı bir şekilde artmaktadır (Kavşur ve Sevimli, 2020; National Consensus Project for Quality Palliative Care, 2013; World Palliative Care Alliance, 2014). Özellikle yaşlı nüfusla birlikte kronik ve ilerleyici hastalıklardaki bu artış hastalığın tedavisinin ötesinde semptomlarından ve stresinden kurtulmaya odaklı özel bir tıbbi bakım gereksinimini ortaya çıkarmakta ve yaşam kalitesi kavramı giderek önem kazanmaktadır. Tüm bu gelişmeler palyatif bakıma olan gereksinimi ortaya koymaktadır. Palyatif bakım sağlık hizmetlerinin sunumunda temel bir de-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, coskunsimge@ibu.edu.tr

## Kaynaklar

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2021, 16 June) *Defining the PCMH*. Retrieved from <https://pcmh.ahrq.gov/page/defining-pcmh>.
- Akdağ, R., Tosun, N., Çinal, A., ve diğerleri. (2011). *Türkiye’de Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri: 2011-2023*. T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 836 Ankara: AG Design.
- Aldridge, M. D., Hasselaar, J., & Garralda, E., et al. (2015). Education, implementation, and policy barriers to greater integration of palliative care: A literature review. *Palliative Medicine*, 30(3), 224–239. <https://doi.org/10.1177/0269216315606645>.
- Aşiret, G. D. (2020). Hospis. In N. Gürhan, Ş. Y. Sözbir, ve Ü. Polat (Eds.), *Hemşirelik Alanında Kullanılan Kavram, Beceri ve Modeller* (pp. 239–247). Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. <https://www.ankaranobel.com/hemsirelik-alaninda-kullanilan-kavram-beceri-ve-modeller-urun242.html>.
- Aslan, Y. (2020). Türkiye’de ve Dünya’da palyatif bakım modellerine genel bakış. *Anadolu Güncel Tıp Dergisi*, 2(1), 19–27. <https://doi.org/10.38053/agt.632674>.
- Aslan, Ş., Uyar, S. ve Güzel, Ş. (2018). Evde Sağlık Hizmetleri Uygulamasında Türkiye. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 45-56.
- Aydoğan, F., ve Uygun, K. (2011). Kanser Hastalarında Palyatif Tedaviler. *Klinik Gelişim*, 24, 4–9.
- Barr, V. J., Robinson, S., & Marin-link, B., et al. (2003). The Expanded Chronic Care Model. *Healthcare Quarterly*, 7(1), 73–82.
- Benthien, K. S., Nordly, M., & Videbæk, K., et al. (2016). Classification of a palliative care population in a comprehensive cancer centre. *Supportive Care in Cancer*, 24(4), 1865–1873. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2979-z>.
- Bernard, S. A., & Stinchcombe, T. E. (2009). Palliative Care for Patients with Advanced Cancer. *Netter’s Internal Medicine*, 302(7), 630–633. <https://doi.org/10.1016/b978-1-4160-4417-8.50095-4>.
- Bilen, A. (2016). Palyatif Bakım. *Toplum ve Hekim*, 31(1), 1–80.
- Brinkman-Stoppelenburg, A., Vergouwe, Y., & Booms, M. (2020). The Impact of Palliative Care Team Consultation on Quality of Life of Patients with Advanced Cancer in Dutch Hospitals: An Observational Study. *Oncology Research and Treatment*, 43(9), 405–413. <https://doi.org/10.1159/000508312>.
- Can, G. (2015). The Implementation and Advancement of Palliative Care Nursing in Turkey. *Journal of Palliative Care & Medicine*, 5(1), 1-8. <https://doi.org/10.4172/2165-7386.1000s5001>.
- Canadian Hospice Palliative Care Association. (2013, 10 June). *A Model to Guide Hospice Palliative Care: Based on National Principles and Norms of Practice*. Retrieved from <http://www.chpca.ca>.
- Cancer.Net Editorial Board. (2019, 30 July). *Advanced cancer- hospis care*. Retrieved from <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/advanced-cancer/hospice-care>.
- Chouvarda, I. G., Goulis, D. G., & Lambrinou, I., et al. (2015). Connected health and integrated care: Toward new models for chronic disease management. *Maturitas*, 82(1), 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.03.015>.
- Clark, D. (2007). From margins to centre: a review of the history of palliative care in cancer. *Lancet Oncology*, 8(5), 430–438. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(07\)70138-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(07)70138-9).
- Connor, S. R., Connor, S., & Morris, C., et al. (2020, 10 June). *Global Atlas of Palliative Care 2nd Edition*. Retrieved from [www.thewhpca.org](http://www.thewhpca.org) [www.thewhpca.org](http://www.thewhpca.org).
- Cruz-Oliver, D. M., Little, M. O., Woo, J., & Morley, J. E. (2017). End-of-life care in low-and middle-income countries. *Bull World Health Organization*, 95(11), 731. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.185199>.

- Detering, K. M., Hancock, A. D., & Reade, M. C., et al. (2010). The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial. *BMJ*, *340*(7751), 847. <https://doi.org/10.1136/BMJ.C1345>.
- Fadiloğlu, Ç. (2015). Akciğer kanserli hastada palyatif bakım ve kanıta dayalı uygulamalar. In G. Can & A. Aydiner (Eds.), *Akciğer kanserinde palyatif bakım* (pp. 1–24). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Fadiloğlu, Ç. (2018). Palyatif Bakım. In Y. Yıldırım ve Ç. Fadiloğlu (Eds.), *Palyatif Bakım Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım* (pp. 1–30). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Ferris, F. D., Balfour HM, & Bowen K, et al. (2002). A Model to Guide Hospice Palliative Care. Ottawa, ON: Canadian Hospice Palliative Care Association. Retrieved from <http://www.chpca.net/media/7422/a-model-to-guide-hospice-palliative-care-2002-urlupdate-august2005.pdf>.
- Fowler, R., & Hammer, M. (2013). End-of-Life Care in Canada. *Clin Invest Med*, *36*(3), 127–132.
- Froggatt, K., Payne, S., & Morbey, H. (2017). Palliative Care Development in European Care Homes and Nursing Homes: Application of a Typology of Implementation. *Journal of the American Medical Directors Association*, *18*(6), 550.e7-550.e14. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.02.016>.
- Greydanus, D., & Merrick, J. (2014). Neonatal Period, Palliative Care and End of Life. *Journal of Pain Manage*, *7*(3), 189–196.
- Groenewoud, A. S., Wichmann, A. B. & Dijkstra, L., et al. (2021). Effects of an Integrated Palliative Care Pathway: More Proactive GPs, Well Timed, and Less Acute Care: A Clustered, Partially Controlled Before-After Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, *22*(2), 297–304. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.10.025>.
- Hawley P.H.(2014). The bow tie model of 21st century palliative care. *J Pain Symptom Manage*, *47*:e2-5.
- Hawley, P. (2017). Barriers to Access to Palliative Care. *Palliative Care*, *10*, 1-6. <https://doi.org/10.1177/1178224216688887>.
- Higginson, I. J., & Evans, C. J. (2010). What is the evidence that palliative care teams improve outcomes for cancer patients and their families? *Cancer Journal*. *16* (5), 423–435. <https://doi.org/10.1097/PPO.0b013e3181f684e5>.
- Hirvonen, O. M., Leskelä, R. L. & Grönholm, L. (2020). The impact of the duration of the palliative care period on cancer patients with regard to the use of hospital services and the place of death: A retrospective cohort study. *BMC Palliative Care*, *19*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00547-8>.
- Hoch, J. S. (2009). Improving Efficiency and Value in Palliative Care with Net Benefit Regression: An Introduction to a Simple Method for Cost-Effectiveness Analysis with Person-Level Data. *Journal of Pain and Symptom Management*, *38*(1), 54–61. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.04.010>.
- Hosseini, H., Loripoor, M., & Roointan F. (2019). The effect of palliative-care education on quality of life of women with breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Care*, *1*(2), 31–38. <https://doi.org/10.29252/ijca.1.2.31>.
- Hui, D. (2014). Definition of supportive care: Does the semantic matter? *Current Opinion in Oncology*, *26*(4), 372–379. <https://doi.org/10.1097/CCO.0000000000000086>.
- Hui, D., Cruz, M. D. & La, Mori, M., et al. (2013). Concepts and definitions for “supportive care,” “best supportive care,” “palliative care,” and “hospice care” in the published literature, dictionaries, and textbooks. *Support Care Cancer*, *23*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1007/s00520-012-1564-y>.Concepts.
- Janberidze, E., Poláková, K., & Bankovská Motlová, L., (2020). Impact of palliative care consult service in inpatient hospital setting: a systematic literature review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, *bmjspcare-2020-002291*. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002291>.

- Kabalak, A. A., Öztürk, H., Erdem, A. T., ve diğerleri. (2012). S.B. Ulus Devlet Hastanesi'nde Kapsamlı Palyatif Bakım Merkezi Uygulaması. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 2(2), 122–126.
- Kabalak, A. A. (2014). *Türkiye'de palyatif bakım; 2014, Güncel Gelişmeler, Gereksinimler. Anestezi Dergisi*, 22(3), 121–123.
- Kavalieratos, D., Corbelli, J., & Zhang, D. (2016). Association between palliative care and patient and caregiver outcomes: A systematic review and meta-analysis. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 316(20), 2104–2114. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.16840>.
- Kavşur, Z. ve Sevimli, E. (2020). Türkiye'deki Palyatif Bakım Hizmetlerinin Bazı Gelişmiş Ülkeler ile Karşılaştırılması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2(4), 715–730.
- Klinger, C. A., Howell, D., & Marshall, D. (2013). Resource utilization and cost analyses of home-based palliative care service provision: The Niagara West End-of-Life Shared-Care Project. *Palliative Medicine*, 27(2), 115–122. <https://doi.org/10.1177/0269216311433475>.
- Labson, M. C., Sacco, M. M., & Weissman, D. E., et al. (2013). Innovative models of home-based palliative care. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 80(Electronic suppl.1). <https://doi.org/10.3949/ccjm.80.e-s1.07>.
- Leeper, H. E., Diane Cooper, I., & Armstrong, T. S. (2021). Palliative Care Intervention Trials for Adults Living with Progressive Central Nervous System Diseases and Their Caregivers: A Systematic Review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 00(00). <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.06.010>.
- Madenoğlu Kivanç, M. (2017). Türkiye'de Palyatif Bakım Hizmetleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 141–141. <https://doi.org/10.17681/hsp-dergisi.316894>.
- Mcintosh, E., & Zerwekh, J. (2006). Hospice and Palliative Care. In *Nursing Care at the End of Life: Palliative Care for Patients and Families* (1st ed., pp. 21–42).
- Meghani, S. H. (2004). A concept analysis of palliative care in the United States. *Journal of Advanced Nursing*, 46(2), 152–161. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2003.02975.x>.
- Meier, D. E. (2011). Increased Access to Palliative Care and Hospice Services: Opportunities to Improve Value in Health Care. *The Milbank Quarterly*, 89(3), 343–380. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2008.00538.x>.
- National Coalition for Hospice and Palliative Care. (2018, 15 June). *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care* (4th editio). Richmond, VA: National Coalition for Hospice and Palliative Care; Retrieved from <https://www.nationalcoalitionhpc.org/ncp>.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care. (2013). *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care, Third Edition*. Retrieved from [www.nationalconsensusproject.org](http://www.nationalconsensusproject.org).
- Nici, L., & ZuWallack, R. (2018). Integrated Care in Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Rehabilitation. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 15(3), 223–230. <https://doi.org/10.1080/15412555.2018.1501671>.
- Ozcelik, H. (2017). Palyatif Bakım ve Ölmekte Olan Hastaya Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri*. 10(1):87-93.
- Özdemir, Z., ve Şenol Çelik, S. (2011). Terminal Dönemde Olan Hastanın Bakımı. *Türkiye Klinikleri*. 3(2), 81–88.
- Palliative Care Curriculum For Undergraduates-PCC4U. (2021, 15 July). *Who needs palliative care?* Retrieved from [https://pcc4u.org.au/learning/modules/module1/m1\\_section2/m1\\_activity7/#print](https://pcc4u.org.au/learning/modules/module1/m1_section2/m1_activity7/#print).
- Payne, S. K., Coyne, P., & Smith, T. J. (2002). The health economics of palliative care. *Oncology (Williston Park, N.Y.)*, 16(6), 801–808; discussion 808, 811–812.
- Perrin, K. O., & Kazanowski, M. (2015). Overcoming barriers to palliative care consultation. *Critical Care Nurse*, 35(5), 44–52. <https://doi.org/10.4037/ccn2015357>.
- Radbruch, L., & Payne, S. (2009). White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: Part 1. *European Journal of Palliative Care*, 16(6), 278–289.



- Robinson, J. (2019, 15 June). *Palliative Care Team Goal: Improve Life Quality, Coordinate Care*. Retrieved from <https://www.webmd.com/palliative-care/the-palliative-care-team#1>.
- Rosa, W. E. (2018). Integrating Palliative Care into Global Health Initiatives: Opportunities and Challenges. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 20(2), 195–200. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000415>.
- Schmidlin, E., & Oliver, D. (2015). Palliative care as a human right: What has the Prague Charter achieved? *European Journal of Palliative Care*, 22(3), 141–143.
- Silbermann, M., Fink, R. M., & Min, S.-J., et al. (2015). Evaluating palliative care needs in Middle Eastern countries. *Journal of Palliative Medicine*, 18(1), 18–25. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.0194>.
- Smith, T. J., Temin, S., & Alesi, E. R., et al. (2012). American Society of Clinical Oncology provisional clinical opinion: The integration of palliative care into standard oncology care. *Journal of Clinical Oncology*, 30(8), 880. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.38.5161>.
- Şahan, F. ve Terzioğlu, F. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Palyatif Bakım Eğitimi ve Örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 81–90. <http://dergi.cumhuriyet.edu.tr/cumunu/article/view/5000070052>.
- Şen, S., Aygin, D., ve Sert, H. (2016). Palyatif Onkolojik Tedaviler ve Bakım. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 21. <https://doi.org/10.26453/OTJHS.218069>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2014). *Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönergesi*. (28/07/2021 tarihinde <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42938/palyatif-bakim-hizmetlerinin-uygulama-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonerge.html> adresinden ulaşılmıştır.)
- Tanriverdi, Ö., ve Kömürçü, Ş. (2016). Palyatif Bakım Ünitelerinde Yapılanma. In M. Gürhan ve Ü. Yılmaz (Eds.), *Akciğer kanserinde destek tedavisi* (pp. 391–407). Probiz Ltd. Şti.
- TDK. (2021). *Güncel Türkçe Sözlük*. 2021. (28/07/2021 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
- Temel, J. S., Greer, J. A., & Muzikansky, A. (2010). Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer. *N Engl J Med.*, 363(8), 733–42. <https://doi.org/10.1097/CCO.0b013e328352ea20>.
- Thomas, K., & Free, A. (2006). The Gold Standards Framework is pivotal to palliative care. *Guidelines in Practice*, 9(6), 29-34 4p. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=106340012&site=ehost-live>.
- The Nova Scotia Palliative Care Competency Framework (2017). A Reference Guide for Health Professionals and Volunteers. Retrieved from [http://www.spiritualcare.ca/uploads/PPC/2017/NS\\_Palliative\\_Care\\_Compencies\\_Framework\\_v6.pdf](http://www.spiritualcare.ca/uploads/PPC/2017/NS_Palliative_Care_Compencies_Framework_v6.pdf).
- Tokem, Y., Argon, G., & Keser, G. (2011). Case management in care of Turkish rheumatoid arthritis patients. *Rehabilitation Nursing*, 36(5). <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2011.tb00197.x>.
- Triplett, D. P., LeBrett, W. G., & Bryant, A. K. (2017). Effect of palliative care on aggressiveness of end-of-life care among patients with advanced cancer. *Journal of Oncology Practice*, 13(9), e760–e769. <https://doi.org/10.1200/JOP.2017.020883>.
- Watson, M., Ward, S., Vallath, N., Wells, J., & Campbell, R. (2019). *Oxford Handbook of Palliative Care* (3rd Editio). United Kingdom: Oxford University Pres.
- Walker, M. E. (2019). Global Perspectives: Palliative Care Around the World. In L. Holtslander, S. Peacock & J. Bally (Eds.), *Hospice Palliative Home Care and Bereavement Support*. (1st ed., pp. 121–135). Switzerland: Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-19535-9>.
- WHO. (2012,10 June). *World Health Organization Definition of Palliative Care*. Retrieved from <https://palliative.stanford.edu/overview-of-palliative-care/overview-of-palliative-care/world-health-organization-definition-of-palliative-care/>.

- WHO. (2018, 10 July). *WHO Definition of Palliative Care*. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>.
- WHO. (2020a, 15 July). *Palliative Care*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
- WHO. (2020b, 10 June). *Palliative Care-Key Facts*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
- WHO Expert Committee. (1990, 10 June). *Cancer Pain Relief and Palliative Care: Report of a WHO Expert Committee. Geneva: Technical Report Series*. Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39524/WHO\\_TRS\\_804.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39524/WHO_TRS_804.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- WHO. (2016, 10 July). *Integrated care models: an overview*. In *Health Services Delivery Programme*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/pubrequest%0Ahttp://www.euro.who.int/pubrequest%0Ahttp://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-services-delivery/publications/2016/integrated-care-models-an-overview-2016>.
- Wilkinson, A. M., Deborah Witt Sherman, Metheny, T., & Matzo, M. (2019). *Palliative Care Nursing*. In M. Matzo & D. W. Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life* (5th editio, pp. 29–62). Springer Publishing Company.
- World Palliative Care Alliance. (2014, 10 June). *Global atlas of palliative care at the end of life* (Issue January). Retrieved from <http://www.who.int/cancer/publications/palliative-care-atlas/en/>.
- Yakar, B., Sertdemir Batbaş, C., & Pirinççi, E. (2021). Palyatif Bakım ve Hospis. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(2), 0–3. <https://doi.org/10.17942/sted.625696>.
- Yılmaz, C. K. (2020). Palyatif Bakım ve Palyatif Bakım Hemşireliği. In N. Gürhan, Ş. Y. Sözbir, ve Ü. Polat (Eds.), *Hemşirelik Alanında Kullanılan Kavram, Beceri ve Modeller* (pp. 167–176). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti. <https://www.ankaranobel.com/hemsirelik-alaninda-kullanilan-kavram-beceri-ve-modeller-urun242.html>.
- Yılmaz, Ö., ve Bayat, G. (2019). Yaşlıda hastane temelli palyatif bakım ve hospis. *Türkiye Klinikleri*, 1, 32–44.
- Yuen, K. J., Behrndt, M. M., & Jacklyn, C., et al. (2003). Palliative care at home: General practitioners working with palliative care teams. *Medical Journal of Australia*, 179(6 SUPPL.), 38–40. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2003.tb05577.x>.
- Yurtsever, S. (2012). Palyatif Bakım. In T. A. Aşti & A. Karadağ (Eds.), *Hemşirelik Esasları* (pp. 1148–1150). Akademi Basın ve Yayıncılık. [https://www.akademyayincilik.com/index.php?route=product/product&product\\_id=38511](https://www.akademyayincilik.com/index.php?route=product/product&product_id=38511).
- Zimmermann, C., Swami, N., & Krzyzanowska, M., (2014). Early palliative care for patients with advanced cancer: A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*, 383(9930), 1721–1730. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62416-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62416-2).

## BÖLÜM 2

# TÜRKİYE'DE VE DÜNYA'DA PALYATİF BAKIM

Serpil ÇELİK DURMUŞ<sup>1</sup>

*“İyi geçirilen bir gün mutlu uykuyu getirdiği gibi,  
iyi kullanılan yaşam mutlu ölümü getirir”*

*Leonardo da Vinci*

### Giriş

Palyatif bakım dünyanın birçok yerinde yaşamı sınırlayan kronik sağlık sorunları için hala karşılanmamış önemli bir ihtiyaç olarak görülmektedir (Gökse vd, 2020). Palyatif bakımın gelişimi dünyada ve ülkemizde farklılık göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü tüm ülkelerde palyatif bakım hizmetlerinin geliştirilmesini önermektedir. Bunun yanı sıra gelişmemiş ülkelerin bile en azından ülkelerinde palyatif bakım hizmet ağı oluşturmalarını öngörmektedir. Dünyada 20. yüzyılın sonlarına doğru palyatif bakımın gelişimine yönelik önemli düzeyde gelişmeler olmuştur. Bu gelişmelerden ilki, palyatif bakımın halk sağlığına entegrasyonu iken ikincisi ise, palyatif bakımın insan hakları mevzuatına dahil edilmiş olmasıdır (Clark et al., 2015; Ewert et al., 2016; Payne et al., 2017). Aynı zamanda bir çok ülkede palyatif bakım birimleri oluşturulmuş, konuya yönelik eğitimler başlatılmış ve ulusal sağlık politikaları geliştirilmiştir (Clark et al., 2015; Cruz-Oliver, 2017; Lockett et al., 2014). Özellikle son on yılda palyatif bakıma yönelik halkın artan bilinci ile büyük bir değişim ve gelişim kaydedilmeye başlanmıştır.

Son yıllarda palyatif bakım kavramı ülkemizde de gelişim göstermeye başlamış ve sağlık profesyonelleri arasında farkındalık oranı yükselmiştir. Ülkemizde palyatif bakım merkezleri 2010 yılında 10 adet iken 2019 yılında 365'e kadar yükselmiş olup sayıca da artmaya başlamıştır. Günümüzde palyatif bakım merkezlerinin çoğalması gerek hasta gerek hasta yakınları tarafından çok önemli olmakla birlikte buralarda çalışan sağlık profesyonel-

<sup>1</sup> Dr. Öğrt. Üyesi, Kırkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, serpilcelik2010@gmail.com

## Kaynaklar

- Astana Bildirgesi, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Küresel Konferansı 25-26 Ekim 2018, Web: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>, Erişim tarihi: 12 Ağustos 2021
- Bağ B. Almanya örneğinde sağlık sisteminde palyatif bakım uygulamaları. *Türk Onkoloji Dergisi* 2012; 27:142-9
- Bruera E, Dev R. End of life care. Overview of symptom control. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com), version 19.2, last updated: April 13, 2011. Canadian Cancer Society. (2016). Right to Care: Palliative Care for All Canadians.
- Clark D, Graham F, Centeno C. Changes in the world of palliative care. *Medicine* 2015; 43: 696–8.
- Connor, S. R., & Bermedo, M. C. S. (2014). Global atlas of palliative care at the end of life. London: Worldwide Palliative Care Alliance; 2014. Google Scholar. Erişim: 12 Ağustos 2021
- Connor S. The global spread of hospice and palliative care. *Death, Dying, and Bereavement*. . Stillion JM, Attig T (Eds.). *Contemporary Perspectives, Institutions, and Practices*; 2014: 181
- Cruz-Oliver DM. Palliative-care: an update. *Missouri Medicine* 2017; 114: 110-5
- Elçigil, A. (2012). Palyatif bakım hemşireliği. *Gulhane Medical Journal*, 54(4).
- Emuk, Y., & Naz, I. (2017). The current situation of palliative care in Turkey. *Journal of Cancer Policy*, 13, 33-37.
- Ewert B, Hodiament F, van Wijngaarden J, et al. Building a taxonomy of integrated palliative care initiatives: results from a focus group. *BMJ Support Palliat Care* 2016; 6: 14–20.
- Ferrell, B. R., Temel, J. S., Temin, S., Alesi, E. R., Balboni, T. A., Basch, E. M., ... & Smith, T. J. (2017). Integration of palliative care into standard oncology care: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *Journal of Clinical Oncology*, 35(1), 96-112.
- Fitzmaurice, C., Allen, C., Barber, R. M., Barregard, L., Bhutta, Z. A., Brenner, H., ... & Satpathy, M. (2017). Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015: a systematic analysis for the global burden of disease study. *JAMA oncology*, 3(4), 524-548.
- Göksel, F., Şenel, G., Oğuz, G., Özdemir, T., Aksakal, H., Türkkani, M. H., ... & Silbermann, M. (2020). Development of palliative care services in Turkey. *European Journal of Cancer Care*, 29(6), e13285.
- Greydanus, D. & Merrick, J. (2014). Neonatal Period, Palliative Care and End of Life. *Journal of Pain Manage* 7(3), 189-196.
- Gültekin, M. Türkiye'de palyatif bakımın geldiği nokta ve geleceği, web: <http://www.palyatif.org/sunum/9Mart/Murat-Gultekin.pdf>, erişim: 11 eylül 2021
- Gültekin M, Özgül N, Olcayto E, Tuncer AM. Türkiye'de palyatif bakım hizmetlerinin mevcut durumu. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 2010;13(1):1- 6.
- Hacıkamiloğlu E, Simsek U CZ, Keskinlik B, Topcu I, Gültekin M S, A. Community palliative care in Turkey: The Collaborative promoter to a new concept in East., *Middle J. Public Health Management Practice*. 2016;22(1):81-88.
- Hannon, B., Zimmermann, C., Knaulf, FM., Powell, RA. Mwangi., Powell, FN., Rodin, G. Provision of palliative care in low and middle in countries: over coming overcoming obstacles for effective treatment delivery. *J Clin Oncol*. 2016;34:62–68.
- Hospice Palliative Care Japan, erişim 18 temmuz 2016, <http://www.hpcj.org>
- Hunter J, Orlovic M. End of life care in England. Institute for Public Policy Research. A Briefing Paper. 2018

- Kabalak AA, Öztürk H, Çağıl H. Yaşam Sonu Bakım Organizasyonu. Palyatif Bakım Yoğun Bakım Dergisi 2013;11(2):56-70
- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı, Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge, web: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42938/palyatif-bakim-hizmetlerinin-uygulama-usul-ve-esaslar-hakkinda-yonerge.html>, erişim: 11 eylül 2021
- Kav, S., Brant, J. M., & Mushani, T. (2018, August). Perspectives in international palliative care. In *Seminars in oncology nursing* (Vol. 34, No. 3, pp. 284-293). WB Saunders.
- Kelley, A. & Morrison, S. (2014). Palliative Care for the Seriously Ill. *The New England Journal of Medicine* 373, 747-755.
- Kıvanç, M. M. (2017). Türkiye’de palyatif bakım hizmetleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 132-135.
- Klinger, C. A. Howell, D. Zakus, D. & Deber, R. B. (2014). Barriers and Facilitators to Care for the Terminally Ill: A Cross-Country Case Comparison Study of Canada, England, Germany and the United States. *Palliative Medicine* 28(2), 111-120.
- Knaut, F. M., Farmer, P. E., Krakauer, E. L., De Lima, L., Bhadelia, A., Kwete, X. J., ... & Zimmerman, C. (2018). Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. *The Lancet*, 391(10128), 1391-1454.
- Koç, A. (2021). Türk Tıp Tarihinde Palyatif Bakım. *JARSS*, 29(3), 159-164.
- Kuebler KK, Lynn J, Von Rohen J. Perspectives in Palliative Care. *Seminars in Oncology Nursing* 2005; 21: 2-10.
- Kurtuluş, İ. Ülkemizde Palyatif Bakımın Yeri ve Basamaklandırılması. In book: Palyatif Bakım ve Tıp (pp.32-36)Edition: 1Chapter: 1--5Publisher: istanbul Tıp Kitabevleri
- Luckett T, Phillips J, Agar M, Virdun C, Green A, Davidson P. Elements of effective palliative care models: a rapid review. *BMC Health Services Research* 2014; 14: 1-22.
- Lynch, T., Connor, S., & Clark, D. (2013). Mapping levels of palliative care development: a global update. *Journal of pain and symptom management*, 45(6), 1094-1106.
- Marchildon, G. P. (2013). Canada: Health System Review. *Health Systems in Transition* 15(1), 1-179.
- Meier DE, Bishop TF. Palliative care; benefits, services, and models of care. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com), version 19.2, last updated: May 13, 2011.
- Onkoloji Hemşireliği Derneği, <https://onkohem.org.tr/>, erişim: 11 eylül 2021
- Önalın, E. Dünyada Palyatif Bakım Uygulamaları. [https://www.researchgate.net/profile/Erhan-Onalan/publication/340224619\\_Dunyada\\_Palyatif\\_Bakim\\_Uygulamalari/links/5e7d90d6299bf1a91b7f10d2/Duenyada-Palyatif-Bakim-Uygulamalari.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Erhan-Onalan/publication/340224619_Dunyada_Palyatif_Bakim_Uygulamalari/links/5e7d90d6299bf1a91b7f10d2/Duenyada-Palyatif-Bakim-Uygulamalari.pdf), Erişim tarihi: 12 Ağustos, 2021
- Özçelik, S. (2020). Palyatif bakıma bakış ve hemşireliğin rolü . *Journal of Medicine and Palliative Care* , 1 (3) , 76-82 . DOI: 10.47582/jompac.742274
- Özgül, N., Koç, O., Gültekin, M., Göksel, F., Kerman, S., Tanyeri, P., Ekinci, H., Tuncer, M. Ve Şencan, İ. (2011). Opioids for cancer pain: availability, accessibility, and regulatory barriers in Turkey and Pallia-Turk Project. *J Pediatr Hematol Oncol*.1:29-32. doi: 10.1097/MPH.0b013e3182121bd9.
- Özgül, N., Gültekin, M., Koç, O., Göksel, F., Bayraktar, H., Ekinci, H., Şencan, İ., Tuncer, M., Aksoy, M.ve Tosun, N. (2012). Turkish community-based palliative care model: a unique design. *Annals of Oncology*. 23(3), 76-78, doi:10.1093/annonc/mds093
- Palyatif bakım derneği, <http://www.palyatifbakim.org.tr/>, erişim: 11 eylül 2021
- Palyatif bakım hemşireleri derneği, <https://www.palhemder.org/>, erişim: 11 eylül 2021
- Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge (2015). <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/2817/0/palyatif-bakim-hizmetleri-yonerge->

sipdf.pdf

- Payne S, Eastham R, Hughes S, Valey S, Hasselaar J, Preston N. Enhancing integrated palliative care: what models are appropriate? A cross-case analysis. *BMC Palliative Care* 2017; 16: 64.
- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, 24 Aralık 2014 Çarşamba, Sayı : 29215, Resmi gazete, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/12/20141224-17.htm>, Erişim: 21 Eylül 2021
- T.C. Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge, 01.02.2010 tarih ve 3895 Sayılı Makam Onayı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik, 27.02.2015 tarih ve 29280 sayılı Resmi Gazete
- T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü '13 Ekim Dünya Palyatif Bakım Günü. <https://khgm.saglik.gov.tr/TR,49596/13-ekim-quotdunya-palyatif-bakim-gunuquot.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı 2021 yılı bütçe sunumu.<https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/39387/0/2021p-lanbutcesunumupdf.pdf> Erişim Tarihi: 12.09.2021
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. 2013-2018 Ulusal Kanser Kontrol Planı. 2016. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/yayinlar/Kitaplar/Turkiye\\_Kanser\\_Kontrol\\_Programi\\_2016.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/yayinlar/Kitaplar/Turkiye_Kanser_Kontrol_Programi_2016.pdf), Erişim: 01 Ağustos 2021
- Radbruch L, Payne S, de Lima L, Lohmann D. The Lisbon challenge: acknowledging palliative care as a human right. *J Palliat Med* 2013;16: 301-4
- Reville B, Foxwell AM. The global state of palliative care—progress and challenges in cancer care. *Ann Palliat Med*. 2014;3:129–138.
- Rice, T. (2013). United States of America: Health System Review. *Health Systems in Transition* 15(3), 1-431.
- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, web: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17229&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5>, Erişim: 10 Eylül 2021
- T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge 07.07.2015. Erişim tarihi: 20.04.2020
- T.C. Sağlık Bakanlığı 2021 yılı bütçe sunumu. <https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/39387/0/2021p-lanbutcesunumupdf.pdf> Erişim Tarihi: 21.06.2021
- Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med* 2010; 363: 733-42.
- Tsuneto S. Past, present, and future of palliative care in Japan. *JJCO* 2013; 43: 17–21
- Turgay, G. (2010). Sağlık Personelinin Palyatif Bakıma İlişkin Görüşleri. (Yüksek Lisans Tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi, 282438.
- Türk Dil Kurumu Sözlüğü, web: <https://www.tdktr.com/palyatif-kelimesinin-turkce-karsiligi.html>, Erişim: 12 Ağustos, 2021
- Uslu, F. Ş., & Terzioğlu, F. (2015). Dünyada ve Türkiye'de Palyatif Bakım Eğitimi ve Örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 81-90.
- Uslu, F. (2013). Ankara İl Merkezinde Jinekolojik Onkoloji Ünitelerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Palyatif Bakım Konusunda Uygulamalarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara
- WHO (2012). Definition of Palliative Care. web: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>, Erişim: 12 Ağustos 2021
- WHO-WPCA (2014). (The World Health Organization-Worldwide Palliative Care Alliance). Global Atlas Of Palliative Care At The End Of Life. World Health Organization 2014. Erişim Adresi: [http://www.who.int/nmh/GlobalAtlas\\_of\\_Palliativ\\_e\\_Care.pdf](http://www.who.int/nmh/GlobalAtlas_of_Palliativ_e_Care.pdf) Erişim Tarihi: 15 Mart 2019.
- Widger, K. Beaune, L. Humbert, N. & Rugg, M. (2007). Pediatric Patients Receiving Palliative Care in Canada. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 161(6), 597-60.

- Wilson, D. M. Truman, C. D. Thomas, R. Fainsinger, R. Burns, K. Froggatt, K. & Justice, C. (2009). The Rapidly Changing Location of Death in Canada, 1994–2004. *Social Science & Medicine* 68, 1752- 1758.
- Yakar, B, Sertdemir Batbaş, C, Pirinçci, E . (2021). Palyatif Bakım ve Hospis. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* , 30 (2) , 136-143 . DOI: 10.17942/sted.62569
- Yılmaz O, Bahat G. Yaşlıda hastane temelli palyatif bakım ve hospis. Naharcı Mİ, editör. Yaşlının Hastanedeki Seruveni. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri 2019. p.32-44.

# BÖLÜM 3

## PALYATİF BAKIMDA EKİP ÇALIŞMASI

Hande ŞAHİN<sup>1</sup>

*“Bir araya gelmek bir başlangıçtır, beraberliği sürdürmek  
bir ilerlemedir, beraber çalışmak ise başarıdır”*

Henry Ford

### Giriş

Palyatif bakım; bireysel, kültürel, dini inanç ve değerlere, alışkanlık ve ihtiyaçlara duyarlı kalarak bireyin acı çekmesini ve yaşadığı sorunları azaltmayı, yaşam kalitesini en üst düzeye çıkarmayı, hasta ve ailesine destek sağlamayı hedeflemektedir. Kaliteli palyatif bakım hizmetinin sunulabilmesi için hasta ve ailenin çok yönlü değerlendirilmesi ve bakımın bütün boyutlarının ele alınması gerekir (Güney, 2017). Dünya Sağlık Örgütü'nün palyatif bakım tanımına ve amacına uygun olarak bireye ve ailesine sağlık hizmeti sunulması önemlidir. Palyatif bakımda birey ve ailesine bütüncül hizmetin sunulabilmesi multidisipliner ekip yaklaşımını gerektirir. Bu multidisipliner ekip; hekim, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, fizyoterapist, eczacı, din adamı, gönüllüler, sivil toplum kuruluşları, psikolog ve ihtiyaç duyulan uzmanlık alanından bir doktordan oluşmaktadır (Kabalak vd, 2014). Palyatif bakımda multidisipliner ekip, hasta için ortak bir hedef doğrultusunda farklı disiplinlerden bir araya gelen sağlık profesyonellerinden oluşmaktadır. Palyatif bakım ekibinin deneyimli, eğitilmiş, yetkin, yeterli ve iletişim becerisinin olması; ekibin başarısı, bireyin yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve bütüncül ele alınmasını sağlar (Ryan et al., 2014). Hastalar ve ailelerine verilen bakımın koordinasyonu, var olan kaynakların etkin bir şekilde kullanılması, yatış sürelerinin ve maliyetlerin düşürülmesi, gelişmiş hizmet sunumu, çalışan motivasyonu, işbirliği ve hasta ile ailesine verilen sağlık hizmetinden memnuniyetinin artırılması için palyatif bakımda multidisipliner ekibin iş birliği

<sup>1</sup> Prof. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, handesahin@kku.edu.tr



## Dil-Konuşma Terapisti

Palyatif bakım hastalarında dil ve konuşma terapisti, iletişim, yutma bozukluklarının tedavisi ve yönetimi ile ilgilenir. Dil müdahale faaliyetleri, artikülasyon terapisi, oral-motor beslenme ve yutma terapisi uygulamalarında bulunur ( Gökçınar, 2014).

## Gönüllüler

Palyatif bakımda gönüllüler çok önemli bir yere sahiptir. Gönüllüler toplumun her alanından olabilmekle beraber farklı geçmişlere sahip kişilerdir. Bazı yabancı ülkelerde mahkumların da palyatif bakımda görev alan gönüllüler oldukları bilinmektedir (Nikoll, 2006).

## Sonuç

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de palyatif bakıma olan gereksinim artmaktadır ve palyatif bakım ünitelerinin sayısında da artış meydana gelmektedir. Palyatif bakım hizmetlerindeki bu artışın gelecek yıllarda da hızlı bir şekilde devam edeceği öngörülmektedir. Bu nedenle multidisipliner çalışmayı sağlayabilen, bakımın koordinasyonuna ve sağlık hizmeti kaynaklarının etkin kullanımına olanak veren, palyatif bakım konusunda eğitilmiş ve yeterli multidisipliner palyatif bakım ekibinin önemli bir yol gösterici olacağı bilinmektedir. Palyatif Bakım hizmetinin bütüncül bir yaklaşımla kaliteli bir şekilde sunulabilmesi, yaşam kalitesinin ve hasta güvenliğinin artırılması için başarılı bir multidisipliner ekip çalışması kaçınılmazdır. Sağlık hizmetinin sunumunda görev alan tüm personelin ekip çalışması ve iletişim konularında bilgi ve becerilerinin geliştirilerek, ekip işbirliği bilincinin kazandırılması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- American Society of Clinical Oncology. (2020). ASCO answers palliative care. (25/04/2021 tarihinde [https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/palliative\\_care.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/palliative_care.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Aslan, Y. (2020). Türkiye’de ve Dünya’da palyatif bakım modellerine genel bakış. *Anadolu Güncel Tıp Dergisi* 2(1), 19-27
- Association of Palliative Care Social Workers(2018). Therole of social workers in palliative, end of life and bereavement care.(12.04.2021 tarihinde <https://www.apcsw.org.uk/resources/social-work-role-eol.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Atay, N. (2016). Ameliyathanede ve merkezi sterilizasyon ünitesinde stres, motivasyon, ekip çalışması ve iletişim. 3. *Sterilizasyon Ameliyathane Dezenfeksiyon Kongre Kitabı*, 85-98.
- Bowen, L. (2014). The multidisciplinary team in palliative care: A case reflection. *Indian Journal of Palliative Care* 20(2), 142–145.
- Bruera, E. (2016). The palliative care team (Chapter 22). In Sriram Yennurajalingam, Eduardo Bruera (Ed.) *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (s. 274). Canada: Oxford University Press.

- Cimete G. (2002). Yaşam Sonu Bakım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Crawford, G.B., & Price, S.D. (2003). Team working: palliativecare as a model of interdisciplinarypractice. *TheMedicalJournal of Australia* 179 (6), 32.34.
- Çelik, A. ve Karaca, A. (2017). Hemşirelerde ekip çalışması ve motivasyon arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(4), 254-263.
- Dhillon, N., Kopetz, S., Pei, B. L., Fabbro, E. D., Zhang, T., & Bruera, E. (2008).Clinical findings of a palliative care consultation team at a comprehensive cancer center. *Journal of Palliative Medicine*, 11(2), 191-197.
- Eken, A. (2018). Sağlık çalışanlarında ekip çalışması etkinliği ile hasta güvenliği kültürü arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Bir kamu hastanesi örneği (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Elçigil, A. (2012). Palliative care nursing. *GulhaneMedicalJournal*, 54(4), 329.
- Eyigör, S. (2010). Physical activity and rehabilitation programs should be recommended on palliative care for patients with cancer.*Journal of Palliative Medicine*, 13(10), 1-2.
- Fun, S.Y., Lin, W.C., & Lin, I.M. (2015). Psychosocial care and the role of clinical psychologists in palliative care. *American Journal of Hospice& Palliative Medicine*, 32(8), 861-868.
- Garon, M. (2012). Speaking up, being heard: Registered nurses' perceptions of workplace communication. *Journal of Nursing Management*, 20, 361-371.
- Gökçınar, D. (2014). Palyatif bakımda yardımcı ekip. Kadriye Kahveci, Derya Gökçınar (Ed.). *Palyatif Bakım* içinde (s. 121). Ankara: Nobel Kitabevi.
- Göktaş, S.B. (2016). Güvenli cerrahi için bir vazgeçilmez: Ekip iletişimi. *Türkiye Klinikleri Surgical Nursing-Special Topics*, 2(3), 15-21.
- Hu, Y. Y., Henrickson Parker, S., & Lipsitz, S. R., et al. (2016). Surgeons' leadership styles and team behavior in operating room. *Journal of the American College of Surgeons*, 222(1), 41-51.
- İşıkhan, V. (2016). Palyatif bakım hizmetlerinde sosyal hizmet mesleğinin yeri ve geleceği. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 27 (2), 97-113.
- İnci, F. ve Öz, F. (2012).Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. Psikiyatride güncel yaklaşımlar. *Current Approaches in Psychiatry*, 4(2), 178-187.
- Kabalak, A.A. (2014). Türkiye'de palyatif bakım; 2014, Güncel Gelişmeler, Gereksinimler. *Anestezi Dergisi*, 22(3), 121-123.
- Karakaya, C. (2020). Palyatif bakım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının görevleri, hedefleri ve becerileri. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(2), 38-49
- Manser, T. (2009). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: A review of the literature. *Acta Anaesthesiol Scand*, 53, 143-151.
- Miniksar, Ö.H., Aydın, A. (2020). Palyatif bakım ünitemizde yatan hastaların retrospektif analizi. *Journal of ContemporaryMedicine* 10(3), 429-433.
- NASW. (2003). NASW standards for palliative&end of life care. (10/05/2021 tarihinde <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=xBmD58VwEhk%3D&portalid=0> adresinden edinilmiştir).
- National Consensus Project For Quality Palliative Care (2018). Clinical practice guidelines for quality palliative care. 4th edition. National coalition for hospice and palliative care.
- Nicoll, L.H (2006). Collaborating with an interdisciplinary team. In Chapter 4. Joyce V. Zerwekh(Ed.) *Nursing Care at the End of Life Palliative Care for Patients and Families* (p.63-82). USA: Davis Company
- Özçelik, H., Fadiloğlu, Ç., Karabulut, B., Uyar, M., Elbi, H., Eyigör, S., Sertöz-Önen, Ö., Eyigör, C., Bıçaklı-Hophancı, D., Çalışkan, Z., Özyaydemir, G., Güzel, Y., Yıldırım-Kuzeyli, Y. (2014). Kanser hastasının palyatif bakımında vaka yönetimine dayalı multidisipliner bakım protokolü. *Ağrı Dergisi*, 26(2), 47-56.

- Payne, S., & Haines, R. (2013). The contribution of psychologists to specialist palliative care. *International Journal of Palliative Nursing* 8(8), 401-406
- Payne, S., Seymour, J., & Ingleton, C. (2008). Introduction. In Sheila Payne, Jane Seymour and Christine Ingleton (Ed.), *Palliative care nursing: Principles and evidence for practice* (p.10). USA: Open University Press.
- Polly Mazanec, Rebekah Reimer, Jessica Bullington, Patrick J. Coyne, Herman Harris, II, Mary Catherine Dubois, Catherine Rogers, & Jennifer Aron (2019). Interdisciplinary palliative care teams specialists in delivering palliative care (Chapter 7). In Betty Rolling Ferrel, Judith A. Paice (Ed.) *Oxford Textbook of Palliative Nursing* (p.91-93). USA: Oxford University Press. Sheridan Books, Inc.
- Quality palliative care. (02/05/2021 tarihinde [https://www.nationalcoalitionhpc.org/wp-content/uploads/2020/07/NCHPCNCPGuidelines\\_4thED\\_web\\_FINAL.pdf](https://www.nationalcoalitionhpc.org/wp-content/uploads/2020/07/NCHPCNCPGuidelines_4thED_web_FINAL.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Rego, F., & Nunes, R. (2019). The interface between psychology and spirituality in palliative care. *Journal of Health Psychology*, 24(3), 279-287.
- Robinson, D., English, A. (2010). Physiotherapy in palliative care. In Hanks Geoffrey, Cherny Nathan, Christakis Nicholas, Fallon M, Kaasa Sitein, Portenoy RK (Ed) *Oxford Textbook of Palliative Care* (p.227). USA: Oxford University Press
- Rubin, R. (2015). Improving the quality of life at the end of life. *JAMA*, 313, 2110-2112.
- Ryan K, Connolly M, Charnley K, Ainscough A, Crinion J, Hayden C, Keegan O, Larkin P, Lynch M, McEvoy D, McQuillan R, O'Donoghue L, O'Hanlon M, Reaper-Reynolds S, Regan J, Rowe D, Wynne M; Palliative Care Competence Framework Steering Group. (2014). Palliative Care Competence Framework. Dublin: Health Service Executive
- Sağlık Bakanlığı (2015). Palyatif bakım hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında yönerge. (03/05/2021 tarihinde <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklen-ti/2817/0/palyatif-bakim-hizmetleri-yonergesipdf.pdf> adresinden ulaşılmıştır)
- Saldamlı, A. ve Işık Andsoy, I. (2019). Cerrahi süreçteki sağlık profesyonellerinin kişilerarası iletişim tarzları ve ekip çalışması tutumları. *Cukurova Medical Journal*, 44, 483-491.
- Saruç, S. (2013). Palyatif ve yaşam sonu bakımda sosyal hizmet uzmanının rolleri ve sosyal hizmet mesleği standartları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 193-207
- Smith, T.J., Coyne, P., Cassel, B., Penberthy, L., Hopson, A., & Hager, M.A. (2003). A high-volume specialist palliative care unit and team may reduce in-hospital end-of-life care costs. *J Palliat Med.*, 6(5), 699-705. doi: 10.1089/109662103322515202. PMID: 14622449.
- Şahin, S., Taşar, P.T. ve Baybaş, B.K. (2018). Kapsamlı geriatrik değerlendirmede interdisipliner ve multidisipliner ekip kavramları. *Türkiye Klinikleri Geriatrics-Special Topics*, 4(3), 8-11.
- Ulusoy, H ve Moroğlu Tokgöz D. (2009). Hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2(2), 55-61.
- Uslu-Şahan, F., Terzioğlu, F (2015). Dünyada ve Türkiye'de palyatif bakım eğitimi ve örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi* 4 (2), 81-90

# BÖLÜM 4

## PALYATİF BAKIM HEMŞİRELİĞİ

Tuba KARABEY<sup>1</sup>

*“Hayatın değeri uzun yaşanmasında değil, iyi yaşanmasındadır.  
Öyle uzun yaşamışlar vardır ki pek az yaşamışlardır”*

*Montaigne*

### Giriş

Palyatif bakım dikkatli, hassas, etik ve terapötik olarak sunulan bireyselleştirilmiş, bütünsel bir bakım modelidir (Matzo & Sherman, 2019). Hasta ile ailesinin ihtiyaçlarının farkında olan ve onların bu süreçte yanında olmayı vurgulayan bir bakım yolu ve sanatıdır. Yakın zamana kadar palyatif bakım sadece terminal dönem hastalarını ilgilendiren bir konu olarak düşünülmeye karşın, günümüzde palyatif bakım ile birlikte hasta bireylerin yaşamış oldukları acılarının azaltılması ve yaşam kalitelerinin artırılmasına odaklanılmaktadır (Bruera & Yennurajalingam, 2011). Palyatif bakımın temel amacı ve odak noktası hastaya sunulan bakımın kalitesi ve çoklu kayıpların yaşandığı bu zorlu süreçte hastanın ve ailesinin sürece ilişkin anlam arayışları ve karşı karşıya kaldıkları zorluklara uyum sağlama ve kabul davranışlarını kolaylaştırmaktır (Lutz, 2011; Watson, 2019). Hastalar biyopsikososyal ihtiyaçlarını kapsayacak benzersiz ve bireyselleştirilmiş bir bakıma ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle palyatif bakım ekibi içerisinde yer alan hemşireye önemli roller düşmektedir. Palyatif bakım hemşiresi bakım sürecinde tedavi, iletişim, eğitim, konfor sağlayıcı, savunuculuk, danışmanlık gibi birçok rolünü bir arada kullanarak hasta ve ailesinin fiziksel, ruhsal, sosyal ve manevi yönden tüm gereksinimlerini değerlendirir ve buna uygun hemşirelik bakımını verir. Hemşire hasta ve ailenin bu gereksinimlerini ölüm ve yas süreci boyunca da devam ettirir. Palyatif bakım hemşiresi ağrı başta olmak üzere bireyin tüm semptomlarının tanılamasında ve tedavisinde uygun hemşirelik bakımını

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, tubakarabey@hotmail.com

**Uygulama:** Palyatif bakım hastasının belirlenen hemşirelik tanısına yönelik olarak planlanan hemşirelik bakımının uygulamaya aktarıldığı basamaktır. Hemşirelik aktiviteleri yerine getirilir, plan yeniden gözden geçirilir gerekirse tekrar veri toplanır. Hemşirelik uygulamaları güncel, kanıt temelli ve etkili yaklaşımları içermelidir. Bakım uygulamaları hemşireler tarafından gerçekleştirilir. Palyatif bakım hemşirelerinin çağdaş ve kanıta dayalı sağlık bakımı sunabilmesi için yeterli bilgi, beceri ve yeterliliklere sahip olması gerekmektedir (Afolayan et al., 2013; Basit, 2020).

**Değerlendirme:** Hemşirelik sürecinin son basamağı olan değerlendirme aşaması palyatif bakım hastasının yanıtlarını analiz etmek, bakımın belirlenen amaçlara ulaşma ya da ulaşamama durumunda ilgili faktörleri belirlemek ve gelecekteki bakım için planlama yapmayı içerir. Bu basamakta uygulanan hemşirelik girişimlerinin etkili olup olmadığı değerlendirilir, değerlendirme kriterleri oluşturulur, sonuçları yaratan neler analiz edilir ve tartışılır ve gerekli ise bakım planında gerekli değişiklik yapılır. Değerlendirme sonucunda belirlenen hedeflere ulaşılamamışsa, sürecin başlangıç noktasına dönülerek problemler yeniden gözden geçirilir ve süreç yeniden başlar (Rosdahl ve Kowalski, 2012; Haapoja, 2014; Nettina, 2014).

## Sonuç

Hasta ve ailesini merkeze alarak meslekler arası iş birliği çerçevesinde sunulan palyatif bakımda ekibin önemli ve vazgeçilmez bir parçası olan hemşireler hasta ve ailesinin gereksinimlerini ön planda tutarak, etik ve yasal sorumluluklarının farkında olarak hemşirelik bakımlarını üst düzeyde sunmaktadır. Sunulan bakım mevcut hemşirelik uygulamaları ile bilimsel bilgi ve kanıta dayalı uygulamaların entegrasyonundan oluşmaktadır. Palyatif bakımda hemşirelik süreci uygulaması ile sunulan hemşirelik bakımının niteliği artırılır ve bakımın devamlılığı sağlanır. Bu bağlamda palyatif bakımda hemşirelik süreci uygulamaları oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Hemşirelik süreci birey merkezli çalışmayı sağlar ve bireyi bütün olarak ele alma özelliği vardır.

## Kaynaklar

- Ackley, B. J., & Ladwig, G. B. (2010). Nursing diagnosis handbook-e-book: An evidence-based guide to planning care. Elsevier Health Sciences.
- Afolayan, J., Donald, B., Baldwin, D., Onasoga, O., ve Babafemi, A. (2013). Evaluation of the utilization of nursing process and patient outcome in psychiatric nursing: Case study of psychiatric Hospital Rumuigbo, Port Harcourt. *Advances in Applied Science Research*, 4(5), 34-43
- Ahmedzai, S. H., Costa, A., Blengini, C., Bosch, A., Sanz-Ortiz, J., Ventafridda, V., ... & international working group convened by the European School of Oncology. (2004). A new international framework for palliative care. *European journal of cancer*, 40(15), 2192-2200.

- Anning, P., Bowen, S., Holman, H., Leedham, K., McGill, M, A. (2002). framework for nurses working in specialist palliative care Competencies Project, Royal College of Nursing.
- Baryluk, M., Coulson, K., Hycha, D., Lundy, M., McQuinn, P.A., & O'Brien, L.A. (2002). The Canadian Hospice Palliative Care Association Nursing Standards Committee, Hospice Palliative Care Nursing Standards Of Practice.
- Basit, G. (2020). Bakımın Rehberi: Hemşirelik Süreci. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 77-90.
- Biol, L. (2005). Hemşirelik Süreci (7. baskı ed.). İzmir: Etki matbaacılık.
- Bruera, E., & Yennurajalingam, S. (2011). Oxford American handbook of hospice and palliative medicine. OUP USA.
- Cairns, W., & Yates, P. M. (2003). Education and training in palliative care. *Medical Journal of Australia*, 179(6 Suppl.), S26–S28.
- Canadian Nursing Concepts, Process, and Practice (4th Canadian edition ed.). USA: Pearson
- Cardwell, P., Corkin, D., McCartan, R., McCulloch, A., Mullan, C. (2011). Is care planning still relevant in the 21st century? *British Journal of Nursing*, 20(21), 1378-1382.
- Clark, D. (2007). From margins to centre: a review of the history of palliative care in cancer. *Lancet Oncol*, 8(5), 430–8. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(07\)70138-9](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(07)70138-9).
- Connor, S. (2009). *Hospice and Palliative Care: the Essential Guide*, 2nd edn. CRC Press, p. 202. ISBN 0415993563.
- Connor, S.R. (1998). *Hospice: Practice, Pitfalls, and Promise*. New York (NY): Taylor & Francis, p. 4. ISBN 1560325135.
- Dahlin, C. (2015). Palliative care: Delivering comprehensive oncology nursing care. *Semin Oncol Nurs*, 31(4), 327-37. 10.1016/j.soncn.2015.08.008.
- Delgado, S. A. (2017). Increasing nurses' palliative care communication skills. *American Journal of Critical Care*, 26(5), 372-372.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2019). *Nursing care plans: Guidelines for individualizing client care across the life span*. FA Davis.
- Doyle, D, Woodruff R. The IAHPHC Manual of Palliative Care 2nd Edition, IAHPHC Pres, 2008
- Dy, S. M., Kiley, K. B., Ast, K., Lupu, D., Norton, S. A., McMillan, S. C., ... & Casarett, D. J. (2015). Measuring what matters: top-ranked quality indicators for hospice and palliative care from the American Academy of Hospice and Palliative Medicine and Hospice and Palliative Nurses Association. *Journal of pain and symptom management*, 49(4), 773-781.
- Dy, S.M., Lupu, D., & Seow, H. (2012). Progress towards systems of quality measurement that capture the essence of good palliative care. *Palliative Medicine*, 26(4), 291–293.
- Elçigil A. (2006). Pediatrik palyatif bakım ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(4), 75-81.
- Elçigil A. (2012). Palyatif bakım hemşireliği. *Gülhane Tıp Derg*, 54, 329-34.
- Fallon, M., & Hanks, G. (2013). *ABC of palliative care*. John Wiley & Sons.
- Faull, C. (2012). Context and principles of palliative care. In C. Faull, S. de Caestecker, A. Nicholson, & F. Black (Eds), *The handbook of palliative care* (3rd ed.). London, England: Wiley Blackwell.
- Feudtner, C., Friebert, S., Jewell, J., Carter, B., Friebert, S., Feudtner, C., ... & Alexander, S. N. (2013). Pediatric palliative care and hospice care commitments, guidelines, and recommendations. *Pediatrics*, 132(5), 966-972.
- Filiz, N. Y., & Dikmen, Y. (2017). Yaşam Sonu Bakım Uygulamalarında Hasta Savunuculuğu. *Journal of Human Rhythm*, 3(2), 95-100.
- Gerber, L. (2018). Understanding the nurse's role as a patient advocate. *Nursing*, 48(4), 55-58.
- Haapoja, A. (2014). *The Nursing Process, a Tool to Enhance Clinical Care—a Theoretical study*.
- Hagmann, C., Cramer, A., Kestenbaum, A., Durazo, C., Downey, A., Russell, M., ... & Roeland, E. J. (2018, August). Evidence-based palliative care approaches to non-pain physical symptom management in cancer patients. In *Seminars in oncology nursing* (Vol. 34, No. 3, pp. 227-240). WB Saunders.

- Hospice & Palliative Nurses Association (HPNA). (2013). HPNA position statement: The nurse's role in advance care planning. Retrieved from <http://hpna.advancingexpertcare.org/wp-content/uploads/2015/08/The-Nurses-Role-in-Advance-Care-Planning.pdf>
- Hospice and Palliative Nurses Association. (2017). Membership map. Retrieved from [http://www.hpna.org/hpna\\_map.aspx](http://www.hpna.org/hpna_map.aspx)
- Hui, D., Hannon, B. L., Zimmermann, C., & Bruera, E. (2018). Improving patient and caregiver outcomes in oncology: Team based, timely, and targeted palliative care. *CA: a cancer journal for clinicians*, 68(5), 356-376.
- Ishibashi, A. (2001). The needs of children and adolescents with cancer for information and social support. *Cancer Nurs.* 24(1), 61-7.
- Izumi, S. (2017). Advance care planning: the nurse's role. *AJN The American Journal of Nursing*, 117(6), 56-61.
- Kabalak, A.A. (2014). Türkiye'de palyatif bakım; güncel gelişmeler, gereksinimler. *Anestezi Dergisi*. 22(3), 121-123.
- Kabir Nahid, K., & Hasantehrani, T. A. (2012). Survey comparison quality of writing and application nursing process between students of Hamadan city, 2010. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 31(1), 762-767.
- Kamal, A.H., Currow, D. C., Ritchie, C.S., Bull, J., & Abernethy, A.P. (2013). Community-based palliative care: The natural evolution for palliative care delivery in the U.S. *Journal of Pain and Symptom Management*, 46(2), 254-264. doi:10.1016/j.jpainsymman.2012.07.018.
- Karagözoğlu, Ş. (2006). Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13(2), 64-71.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S., Frandsen, G., Buck, M., Stamler, L. (2018). Fundamentals of
- Lee, T. T. (2006). Nurses' perceptions of their documentation experiences in a computerized nursing care planning system. *Journal of Clinical Nursing*, 15(11), 1376-1382.
- Leslie, B., Adams, L., & Kutner, J. S. (2002). Integrating an end-of-life curriculum into the internal medicine clerkship. *Journal of Palliative Medicine*, 5(5), 752-753. doi:10.1089/109662102320880615.
- Lewis, M.J. (2007). *Medicine and Care of the Dying: A Modern History*. New York (NY): Oxford University Press, p. 20. ISBN 0195175484.
- Lugton, J., & McIntyre, R. (2006). Palliative care: The nursing role. Elsevier Health Sciences.
- Matzo, M., & Sherman, D.W. (2019). *Palliative Care Nursing Quality Care to the End of Life*. Fifth Edition. ss 3-31.
- Mazanec, P., Lamb, G., Haas, S., Dahlin, C., Mooney, A., & LaFond, D. (2018). Palliative Nursing Summit: nurses leading change and transforming care: the nurse's role in coordination of care and transition management. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 20(1), 15-22.
- Meghani, S.H. A. (2003). Concept analysis of palliative care in the United States. *Journal of Advanced Nursing*, 46, 152-161.
- Meier, D. E., & Beresford, L. (2008). The palliative care team. *Journal of Palliative Medicine*, 11(5), 677-681. doi:10.1089/jpm.2008.9907.
- Morrison, R. S., Augustin, R., Souvanna, P., & Meier, D. E. (2011). America's care of serious illness: A state-by-state report card on access to palliative care in our nation's hospitals. *Journal of Palliative Medicine*, 14(10), 1094-1096. doi:10.1089/jpm.2011.9634.
- Nanda Nursing Diagnoses (2006). *Definitions and Classification 2003-2004*. Philadelphia: NANDA International.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care (NCP) (2013). *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care, Third Edition*. Retrieved 26.02.2021, from [http://www.nationalconsensusproject.org/NCP\\_Clinical\\_Practice\\_Guidelines\\_3rd\\_Edition.pdf](http://www.nationalconsensusproject.org/NCP_Clinical_Practice_Guidelines_3rd_Edition.pdf).
- National Consensus Project. (2013). *Clinical practice guidelines for quality palliative care (3rd*



- ed.). Pittsburgh, PA: National Consensus Project for Quality Palliative Care. Retrieved from <https://www.nationalcoalitionhPalyatifbakim.org/ncp-guidelines-2013>.
- Nettina, S. M. (2014). Nursing Practice and the Nursing Process. In S. M. Nettina (Ed.), Lippincott manual of nursing practice: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins.
- Özçelik, H., Fadıloğlu, Ç., Karabulut, B., Güzel, Y., Uyar, M., Eyigör, C., ... & Özyaydemir, G. (2014). Kanser hastasının palyatif bakımında vaka yönetimine dayalı multidisipliner bakım protokolleri. *Ağrı*, 26(2), 47-56.
- Özçelik, S. Palyatif bakıma bakış ve hemşireliğin rolü. *Journal of Medicine and Palliative Care*, 1(3), 76-82.
- Öztunç, G. (2012). Hemşireliğin doğası. Aşti TA, Karadağ A, (Ed). *Hemşirelik esasları, hemşirelik bilim ve sanatı* içinde (s.26). İstanbul: Akademi Yayıncılık.
- Puchalski, C., Ferrel, B., & Virani, R. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the consensus conference. *J Palliat Med*, 12(10), 885–904.
- Reville, B., Axelrod, D., & Maury, R. (2009). Palliative Care for the Cancer Patient, Primary Care: Clinics in Office Practice, 36 (4), 781-810.
- Robinson, J., Gott, M., Gardiner, C., & Ingleton, C. (2017). Specialist palliative care nursing and the philosophy of palliative care: a critical discussion. *International journal of palliative nursing*, 23(7), 352-358.
- Rosdahl, C. B., Kowalski, M. T. (2012). Textbook of basic nursing (10 ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- S.B. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Resmi Gazete, Sayı: 27910; 11 Nisan 2011. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-12606/hemşirelik-yonetmeliğinde-değişiklik-yapilmasınadair-y.html> (Erişim tarihi: 02 Haziran 2021).
- Sarman, A. (2019). Palyatif/Pediyatrik Palyatif Bakımın Tarihsel Gelişim Süreci, İlkeleri ve Hemşirelik Bakımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 153-160.
- Saunders, C. (2003). The evolution of palliative care. The Pharos of Alpha Omega Alpha-Honor Medical Society. Alpha Omega Alpha, 66(3), 4–7.
- Sekse, R., Hunskaar, I., Ellingsen, S. (2018). "The nurse's role in palliative care: A qualitative meta synthesis. *Journal of clinical nursing*", 27.(1 -2), 21-38.
- Sherman, D. W., Evans, S., Halstead, L., Kelleher, C., Kenworthy, C., Olson, L., & Piet, L. (2020). Maryland comprehensive cancer control plan: Palliative and hospice care (pp. 1–10). This publication was supported by CDC Cooperative Agreement Number 5 U58 DP003919-04, funded by the Centers for Disease Control and Prevention. Its contents are solely the responsibility of the authors and do not necessarily represent the official views of the Centers for Disease Control and Prevention or the Department of Health and Human Services. Retrieved from [https://ftp.cdc.gov/pub/publications/cancer/ccc/maryland\\_ccc\\_plan.pdf](https://ftp.cdc.gov/pub/publications/cancer/ccc/maryland_ccc_plan.pdf).
- Silva, R. S. D., Pereira, Á., Nóbrega, M. M. L. D., & Mussi, F. C. (2017). Construction and validation of nursing diagnoses for people in palliative care1. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25.
- Taylor, A., & Box, M. (1999). Multicultural palliative care guidelines. Canberra: Palliative Care Australia.
- Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2020). Nursing process. StatPearls [Internet].
- Ulusoy MF, Görgülü RS (2001). Hemşirelik Esasları. TDFO Ltd.Şti., 5. Baskı, Ankara, 12-21.
- Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık&hastalık, hemşirelik. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-25.
- Vachon, M.L.S., Huggard, P.K., & Huggard J.A. (2015). Reflections on occupational stress in palliative care nursing: is it changing? In: Ferrell B, Coyle N, Paice J (eds.), Oxford Textbook of Palliative Nursing, 4th edition, pp. 969– 986. New York: Oxford University Press.
- Velioğlu P, Babadağ K (1992). Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi. *Açıköğretim Fakültesi Yayınları*,



260, Eskişehir, 44-46.

Velioğlu P, Pektekin Ç, Şanlı T (1991). Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler. *Açıköğretim Fakültesi Yayınları*, 226, Eskişehir, 20-27.

WHPC A Responds to new IPC definition of palliative care. <http://www.thewhpc.org/latest-news/item/whpc-responds-to-new-iahpc-definition-of-palliativecare>. Accessed 25.02.2021.

Wilson, O., Avalos, G., & Dowling, M. (2016). Knowledge of palliative care and attitudes towards nursing the dying patient. *British Journal of Nursing*, 25(11), 600-605.

Wittenberg, E., Reb, A., & Kanter, E. (2018, August). Communicating with patients and families around difficult topics in cancer care using the COMFORT communication curriculum. In *Seminars in oncology nursing* (Vol. 34, No. 3, pp. 264-273). WB Saunders.

Zerwekh, J. V. (2005). *Nursing care at the end of life: Palliative care for patient and families*. FA Davis.

# BÖLÜM 5

## DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE PALYATİF BAKIM EĞİTİMİ

Şüle BIYIK BAYRAM<sup>1</sup>

*“Dikkatlice dinler ve gözlemlersek, ölmek üzere olan kişi hayatımızın sonuna yaklaşırken bize öğrenmemiz gereken önemli şeyleri öğretebilir”*

Robert L. Wise

### Giriş

Dünya'da yaşam süresinin uzaması, kronik hastalıklar ve nüfusun artması ile sağlık bakım ihtiyacı da arttırmıştır. Bu nedenle, bireylerin bakım sürecinde tedavi edilmesi ve yaşam kalitelerinin artırılmasına yönelik Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "Palyatif Bakım" kavramını tanımlamıştır (WHO, 2021). Palyatif bakım, hastalık başladığı andan itibaren bireyin fiziksel ve ruhsal bakımını ve ailenin desteklenmesini içermektedir. Palyatif bakım ihtiyacı olan bireylerin bakım sürecinde önemli rolleri olan sağlık ekibi üyelerinin iş birliği içinde olmaları ise kaçınılmazdır (Aslan, 2020). Ekibin önemli bir üyesi olan hemşireler, hastalar ile uzun zaman geçirmeleri nedeniyle palyatif bakım konusunda bilgi ve becerilerini güncel tutmaları gerekmektedir. Palyatif bakım bilgi ve becerisi içerisinde ağrı kontrolünün sağlanmasının yanında öz bakım, manevi bakım, psikolojik destek, ölüm sırası ve sonrasında bakım, ölüm ve yas sürecinde aileye destek gibi konular eğitim programlarının içerisinde yer almaktadır (Kavşur ve Sevimli, 2020).

Dünya'daki ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre palyatif bakım sunumunda farklılıklar bulunmaktadır. Palyatif bakım hizmeti bilinmeyen (Grup 1), yapılanma aşamasında olan (Grup 2), lokal birimler (Grup 3) ve palyatif servisleri olan (Grup 4) birimlere göre ülkeler gruplara ayrılmıştır. Buna bağlı olarak palyatif bakım eğitim programlarının varlığı palyatif bakım biriminin varlığına göre her ülkede değişkenlik göstermektedir (Clark et al., 2020). Gü-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, sbayram@ktu.edu.tr

## Sonuç

Palyatif bakım eğitimi, ülkelerin palyatif bakım ihtiyacı ve gelişmişlik durumuna göre değişmektedir. Bazı ülkelerde palyatif bakım birimleri olsa da eğitimde eksiklikler olduğu görülmektedir. İlk olarak Fransa’da açılan palyatif bakım birimi, diğer ülkeler de de açılmaya başladıkça palyatif bakım eğitimleri düzenlenmeye başlamıştır. Yaşam Sonu Bakım Hemşirelik Eğitim Birliği (ELNEC) tarafından birçok ülkede eğitimler verilmiştir. Almanya’da “Son Yardım Kursu (Last Aid Course)” olarak adlandırılan palyatif bakım eğitimleri düzenlenmiştir. Eğitim içerikleri sadece yaşlı bireyler için değil, pediatrik palyatif bakım için de ayrıca hazırlanmıştır.

Ülkemiz de ise palyatif bakım birimleri açıldıkça, sertifikalı eğitimler, kurslar, sempozyumlar yapılmaya başlamıştır. Palyatif bakım dersi, hemşirelik lisans düzeyinde her üniversitede bulunmasa da bazı üniversitelerin lisans ve lisansüstü programlarında açılmaya başlamıştır. Lisans üstü düzeyde pediatrik palyatif bakıma da yer vermeye başlanmıştır. Palyatif bakım ekibi içerisinde hemşirenin, hasta ve yakınları ile sürekli iletişim halinde olması nedeniyle önemli bir yeri vardır. Palyatif bakım ekip işidir. Bu nedenle, eğitim programlarına palyatif bakım ekibinde bulunan hemşire, hasta, hasta yakını, hekim, sosyal hizmet uzmanı, din görevlisi, terapist, sivil toplum gönüllüleri, psikolog, diyetisyenler dahil edilmelidir. Ayrıca eğitim programları sadece teorik düzeyde değil, ekibin etkileşimli çalışabileceği simülasyon, role play, vaka sunumu gibi yöntemlerin de kullanılacağı şekilde düzenlenmelidir. Bu tür interaktif yöntemler, son yıllarda palyatif bakım üzerine yapılan çalışmalarda kullanılmaya başlamıştır. Ülkemizde palyatif bakım eğitimine yönelik üniversitelerde uygulamalı ve interaktif derslerin eklenmesi ve mezuniyet sonrasında da online eğitim programlarının oluşturulması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Acaralp, M. (2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yenidoğan palyatif bakıma ilişkin uygulama ve tutum düzeylerinin belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akdeniz Kudubes A. ve Bektas, M. (2019). The effect of web-based pediatric palliative care education on the palliative care knowledge level and practices of nursing students. *Perspectives in psychiatric care*, 56, 533–540.
- Altay, M. (2019). Onkoloji hastalarına bakım veren hemşirelere yönelik verilen palyatif bakım eğitiminin hemşirelerin bilgi düzeyleri üzerine etkisi (Yüksek Lisans tezi). Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ami, S. B., & Yaffe, A. (2015). Palliative care in Israel: The nursing perspective. *J Palliat Care Med*, 5, 009.

- Arkın, S. (2017). Palyatif bakım hastalarına bakım verenlerde anksiyete, depresyon ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi (Tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir.
- Aslan, Y. (2020). Türkiye'de ve Dünya'da palyatif bakım modellerine genel bakış. *Anadolu Güncel Tıp Dergisi*, 2(1), 19-27.
- Ayed, A., Sayej, S., Harazneh, L., Fashafsheh, I., & Eqtait, F. (2015). The Nurses' Knowledge and Attitudes towards the Palliative Care. *Journal of Education and Practice*, 6(4), 91-99.
- Bag, B. (2012). Almanya örneğinde sağlık sisteminde palyatif bakım uygulamaları. *Turkish Journal of Oncology/Türk Onkoloji Dergisi*, 27(3), 142-149.
- Bağcıvan, G. (2018). Kronik hastalıklar tedavisinin fonksiyonel değerlendirilmesi-palyatif bakım (Functional assessment of chronic illness therapy-palliative care (facit-pal) ölçeğinin türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Epidemiyoloji programı, Ankara.
- Bahar, A. (2018). Kronik hastalıklarda palyatif bakım ve hospis. Ovayolu, N. & Ovayolu, Ö. (Ed.), *Temel İç Hastalıkları Hemşireliği ve Farklı Boyutlarıyla Kronik Hastalıklar* içinde (s.476-480). Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
- Bassah, N., Seymour, J., & Cox, K. (2014). A modified systematic review of research evidence about education for pre-registration nurses in palliative care. *BMC Palliative Care*, 13(1), 1-10.
- Bektaş, S. (2021), Palyatif bakım hastalarının manevi iyilik halleri ile ağrıyla başa çıkma durumları arasındaki ilişki (Yüksek Lisans Tezi). Yozgat Bozok Üniversitesi-Kırıkkale Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yozgat.
- Bhat, A. M., Wehbe-Alamah, H., McFarland, M., Filter, M., & Keiser, M. (2015). Advancing cultural assessments in palliative care using web-based education. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 17(4), 348-355.
- Bıçak Ayık, D. (2020), Palyatif bakım hastalarında konstipasyonun yönetiminde auriküler akupresür uygulamasının etkisi (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Bollig, G. (2019). Palliative Care Education for Everybody, IntechOpen, (2021, 13 Temmuz). Erişim adresi <https://www.intechopen.com/books/palliative-care/palliative-care-education-for-everybody>.
- Bollig, G., & Heller, A. (2016). The last aid course-a simple and effective concept to teach the public about palliative care and to enhance the public discussion about death and dying. *Austin Journal of Palliative Care*, 1 (2), 1-5.
- Boyraz, G. (2019). Yenidoğan palyatif bakım tutum ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve web tabanlı palyatif bakım eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi (Doktora Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Can, G. (2015). The implementation and advancement of palliative care nursing in Turkey. *J Palliat Care Med*, 5(1), 1-8.
- Cengiz, T. (2020). Samsun eğitim ve araştırma hastanesi palyatif bakım servisinde yatan hastalara primer bakım verenlerde depresyon ve uyku kalitesi (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Samsun.
- Clark D, Graham F, Centeno C. Changes in the world of palliative care. *Medicine* 2015; 43: 696-8.
- Course Catalogue, (13/07/2021 tarihinde <https://neu.edu.tr/wp-content/uploads/2016/08/Nursing-Course-Catalog-2016-2017.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Danacı, S. (2020). Hemşirelerin palyatif bakım ile ilgili görüş ve deneyimlerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- De Vilieger, M., Gorchs, N., Larkin, P.J., & Roched, F. European Association for Palliative Care, A Guide for Development of Palliative Nurse Education in Europe, 2004, (22/05/2021 tarihinde <https://www.apcp.com.pt/uploads/NursingEducationRecommendations.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- DSÖ 2015, On-line training in Palliative Care (PC) over the world: First report. (17/05/2021 tarihinde <http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/quality/arius/Trainig-review-in-PC-FV.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Duman Ö. (2020). Hasta yakınlarının palyatif bakıma ilişkin görüşlerinin bakım verici yüküne etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Ege Üniversitesi Bilgi Paketi, (19/05/2021 tarihinde <http://ebp.ege.edu.tr/DereceProgramlari/Ders/2/4399/251042/691122/1> adresinden ulaşılmıştır).
- ELNEC, American Association of College of Nursing (17/05/2021 tarihinde <https://www.aacnursing.org/ELNEC/About> adresinden ulaşılmıştır).
- Ercal İnal, S. ve Öztaş, D. (2021). Temel hemşirelik, Hemşirelik bakım kavramı. Kara Kaşıkçı M, Akın E (Ed.), İstanbul Tıp Kitabevleri, 1. Baskı, 226-238.
- Ferrell, B., Malloy, P., & Virani, R. (2015). The end of life nursing education nursing consortium project. *Ann Palliat Med*, 4(2), 61-69.
- Hemşirelik yönetmeliği (10/06/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- Kangalgil Balta, G. (2021). Palyatif bakım merkezleri kapsamında verilen psikososyal destek hizmetleri: Çalışanların gözünden nitel bir değerlendirme (Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Sosyal Hizmet Yüksek Lisans Programı, Ankara.
- Karakaya, C. (2020a). Palyatif bakım hastalarına bakım verenlerde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi: Karabük örneği (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Karakaya, C. (2020b). Palyatif Bakım Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Görevleri, Hedefleri ve Becerileri. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 38-49.
- Kavşur, Z. ve Sevimli, E. (2020). Türkiye'deki palyatif bakım hizmetlerinin bazı gelişmiş ülkeler ile karşılaştırılması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, (4), 715-730.
- Kehribar, G. (2019). Hemşirelerin Palyatif Bakıma İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi, (Yüksek lisans tezi). Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yozgat.
- Lehimcioğlu, M. (2021). Palyatif bakım servisinde yatan 65 yaş ve üzeri hastalarda malnütrasyon ve yaşam kalitesi ile mortalite arasındaki ilişkinin incelenmesi (Tıpta Uzmanlık Tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale.
- Li, W.W., Chhabra, J., & Singh, S. (2021). Palliative care education and its effectiveness: a systematic review. *Public Health*, 194, 96-108.
- Luckett, T., Phillips, J., Agar, M., Virdun, C., Green, A. & Davidson, P. (2014). Elements of Effective Palliative Care Models: A Rapid Review. *BMC Health Services Research*, 14(136), 1-22.
- MacDonald, J., & MacCready, T. (2007). Innovations in Cancer and Palliative Care Education. In Foyle, L. & Hostad, J. (Eds). Radcliffe Publishing, Oxford, Newyork, 125-135.
- Malloy, P., Paice, J., Coyle, N., Coyne, P., Smith, T., & Ferrell, B. (2014). Promoting palliative care Worldwide through international nursing education. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(4), 410-417.
- Martins Pereira, S., & Hernández-Marrero, P. (2016). Palliative care nursing education features more prominently in 2015 than 2005: Results from a nation wide survey and qualitative analysis of curricula. *Palliative medicine*, 30(9), 884-888.
- Martins Pereira, S., Hernández-Marrero, P., Paman, H. R., Capelas, M. L., Larkin, P., & Francke, A. L.

- (2021). Nursing education on palliative care across Europe: Results and recommendations from the EAPC Taskforce on preparation for practice in palliative care nursing across the EU based on an online-survey and country reports. *Palliative Medicine*, 35(1), 130–141.
- Mastroianni, C., Codina, M. R., D'Angelo, D., Petitti, T., Latina, R., Casale, G., ... & de Marinis, M. G. (2019). Palliative care education in undergraduate nursing curriculum in Italy. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 21(1), 96-103.
- Menekli, T., Doğan, R., Erce, Ç., & Toygar, İ. (2021). Effect of educational intervention on nurses knowledge about palliative care: Quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice*, 51, 102991.
- Mermer, R. (2021). Hemşirelerin palyatif bakımla ilgili bilgi düzeyleri ve ölüme karşı tutumları (Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Nevşehir.
- OMÜ, (15/07/2021 tarihinde <https://ebs.omu.edu.tr/318617/128563/5254> adresinden ulaşılmıştır).
- Özveren, H., Gülnar, E., & Çalışkan, N. (2020). Effect of Storytelling Technique on the Attitudes of Nursing Students Toward Death. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 1–14.
- Özveren, H., Kirca, K., Gülnar, E., & Güneş, N. B. (2018). Palyatif bakım dersinin öğrencilerin palyatif bakıma ilişkin bilgisine etkisi. *JAREN*, 4(2), 100-107.
- Palhemder, (13/07/2021 tarihinde <https://www.palhemder.org/> adresinden ulaşılmıştır).
- Palyatif bakım derneği, (13/07/2021 tarihinde <http://www.palyatifbakim.org.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
- Palyatif bakım hizmetleri yönergesi, (21/05/2021 tarihinde <https://shgmesdb.saglik.gov.tr/Eklenti/4074/0/palyatif-bak-hems-sep-standartlaripdf.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Price, J. E., Mendizabal-Espinosa, R. M., Podsiadly, E., Marshall-Lucette, S., & Marshall, J. E. (2019). Perinatal/neonatal palliative care: effecting improved knowledge and multi-professional practice of midwifery and children's nursing students through an inter-professional education initiative. *Nurse education in practice*, 40, 102611.
- Price, D. M., Strodtman, L., Brough, E., Lonn, S., & Luo, A. (2015). Digital storytelling: an innovative technological approach to nursing education. *Nurse educator*, 40(2), 66-70.
- Sağlık Bakanlığı, çalışılan birim/servis/ünite/alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları. (21/05/2021 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/yonetmelik/7.5.13830-ek-2%20ve%203.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- Sedef, A.M. ve Güler, O.C. (2020). Onkolojide palyatif bakım ve yaşam sonu desteği, Akademisyen yayınevi, Ankara, 11-15.
- Seven, A. (2015). Hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri ve ölmekte olan hasta bakımına ilişkin tutumları (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya,
- Seven, A. (2018). Palyatif bakım hastalarında Watson'ın insan bakım modeline temellendirilmiş hemşirelik bakımının dispne yönetimi, anksiyete ve yaşam kalitesine etkisi (Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Scheinberg-Andrews, C., & Ganz, F. D. (2020). Israel nurses' palliative care knowledge, attitudes, behaviors, and practices. *In Oncology nursing forum*, 47 (2), 213-221.
- Schroeder, K., & Lorenz, K. (2018). Nursing and the future of palliative care. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 5(1), 4-8.
- Stahli, A., Stiel, S., Paal, P., Lorenz, S., & Elsner, F. (2020). Postgraduate palliative care education and curricular issues in Central Asia, Eastern and South-Eastern Europe: Results from a quantitative study. *Palliative Medicine in Practice*, 14(2), 81-88.
- St Christopher's Hospice (10/06/2021 tarihinde <https://www.stchristophers.org.uk/about/damecicelysaunders> adresinden ulaşılmıştır).

- Taş, M. (2020). Malnütrisyon saptanan palyatif bakım hastalarında beslenme tedavisi yaklaşım sonuçlarının değerlendirilmesi (Tıpta Uzmanlık Tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale.
- Temelli, G. (2018). Palyatif bakım veren hemşirelerin ölüme ilişkin algısı ve palyatif bakım uygulamaları (Yüksek Lisans Tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bolu.
- Topkaya, Ö. (2018). Kanser hastalarının palyatif bakım gereksinimleri ile hasta ve ailelerinin palyatif bakıma ilişkin bilgi ve beklentilerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- UCD School of Nursing, Midwifery and Health Systems, (21/05/2021 tarihinde <https://www.nmhs.ucd.ie/adresinden> ulaşılmıştır).
- Ulusoy, S. (2019). Hemşirelerin palyatif bakıma yönelik bilgi ve tutumları (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Samsun.
- Usher, R., Payne, C., Real, S., & Carey, L. (2021). Project ECHO: Enhancing palliative care for primary care occupational the rapists and physiotherapists in Ireland. *Health & Social Care in the Community*, 1-11.
- Uslu Şahan, F. (2018). Mesleklerarası simülasyon eğitiminin jinekolojik onkolojide palyatif bakım yeterliliklerinin kazandırılmasına etkisi (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Uslu, F. Ş., & Terzioğlu, F. (2015). Dünyada ve türkiye'de palyatif bakım eğitimi ve örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 81-90.
- Ünal, S., & Zenciroğlu, A. (2016). Yenidoğanlarda palyatif bakım. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi/Turkish Journal of Pediatric Disease*, (2), 149-155.
- WHO Palliative care, (17/05/2021 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).
- Ryan, A., & Berger J. M. (2013). Introduction and education. In Vadivelu N., Kaye A.D., Berger J.M. (Eds.), *Essentials of Palliative Care* (pp. 1-6), Springer New York Heidelberg Dordrecht London.
- Yakar, B., Sertdemir Batbaş, C. & Pirinççi, E. (2021). Palyatif bakım ve hospis. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(2), 136-143.
- Yaman, E. (2020a). Onkoloji ve palyatif bakım hemşirelerinin merhamet yorgunluğunun iş ve yaşam doyumuna etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Samsun.
- Yaman, A. (2020b). Palyatif bakım vericilerine uygulanan gevşeme egzersizlerinin bakım verme yükü, tükenmişlik ve kaygı düzeyleri üzerine etkisi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Yıldırım, Y. (2017). Palyatif bakımda hemşirelik çalışmaları. *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics*, 10(1), 49-56.
- Yıldırım Y. ve Fadiloğlu Ç. (2018). Palyatif bakım: Semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım, Ankara Nobel Tıp Kitabevi, 1-29.
- Yıldizer, Ö. F., & Oğur, S. (2018). Knowledge and attitudes of health personnel on palliative care: sample of bitlis province. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 8 (2), 411-438.
- YÖK, (13/07/2021 tarihinde <https://www.yok.gov.tr> adresinden ulaşılmıştır).

# BÖLÜM 6

## PALYATİF BAKIMDA SEMPTOM YÖNETİMİ

Hüsna ÖZVEREN<sup>1</sup>  
Esra DOĞAN YILMAZ<sup>2</sup>

*“Bana yaşamsal bir sorunu çözmek için bir saat verilse,  
bunun kırk dakikasını sorunu incelemeye, on beş dakikasını  
gözden geçirmeye, beş dakikasını sorunu çözmeye ayırıyorum”*

*Einstein*

### Giriş

Palyatif bakımın amacı hasta ve ailesinin ağrının hafifletilmesi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesidir. Palyatif bakım hastaları, fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi birçok semptomu bir arada yaşamaktadır. Asıl amacı hastaların yaşam kalitesini arttırmak olan palyatif bakım hastalarında bu semptomları hafifletmek veya kontrol altına almak çok önemlidir. Palyatif bakım alan hastaların büyük çoğunluğunu kanser veya terminal dönem hastaları oluşturmaktadır olup bu hastalarda birden çok semptom bir arada görülmektedir. Palyatif bakım felsefesi gereği de bireye bütüncül yaklaşarak, semptom kontrolü sağlanarak, iletişim, eğitim, bakım sürekliliğini sağlayarak hasta ve ailelerinin yaşam kalitesi artırılmalıdır. Hastaların yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde semptomların belirleyici olduğu ve tedavide önemli olduğu unutulmamalıdır. Yaşam kalitesi palyatif bakım hastaları için temeldir. Hastalığın tanınması ile başlayan ve ölüm anına kadar devam eden semptom yönetimi, palyatif bakımın en önemli parçası olarak görülmektedir (Fadilloğlu, 2018; Mazanec et al., 2019; Sucaklı, 2014). Palyatif bakım hastaları birden çok semptomu birarada yaşadığından semptom kontrolünü sağlamak zor olmaktadır. Bu nedenle palyatif bakım sürecinde hastada görülen semptomların erken dönemde ele alınması bütüncül değerlendirmenin yapılması

<sup>1</sup> Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, husnaozveren@kku.edu.tr

<sup>2</sup> Arş. Gör. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, esrayilmaz@kku.edu.tr



Hemşirenin semptom yönetiminde tanılmanın öneminin farkında olması bireyi rahatlatmak, olumlu hasta sonuçları oluşturmak ve hemşirelik bakımında hedefe yönelik planlamalar yapılması için gereklidir (Aksu, 2013). Hemşirenin hastaların yaşadığı çoklu semptomların fonksiyonel durumlarını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğini bilmesi, tek bir semptom odaklanmaması ve birden fazla semptomu aynı anda ele alması önemlidir (Delgado Guay, 2016).

## Sonuç

Semptomların kontrol altına alınması ile hasta ve hasta yakınlarının yaşam kalitesinin artırılması palyatif bakımın temel amacıdır. İleri düzey hastalık tanısı almak hem hastaları hem de yakınlarını fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi yönlerden etkilemektedir. Bu nedenle palyatif bakımda hemşirelerin hem hastaları hem de hasta yakınlarını kapsamlı ve çok boyutlu bir yaklaşımla değerlendirmeleri gerekmektedir. Palyatif bakımın etkinliğinin artırılması için hemşirelerin iletişim, değerlendirme ve semptom yönetimi konularında eğitimlerle kendilerini geliştirmeleri önemlidir. İyi bir semptom yönetiminin yaşam kalitesinin artırılmasının yanında, bakım maliyetini azaltarak ülke ekonomisine katkı sağlayacağı ve hasta memnuniyetini arttıracacağı unutulmamalıdır. Semptom yönetiminde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlerle ilgili kanıt düzeyinde çalışmalar yapılması ve semptom yönetiminde klinik rehberlerin kullanılması önerilir.

## Kaynaklar

- Abay Alyüz, S. B. (2020). Sosyal desteğin birey yaşamında önemi ve sosyal hizmet. *Talim*, 4(1), 115-134.
- Aktas, A., Walsh, D., & Rybicki, L. (2012). Symptom clusters and prognosis in advanced cancer. *Supportive Care In Cancer*, 20(11), 2837-2843.
- Aktürk, Ü., Erci, B. ve Araz, M. (2017). Functional evaluation of treatment of chronic disease: Validity and reliability of the Turkish version of the spiritual well-being scale. *Palliative/Supportive Care*, 15(6), 684-692.
- Anandarajah, G., & Hight, E. (2001). Spirituality and medical practice: using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *Am Fam Physician*, 63(1), 81-9. PMID: 11195773.
- Arslan, S. Y., Akın, B. ve Koçoğlu, D. (2008). Kemoterapi alan hastalarda hastalık ve tedaviye bağlı yaşanan semptomların sosyo-demografik özellikler ve algılanan sosyal destek ilişkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 10(1), 47-56. Retrieved from <https://dergi-park.org.tr/en/pub/hemarge/issue/52697/694985>
- Aslaksen, R. A., Dy, S. M., & Wilson, R. F., et al. (2017). Patient and caregiver-reported assessment tools for palliative care: summary of the 2017 agency for healthcare research and quality technical brief. *Journal of pain and symptom management*, 54(6), 961-972.
- Aslan, S. ve Aylaz, R. (2018). Development of the burden scale for caregivers of dementia patients. *Turkish Journal of Geriatrics/Türk Geriatri Dergisi*, 21(3).
- Aydemir Gedük, E. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5 (2), 253-258. DOI: 10.17681/hsp.358458

- Balding, L. (2019). Pain management. In Watson, M., Campbell, R., & Vallath, N., et al. (Eds) Oxford handbook of palliative care (3rd ed., pp. 237-316). Oxford University Press.
- Barsevick, A. M. (2007). The concept of symptom cluster. *In Seminars In Oncology Nursing*, 23(2), 89-98. WB Saunders.
- Bjelland, I., Dahl, A. A., & Haug, T. T., et al. (2002). The validity of the hospital anxiety and depression scale: An updated literature review. *J Psychosom Res*, 52, 69–77.
- Blakeman, J. R. (2019). An integrative review of the theory of unpleasant symptoms. *Journal of Advanced Nursing*, 75(5), 946-961.
- Boland, E. & Boland, J. (2019). Yorkshire and Humber palliative and end of life care groups a guide to symptom management in palliative care. (9/06/2021 tarihinde <https://www.yorkhospitals.nhs.uk/seeccmsfile/?id=4770> adresinden ulaşılmıştır).
- Bookbinder, M., & McHugh, M. E. (2010). Symptom management in palliative care and end of life care. *Nursing Clinics*, 45(3), 271-327.
- Brady, M. J., Peterman, A. H., & Fitchett, G., et al. (1999). A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psycho Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 8(5), 417-428.
- Briffa, M. (2019). Communication in palliative care. In Watson, M., Campbell, R., & Vallath, N., et al. (Eds), Oxford handbook of palliative care (3rd ed., pp. 237-316). Oxford University Press.
- Can, G., Durna, Z. ve Aydiner A. (2004). Assessment of fatigue in and care needs of Turkish women with breast cancer. *Cancer Nurs*, 27(2), 153-161.
- Chen, M. L., & Lin, C.C. (2007). Cancer symptom clusters: a validation study. *J Pain Symptom Manage*, 34(6), 590–599.
- Çeltek, N. Y. ve Okan, İ. (2016). Palyatif bakımda hasta değerlendirmesi ve skalalar. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 8(3), 6-10.
- Çınar, F. ve Eti Aslan F. (2019). Evaluation of Postoperative Delirium: Validity and Reliability of the Nursing Delirium Screening Scale in the Turkish Language. *Dement Geriatr Cogn Disord Extra*, 9, 362-373.
- Çil Akinci, A. ve Pinar, R. (2012). Validity and reliability of turkish caregiver burden scale among family caregivers of haemodialysis patients. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 352–360. doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04235.x
- Delgado Guay, M. O., & Bruera, E. (2008). Management of pain in the older person with cancer. *Oncology*, 22, 56–61.
- Delgado Guay, M. O. (2016). Symptom Assessment. In Yennurajalingam, S. & Buera, E. (Eds.), Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care (2nd ed., pp. 22-67). Oxford University Press.
- Delgado-Guay, M. O., & Eduardo, B. (2016). Multidimensional patient assessment. In Eduardo Bruera, Irene Higginson, Charles F. von Gunten, & Tatsuya Morita (Eds.), Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care (2nd ed., pp. 323-340). CRC Press/Taylor & Francis Group, Boca Raton.
- Deng, G. E., Rausch, S. M., & Jones, L. W., et al. (2013). Complementary therapies and integrative medicine in lung cancer: diagnosis and management of lung cancer: American College of chest physicians evidence-based clinical practice guidelines. *Chest*, 143(5), 420-436.
- Dodd, M. J., Janson, S., & Facione, N., et al. (2001). Advancing the science of symptom management. *J Adv Nurs*, 33(5), 668-676. doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01697.x.
- Dodd, M. J., Miaskowski, C., & Lee, K. A. (2004). Occurrence of symptom clusters. *JNCI Monographs*, 32, 76-78. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgh008>
- Dolu, I. ve Nahcivan, N. (2020). Yaşlılarda uyku bozuklukları nasıl yönetilmeli? Semptom yönetimi teorisi ve hemşirelik uygulamalarında kullanımı. *Journal of Education and Research in Nursing*, 17(1), 103-110.

- Dong, S. T., Butow, P. N., & Costa, D. S., et al. (2014). Symptom clusters in patients with advanced cancer: a systematic review of observational studies. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 48(3), 411-450.
- Eker, D., Arkar, H. ve Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Ekşi, H. ve Kardaş, S. (2017). Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2(1), 73-88.
- Elmståhl, S., Malmberg, B., & Annerstedt, L. (1996). Caregiver's burden of patients 3 years after stroke assessed by a novel caregiver burden scale. *Archives Of Physical Medicine And Rehabilitation*, 77(2), 177-182.
- Erbay, Ö., & Girgin, N. K. G. (2020). Deliryumun değerlendirilmesinde sık kullanılan ölçüm araçlarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 46(1), 113-121.
- Eti-Aslan, F. (2002). Ağrı değerlendirme yöntemleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), 9-16.
- Fadilloğlu, Ç. M. (2018). Palyatif Bakımda Semptom Yönetimi. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadilloğlu (Ed.), *Palyatif bakım: Semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım içinde* (s. 271-287). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Fink, R. M., Gates, R. A. & Jeffers, K. D., et. al. (2019). Pain Assessment. In Ferrell, B. R. & Paice, J. A. (Eds.), *Oxford textbook of palliative nursing* (5th ed., pp. 98-115). Oxford University Press.
- Folstein, M. F., Folstein S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini Mental State". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res*, 12, 189-198.
- Fu, M.R., LeMone, P., & McDaniel, R.W. (2004). An integrated approach to an analysis of symptom management in patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*, 31(1),65-70. doi: 10.1188/04.ONF.65-70. PMID: 14722589.
- Gaudreau, J. D., Gagnon, P., & Harel, F., et al. (2005). Fast, systematic, and continuous delirium assessment in hospitalized patients: the nursing delirium screening scale. *J Pain Symptom Manage*, 29(4), 368-375.
- Gomes, G.L.L., Oliveira, F.M.R.L., & Barbosa, K.T.F., et. al. (2019). Theory of unpleasant symptoms: Critical analysis. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, 1-10. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0222>
- Graessel, E. (2001) Home-care-scale HPS for recording the stress of caring or caring persons, (2nd ed). Vless, Ebersberg.
- Gül, A. ve Eti Aslan, F. (2012). Ağrı kontrolüne kanıt temelli yaklaşım; masaj ve aromaterapi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 4(4), 30-36.
- Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., ve diğerleri. (2002). Standardize Mini Mental Test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 13, 273-251.
- Henson, L. A., Maddocks, M., & Evans, C., et. al. (2020). Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *Journal of Clinical Oncology : Official Journal of The American Society of Clinical Oncology*, 38(9), 905-914. <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00470>.
- Humphreys, J., Janson, S., & Donesky, D. A., et. al. (2014). Theory of symptom management. In M. J. Smith & P. R. Liehr (Eds.), *Middle range theory for nursing* (pp. 141-164). Springer Publishing Company.
- İnci, F. H. (2006). *Zarar yaşam yükü bakım ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Jiménez, A., Madero, R., & Alonso, A., et al. (2011). Symptom clusters in advanced cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 42(1), 24-31.
- Kabalak, A. A., Öztürk, H. ve Çağıl, H. (2013). Yaşam sonu bakım organizasyonu; Palyatif bakım. *Yoğun Bakım Dergisi*, 11(2), 56-70.
- Kahveci, K. Ve Gökçinar, D. (Eds.). (2014). *Palyatif bakım*. Nobel Tıp Kitabevleri.

- Karadeniz Tekin, N. (2018). *Palyatif bakım biriminde izlenen hastalarda semptom kontrolünün değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir.
- Karayurt, Ö., Ursavaş, F. E., Çömez, S., ve diğerleri. (2021). Meme kanserli kadınlarda radyoterapi öncesi, sırası ve sonrası deneyimlenen semptomların ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 21-29.
- Kıvanç, M. M. (2017). Türkiye'de palyatif bakım hizmetleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 132-135.
- Korkut Bayındır, S. ve Biçer, S. (2019). Holistik hemşirelik bakımı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 25-29.
- Kurt Sadırlı, S. ve Ünsar, S. (2009). Kanserli hastalarda Edmonton semptom tanılama ölçeği Türkçe geçerlilik çalışması. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(4).
- Kwekkeboom, K. L. (2016). Cancer symptom cluster management. *Seminars in Oncology Nursing*, 32(4), 373-382. doi:<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2016.08.004>
- Landers, M. G. (2014). Symptom management theory. In Fitzpatrick, J.J., McCarthy, G. (Eds.), *Theories Guiding Nursing research and Practice* (pp. 35-50). New York: Springer Publishing Company.
- Larson, P., Carrieri-Kohlman, V., & Dodd, M., et al. (1994). A model for symptom management. The University of California, San Francisco School of nursing symptom management nursing group. *Image J Nurs Sch*. 26(4), 272-276.
- Lenz, E. R., Pugh, L. C., & Milligan, R. A., et al. (1997). The middle-range theory of unpleasant symptoms: an update. *Advances In Nursing Science*, 19(3), 14-27.
- Librach, S.L. (2011). End of life care: General principles of symptom assessment. (8/06/2021 tarihinde <http://somepomed.org/articulos/contents/mobipreview.htm?20/24/20879/contributor-disclosure> adresinden ulaşılmıştır).
- Lloyd-Williams, M., Dennis, M., & Taylor, F. (2004). A prospective study to determine the association between physical symptoms and depression in patients with advanced cancer. *Palliat Med*, 18(6), 558-563.
- Mazanec, P., Reimer, R., & Bullington, J., et. al. (2019). Interdisciplinary Palliative Care Teams Specialists in Delivering Palliative Care. In Ferrell, B. R. & Paice, J. A. (Eds.), *Oxford Textbook of Palliative Nursing* (5th ed., pp. 98-115). Oxford University Press.
- Mikšić, Š., Bošnjaković, M., & Simić, I., et al. (2018). Theory of unpleasant symptoms and concept of nursing support. *Southeastern European Medical Journal: SEEMEDJ*, 2(2), 17-22.
- Molassiotis, A., Wengström, Y., & Kearney, N. (2010). Symptom cluster patterns during the first year after diagnosis with cancer. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 39(5), 847-858.
- Orak, O. S., ve Sezgin, S. (2015). Kanser hastasına bakım veren aile bireylerinin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 6(1), 33-39.
- Otuzoğlu, M. (2017). *Onkoloji hastalarının manevi bakım gereksinimlerini belirlemeye yönelik ölçeğin geliştirilmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özkan Tuncay, F. ve Fertelli, T. (2018). Yaşam alanlarında yaşam ve yaşamları ile yaşamlarında yaşamları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 32(3), 183-190.
- Özlü, A., Yıldız, M. ve Aker, T. (2009). Zarit bakıcı yük ölçeğinin şizofreni hasta yakınlarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 46, 38-42.
- Palyatif Bakım Derneği. (2016). Palyatif Bakımda Ağrı Yönetimi Kılavuzu. (7/04/2021 tarihinde <http://www.palyatifbakim.org.tr/images/klavuzlar/AGRI.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Aksu, M. (2013). Palyatif bakımda semptom yönetimi. 20. Ulusal Kanser Kongresi, 19-23

- Nisan 2013, Antalya. (08.03.2021 tarihinde [https://www.kanser.org/saglik/upload/20.UKK/Palyatif\\_Bakimda\\_Semptom\\_Yonetimi%23Miray\\_Aksu.pdf](https://www.kanser.org/saglik/upload/20.UKK/Palyatif_Bakimda_Semptom_Yonetimi%23Miray_Aksu.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Peus, D., Newcomb, N., & Hofer, S. (2013). Appraisal of the karnofsky performance status and proposal of a simple algorithmic system for its evaluation. *BMC MedInform*, 13:72, 1-7.
- Porteney, R. K., Thaler, H. T., & Kornblith, A. B., et al. (1994). The memorial symptom assessment scale: an instrument for the evaluation of symptom prevalence, characteristics and distress. *Eur J Cancer*, 30(9), 1326 - 1336.
- Robinson, B. C. (1983). Validation of a caregiver strain index. *Journal of Gerontology*, 38(3), 344-348.
- Salveti, M. D. G., Machado, C. S. P., & Donato, S. C. T., et al. (2020). Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2). 1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0287>
- Schuurmans, M. J., Shortridge-Baggett, L. M., & Duursma, S. A. (2003). The delirium observation screening scale: A screening instrument for delirium. *Res Theory Nurs Pract*, 17(1), 31-50.
- Shoemaker, L. K., Estfan, B., & Induru, R., et al. (2011). Walsh TD. Symptom management: An important part of cancer care. *Cleve Clin J Med*. 78(1), 25-34. doi: 10.3949/ccjm.78a.10053. PMID: 21199904.
- Sucaklı, M. H. (2014). Palyatif bakım ve yaşam kalitesi. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 5(3), 109-13.
- Tai, S. Y., Lee, C. Y., & Wu, C. Y., et al. (2016). Symptom severity of patients with advanced cancer in palliative care unit: Longitudinal assessments of symptoms improvement. *BMC Palliat Care*, 11, 15-32. doi: 10.1186/s12904-016-0105-8. PMID: 26968159; PMCID: PMC4787050.
- Tarakçioğlu Çelik, G. H. (2016). Onkoloji hemşireliğinde semptom yönetimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 93-100.
- Thida, M., Asdornwised, U., & Thosingha, O., et al. (2021). Symptom experience, symptom management strategies, and health related quality of life among people with heart failure. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25(3), 359–374.
- Tuna, H. İ., Ünver, G. ve Molu, B. (2018). Palyatif bakım alan son dönem kanser hastalarında semptom kümeleme ve hemşirelik. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 64-69.
- UCSF School of Nursing. (2017). Biobehavioral research program in symptom science. (8/06/2021 tarihinde <https://nursing.ucsf.edu/biobehavioralresearch-program-symptom-science> adresinden ulaşılmıştır).
- Uçan, O., Pehlivan, S., Ovayolu, N., ve diğerleri. (2008). The use of complementary therapies in cancer patients: a questionnaire-based descriptive survey from southeastern Turkey. *American Journal Of Clinical Oncology*, 31(6), 589-594.
- Uğur, Ö. (2006). *Onkoloji hastasına bakım verenlerin bakım yükünün incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi).Ege Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ulusoy, N., & Graessel, E. (2017). Subjective burden of family caregivers with Turkish immigration background in Germany. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 50(4), 339-346.
- Vermandere, M., Warmenhoven, F., & Van Severen, E., et al.(2015). The Ars Moriendi model for spiritual assessment: a mixed-methods evaluation. *In Oncol Nurs Forum*, 42(4), 294-301.
- Walsh, D., & Rybicki, L. (2006). Symptom clustering in advanced cancer. *Support Care Cancer*, 14(8), 831–836.
- Wang, X. S., Wang, Y., & Guo, H., et al. (2004). Chinese version of the M. D. Anderson Symptom Inventory: validation and application of symptom measurement in cancer patients. *Cancer*, 101(8), 1890–1901.
- Watanabe, S. M., Nekolaichuk, C. L., & Beaumont, C. (2012). The Edmonton Symptom Assessment System, a proposed tool for distress screening in cancer patients: development

and refinement. *Psychooncology*, 21(9), 977-985. doi: 10.1002/pon.1996. Epub 2011 Jun 13. PMID: 21671304.

WHO. (2020). Palliative Care. (7/04/2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).

Wong, A. & Reddy, S K. (2016). Pain Assessment and Management. In Yennurajalingam, S. & Buera, E. (Eds.), *OxfordAmerican Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (2nd ed., pp. 22-67). Oxford University Press.

Yale University Palliative Care. (2021). Seven Cardinal Features of a Symptom. (8/06/2021 tarihinde <https://assessment-module.yale.edu/im-palliative/seven-cardinal-features-symptom> adresinden ulaşılmıştır).

Yildirim, Y., Tokem, Y., Bozkurt, N., ve diğerleri. (2011). Reliability and validity of the turkish version of the memorial symptom assessment scale in cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev*, 12(12), 3389 - 3396.

Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20, 649-655.

Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G, et. al. (1988) The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*, 52, 30-41.

# BÖLÜM 7

## AĞRI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Hüsna ÖZVEREN<sup>1</sup>  
Esra DOĞAN YILMAZ<sup>2</sup>

*“Ağrı her yerde kendi yolunu bulur; görmemde,  
duygularımda, yargı hissimde; bir infiltrasyondur.  
Ölmeden önce bir çok kez ölmek zorundasın...”*

*Alphonse Daudet*

### Giriş

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden bir hastalıkla karşı karşıya olan hasta ve hasta yakınlarının, başta ağrı olmak üzere tüm fiziksel, emosyonel, psikososyal ve manevi problemlerinin erken tanı ve tedavisini sağlamaya ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik bir yaklaşımdır. (WHO, 2020; Palyatif Bakım Derneği, 2016). Palyatif bakım hastalarının yaşadığı en sık ve en ciddi semptomlardan birisi ağrıdır (Fink et al., 2019; WHO, 2020). Tüm palyatif bakım hastalarının %90’ı ağrı yaşadığını bildirilmektedir (Are, McIntyre & Reddy, 2017; Uysal vd, 2015). AIDS’li veya kanserli hastaların %80’inin, kardiyovasküler hastalığı veya kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastaların ise %67’sinin orta ila şiddetli ağrı yaşadığı belirtilmektedir (WHO, 2020).

Palyatif bakımda ağrı hastalığın kendisinden kaynaklanabileceği gibi, hastalıkla ilişkili komplikasyonlar, metastatik bir hastalık, uygulanan tedavinin (kemoterapi, biyoterapi radyasyon tedavisi, ameliyat veya diğer tıbbi prosedürler gibi) yan etkisi olarak veya enfeksiyonla ilişkili olarak ortaya çıkabilir (Balding, 2019). Nedeni ne olursa olsun palyatif bakımda ağrı yorgunluk, huzursuzluk, uykusuzluk ve psikososyal sorunlara yol açarak hastanın yaşam kalitesini azaltan bir semptomdur (Yıldırım vd, 2017). Ayrıca ağrı,

<sup>1</sup> Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, husnaozveren@kku.edu.tr

<sup>2</sup> Arş. Gör. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, esrayilmaz@kku.edu.tr

şirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşireler etkili ağrı yönetimi için hastaları tüm yönleriyle değerlendirmeli, farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri bilmeli ve uygulayabilmelidirler. Ayrıca hemşirelik kararlarıyla uygulanabilen farmakolojik olmayan yöntemlerin etkinliğine ilişkin daha ileri çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Palyatif bakımda etkin ağrı kontrolünü sağlamada kliniklerde ağrı kontrolüne yönelik standartların oluşturulması, ağrı değerlendirilmesinin düzenli olarak yapılması, bireye özgü ve son ana kadar ağrı tedavisinin uygulanması, sağlık personelinin ağrı ve opioid analjezikler konusunda eğitilmiş olması ve ağrı merkezleriyle erken dönemde işbirliğinin sağlanması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Alqahtani, M., & Jones, L. K. (2015). Quantitative study of oncology nurses' knowledge and attitudes towards pain management in Saudi Arabian Hospitals. *European Journal of Oncology Nursing*, 19(1), 44-49.
- Ankay Yılbaş, A. ve Çelebi, N. (2014). Palyatif bakımda ağrı tedavisi ve sorunlar. *Anestezi Dergisi*, 22(3), 124-134.
- Araç, B. (2012). *Müzik Terapinin Cerrahi Yoğun Bakım Hastalarının Yaşam Bulgularına Etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Ardigo, S., Herrmann, F. R., & Moret, V., et al. (2016). Hypnosis can reduce pain in hospitalized older patients: A randomized controlled study. *BMC Geriatrics*, 16, 1-8.
- Are, M., McIntyre, A., & Reddy S. (2017). Global disparities in cancer pain management and palliative care. *J Surg Oncol*, 115(5), 637-641. doi: 10.1002/jso.24585
- Arslan, D., Tatlı, A. M.ve Üyetürk, Ü. (2013). Kansere bağlı ağrı ve tedavisi. *Abant Tıp Dergisi*, 2(3), 256-260.
- Aslan, F. E. ve Olgun, N. (2017). *Fizyopatoloji*. (1. Baskı). Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi.
- Aydın, A. İ. ve Özyazıcıoğlu, N. (2019). Using a virtual reality headset to decrease pain felt during a venipuncture procedure in children. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 34(6), 1215-1221.
- Babgi, A. A. (2010). Pain coping behaviors of saudi patients suffering from advanced cancer: A revisited experience. *Asian Pac J Cancer Prev*, 11(1),103-106.
- Balding, L. (2019). Pain management. In Watson, M., Campbell, R., &Vallath, N., et al. (Eds), *Oxford handbook of palliative care* (3rd ed., pp. 237-316). Oxford University Press.
- Banerjee, C., & Freeman, B. (2019). Sedation for Refractory Symptoms. In Ferrell, B. R. & Pabice, J. A. (Eds 5th, pp. 356-360). Oxford textbook of palliative nursing. Oxford University Press.
- Bartoszczyk, D. A., & Gilbertson-White, S. (2015). Interventions to nurse-related barriers in cancer pain management. *In Oncology Nursing Forum*, 42(6), 634. NIH Public Access.
- Bayülgen, M. Y.& Yeşil, F. H. (2021). Cerrahi sonrası ağrının yönetiminde reiki uygulaması. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 1(1), 67-72.
- Bekiroğlu, T., Ovayolu, N., Ergün, Y. ve diğerleri. (2013). Türk klasik müziğinin kan basıncına etkisi: Hipertansif yaşlı hastalarda randomize kontrollü bir çalışma. *Tıpta Tamamlayıcı Tedaviler*, 21(3),147-154.
- Bektaş, S. (2021). *Palyatif bakım hastalarının manevi iyilik halleri ile ağrıyla başa çıkma durumları arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yozgat.
- Bennett, M. I., Johnson, M. I., & Brown, S. R., et al. (2010). Feasibility study of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for cancer bone pain. *The Journal of Pain*, 11, 351–359.



- Berger, L., Tavares, M., & Berger, B.A. (2013). Canadian experience of integrating complementary therapy in a hospital palliative care unit. *Journal of Palliative Medicine*, 16, 1294-1298.
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of nursing concepts, process and practice. (Tenth Edition)*. New Jersey: Pearson Education.
- Bermo, M. S., Patterson, D., & Sharar, S. R., et al. (2020). Virtual reality to relieve pain in burn patients undergoing imaging and treatment. *Topics in Magnetic Resonance Imaging*, 29(4), 203-208.
- Biçici, B., ve Yapucu Güneş, Ü. (2012). The validity and reliability of the Turkish version of short form McGill Pain Questionnaire in patients with leukemia. *Journal of Clinical Nursing*, 21(23-24), 3328-3334.
- Bilgiç, Ş. (2015). *Kemoterapi uygulanan hastalarda müzik terapinin kemoterapi semptomları ve konfor düzeyine etkisi*, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Birocco, N., Guillame, C., & Storto, S., et al. (2012). The effects of Reiki therapy on pain and anxiety in patients attending a day oncology and infusionservices unit. *Am J Hosp Palliat Care*, 29(4), 290-294.
- Brevik, H., Eisenberg, E., & O'Brien, T. (2013). The individual and societal burden of chronic pain in Europe: the case for strategic prioritisation and action to improve knowledge and availability of appropriate care. *BMC Public Health*, 13(1), 1229.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2012). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. (Firdevs Erdemir, Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Cason, L. (2018). Pain Management. In Potter, P. A, Perry, A. G., Stockert, P.A., Hall, A. M. (Eds.), *Fundamentals of nursing (2nd ed., pp. 962-995)*. Elsevier.
- Churcher, L., Chan, C. H., & Badley, E. M. (2013). Chronic back problems and labor force participation in a national population survey: impact of comorbid arthritis. *BMC public health*, 13(1), 326.
- Ciğerci, Y. (2012). *Koroner arter bypass greft ameliyatı uygulanan hastalarda müzik terapinin temel yaşam bulguları, ağrı, anksiyete ve hastanede kalış sürelerine etkisi*, (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Cui, B. S. (2013). Applied research on therapeutic effect of acupuncture and traditional Chinese medicine for cancer pain. *For All Health*, 13, 5-6.
- Çebi, A. (2021). Efficacies of non-pharmacological pain control methods on pain after impacted third molar surgery. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 1-7.
- Çetin, S. P. (2016). *Vibrasyon ve soğuk uygulamanın damar yolu açma işlemi sırasında ağrı ve anksiyete üzerine etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Çilingir, D., ve Şahin, C. U. (2016). Cerrahi hastasında hasta kontrollü analjezi kullanımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(3), 56-69.
- Çöçelli, L. P., Bacaksız, B. D., ve Owayolu, N. (2008). Ağrı tedavisinde hemşirenin rolü. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 14(2), 53-58.
- D'Arcy, Y. M. (2011). *Compact clinical guide to chronic pain management: An evidence-based approach for nurses*. Springer Publishing Company.
- Dikmen, Y. D., Usta, Y. Y., İnce, Y., ve diğerleri. (2012). Hemşirelerin ağrı yönetimi ile ilgili bilgi, davranış ve klinik karar verme durumlarının belirlenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 2(3), 162-172.
- Dikmen, Y. D. (2014). Ağrı ve yönetimi. Türkinaz Atabek Aştı ve Ayişe Karadağ. (Ed.), *Hemşirelik Esasları-Hemşirelik Bilim ve Sanatı* içinde (s. 633-667). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Dobek, C. E., Beynon, M. E., & Bosma R. L., et al. (2014). Music modulation of pain perception and pain-related activity in the brain, brain stem, and spinal cord: A functional magnetic resonance imaging study. *Journal of Pain*, 15(10), 1057-1068.
- Düzgün, G. (2018). Ağrı Yönetimi. Hurişah Aksakal, Kadriye Kahveci ve Orhan Koç (Ed.), *Palyatif bakım hemşireliği el kitabı* içinde (s. 25-40). Ankara: Akademişen Kitabevi.

- El Geziry, A., Toble, Y., & Al Kadhi, F., et al. (2018). Non-pharmacological pain management. *Pain Management in Special Circumstances*, 1-14.
- Eti-Aslan, F. (2002). Ağrı değerlendirme yöntemleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), 9-16.
- Eyigör, C., ve Uyar, M. (2018). Ağrı. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.), *Palyatif bakım: Semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım içinde* (s. 271-287). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Fan, M., & Chen, Z. (2020). A systematic review of non-pharmacological interventions used for pain relief after orthopedic surgical procedures. *Experimental And Therapeutic Medicine*, 20(5), 1-1. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.9163>.
- Fink, R. M., Gates, R. A. & Jeffers, K. D., et. al. (2019). Pain Assessment. In Ferrell, B. R. & Paice, J. A. (Eds.), *Oxford textbook of palliative nursing* (5th ed., pp. 98-115). Oxford University Press.
- Gorman, G., Forest, J., & Stapleton, S. J., et al. (2008). Massage for cancer pain= a study with university and hospice collaboration. *J Hosp Palliat Nurs*. 10(4), 191-197.
- Görgülü, R.S. (2014). *Hemşireler için fiziksel muayene yöntemleri*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Gürakan, G. (2016). *Palyatif bakım alan kanser hastalarında aro-materapi sırt masajının ağrı şiddeti ve plazma beta endorfin düzeyine etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Indelicato, R. A. & Layman-Goldstein, M. (2019). Pain: Assessment and treatment using a multimodal approach. In Matzo, M., & Sherman, D. W. (Eds.), *Palliative Care Nursing* (5th ed., pp. 461-514). New York: Springer Publishing Company.
- Indovina, P., Barone, D., & Gallo, L., et al. (2018). Virtual reality as a distraction intervention to relieve pain and distress during medical procedures, *The Clinical Journal of Pain*, 34(9), 858-877.
- Institutes of Medicine: Relieving Pain in America: a blue-print for transforming prevention, care, education, and research. Washington, DC, The National Academies Press, 2011.
- International Association for the Study of Pain (IASP). Terminology. (15/05/2020 tarihinde <https://www.iasp-pain.org/terminology?navitemNumber=576> adresinden ulaşılmıştır).
- Işıklı, M. (2018). *Müzik terapinin kolonoskopi öncesi hastaların fiziksel ve ruhsal parametreleri üzerine etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Johnson, J.Q., Borsheski, R. R., & Reeves-Viets, J.L. (2013). Pain management mini-series. Part1. A review of management of acute pain. *Mo Med*. 110(1),74-9. PMID: 23457757; PMCID: PMC6179627.
- Kabalak, A. A., Öztürk, H., ve Çağıl, H. (2013). Yaşam sonu bakım organizasyonu; palyatif bakım. *Yoğun Bakım Dergisi*, 11(2), 56-70.
- Kabul, S. (2012). *Acil servislerde yapılan girişimsel işlemler sırasında dinletilen müziğin stres hormonları, ağrı ve anksiyete üzerine etkisi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gaziantep.
- Karamızrak, N. (2014). Ses ve müziğin organları iyileştirici etkisi. *Koşuyolu Heart Journal*, 17(1), 54-57.
- Khalida, A. M. (2016). Pathophysiology of pain. *Disease-a-Month*, 62, 324-329.
- Kırca, K. (2019). *Kemoterapi alan akciğer kanserli hastalarda progresif gevşeme egzersizlerinin tedavi ile ilişkili semptomlar ve öz etkililiğe etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Koneti, K. K., & Jones, M. (2016). Management of acute pain. *Surgery (Oxford)*, 34(2), 84-90.
- Korhan, E. A. ve Uyar, M. (2014). Ağrı kontrolünde kanıt temelli yaklaşım: Refleksoloji. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 9-14.
- Krishnaswamy, P., & Nair, S. (2016). Effect of music therapy on pain and anxiety levels of cancer patients: A pilot study. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(3), 307.

- Kurşun, Y. Z., Yıldız, F., Kaymaz, Ö., ve diğerleri. (2015). Ağrılı kanser hastalarının tedavisinde analjezik basamak tedavisinin yeri. *Ağrı*, 27(1), 26-34.
- Lee, S. H., Kim, J. Y., & Yeo, S., et al. (2015). Metaanalysis of massage therapy on cancer pain. *Integr Cancer Ther*, 14(4), 297-304.
- Lu, K., Cheng, M. J., & Ge, X., et al. (2014). A retrospective review of acupuncture use for the treatment of pain in sickle cell disease patients: descriptive analysis from a single institution. *The Clinical Journal of Pain*, 30, 825-830.
- Malloy, K. M., & Milling, L. S. (2010). The effectiveness of virtual reality distraction for pain reduction: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1011-1018.
- Martin, R. M. (2019). Influence of biological sex, trait gender, and state gender on pain threshold, pain tolerance and ratings of pain severity. *Personality and Individual Differences*, 138, 183-187.
- Mc Caffery, M., & Pasero, C. (1999). *Pain: Clinical manual*, (Second edit), St. Louis, Mosby.
- Melzack, R. (1987). The short-form McGill pain questionnaire. *Pain*, 30(2), 191-197.
- Mendell, L. M. (2014). Constructing and deconstructing the gate theory of pain. *Pain*, 155(2), 210-216.
- Midilli, T. S. ve Yücel, Ş. (2019). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin ağrı yönetiminde non-farmakolojik yöntemleri kullanma durumları ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 60-66.
- Mitchinson, A., Fletcher, C. E., & Kim, H. M., et al. (2014). Integrating massage therapy within the palliative care of veterans with advanced illnesses: an outcome study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 31, 6-12.
- Mueller, G., Palli, C., & Schumacher, P. (2019). The effect of therapeutic touch on back pain in adults on a neurological unit: An experimental pilot study. *Pain Management Nursing*, 20(1), 75-81.
- Nair, M., & Peate, I. (2018). *Uygulamalı Patofizyolojinin Esasları*. (Meryem Yılmaz ve Züleyha Seki, Çev. Ed.). İstanbul Tıp Kitapevleri, 2018.
- Niki, K., Okamoto, Y., & Maeda, I., et al. (2019). A novel palliative care approach using virtual reality for improving various symptoms of terminal cancer patients: A preliminary prospective, multicenter study. *Journal of Palliative Medicine*, 22(6), 702-707.
- Nilsson, U. (2008). The anxiety and pain-reducing effects of music interventions: A systematic review. *AORN J*, 87(4), 780- 807.
- Ovayolu, N. ve Ovayolu, Ö. (Ed.). (2016). *Temel iç hastalıkları hemşireliği ve farklı boyutlarıyla kronik hastalıklar*. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi.
- Ovayolu, Ö. ve Ovayolu, N. (2017). Palyatif bakım alan kanser hastalarının ağrı yönetiminde integratif yaklaşımlar. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(3), 54-64.
- Özkan, T. K. Ve Polat, F. (2020). The effect of virtual reality and kaleidoscope on pain and anxiety levels during venipuncture in children, *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35, 206-211.
- Özkaya, H., ve İlkılıç, İ. (2019). Palyatif tıp uygulamalarında etik sorunlar. Adem Akçakaya (Ed.). *Palyatif Bakım ve Tıp içinde* (s.777-788). İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Özveren, H. (2011). Non-pharmacological methods at pain management, *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal*, 18(1), 83-92.
- Özveren, H., Faydali, S. ve Özdemir, S. (2016). Hemşirelerin ağrının farmakolojik olmayan yöntemlerle kontrolüne ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 7(4), 99-105.
- Özveren, H., Faydali, S., Gülnar, E., ve diğerleri (2018). Hemşirelerin ağrı değerlendirmesine ilişkin tutum ve uygulamaları. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 8(1), 60-66.
- Paice, J. A. (2019). Pain Management. In Ferrell, B. R. & Paice, J. A. (Eds.), *Oxford Textbook of Palliative Nursing* (5th ed., pp. 98-115). Oxford University Press.

- Palyatif Bakım Derneği. (2016). Palyatif Bakımda Ağrı Yönetimi Kılavuzu. (7/04/2021 tarihinde <http://www.palyatifbakim.org.tr/images/klavuzlar/AGRI.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Paz, S. & Seymour, J. (2008). Pain, theories, evaluation and management. In Payne, S., Seymour, J. & Ingleton, C. (Eds.), Palliative care nursing principles and evidence for practice. (2nd ed., pp. 252-289). Open University Press.
- Pergolizzi, J. V., Taylor, R., & LeQuang, J. A., et al. (2018). NEMA Research Group. The role and mechanism of action of menthol in topical analgesic products. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 43(3), 313-319.
- Pittman, S., & Kridli, S. (2011). Music intervention and preoperative anxiety: An integrative review, *Int Nurs Rev*, 58(2), 157-163.
- Reisli, R., Akkaya, Ö. T., Arıcan, Ş., Can, Ö. S., Çetingök, H., Güleç, M. S., & Talu, G. K. (2021). Akut postoperatif ağrının farmakolojik tedavisi. *Türk Algoloji-Ağrı Derneği Klinik Uygulama Kılavuzu*, 33(1), 1-51. doi: 10.14744/agri.2021.60243
- Ripamonti, C. I., Bandieri, E., & Roila, F. (2011). ESMO guidelines working group. Management of cancer pain: ESMO clinical practice guidelines. *Ann Oncol*, 22(6), 69-77.
- Sarıhan, E., Kadioğlu, E. ve İğde, F. A. (2012). Kanser ağrısı, tedavi prensipleri ve Dünya Sağlık Örgütü ağrı basamak tedavisi. *Nobel Med*, 8(1), 5-15.
- Scher, C., Meador, L., & Van Cleave, J. H., et al. (2018). Moving beyond pain as the fifth vital sign and patient satisfaction scores to improve pain care in the 21st century, *Pain Management Nursing*, 19(2), 125-129.
- Shilpapiya, M., Jayanthi, M., & Reddy, V. N. et al. (2015). Effectiveness of new vibration delivery system on pain associated with injection of local anesthesia in children. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 33(3), 173.
- Sözeri, E. ve Kutluturkan, S. (2018). Kanser ağrısının yönetiminde opioidlerin kullanımına bağlı gelişen konstipasyonun yönetimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 105-109.
- Steeds, C. E. (2016). The anatomy and physiology of pain. *Surgery (oxford)*, 34 (2), 55-59.
- Stephenson, N., Dalton, J. A., & Carlson, J. (2003). The effect of foot reflexology on pain in patients with metastatic cancer. *Appl Nurs Res*. 16(4), 284-286.
- Şen, S., Aygün, D. ve Sert, H. (2016). Palyatif onkolojik tedaviler ve bakım. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 21-35.
- T.C. Resmi Gazete. (2010). Hemşirelik Yönetmeliği. (11/05/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- T.C. Resmi Gazete. (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. (11/05/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- Tarakçıoğlu Çelik, G. H. (2016). Onkoloji hemşireliğinde semptom yönetimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 93-100.
- Tavşanlı NG. Ağrı ve Bakım Yönetimi. İçinde: Özer S (editör). *Olgu Senaryolarıyla İç Hastalıkları Hemşireliği*, 1. Baskı, İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevleri, 2019: 39-55.
- Tayaz, E., ve Kutluturkan, S. (2019). Kanser ağrısının yönetiminde bir yaklaşım: müzik terapi. *Ankara Medical Journal*, 19(4), 784-788.
- Türk Algoloji - Ağrı Derneği. (2020). *Ağrı Sınıflandırması ve Ağrı Tipleri*. (7/04/2021 tarihinde <http://algoloji.org.tr/agri-siniflandirmasi-ve-agri-tipleri/> adresinden ulaşılmıştır).
- Türüng Bobar, F. (2019). *Müziğin meme kanserli hastalarda anksiyete ve uyku kalitesi üzerine etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Uslu, F. R., Şenuzun Aykar, F. ve Şahin, S. (2015). Ağrı. Palyatif Bakım Semptom Yönetiminde Klinik Yaklaşım. T. C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü.
- Uyar, M. ve Akın Korhan, E. (2011). Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi, *Ağrı*, 23(4), 139-146.

- Uymaz, F. (2016). Palyatif Bakım. (08.04.2021 tarihinde <https://silo.tips/download/palyatif-bakim-fatma-uymaz-onkoloj-hemres> adresinden ulaşılmıştır).
- Uysal, N., şenel, G., Karaca, ř., ve diğerleri. (2015). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomlar ve palyatif bakımın semptom kontrolüne etkisi. *Ağrı*, 27(2), 104-110.
- Vargas-Schaffer, G. (2010). Is the WHO analgesic ladder still valid? Twenty-four years of experience. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*, 56(6), 514-517.
- Warth, M., Keşler, J., & Hillecke, T. K., et al. (2015). Music therapy in palliative care: A randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation. *Deutsches rzteblatt International*, 112(46), 788.
- WHO. (2018). WHO Guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents. (7/04/2021 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO. (2020). Palliative Care. (7/04/2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).
- Wilkie, D. J., & Ezenwa, M. O. (2012). Pain and symptom management in palliative care and at end of life. *Nursing outlook*, 60(6), 357-364.
- Wong, A. & Reddy, S K. (2016). Pain Assessment and Management. In Yennurajalingam, S. & Buera, E. (Eds.), *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (2nd ed., pp. 22-67). Oxford University Press.
- Yadahalli, R., Sarode, G. S., & Sarode S. C. (2021). Biofeedback in oral cancer pain: A review. *JDent Res Rev*, 8, 65-68
- Yağcı, . & Saygın M. (2019). *Ağrı fizyopatolojisi*. Medical Journal of Suleyman Demirel University, 26(2), 209-220.
- Yıldırım, D., Köknel Talu, G., Ortega, P. F., ve diğerleri. (2017). Kanser Ağrısı. *Konsensus 2017*, Gülbeyaz Can (Ed.), Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
- Zerwekh, J. V. (2006). *Nursing Care at the End of Life Palliative Care for Patients and Families*. Philadelphia: F. A. Davis Company.

# BÖLÜM 8

## AĞIZ SEMPTOMLARI, DİSFAJİ, HIÇKIRIK VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Tuba KARABEY<sup>1</sup>

*“Ağız sağlığı genel sağlığımıza açılan bir pencere ve sağlığımızı yansıtan bir aynadır”*

*Brenda Conaway*

### Giriş

Palyatif bakım hastaları biyopsikososyal ihtiyaçlarını kapsayacak benzersiz ve kişiselleştirilmiş bir bakıma ihtiyaç duymaktadır. Palyatif bakım uygulamaları hastaların kültür, inanç, ırk, dil, din, etnik farklılıklarına, beklentilerine, yaşa ve eğitim düzeylerine göre planlanmalı ve bakımın sürekliliği sağlanmalıdır. Palyatif bakım hastalarında ağız problemleri, disfaji ve hıçkırık sık görülmekte olup hastalarda fiziksel, psikolojik ve sosyal morbiditenin önemli bir nedeni olmaktadır. Palyatif bakım hastalarında ağız problemleri yaygın olup %90 oranında görüldüğü belirtilmektedir (Macleod, 2006; Matsuo et al., 2016). Bununla birlikte, kanıtlar palyatif hastaların %40'ının ağız sağlığı ihtiyaçlarını karşılama yeteneklerini kaybettiğini göstermektedir (Venkatasalu et al., 2020). Palyatif hastalarında ağız sorunları, ağız kuruluğu, mukozit, ağız ülserleri ve ağız enfeksiyonları şeklinde görülmektedir. Bu hastalarda kemoterapi, radyoterapi ve kullandıkları ilaçların yan etkisi, aldıkları tedaviler, dehidratasyon, mekanik ventilasyon uygulaması, oral ve sıvı alımının az olması, anksiyete gibi nedenlere bağlı olarak ağız sorunları görülmektedir (Borawskiet al., 2007; Craig, 2008; Giannobile, Burt & Genco, 2009; Klasen & Krasko 2002). İyi bir ağız hijyeni sağlamak palyatif bakım hastalarının sağlıklı bir şekilde beslenebilmesi, enfeksiyonlardan korunması ve yaşam kalitesi için çok önemlidir. Hemşirelerin vereceği ağız bakımı uygulamaları ile palyatif bakım hastasının konforu ve iyilik halinin artmasını sağlayacaktır. Disfaji, hıçkırık ve ağız problemlerinin önlenmesinde ve gelişebilecek

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, tubakarabey@hotmail.com

antagonistleri ve trisiklik antidepresanlar kullanılmaktadır. Hıçkırığın yönetimi-  
minde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemler olarak akupunktur, hipnoz  
ve pulse radyofrekansı yer almaktadır (David Arsanious et al., 2016).

## Sonuç

Palyatif bakım hastalarında görülen ağız problemlerinin, disfaji ve hıçkırığın  
yönetiminde multidisipliner bir ekip yaklaşımı gerekmektedir. Bu ekip içe-  
risinde yer alan hemşirelere palyatif bakım hastasının ağız problemlerinin  
kapsamlı olarak tanılanmasında önemli roller düşmektedir. Palyatif bakım  
hastalarında ağız mukoza bütünlüğünün sürdürülmesi; periodontal hasta-  
lıklar, ağız kokusu, ağız kuruluğu, dudak çatlakları ve stomatit gibi çeşitli  
ağız sorunlarının gelişimini önlenmesi açısından son derece önemlidir. Bu  
bağlamda ağız bakım uygulamalarında hemşireler tarafından kullanılabi-  
lecek etkin ve zaman yönetimine uygun bakım rehberleri geliştirilmesi ve  
uygulamada kullanılması sunulan bakımın kalitesinin artırılması açısından  
önemlidir. Hemşirenin disfajide hastayla iş birliği yaparak ve eğitim vererek  
beslenmesini sağlaması gerekmektedir. Hıçkırığın yönetimi ve tedavisi için  
kanıt düzeyinde ileri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

## Kaynaklar

- Abidia, R. (2007). Oral care in the intensive care unit: a review. *The Journal of Contemporary Dental Practice*, 8 (1), 1-8.
- Acaroğlu, R., Şendir, M. ve Kaya, H. (2008). Hemşirelik süreci. İçinde K. Babadağ, T.A. Aştı (Eds). *Hemşirelik Esasları Uygulama Rehberi* içinde (s.8-20). İstanbul: Medikal Yayıncılık.
- Akar, H., Akar, G.C., Carrero, J.J., & Lindholm, S.B. (2011). Systemic consequences of poor oral health in chronic kidney disease patients. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 6, 218-226.
- Alagiakrishnan, K., Bhanji, R. A., & Kurian, M. (2013). Evaluation and management of oropharyngeal dysphagia in different types of dementia: a systematic review. *Archives of gerontology and geriatrics*, 56(1), 1-9.
- Anthony, M. (2010). Sjögrensyndrome: Reduced quality of life as an oral-systemic consequence. *J Can Dent Assoc*, 76 (1), 76-98.
- Aştı, T.A. ve Karadağ, A. (2019). Hijyen Uygulamaları. Hemşirelik Esasları Bilgiden Uygulamaya: Kavramlar- İlkeler- Beceriler (2. Baskı) içinde (400-404) İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Atar, N.Y. (2014). Hijyen Gereksinimi. Çelik, S. (Ed.). *Erişkin Yoğun Bakım Hastalarında Temel Sorunlar ve Hemşirelik Bakımı* içinde (s.127-142). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Barasch, A., Elad, S., Altman, A., Damato, K., & Epstein, J. (2006). Antimicrobials, mucosal coating agents, anesthetics, analgesics, and nutritional supplements for alimentary tract mucositis. *Supportive Care in Cancer*, 14(6), 528-532.
- Baykara, Z.G. ve Çalışkan, N. (2019). Bireysel Hijyen. Temel Hemşirelik Becerileri (1. Baskı) içinde (80-86) Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
- Beck, S. (1979). Impact of a systematic oral care protocol on stomatitis after chemotherapy. *Cancer Nurs*, 2(3), 185-99.
- Bergamaschi, R., Crivelli, P., Rezzani, C., Patti, F., Solaro, C. & Rossi, P. (2008). The DYMUS questionnaire for the assessment of dysphagia in multiple sclerosis. *J Neuro Sci*, 269,49-53



- Berry, A., Davidson, P., Rolls, K. & Masters, J. (2007). Systematic literature review of oral hygiene practices for intensive care patients receiving mechanical ventilation. *American Journal of Critical Care*, 16 (6), 552-562.
- Bodineau-Mobarak, A. & Folliguet, M. (2008). 6/6-Toilette buccale et troubles de la déglutition. *Soinsgérontologie*, (74), 45-46.
- Bogaardt, H., van Dam, D., Wever, N., Bruggeman, C., Koops, J. & Fokkens, W. (2009). Use of Neuromuscular Electrostimulation in the Treatment of Dysphagia in Patients With Multiple Sclerosis. *Annals of Otolaryngology & Laryngology*, 118(4), 241-246.
- Borawski, J., Wilczyńska-Borawska, M., Stokowska, W., & Myśliwiec, M. (2007). The periodontal status of pre-dialysis chronic kidney disease and maintenance dialysis patients. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 22(2), 457-464.
- Bots, C.P., Brand, H.S., Veerman, E.C., et al. (2005). Chewing gum and a saliva substitute alleviate thirst and xerostomia in patients on haemodialysis. *Nephrol Dial Transplant*, 20 (3), 578–584.
- Boyras, S. (2015). İnmeli Bireylerde Yutma ve Beslenme. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine Nursing Special Topics*, 1(1),48-53.
- Brant, J. A., Leahy, K., & Mirza, N. (2018). Diagnostic utility of flexible fiberoptic nasopharyngolaryngoscopy recorded onto a smartphone: A pilot study. *World journal of otorhinolaryngology-head and neck surgery*, 4(2), 135-139.
- Büyükhathipoğlu, H., Sezen, Y., & Yıldız, A., et al., (2010). Hiccups as a sign of chronic myocardial ischemia. *South Med J*, 103,1184-5.
- Cabioğlu, M.T., & Ergene, N. (2003). Akupunkturün etki mekanizmaları ve klinik uygulamaları. *Genel Tıp Dergisi*, 13 (1), 35-40.
- Calsina-Berna, A., García-Gómez, G., González-Barboteo, J., & Porta-Sales, J. (2012). Treatment of chronic hiccups in cancer patients: a systematic review. *Journal of palliative medicine*, 15(10), 1142-1150.
- Can, G. (2007). Mukozit. Can, G. (Edt.). *Onkoloji Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Semptom Yönetimi* içinde (s. 81-96). 3P Pharma Publication Planning, İstanbul.
- Carnaby-Mann, G. D., & Crary, M. A. (2007). Examining the evidence on neuromuscular electrical stimulation for swallowing: a meta-analysis. *Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, 133(6), 564-571.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2012). Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Çeviren: Erdemir, F. (13. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Chang, M. C., Lee, C., & Park, D. (2021). Validation and Inter-rater Reliability of the Modified Videofluoroscopic Dysphagia Scale (mVDS) in Dysphagic Patients with Multiple Etiologies. *Journal of Clinical Medicine*, 10(13), 2990.
- Chan, E.Y., & Hui-Ling Ng, I. (2012). Oral care practices among critical care nurses in Singapore: a questionnaire survey. *Appl Nurs Res*, 25,197–204.
- Chang, F. Y., & Lu, C. L. (2012). Hiccup: mystery, nature and treatment. *Journal of neurogastroenterology and motility*, 18(2), 123.
- Cox, J. D. (1995). Toxicity criteria of the radiation therapy oncology group (RTOG) and the European organization for research and treatment of cancer (EORTC). *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 31, 1341-1346.
- Correa, M. E. P., Cheng, K. K. F., Chiang, K., Kandwal, A., Loprinzi, C. L., Mori, T., & Elad, S. (2020). Systematic review of oral cryotherapy for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines. *Supportive Care in Cancer*, 28(5), 2449-2456.
- Craig, R.G. (2008). Interactions between chronic renal disease and periodontal disease. *Oral Diseases*, 14, 1-7.
- Çavuşoğlu, H. (2007). Oral Mukozit Yönetiminde Kanıta Dayalı Hemşirelik. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 27, 398-406.



- Çubukçu, N. Ü., & ÇINAR, S. (2012). Kemoterapi alan kanserli hastalarda oral mukozitler önle-  
nebilir mi?. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 2(4), 155-163.
- Dağdemir, A. (2009). Ağız Bakımı. İlhan, İ., Kutluk, T. (Ed.). *Pediyatrik Onkoloji El Kitabı* içinde  
(s.59-68). Birinci Baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Dahlin, C. M., & Goldsmith, T. (2006). Dysphagia, dry mouth, and hiccups. In B. R. Ferrell &  
N. Coyle (Eds.), *Textbook of palliative nursing* (2nd ed., p. 210). New York, NY: Oxford  
University Press.
- Daniels, S. K., Anderson, J. A., & Willson, P. C. (2012). Valid items for screening dysphagia risk  
in patients with stroke: a systematic review. *Stroke*, 43(3), 892-897.
- Davies, A. N., Broadley, K., & Beighton, D. (2001). Xerostomia in patients with advanced cancer.  
*Journal of pain and symptom management*, 22(4), 820-825.
- David Arsanious, B. S., Spiro Khoury, M. D., Edgar Martinez, M. D., & Ali Nawras, M. D. (2016).  
Ultrasound-Guided phrenic nerve block for intractable hiccups following Placement  
of Esophageal Stent for Esophageal Squamous Cell Carcinoma. *Pain Physician*, 19,  
E653-E656.
- De Pauw, A., Dejaeger, E., D'hooghe, B., & Carton, H. (2002). Dysphagia in multiple sclerosis.  
*Clinical neurology and neurosurgery*, 104(4), 345-351.
- Delaware Valley Geriatrics Education Center., (2006). Providing dental care for older adults in  
long term care. [http://www.med.upenn.edu/gec/user\\_documents/10\\_OralHealthInstru-  
ctorSlidesWithNotes-07.pdf](http://www.med.upenn.edu/gec/user_documents/10_OralHealthInstru-<br/>ctorSlidesWithNotes-07.pdf) adresinden erişildi. Erişim tarihi: 07.04.2021.
- Demirci, H. ve Gülşen, M. (2014). Hıçkırık (Singultus). *Güncel Gastroenteroloji*, 18(2), 277-284.
- Deschepper, M., Waegeman, W., Eeckloo, K., Vogelaers, D., & Blot, S. (2018). Effects of chlor-  
hexidine gluconate oral care on hospital mortality: a hospital-wide, observational cohort  
study. *Intensive Care Medicine*, 44(7), 1017-1026. [https://doi.org/10.1007/s00134-018-  
5171-3](https://doi.org/10.1007/s00134-018-<br/>5171-3)
- Dodd, M. (2004). Pathogenesis and characterization of oral mucositis associated with cancer  
therapy. *Oncology Nursing Forum*, 31(4), 5-23.
- Dundas J, Bennett B, Slark J. [Durna Z, Akin S.(Çev) ].Geçici iskemik atak ve inme geçiren has-  
talarda bakım. Topçuoğlu MA, Durna Z, Karadakovan A. (Çev. Edi). Woodward S Mstecky  
AM.(Eds). In: Nörolojik Bilimler Hemşireliği Kanıta Dayalı Uygulamalar, İstanbul: Nobel Tıp  
Kitapevleri 2013 p.357-375.Dune, L. (2006). Integrating tuina acupressure and traditi-  
onalchinese medicine concepts. *Into A Holistic Nursing Practice*, 2 (6), 543-546.
- Durna, Z. ve Akin, S. (2012). Kronik hastalıklar ve bakım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Durna, Z., ve Akyil, RÇ. (2015). İnmeli Bireylerde Multidisipliner Rehabilitasyon. *Türkiye Klinik-  
leri Journal of Internal Medicine Nursing Special Topics*, 1(1),72-82.
- England, N. H. S., Improvement, N. H. S., & Care Quality Commission. (2016). Health Education  
England. National Institute for Health and Care Excellence, Public Health England, Care  
Quality Commission. Delivering the Forward View: NHS planning guidance, 17-2020.
- Easton, K. (1999). Gerontological rehabilitation nursing. Philadelphia, PA: Saunders.
- Eilers, J., & Epstein, J.B. (2004). Assessment and measurement of oral mucositis. *Semin On-  
col Nurs*, 20 (1), 22-29.
- Fleming, M., Craigs, C. L., & Bennett, M. I. (2020). Palliative care assessment of dry mouth:  
what matters most to patients with advanced disease?. *Supportive Care in Cancer*, 28(3),  
1121-1129.
- Giannobile, W.V., Burt, B.A., & Genco, R. J. (Eds.). (2009). *Clinical research in oral health*. John  
Wiley & Sons.
- Goyal, R. K., & Mashimo, H. (2006). Physiology of oral, pharyngeal, and esophageal motility.  
GI Motility online.
- Gupta, N., & Bhat, M. (2011). Comparative evaluation of 0.2 percent chlorhexidine and mag-  
netized water as a mouth rinse on *Streptococcus mutans* in children. *Int J Clin Pediatr  
Dent*, 4,190-4.

- Gündoğdu, N., Uysal, N. ve Dikensoy, Ö. Effect of endotracheal tube cuff pressure on development of ventilator associated pneumonia. *ZEUGMA*, 27-32.
- Harris, D.J., Eilers, J., Harriman, A., Cashavelly, B.J. et al. (2008). Putting Evidence Into Practice: Evidence-Based Interventions for The Management of Oral Mucositis. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*, 12(1), 141-152.
- Hashimi, I., & Taylor, S. E. (2001). A new medication for treatment of dry mouth in Sjögren's syndrome. *Tex Dent J*, 118 (3), 262-266.
- Hausheer, F., Bain, S., Perry, M., Du, L., Ohashi, Y., Ariyoshi, Y., & Fukuoka, M. (2010). Comprehensive Meta-Analysis of Survival Outcomes from Two Randomized Multicenter Trials in First-Line Advanced Non-Small Cell Lung Cancer in Patients Treated with the Novel Investigational Anritumor-enhancing and Chemoprotective Agent Tavocpt. *Asia Pacific Journal of Oncology & Hematology*, 2(1).
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (19 Nisan 2011) Yayımlandığı Resmi Gazete tarih ve no: 19.04.2011:27910. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>
- Hirano, I., & Kahrilas, P. (2015). Alterations in gastrointestinal function: Dysphagia. In D. Kasper, A. Fauci, S. Hauser, D. Longo, J. Jameson, & J. Loscalzo (Eds.), *Harrison's principles of internal medicine* (19th ed., Vol. 1, pp. 254-258). New York, NY: McGraw-Hill.
- Jenkins, D.A. (1989). Oral care in the ICU: an important nursing role. *Nursing Standard*, 4(7), 24-8.
- Jensen, K., Lambertsen, K., & Grau, C. (2007). Late swallowing dysfunction and dysphagia after radiotherapy for pharynx cancer: frequency, intensity and correlation with dose and volume parameters. *Radiotherapy and Oncology*, 85(1), 74-82.
- Kadioğlu, M., Yarış, F., Yarış, E. ve Kalyoncu, N. İ. (2003). Birinci Basamakta Sık Karşılaşılan Enfeksiyonlara Akılcı Tedavi Yaklaşımı. *Sted*, 12(1), 23-25.
- Kako, J., Kobayashi, M., Kanno, Y., & Tagami, K. (2017). Intranasal vinegar as an effective treatment for persistent hiccups in a patient with advanced cancer undergoing palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(2), e2-e4. doi:10.1016/j.jpainsymman.2017.02.011.
- Karagün, E. (2018). İmmünyüpresif hastaların ağız bakım alışkanlıklarının değerlendirilmesi ve oral enfeksiyonlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 2(3), 189-195.
- Karamanoğlu, A.Y. ve Yavuz, M. (2015). Ağız sağlığı hemşirelik değerlendirmesinde kanıtlar ve uygulama önerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg*, 31,131-43.
- Kaspar, K., & Ekberg, O. (2012). Identifying vulnerable patients: role of the EAT-10 and the multidisciplinary team for early intervention and comprehensive dysphagia care. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser.*,72,19-31. doi:10.1159/000339977.
- Keçeci, A.D. ve Özdemir, F. (2005). Current approach in etiology and treatment of xerostomia. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 12, 58-67.
- Kenny, S.A. (1990). Effect of two oral care protocols on the incidence of stomatitis in hematology patients. *Cancer nursing*, 13(6), 345-353.
- Kesik, G., & Özdemir, L. (2020). Multiple skleroz hastalarında disfaji ve disfajiye yönelik hemşirelik yaklaşımları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 437-443.
- Kızıltan, B. ve Berber, E. (2019). Kardiyovasküler Hastalıklarda Ağız Sağlığının Önemi, Hemşirenin Rolü ve Bireyselleştirilmiş Hemşirelik Bakımı. *Turk J Cardiovasc Nurs*, 10(23), 145-153.
- Klassen, J.T., & Krasko, B.M. (2002). The dental health status of dialysis patients. *Journal-Canadian Dental Association*, 68(1), 34-38.
- Kohse, E. K., Hollmann, M. W., Bardenheuer, H. J., & Kessler, J. (2017). Chronic hiccups: an underestimated problem. *Anesthesia & Analgesia*, 125(4), 1169-1183.

- Kolbinson, D.A., Schubert, M.M., Floumoy, N., & Truelove, E.L. (1988). Early oral changes following bone marrow transplantation. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 66, 130-138.
- Kozier B, Berman A, Snyder S, Erb G. Fundamentals of nursing concepts, process and practice. 8nd Edition. New Jersey: Prentice Hall.Upper Saddle River; 2008.
- Kusiak, A., Jereczek-Fossa, B. A., Cichońska, D., & Alterio, D. (2020). Oncological-therapy related oral mucositis as an interdisciplinary problem—Literature review. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2464.
- Lakade, L.S., Shah, P., & Shirol, D. (2014). Comparison of antimicrobial efficacy of chlorhexidine and combination mouth rinse in reducing the mutans streptococcus count in plaque. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*, 32, 91-6.
- Lakshman, A. R., Babu, G. S., & Rao, S. (2015). Evaluation of effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on salivary flow rate in radiation induced xerostomia patients: a pilot study. *Journal of cancer research and therapeutics*, 11(1), 229.
- Langmore, S. E., Grillone, G., Elackattu, A., & Walsh, M. (2009). Disorders of swallowing: palliative care. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 42(1), 87-105.
- Leow, L.P., Huckabee, M.L., & Anderson, T., et al., (2010). The impact of dysphagia on quality of life in ageing and Parkinson's disease as measured by the swallowing quality of life (SWAL-QOL) questionnaire. *Dysphagia*, 25(3), 216-220.
- Lewis, J. H. (1985). Hiccups: Causes and cures. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 7(6), 539–552. doi:10.1097/00004836-198512000-00021
- Lowey, S.E. (2015). Nursing care at the end of life: What every clinician should know.
- Maloney, A.M. (2010). Gastrointestinal Tract. In Tomlinson, D., Kline, N.E. (Eds.). *Pediatric Oncology Nursing* (pp.354-380). Springer Heidelberg Dordrecht London Newyork.
- Maiti, P.K., Ray, A., Mitra, T.N., Jana, U., Bhattacharya, J., & Ganguly, S. (2012). The effect of honey on mucositis induced by chemoradiation in head and neck cancer. *Journal of the Indian Medical Association*, 110(7), 453-456.
- Martin, P.D., McKnight, T., & Barbera B., et al., (2005). Satisfaction with the multidisciplinary treatment team: A predictor of hemodialysis patient compliance. *Dialysis&Transplantation*, 34(1),12–18.
- Martino, R., Foley, N., & Bhogal, et al., (2005). Dysphagia after stroke: incidence, diagnosis, and pulmonary complications. *Stroke*, 36(12), 2756-2763.
- MASCC=ISOO Evidence-based clinical practice guidelines for mucositis secondary to cancer therapy. URL: <http://www.mascc.org/assets/Guidelines-Tools/mascc%20isoo%20mucositis%20guidelines%20summary%201feb2014.pdf>, 14 Mays 2014.
- Methal, N., Kelt, S., & Jordan, J. (2012). Interventions for the management of persistent and intractable hiccups in adults—a systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 2(Suppl 1), A49-A50.
- Mercadante, S., Porzio, G., Valle, A., Fusco, F., Aielli, F., Adile, C., & Casuccio, A. (2013). Orphan symptoms in advanced cancer patients followed at home. *Supportive Care in Cancer*, 21(12), 3525-3528.
- McGuire, D.B., Rubenstein, E.B., & Peterson, D.E. (2004). Evidence-based guidelines for managing mucositis. *Semin Oncol Nurs WB Saunders*, 20 (1), 59-66.
- McKinstry, A., Tranter, M., & Sweeney, J. (2010). Outcomes of dysphagia intervention in a pulmonary rehabilitation program. *Dysphagia*, 25(2), 104-111.
- Meyer-Lueckel, H., & Kielbassa, A.M. (2002). Use of saliva substitutes in patients with xerostomia. *Schweiz MonatsschrZahnmed*, 112 (10), 1037-1058.
- Miller, M., & Kearney, N. (2001). Oral Care for Patients with Cancer: A Review of the literature. *Cancer Nurs.*, 24(4), 241-54.
- Morris, H. (2006). Dysphagia in the elderly-a management challenge for nurses. *British journal of nursing*, 15(10), 558-562.
- Nakashima, T., Maeda, K., Tahira, K., Taniguchi, K., Mori, K., Kiyomiya, H., & Akagi, J. (2018).

- Sessiz aspirasyon, akut hastanelere başvuran aspirasyon pnömonisi olan yaşlı erişkinlerde mortaliteyi öngörür. *Geriatric ve gerontoloji uluslararası*, 18 (6), 828-832.
- Nazir, M.A. (2017). Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *Int J Health Sci (Qassim)*, 11(2), 72-80.
- Neron, S., & Stephenson, R. (2007). Effectiveness of hypnotherapy with cancer patients' trajectory: Emesis, acute pain, and analgesia and anxiolysis in procedures. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis: Evidence-Based Practice in Clinical Hypnosis—Part II*, 55(3), 336-354.
- O'Rourke, A., Morgan, L.B., & Coss-Adame, E. (2014). The Effect of Voluntary Pharyngeal Swallowing Maneuvers on Esophageal Swallowing Physiology. *Dysphagia*, 29, 262-268. doi:10.1007/s00455-013-9505-6.
- Ontario Kayıtlı Hemşireler Derneği- RNAO. (2008). Nursing Best Practice Guideline, Oral Health: Nursing Assessment and Interventions. December. Toronto, Ontario: 1-89.
- Özveren, H. (2010). Mekanik Ventilatöre Bağlı Hastalarda Ağız Bakımı. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17(1), 92-9.
- Paciaroni M, Mazzotta G, & Corea F, et al. (2004). Dysphagia Following Stroke. *Eur Neurol*, 51(3), 162-67.
- Paik, N.J., Kim, S.J., & Lee, H.J., et., (2008). Movement of the hyoid bone and the epiglottis during swallowing in patients with dysphagia from different etiologies. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 18(2), 329-335.
- Palloş, A. ve Şendir, M. (2018). Ağız bakımının bakteri kolonizasyonu ve ventilatör ilişkili pnömoni gelişimini önlemede etkisi. Doktora Tezi. İstanbul.
- Park, Y.H., Han, H.R., & Oh, B.M. et al., (2013). Prevalence and associated factors of dysphagia in nursing home residents. *Geriatric Nursing*, 34(3), 212-217.
- Payne, B.R., Tiel, R.L., Payne, M.S., & Fisch, B. (2005). Vagus nerve stimulation for chronic intractable hiccups: case report. *Journal of neurosurgery*, 102(5), 935-937.
- Perry, M.C. (Ed.). (2008). The chemotherapy source book. Lippincott Williams & Wilkins.
- Peterson, D.E., Bensadoun, R.J., & Roila, F. (2011). Management of Oral and Gastrointestinal Mucositis: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*, 22(6), 78-84.
- Pflug, C., Bihler, M., Emich, K., Niessen, A., Nienstedt, J. C., Flügel, T., ... & Buhmann, C. (2018). Critical dysphagia is common in Parkinson disease and occurs even in early stages: a prospective cohort study. *Dysphagia*, 33(1), 41-50.
- Plahuta, J.M., & Hamrick-King, J. (2006). Review of the aging of the physiological systems. In K. L. Mauk (Ed.), *Gerontological nursing: Competencies for care* (pp. 143-264). Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
- Plowman, E.K., Watts, S.A., & Robison, R., et al., (2016). Voluntary cough airflow differentiates safe versus unsafe swallowing in amyotrophic lateral sclerosis. *Dysphagia*, 31(3), 383-390.
- Polverini, P. J. (2015). Personalized oral health care. Switzerland: Springer.
- Potter, A.P., & Perry, A.G. (2009). Fundamental Nursing, Mosby Year Book (Seven Edition) Missouri. 849-906.
- Rajesh, V. L., Stephen, T. S., & Douglas, E. P. (2008). Management of oral mucositis in patients with cancer. *J Dent Clin North Am*, 52, 61-77.
- Raessi, M. A., Raessi, N., Panahi, Y., Gharaie, H., Davoudi, S. M., Saadat, A., & Jalalian, H. (2014). "Coffee plus Honey" versus "topical steroid" in the treatment of Chemotherapy-induced Oral Mucositis: a randomised controlled trial. *BMC complementary and alternative medicine*, 14(1), 1-7.
- Regnard, C. (2005). Dysphagia, dyspepsia, and hiccup. In D. Doyle, G. Hanks, N. Cherny, & K. Calman (Eds.), *Oxford textbook of palliative medicine* (3rd ed., pp. 468-483). New York, NY: Oxford University Press.

- Rello, J., Koulenti, D., Blot, S., Sierra, R., Diaz, E., De Waele, J. J., Rodriguez, A. (2007, Haziran). Oral care practices in intensive care units: A survey of 59 European ICUs. *Intensive Care Medicine*, C. 33, ss. 1066–1070. <https://doi.org/10.1007/s00134-007-0605-3>
- Restivo, D., Casabona, A., Centonze, D., et al., (2013). Pharyngeal Electrical Stimulation for Dysphagia Associated with Multiple Sclerosis: A Pilot Study. *Brain Stimulation*, 6, 418-423.
- Reisfield, G. M., Rosielle, D. A., & Wilson, G. R. (2009). Xerostomia, # 182. *Journal of palliative medicine*, 12(2), 189-190.
- Riley, E. (2018). The importance of oral health in palliative care patients. *Journal of Community Nursing*, 32(3).
- Roper, N., Logan, W.W., & Tierney, A.J. (2009). *The Roper-Logan-Tierney Model of Nursing*. Edinburgh: Churdhill Livingstone.
- Rubenstein, E.B., Peterson, D.E., & Schubert, M., et al., (2004). Clinical practice guidelines for the prevention and treatment of cancer therapy-induced oral and gastrointestinal mucositis. *Cancer*, 100(9), 2026-2046.
- RTOG/EORTC late radiation morbidity scoring schema for noninfectious cystitis. (14/10/2021 tarihinde [https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=ONC%2F117439&topicKey=ONC%2F2829&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=ONC%2F117439&topicKey=ONC%2F2829&source=see_link) adresinden ulaşılmıştır).
- Sawni, A., & Breuner, C. C. (2017). Clinical hypnosis, an effective mind–body modality for adolescents with behavioural and physical complaints. *Children*, 4(4), 19.
- Sawhney, H., Patil, P. M., & Bhagat, N. (2020). Treatment of Oral Cavity Problems in case of a Palliative Patient. *Journal of Critical Reviews*, 7(10), 1381-1386.
- Schleder, B., Stott, K., & Lylod, R. (2002). The effect of a comprehensive oral care protocol on patients at risk for ventilator-associated pneumonia. *Advocate Health Care*, 4 (1), 27-30.
- Scully, C., Epstein, J., & Sonis, S. (2004). Oral mucositis: a challenging complication of radiotherapy, chemotherapy and radiochemotherapy. Part 2: Diagnosis and management of mucositis. *Head & Neck*; 1: 77-84.
- Sevinir, B. (2009). Mukozit. Özkan, A. (Ed.). *Pediyatrik Onkoloji* içinde (s.1283-1300). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Shinkawa, T., Hayashida, N., Mori, K., Washio, K., Hashiguchi, K., Taira, Y., ... & Takamura, N. (2009). Poor chewing ability is associated with lower mucosal moisture in elderly individuals. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 219(4), 263-267.
- Smith, H.S (2009). Hiccups. In Walsh TD, Caraceni AT, Fainsinger R, Foley KM, et al.(Eds.), *Palliative Medicine* (pp.894-898). Philadelphia: W. Bl. Saunders.
- Solaro, C., Rezzani, C., & Trabucco, E., et al., (2013). Prevalence of patient-reported dysphagia in multiple sclerosis patients: an Italian multicenter study (using the DYMUS questionnaire). *Journal of the neurological sciences*, 331(1-2), 94-97.
- Soileau, K., & Elster, N. (2018). The hospice patient's right to oral care: Making time for the mouth. *Journal of palliative care*, 33(2), 65-69.
- Stokman, M. A., Spijkervet, F. K. L., Boezen, H. M., Schouten, J. P., Roodenburg, J. L. N., & De Vries, E. G. E. (2006). Preventive intervention possibilities in radiotherapy-and chemotherapy-induced oral mucositis: results of meta-analyses. *Journal of dental research*, 85(8), 690-700.
- Sundaram, P. S., & Subramanyam, P. (2018). Scintigraphic evaluation of swallowing. In *Dysphagia Management in Head and Neck Cancers* (pp. 89-100). Springer, Singapore.
- Suttrup, I., & Warnecke, T. (2016). Dysphagia in Parkinson's disease. *Dysphagia*, 31(1), 24-32.
- Sun, X. S., Liang, Y. J., Li, X. Y., Liu, S. L., Chen, Q. Y., Tang, L. Q., & Mai, H. Q. (2019). Palliative chemotherapy with or without anti-EGFR therapy for de novo metastatic nasopharyngeal carcinoma: a propensity score-matching study. *Drug design, development and therapy*, 13, 3207.

- Teismann, K., Steinsträter, O., & Warnecke, T., et al. (2009). Tactile thermal oral stimulation increases the cortical representation of swallowing. *BMC Neurosci*, 10, 71.
- Terre, R., & Mearin, F. (2006). Oropharyngeal dysphagia after the acute phase of stroke: predictors of aspiration. *Neuro gastroenterology & Motility*, 18(3), 200-205.
- Thomas, T., Wade, R., & Booth, S. (2006). Other respiratory symptoms (cough, hiccup, and secretions). *Textbook of Palliative Medicine*. Oxford, UK: Hodder Arnold Publishers, 663-672.
- Tomas, M., Toydemir, G., Boyacioglu, D., Hall, R., Beekwilder, J., & Capanoglu, E. (2015). The effects of juice processing on black mulberry antioxidants. *Food chemistry*, 186, 277-284.
- Tsay SL, & Cho YC. (2004). The Effect of acupressure with massage on fatigue and depression in patients with end-stage renal disease. *J.Nursing Research*, 12 (1), 51-58.
- Tsay, S.L., Cho, Y.C., & Chen, M.L. (2004). Acupressure and transcutaneous electrical acupoint stimulation in improving fatigue, sleep quality and depression in hemodialysis patients. *The American Journal of Chinese Medicine*, 32 (3), 407-416.
- Türk Toraks Derneği. (2018). Erişkinlerde hastanede gelişen pnömoni tanı ve tedavi uzlaşma raporu (Bacakoğlu; Feza ve Öner Eyüpoğlu; Fusün, Ed.). İstanbul: Türk Toraks Derneği.
- Ulusoy, M. ve Görgülü, R. (1996). Hemşirelik esasları-temel kuram, kavram, ilke ve yöntemler. 2. Baskı. Ankara: 72 TDFO Ltd. Şti.
- Uysal, H. (2011). İnvaziv mekanik ventilasyonlu hastanın takibi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 3(2), 89-99.
- Ünsal, A. (2019). Hijyen uygulamaları. Aştı, T.A., Karadağ, A. (Eds.), *Hemşirelik esasları hemşirelik bilimi ve sanatı* içinde (s.375-408). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Vardar, R., & Keskin, M. (2017). Indications of 24-h esophageal pH monitoring, capsule pH monitoring, combined pH monitoring with multichannel impedance, esophageal manometry, radiology and scintigraphy in gastroesophageal reflux disease?.
- Venkatasalu, M.R., Murang, Z.R., Ramasamy, D.T.R., & Dhaliwal, J.S. (2020). Oral health problems among palliative and terminally ill patients: an integrated systematic review. *BMC oral health*, 20(1), 1-11.
- Villa, A., Connell, C. L., & Abati, S. (2015). Diagnosis and management of xerostomia and hyposalivation. *Therapeutics and clinical risk management*, 11, 45.
- Vural, H., Çiyiltepe, M., ve Aslan, F. (2004). Disfajili Hastanın Beslenmesi ve Hemşirelik Bakımı. *Türkiye Klinikleri*, 4(3), 202-210.
- Walker, R. W., Dunn, J. R., & Gray, W. K. (2011). Self-reported dysphagia and its correlates within a prevalent population of people with Parkinson's disease. *Dysphagia*, 26(1), 92-96.
- Williams, J., Perry, L., & Watkins, C. Ed (2020) *Stroke Nursing Second Edition USA*: Wiley Blackwell 143-149
- Wohlschlaeger, A. (2004). Prevention and treatment of mucositis: a guide for nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 21(5), 281-287.
- Yang, L. Y., Yates, P., Chin, C. C., & Kao, T. K. (2010). Effect of acupressure on thirst in hemodialysis patients. *Kidney and Blood Pressure Research*, 33(4), 260-265.
- Yeşilbalkan, Ö.U. (2006). Kanser Tedavisine Bağlı Gelişen Oral Mukozitler. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 3(3), 72-79.

# BÖLÜM 9

## ANKSİYETE VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Elif AŞIK<sup>1</sup>

*“İnsan kısmı bir misafirhane...  
Bir sevinç, bir bunalım, bir zalimlik...  
Hepsi beklenmedik misafir...”*  
Mevlana

### Giriş

Anksiyete palyatif bakım alan bireylerde en sık görülen psikolojik semptomlar arasında yer alır. Palyatif bakım hastalarında anksiyete; hastalık süreci, hastalık ve tedavi sürecine ilişkin korku ve çaresizlik duygusu, hastalığı yönetememe, tedavilerin yan etkisi, başkalarına bağımlı olma, tedavi sürecinin belirsizliği, yaşamın son günlerinin yaşanıyor olması, uzun süre hastanede yatıyor olma, ölüm korkusu, acı ve ağrı çekmesi gibi nedenlerden dolayı görülmektedir (Loving & Dahlin, 2019). Tüm bu etkiler sonucunda, bireyin ruhsal durumunda oluşan değişimler anksiyete şeklinde kendini gösterebilir. Hastanın anksiyetesinin olması tedavi alma sürecini geciktirir (Walker & Rashid, 2016). Anksiyeteye erken müdahale edilmesi ilaçsız tedavi şansını arttırmaması nedeniyle önemlidir. Bireyin aksiyetesinin ele alınması yaşam kalitesinin yükseltilmesi açısından da önemlidir (Fraguell-Hernando, Limonero & Gil, 2020). Bu nedenle palyatif bakım alan bireylerde anksiyetenin belirtilerini anlamak ve terapötik girişimde bulunmak gerekir. Anksiyetenin tanınması ve yönetiminde palyatif bakım ekip içerisinde yer alan hemşireye büyük sorumluklar düşmektedir. Bu bölümde anksiyetenin, etiyolojisi, tanımlanması, yönetimi ve hemşirelik uygulamaları tartışılmıştır.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., elifasik@kku.edu.tr



## Sonuç

Palyatif bakım ünitelerindeki hastalarda görülen anksiyete bu ünitelerde sık karşılaşılan bir durum olmakla beraber hastaların hastaneye ve tedavi sürecine uyumunu bozar. Hem sık karşılaşılan hem de süreci olumsuz etkileyen bu durumu palyatif bakım hemşirelerinin tanıyabilmesi oldukça önemlidir. Hastanın bütüncül değerlendirilmesi açısından bu durumun ekip ile paylaşılması ve psikiyatrik değerlendirme istenmesi gerekebilir. Palyatif bakım ünitelerindeki hastalarda her zaman patolojik düzeyde görülmeyen anksiyete için farmakolojik olmayan yöntemlerin (ortam düzenlemesi, bilgilendirme, mindfulness, müzik terapi gibi) etkili olduğu bildirilmektedir.

## Kaynaklar

- Alçı, D., Aydın, O., & Aydemir, Ö. (2019). DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğu için şiddet ölçeği Türkçe formunun güvenilirliği ve geçerliliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22, 389-395. <https://doi.org/10.5505/kpd.2019.97759>
- Aslan, Y. (2020). Palyatif bakımda psikososyal yaklaşım. *Journal of Medicine Palliative Care*, 1(2), 41-45.
- Ataç, M. (2021). Mindfulness temelli stres azaltma programının meme kanserinde yaşam kalitesine etkisi: Sistematik derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(2), 165-172.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E. (2014). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler* (7. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bandelow, B., Reitt, M., Röver, C., Michaelis, S., Görlich, Y., Wedekind, D. (2015). Efficacy of treatments for anxiety disorders: a meta-analysis. *International Clinical Psychopharmacology*, 30(4), 183-192.
- Blatt, L. (2012). Psychosocialissues. In C. Dahlin & M. Lynch (Eds.), *Corecurriculum forthe advanced practice hospice and palliative registered nurse* (2nd ed., pp. 187–224). Pittsburgh: Hospice and Palliative Nurses Association.
- Braun, I., Pirl, W., & Greenberg, D. (2010). Patients with cancer. In T. Stern, G. Frichione, N. Cassem, M. Jellinek, & J. Rosenbaum (Eds.), *Massachusetts General Hospital handbook of general hospital psychiatry* (6th ed., pp. 371–382). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Burch, V., & Penman, D. (2017). *Sağlık için farkındalık*. (Sılacan Köşeler, Çev.). İstanbul: Pegasus.
- Çam, O., & Engin, E. (Ed.). (2021). Ruh sağlığı ve hastalıkları psikiyatri hemşireliği bakım sanatı (3. Baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Çıtak, S. (2018). Anksiyete bozukluklarında tedavi yaklaşımları: psikoterapi ve farmakoterapi. *Türkiye Klinikleri*, 9(3), 141-149.
- DSM-5 (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Ertuğrul Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Elbi, H. (2018). Anksiyete. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.), *Palyatif bakım: semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım* içinde (289-295). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Elders, A. (2017). Anxiety, trauma and stress-related disorders. In Evans, K., Nizette, D., & O'Brien, A. (Eds.), *Psychiatric and mental health nursing* (4th ed., pp. 1000-1030). Chatswood: Elsevier Australia.
- Faravelli, C., LoSauro, C., & Lelli, L., et al., (2012). The role of life events and HPA axis in anxiety disorders: a review. *Current Pharmaceutical Design*, 18(35), 5663–5674.
- Fraguell-Hernando, C., Limonero, J. T., & Gil, F. (2020). Psychological intervention in patients with advanced cancer at homethrough Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Pal-



- liative Care: a pilot study. *Supportive Care in Cancer*, 28(10), 4803–4811. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05322-2>
- Gatto, M., Thomas, P., & Berger, A. (2016). Anxiety. In C. Dahlin, P. Coyne, & B. Ferrell (Eds.), *Advanced practice palliative nursing* (pp. 301–310). New York: Oxford University Press.
- Gallagher L.M., Lagman R., & Rybicki L. (2018) Outcomes of music therapy interventions on symptom management in palliative medicine patients. *Am J Hosp Palliat Care*, 35, 250-7.
- Kırca, K. ve Kutlutürkan, S. (2020). Progresif gevşeme egzersizlerinin kanser ve tedavi sürecinde kullanımı. *ADYÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 258-267. doi:10.30569.adiyamansaglik.737979
- Loving, N.G., & Dahlin, C.M. (2019). Anxiety, depression and delirium. In M. Matzo & D.W. Sherman (Eds.), *Palliative care nursing: quality care to the end of life*. (5th ed., pp. 545-576). New York: Springer Publishing Company.
- Ogden, J. (2019). Sağlık Psikolojisi. (Gülşay Dirik, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2011). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (11. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Pasacrete, J. V., Minarik, P. A., Nield-Anderson, L., & Paice, J. A. (2015). Anxiety and depression. In B. Ferrell & N. Coyle (Eds.), *Oxford textbook of palliative nursing* (4th ed., pp. 366–385). New York: Oxford University Press.
- Pollack, M., Otto, M., Wittmann, C., & Rosenbaum, J. (2010). Anxious patients. In T. Stern, G. Fricchione, N. Cassem, M. Jellinek, & J. Rosenbaum (Eds.), *Massachusetts General Hospital handbook of general hospital psychiatry* (6th ed., pp. 133–152). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Salt, S., Mulvaney, C. A., & Preston, N. J. (2017). Drug therapy for symptoms associated with anxiety in adult palliative care patients (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5), CD004596. <http://doi:10.1002/14651858.CD004596.pub3>
- Traegered, L., Greer, J. A., Fernandez-Robles, C., Temel, J. S., & Pirl, W. F. (2012). Evidence-based treatment of anxiety in patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1197–1205. <http://doi:10.1200/JCO.2011.39.5632>
- Walker, P.V., & Rashid, A. (2016). Anxiety and depression. In Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (Eds.), *Oxford American handbook of hospice and palliative medicine and supportive care* (2nd ed., pp. 101-111). New York: Oxford University Press.
- Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward, S., & Wells, J. (2019). *Oxford handbook of palliative care*. (3rd edition). New York: Oxford University Press.

# BÖLÜM 10

## BASINÇ YARALANMALARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Arzu KARABAĞ AYDIN<sup>1</sup>

*“Bir gram önlem, bir kilo tedaviye bedeldir.”*

*Benjamin Franklin*

### Giriş

Basınç yaralanmaları (BY), hemşirelik bakımının kalitesinin önemli göstergelerinden biridir. BY, önlenebilir olduğu halde gelişmesi hasta güvenliğinin ihlal edildiğini göstermesi açısından önemlidir (Hommel & Santy Tomlinson, 2018). BY, önleme yöntemleri hakkında çok fazla araştırma yapılmasına ve kanıta dayalı kılavuzlara kolayca ulaşılabilmesine rağmen, hastanede yatan hastalar için hala önemli bir sorun olarak görülmeye devam etmektedir (Hommel & Santy Tomlinson, 2018).

Palyatif bakım, ciddi veya kronik hastalığı olan bireylere konfor ve destek sağlayan multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir (EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019). BY, yatağa bağımlı olarak takip ve tedavilerinin yapılması gereken palyatif bakım hastalarında (Şahiner ve Kendirci, 2020) ortaya çıkan diğer sorunlarının da katkısıyla sık görülen semptomlardan biri haline gelmektedir. Palyatif bakım hastası terminal döneme girdiğinde doku yıkımı artmaya başlamakta ve yara iyileşme süreci güçleşerek gecikmektedir. Bununla birlikte hastalarda enfeksiyon, ödem, malnütrisyon, dehidratasyon, nöropati, inkontinans ve bazı ek hastalıklarında (diyabetes mellitus, periferik vasküler hastalıklar, otoimmün rahatsızlıklar vb.) olması doku yıkımını artırabilmektedir. BY'nin yönetilebilmesi ve iyileştirilebilmesi bahsedilen bu faktörlerin optimum düzeyde kontrol altına alınmasıyla mümkün olabilmektedir (Karadağ ve Gül, 2017). BY hastaları fiziksel, duygusal, sosyal ve zihinsel yönden etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir (Langemo, Black & NPU-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD., akarabag.aydin@gmail.com

## Kaynaklar

- Allen, B. (2013). Effects of a comprehensive nutritional program on pressure ulcer healing, length of hospital stay, and charges to patients. *Clin Nurs Res*, 22(2), 186-205. <https://doi.org/10.1177/1054773812457673>
- Atılğan, Y., ve Karadeniz, B. (2007). Basınç ülseri Riski Erken Belirlenmiş Hastalarda Dekübit Önleme Girişimlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(2), 62-66.
- Avşar, P., ve Karadağ, A. (2016). Waterlow Basınç Ülseri Risk Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 3(3), 1–15.
- Ayello, E., Sibbald, G., & Woo, K. (2010). Skin Care Needs of Palliative Care. In: Matzo, M., Sherman, D. Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life. (3th ed.) New York: Springer Publishing Company, p. 523-529.
- Bale, S., Cameron, J., & Meaume, S. et. al (2018). Skin Care in: Romanelli M., Clark M., Gefen A., Ciprandi G. (eds) Science and Practice of Pressure Ulcer Management. 111-124. Springer, London. [https://doi.org/10.1007/978-1-4471-7413-4\\_5](https://doi.org/10.1007/978-1-4471-7413-4_5)
- Brace, J.A. (2010). Deep Tissue Injury Pressure Ulcers Among Elderly Patients. A Dissertation of PhD, Department of Nursing, University of Virginia.
- Brindle, C.T., Malhotra, R., & O'Rourke, S., et. al. (2013). Turning and repositioning the critically ill patient with hemodynamic instability: A literature review and consensus recommendations. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 40(3), 254-67. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e318290448f>
- Brink, P., Smith, T.F., & Linkewich, B. (2006). Factors associated with pressure ulcers in palliative home care. *Journal of Palliative Medicine*, 9(6), 1369-75. <https://doi.org/10.1089/jpm.2006.9.1369>
- Brown, G. (2003). Long-term outcomes of full-thickness pressure ulcers: healing and mortality. *Ostomy Wound Manage*, 49, 42-50.
- Cereda, E., Klersy, C., & Seriola, M., et. al. (2015). Nutritional Formula Enriched With Arginine, Zinc, and Antioxidants for the Healing of Pressure Ulcers. *Ann Intern Med*. 162, 167-74. <https://doi.org/10.7326/M14-0696>
- Chaplin, J. (2000). Pressure sore risk assessment in palliative care. *Journal of Tissue Viability* 10(1), 27-31. [https://doi.org/10.1016/s0965-206x\(00\)80017-0](https://doi.org/10.1016/s0965-206x(00)80017-0)
- Clark, M., Romanelli, M., & Reger, S.I., et. al. (2010). Microclimate in Context In: International review. Pressure ulcer prevention: pressure, shear, friction and microclimate in context. A consensus document. London: Wounds International.
- Clarke, H.F., Bradley, C., & Whytock, S., et al. (2005) Pressure ulcers: implementation of evidence-based nursing practice, *Journal of Advanced Nursing*, 49, 578–590. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03333.x>
- Coleman, S., Gorecki, C., & Nelson, E.A., et al. (2013). Patient risk factors for pressure ulcer development: Systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 974–1003. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.019>
- Coleman, S., Nixon, J., & Keen, J., et. al. (2014). A new pressure ulcer conceptual framework. *J Adv Nurs*, 70(10), 2222-2234. <https://doi.org/10.1111/jan.12405>
- Çınar, F., Kula Şahin, S., Eti Aslan, F. (2018). Yoğun Bakım Ünitesi'nde Basınç Yaralarının Önlenmeye Yönelik Türkiye'de Yapılmış Çalışmaların İncelenmesi; Sistematiik Derleme. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1(7), 42-50. <https://doi.org/10.5505/bsbd.2018.60251>
- De Gouveia Santos V.L.C., Serpa L.F., & Cordero G.M.L., et. al. (2018). Risk Assessment in Pressure Ulcers. in: Romanelli M., Clark M., Gefen A., Ciprandi G. (eds) Science and Practice of Pressure Ulcer Management. 57-77. Springer, London. [https://doi.org/10.1007/978-1-4471-7413-4\\_5](https://doi.org/10.1007/978-1-4471-7413-4_5)

- Defloor, T., & Grypdonck, M. (2005). Pressure ulcers: validation of two risk assesment scales. *Journal of Clinical Nursing* 14, 373-382. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01058.x>
- Defloor, T., De Bacquer, D., & Grypdonck, M.H.F. (2005). The effect of various combinations of turning and pressure reducing devices on the incidence of pressure ulcers. *Int J Nurs Stud*, 42(1), 37-46. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.05.013>
- Degenholtz, H., Rosen, J., & Castle, N., et al. (2008). The association between changes in health status and nursing home resident quality of life. *Gerontologist*, 48(5), 584-592. <https://doi.org/10.1093/geront/48.5.584>
- Del Rio, M.I., Shand, B., & Bonati, P. et al. (2012). Palma A, Maldonado A, Taboada P, Nervi F. Hydration and nutrition at the end of life: a systematic review of emotional impact, perceptions, and decision-making among patients, family, and health care staff. *Psycho-oncology*, 21(9), 913-21. <https://doi.org/10.1002/pon.2099>
- Demarre, L., Lancker, A.V., & Hecke, A.V. et al. (2015). The Cost of Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: A Systematic Review. *Int J Nurs Stud*. 52(11), 1754-1774. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.006>
- Dinçer, M., Kahveci, K., ve Doger, C. (2018). An Examination of Factors Affecting the Length of Stay in a Palliative Care Center. *Journal of Palliative Medicine*, 21(1), 11-15. <http://doi.org/10.1089/jpm.2017.0147>
- Dolynchuk, K., Keast, D., & Campbell, K., et al. (2000). Best Practices for the Prevention and Treatment of Pressure Ulcers. *Ostomy Wound Management*, 46(11), 38-52.
- Edsberg, L. E., Black, J. M., & Goldberg, M. et al. (2016). Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 43(6), 585-597. <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000281>
- EPUAP-NPUAP, (2010a). European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC. National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009. (Çev. Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği. Basınç Ülserlerini Önleme: Hızlı Başvuru Kılavuzu. Aralık 2010, Ankara).
- EPUAP-NPUAP, (2010b). European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC. National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2009 (Çev. Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği. Basınç Ülserlerinin Tedavisi: Hızlı Başvuru Kılavuzu. Aralık 2010, Ankara).
- Essex, H.N., Clark, M., & Sims, J. et al. (2009). Health-related quality of life in hospital inpatients with pressure ulceration: assessment using generic health-related quality of life measures. *Wound Repair and Regeneration*, 17(6), 797-805. <https://doi.org/10.1111/j.1524-475X.2009.00544.x>
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (EPUAP/NPIAP/PPPIA) (2019). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries. Clinical Practice Guideline. The International Guideline. (3rd ed., pp. 1-408) Emily Haesler (Ed.).
- Evans, E., & Gray, M. (2005). Do topical analgesics reduce pain associated with wound dressing changes or debridement of chronic wounds? *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 32(5): 287-290. <https://doi.org/10.1097/00152192-200509000-00002>
- Falanga V, Wound bed preparation: science applied to practice, in European Wound Association Position Document: Wound Bed Preparation in Practice. 2004, Medic: London.
- Fisher, A.R., Wells, G., & Harrison, M.B. (2004). Factors Associated with Pressure Ulcers in Adults in Acute Care Hospitals. *Adv Skin Wound Care*, 17, 80-90. <https://doi.org/10.1097/00129334-200403000-00014>
- Galhardo, V.A.C., Magalhaes, M.G., & Blanes, L., et al. (2010). Health-related quality of life and

- depression in older patients with pressure ulcers. *Wounds: A Compendium of Clinical Research & Practice*, 22(1), 20-26.
- Galvin, J. (2002). An audit of pressure ulcer incidence in a palliative care setting. *International Journal of Palliative Nursing*, 8(5), 214-21. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2002.8.5.10368>
- Gencer, Z.E., Ünal, E., & Özkan, Ö. (2018). Basınç ülserleri tedavi maliyetleri etkililik analizi; konvansiyonel ve modern yara bakım tedavi maliyetlerinin karşılaştırılması. *Akdeniz Tıp Dergisi*, : <https://doi.org/10.17954/amj.2018.1099>
- Gencer, Z.E., ve Özkan, Ö. (2015). Basınç Ülserleri Sürveyans Raporu. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 13, 26-30. <https://doi.org/10.4274/tybdd.81300>
- Ghali, H., Chouket, R., & Cheikh A.B., et. al. (2019). Incidence and Risk Factors of Pressure Ulcers in a Tunisian University Hospital. *Nursing and Health Care*, 4, 25-28. <https://doi.org/10.33805/2573.3877.133>
- Göçmen, Baykara, Z., Karadağ, A., Bulut, H. ve diğerleri (2020). Basınç Yaralanmalarını Önleme ve İyileştirme. Ankara: Öztürk Ticaret. pp. 1-52.
- Gökdemir, Ş. (2019). Basınç Yarası Riski Yüksek Kritik Hastalarda Risk Faktörlerinin ve Önleyici Hemşirelik Girişimlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi Hemşirelik Anabilim Dalı. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya.
- Gunningberg, L., Hommel, A., & Bååth, C. et al. (2012). The first national pressure ulcer prevalence survey in county council and municipality settings in Sweden. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 19(5), 862-867. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2012.01865.x>
- Hajhosseini, B., Longaker, M.T., & Gurtner, G.C. (2020). Pressure Injury. *Ann Surg*, 271(4), 671-679. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003567>
- Hamilton, F. (1992). An analysis of the literature pertaining to pressure sore risk assessment scales. *Journal of Clinical Nursing*, 1(4), 185-193. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.1992.tb00097.x>
- Hamm, R.L., (2007). Chapter 28. Tissue Healing and Pressure Ulcers. In: Cameron MH & Monroe LG. (eds.), *Physical Rehabilitation: Evidence-Based Examination, Evaluation, and Intervention*. Philadelphia: Elsevier Inc.; 733-776.
- Harbelioğlu, M. (2021). Hemşirelerin Basınç Yaralanmasına İlişkin Bilgi Düzeyinin ve Önlemeye Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalarının İncelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Harris, C., Fraser, C. (2004). Malnutrition in the hospitalized elderly: The effects on wound healing. *Ostomy Wound Management*, 50(10), 1-12.
- Hendrichova, I., Castelli, M., & Mastroianni, C., et al. (2010). Pressure ulcers in cancer palliative care patients. *Palliative Medicine*, 24(7), 669-673. <https://doi.org/10.1177/0269216310376119>
- Henoch, I., & Gustafsson, M. (2003) Pressure ulcers in palliative care: Development of a hospice pressure ulcer risk assessment scale. *Int J Palliat Nurs*, 9(11), 474-484. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2003.9.11.11872>
- Hommel, A., & Santy Tomlinson, J. (2018). Pressure Injury Prevention and Wound Management. Chapter 7 in K. Hertz, J. Santy Tomlinson (Eds.), *Fragility Fracture Nursing, Holistic Care and Management of the Orthogeriatric Patient*, (1nd ed., pp. 85-94.). Springer, Cham, [https://doi.org/10.1007/978-3-319-76681-2\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-319-76681-2_7)
- Horn, S.D., Bender, S.A., & Ferguson, M.L., et. al. (2004). The National Pressure Ulcer Long-Term Care Study: Pressure ulcer development in long-term care residents. *J Am Geriatr Soc*, 52(3), 359-367. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52106.x>
- Hoshowsky, V.M., & Schramm, C.A. (1994). Intraoperative pressure sore prevention: an analysis of bedding materials, *Research in Nursing & Health*, 17, 333-39. <https://doi.org/10.1002/nur.4770170504>

- İnan, D.G., ve Öztunç, G. (2012). Pressure Ulcer Prevalence in Turkey. *J Wound Ostomy Continence Nurs.*, 39(4), 409-413. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e31825825b1>
- Jenkins, M.L., & O'Neal, E. (2010). Pressure Ulcer Prevalence and Incidence in Acute Care. *Advances in Skin & Wound Care*, 23 (12), 556-559. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000391184.43845.c1>
- Karabağ Aydın, A. (2008). Hemşirelerin Derin Doku Hasarı ve 1. Evre Basınç Ülserlerinin Bakımına İlişkin Uygulamaların Belirlenmesi (Tez). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Karadağ, A., Göçmen, Baykara, Z., ve Özaltan, G. (2013). Bir Üniversite Hastanesinde Basınç Ülserleri Nokta Prevalans Çalışması, 15. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi 2-6 Ekim 2013, Antalya.
- Karadağ, A., Karabağ Aydın, A. (2013). Basınç Ülserlerinde Etiyoloji ve Fizyopatoloji. Baktiroğlu, S., ve Aktaş, Ş. (Ed.) Kronik Yarada Güncel Yaklaşımlar. içinde (1. Baskı, p. 116-137). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kronik Yara Konseyi.
- Karadağ, A., ve Avşar, P. (2013). Basınç Ülserlerinde Değerlendirme, Baktiroğlu, S., ve Aktaş, Ş. (Ed.) Kronik Yarada Güncel Yaklaşımlar. içinde (1. Baskı, p. 138-185). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kronik Yara Konseyi.
- Karadağ, A., ve Gül, Ş. (2013). Basınç Ülserlerinin Önlenmesi. Baktiroğlu, S., ve Aktaş, Ş., (Ed.) Kronik Yarada Güncel Yaklaşımlar. içinde (1. Baskı, p. 186-209). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kronik Yara Konseyi.
- Karadağ, A., ve Gül, Ş. (2017). Basınç Ülserleri. Yıldırım Y., Fadiloğlu Ç. (Ed.), Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım içinde (313-345). Basım Yeri: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Kaşıkcı, M., Aksoy M., & Ay E. (2018). Investigation of the prevalence of pressure ulcers and patient-related risk factors in hospitals in the province of Erzurum: A cross-sectional study. *Journal of Tissue Viability*, 27, 135-140. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2018.05.001>
- Keast, D.H., Parslow, N., & Houghton, P.E. et al. (2007). Best Practice Recommendations for the Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Update 2006. *Advances in Skin & Wound Care*. 20, 447-460. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000284922.69932.c5>
- Kiraner, E., Terzi, B., Uzun Ekinci, A., ve diğ. (2016). Yoğun Bakım Ünitemizdeki Basınç Yarası İnsidansı ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 20 (2), 78-83.
- Kurt, N. (2003). Akut ve Kronik Yara Bakımı. Nobel Tıp Kitabevleri. 285-308.
- Kwong, E., Pang, S., & Wong, T., et al. (2005) Predicting pressure ulcer risk with the modified Braden, Braden and Norton Scales in acute care hospitals in Mainland China. *Applied Nursing Research*, 18, 122-128. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2005.01.001>
- Langemo D.K. (2006). When the Goal Is Palliative Care. *Advances in Skin & Wound Care*, 19(3), 148-154. <https://doi.org/10.1097/00129334-200604000-00010>
- Langemo, D., Anderson, J., & Hanson D, et al. (2007). Understanding palliative wound care. *Nursing* 37, 65-6. <https://doi.org/10.1097/00152193-200701000-00048>
- Langemo, D. K., Black, J., & National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2010) Pressure ulcers in individuals receiving palliative care: a National Pressure Ulcer Advisory Panel white paper. *Advances in Skin & Wound Care*, 23(2), 59-72. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000363502.84737.c8>
- Leaper, D.J., Schultz, G.S., & Carville, K. et. al. (2012). Extending the TIME concept: what have we learned in the past 10 years? *Int Wound J*, 9 (Suppl 2): 1-19. <https://doi.org/10.1111/j.1742-481x.2012.01097.x>
- Leigh, B. (2012). The effect of different doses of an arginine-containing supplement on the healing of pressure ulcers. *Journal of Wound Care*, 21(3), 150. <https://doi.org/10.12968/jowc.2012.21.3.150>

- Lewis, M., Pearson, A., & Ward, C. (2003). Pressure ulcer prevention and treatment: transforming research findings into consensus based clinical guidelines, *International Journal of Nursing Practice*, 9, 92–102. <https://doi.org/10.1046/j.1322-7114.2002.00405.x>
- Linder-Ganz, E., Shabshin, N., & Itzchak, Y., et al. (2008). Strains and Stresses in Sub-Dermal Tissues of the Buttocks are Greater in Paraplegics than in Healthy During Sitting. *Journal of Biomechanics* 41(3), 567-580. <https://doi.org/10.1016/j.jbiomech.2007.10.011>
- Mayrovitz, H., & Sims, N. (2001). Biophysical effects of water and synthetic urine on skin. *Advances in Skin and Wound Care*, 14(6), 302-308. <https://doi.org/10.1097/00129334-200111000-00013>
- Molnar, J., Vlad, L., & Gumus, T. (2016). Nutrition and Chronic Wounds: Improving Clinical Outcome. *Plast. Reconstr. Surg.* 138(3), 71-81. <https://doi.org/10.1097/prs.0000000000002676>
- Myers, B.A. (2004). Wound Management Principles and Practice. Chapter 12. 1nd ed. United States of America, New Jersey 07458: Upper Saddle River; 260-296.
- Naylor, W.A. (2005). A guide to wound management in palliative care. *International Journal of Palliative Nursing*, 11(11), 572-579. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2005.11.11.20097>
- Nixon, J., Brown, J., & McElvenny, D., et al. (2000). Prognostic factors associated with pressure sore development in the immediate post-operative period. *Int J Nurs Stud*, 37(4), 279-84. [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(99\)00059-0](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(99)00059-0)
- NPIAP (2016). NPIAP Pressure Injury Stages. (10 Haziran 2021'de Retrieved from: [https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online\\_store/npiap\\_pressure\\_injury\\_stages.pdf](https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online_store/npiap_pressure_injury_stages.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Oğuz, S., ve Oğun, N. (1998). Braden Ölçeği ile Hastaların Risklerinin Belirlenmesi ve Planlı Hemşirelik Bakımının Bası Yaralarının Önlenmesindeki Etkinliğinin Saptanması. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, (3)1, 131-135.
- Pinar, R., ve Oğuz, S. (1998). Norton ve Braden Bası Yarası Değerlendirme Ölçeklerinin yatağa bağımlı aynı hasta grubunda güvenilirlik ve geçerliliklerinin sınanması. VI. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, p. 172-175.
- Posthauer, M.E. (2012). The Role of Nutrition in Wound Care. *Adv Skin Wound Care*, 25(2), 62-63. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000411404.19016.ad>
- Queiroz, A.C., Mota, D.D., & Bachion, M.M. et. al. (2014). Ferreira AC. Pressure ulcers in palliative and home care patients: prevalence and characteristics. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), 264-71. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000010>
- Rapp, M.P. (2006). Contribution of Activity and Skin Temperature to the risk of Developing Pressure Ulcers in Nursing Facility Residents. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Science in Nursing. The University of Texas Health Science Center at Houston School of Nursing.
- Reger, S.I., Ranganathan, V.K., & Orsted, H.L., et al. (2010). Shear and Friction in Context In: International review. Pressure ulcer prevention: pressure, shear, friction and microclimate in context. A consensus document. London: Wounds International.
- Registered Nurses' Association of Ontario, (RNAO). (2011). Nursing Best Practice Guidelines Program. Risk Assessment & Prevention of Pressure Ulcers. Revised March 2005 Revised 2011. Erişim Tarihi: 19 Temmuz 2021. Elektronik adresi: [https://rnao.ca/sites/rnao-a/files/Risk\\_Assessment\\_and\\_Prevention\\_of\\_Pressure\\_Ulcers.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-a/files/Risk_Assessment_and_Prevention_of_Pressure_Ulcers.pdf)
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). (2016). Assessment and Management of Pressure Injuries for the Interprofessional Team, Third Edition. Toronto. 1-160.
- Rodeheaver, G.T., & Ratliff, C.R. (2018). Wound cleansing, wound irrigation, wound disinfection. In: Krasner DL, van Rijswijk L, eds. Chronic Wound Care: The Essentials e-Book. Malvern, PA: HMP; 2018:47–62.
- Romanelli, M. (2006). Science and Practice of Pressure Ulcer Management. London, England:



Springer-Verlag; chapters 4 and 8.

- Ruggeri, E., Martotoni, A.A., & Malavasi, I., et al. (2016). The treatment of pressure ulcers in advanced cancer patient: The importance of a dedicated team. *Acta Vulnologica*, 14(2), 65-77.
- Sayan, H.E., Girgin, N.K., ve Asan, A. (2020). Prevalence of pressure ulcers in hospitalized adult patients in Bursa, Turkey: A multicentre, point prevalence study. *J Eval Clin Pract.*, 26, 1669-1676. <https://doi.org/10.1111/jep.13354>
- SB, (2016). Sağlıkta Kalite Standartları Hastane. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. 14/09/2021 tarihinde <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3460,skshastanesetiv5r1pdf.pdf?0> adresinden ulaşılmıştır).
- Seongsook, J., Ihnsook, J., & Younghee, L. (2004). Validity of pressure ulcer risk assessment scales; Cubbin and Jackson, Braden, and Douglas scale. *International Journal of Nursing Studies*, 41(2), 199–204. [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(03\)00135-4](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(03)00135-4)
- Serpa, L. F., Santos, V. L. C. G., & Peres, G. R. P. et al. (2011). Validity of the Braden and Waterlow subscales in predicting pressure ulcer risk in hospitalized patients. *Applied Nursing Research*, 24(4), e23–e28. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2010.05.002>
- Shahin, E.S.M., Meijers, J.M.M., & Schols, J.M.G.A., et al. (2010). The Relationship between Malnutrition Parameters and Pressure Ulcers in Hospitals and Nursing Homes. *Nutrition*, 26, 886-889. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2010.01.016>
- Sönmez, A. (2003). Bası Yaraları. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 7 (2), 57-62.
- Strazzieri-Pulido, K.C., González, C.V.S., & Nogueira, P.C., et al. (2019). Pressure injuries in critical patients: Incidence, patient-associated factors, and nursing workload. *J Nurs Manag*, 27, 301–310. <https://doi.org/10.1111/jonm.12671>
- Şahiner, Y., ve Kendirci, M. (2020). Palyatif Bakım ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Basınç Ülserine Yapılan Geleneksel Pansuman ve Topikal L-Prolin Uygulanmasının Karşılaştırılması. *JARSS*, 28(1), 32-38. <https://doi.org/10.5222/jarss.2020.40427>
- T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, Sayı: 27910 (14/09/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- Takahashi, P.Y., Kiemele, L.J., & Jones, J.P. (2004). Wound Care for Elderly Patients: Advances and Clinical Applications for Practicing Physicians. *Mayo Clin. Proc*, 79, 260–267. <https://doi.org/10.4065/79.2.260>
- TDK (2021) Türk Dil Kurumu, (20/06/2021 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
- Tekin, N. (2016). Palyatif Bakım Hastalarında Basınç Yaraları. *Smyrna Tıp Dergisi*, 48-53. (5 Eylül 2021'de [https://smyrnatipdergisi.com/dosyalar\\_upload/belgeler/Ply%20bas%C4%B1n%C3%A7%20yaralar%C4%B1%201485948303.pdf](https://smyrnatipdergisi.com/dosyalar_upload/belgeler/Ply%20bas%C4%B1n%C3%A7%20yaralar%C4%B1%201485948303.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Tel, H., Özden, D., ve Güneş Çetin, P. (2006). Yatağa Bağımlı Hastalarda Basınç Yarası Gelişme Riski ve Hemşirelerin Bu Hastalara Uyguladıkları Önleyici Bakım. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(2), 35–45.
- Tezcan, B., ve Gülseven Karabacak B. (2021). Basınç Yaralanmalarının Önlenmesinde Daha İyi Sonuçlara Doğru: Kanıtı Dayalı Uygulamalar. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 49-54.
- White-Chu, E.F., Flock, P., & Struck, B., et al. (2011). Pressure Ulcers in Long-Term Care. *Clin Geriatr Med*, 27, 241–258. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2011.02.001>
- Young, T., Naylo, W., & Tippett, A. (2014). Individuals in Palliative Care. In: Emily Haesler, eds.



Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) and PPPIA Pressure Injury Alliance (PPPIA). (2 nd ed.), Cambridge Media: Perth, Australia, p. 223-229.

Zarei, E., Madarshahian, E., & Nikkhah, A. et. al., (2019). Incidence of Pressure Ulcers in Intensive Care Units and Direct Costs of Treatment: Evidence from Iran. *Journal of Tissue Viability*, 28, 70-74. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.02.001>

# BÖLÜM 11

## BULANTI VE KUSMA VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Tuba YILMAZER <sup>1</sup>

*“Bulantı biraz yakamı bıraktı. Ama geri döneceğini biliyorum;  
benim normal halim o. Ne var ki bugün vücudum onu  
kaldıramayacak kadar bitkin. Hastalar da kimi zaman  
acılarını duymayacak kadar bitkin düşerler”*

*Jean Paul Sartre*

### Giriş

Palyatif bakım alan hastalarda sağlık profesyonellerinin en sık karşılaştığı gastrointestinal sistem hastalıklarının semptomlarından biri bulantı ve kusmadır (Erdoğan Yüce ve Muz, 2020). Palyatif bakım ekibinde yer alan, hekim, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen gibi sağlık profesyonellerinin bulantı ve kusmanın nedenlerini, fizyopatolojisini, tedavisini ve bakımını kaliteli planlayarak gerçekleştirmesi oldukça önemlidir (Uysal vd, 2015).

Bulantı ve kusma, klinik olarak birbirlerine eşlik etse de ayrı ayrı değerlendirilmesi gereken durumlardır. Hastalarda bazen bulantı kusma birlikte olabileceği gibi ayrı ayrıda görülebilir (Aygin, 2016). Literatürde palyatif bakım hastalarında bulantı ve kusma görülme oranına ilişkin verilerin çoğunlukla kanser hastaları ile ilişkili olduğu görülmektedir (Henson et al., 2020; Özalp vd, 2017). Palyatif bakım alan kanser hastalarında bulantı ve kusma görülme oranının %6-65 arasında değiştiği belirtilmektedir (Henson et al., 2020; Özalp vd, 2017).

Palyatif bakım alan hastalarda sıklıkla karşılaşılan bulantı ve kusma; kanser gibi hastalığa bağlı olabileceği gibi kemoterapi, radyoterapi vb. tedavi yöntemlerinin yan etkisi, opioid gibi kullandığı ilaçlar, anksiyete, stres gibi

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, tyilmazer@ybu.edu.tr

- Progresif gevşeme egzersizleri ve hayal kurma gibi teknikler hastaya öğretilmeli ve uygulaması için teşvik edilmelidir.
- Hastanın dikkatini başka yöne çekecek girişimler uygulanmalıdır (müzik dinlemek, tv izleme, bilgisayar oyunları gibi).
- Sakıncası yok ise hastaya masaj, hipnoz, akupunktur ve akupresür gibi uygulamalar önerilmelidir.
- Aileye ilaç yönetimi, beslenme eğitimi ve kas gevşeme egzersizleri, müzik gibi farmakolojik olmayan yöntemler konularında eğitim verilir. Ve aileye psikososyal destek sağlanır.
- Bulantı ve kusma antiemetik tedaviden 24 saat sonra devam ediyorsa tedavinin gözden geçirilmesi için hekim ile görüşülmelidir.
- Hastanın bulantı ve kusma ile baş etmede eğitim gereksinimlerinin karşılanması için hemşire tarafından danışmanlık verilmelidir.
- Ayrıca hemşire hastada bulantı kusmaya neden olan semptomlara (anksiyete, ağrı, yorgunluk gibi) yönelikde hemşirelik bakımı vermelidir.

## Sonuç

Sonuç olarak palyatif bakım hastaları tedavilerine ve diğer faktörlere bağlı olarak bulantı ve kusmayı deneyimlemektedir. Bulantı ve kusma, sıvı-elektrolit kaybı, hava yollarına kusmuğun aspirasyonu gibi birçok sağlık sorununa neden olmakta ve palyatif bakım hastasının morbidite ve mortalite oranlarının artmasına yol açmaktadır. Palyatif bakım hastasına bakım veren hemşireler, hastaların semptomlarını doğru değerlendirerek, proflaktik tedaviyi uygulayarak ve etkisini değerlendirerek, farmakolojik olmayan yöntemleri bakımın bir parçası haline getirerek, eğitim ve danışmanlık yaparak bu semptomları kontrol altına almada önemli role sahiptirler. Bulantı kusmanın tedavisinde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin kanıt düzeyinde ileri çalışmalar yapılması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Aşçı, H. ve Kaya Özer, M. (2011). Bulantı ve Kusma İçin Tedavi Önerileri. *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 160-65.
- Aygin, D. (2016). Bulantı ve Kusma. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 20 (1), 44-56.
- Bayrak, E., Can, G., & Kutlutürkan, S., et al. (2018). Bulantı ve Kusma. Prof. Dr. Gülbeyaz Can (Ed.), *Kanser Hastalarında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde (s. 43 - 62). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Billhult, A., Bergbom, I., & Stener-Victorin, E. (2007). Massage relieves nausea in women with breast cancer who are under going chemotherapy. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(1), 53-57.
- Buluş, M. (2010). Bulantı ve Kusma. Can G. (Ed), *Onkoloji Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Bakım Konsensusu 2010* içinde (s. 385-394), İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Chen, M.H., May, B.H., & Zhou, I.W., et al. (2016). Integrative medicine for relief of nausea and vomiting in the treatment of colorectal cancer using oxaliplatin-based chemotherapy: A

- systematic review and meta- analysis. *Phytotherapy Research*, 30, 741–753.
- Colagiuri, B., & Zachariae, R. (2010). Patient expectancy and post-chemotherapy nausea: A meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 40, 3–14.
- Collins, A.S. (2011). Postoperative nausea and vomiting in adults: implications for critical care. *Crit Care Nurse*, 31(6), 36-45. doi: 10.4037/ccn2011470.
- Coolbrandt, A., Wildiers, H., Aertgeerts, B., et al. (2014). Characteristics and effectiveness of complex nursing interventions aimed at reducing symptom burden in adult patients treated with chemotherapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Int J Nurs Stud*, 51(3), 495-510.
- Dalila, V., Pereira, H., & Moreno, C., et al. (2013). Postoperative Nausea and Vomiting: Validation of the Portuguese Version of the Postoperative Nausea and Vomiting Intensity Score. *Rev Bras Anesthesiol*, 63(4), 340-346.
- De Carvalho, E. C., Martins, F. T. M., & Dos Santos, C. B. (2007). A pilot study of a relaxation technique for management of nausea and vomiting in patients receiving cancer chemotherapy. *Cancer Nursing*, 30, 163-167.
- Eraydın, Ş., ve Uçar, K. N. (2020). Palyatif Bakımda Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *TFSD*, 94-107.
- Erdemir F (Çev). (2012). Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Handbook of Nursing Diagnosis 13th Edition, Carpentino-Moyet LJ (Ed). İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri; p.376-378.
- Erdoğan Yüce, G. ve Muz, G. (2020), Kanser Hastalarında Tedaviye Bağlı Bulantı ve Kusmanın Yönetimi. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 9 (2), 116-124.
- Esercan, T. Y., ve Merih, Y. D. (2010). Kemoterapide semptomların yönetimi, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 41, 35-42.
- Fellowes, D., Barnes, K., & Wilkinson, S. (2004). Aromatherapy and massage for symptom relief in patients with cancer". *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3.
- Glare, P., Miller, J., & Nikolova, T., et al. (2011). Treating nausea and vomiting in palliative care: a review. *Clin Interv Aging*, 6, 243-259.
- Golembiewski, J. A., & O'Brien, D. (2002). A systematic approach to the management of postoperative nausea and vomiting. *J Perianesth Nurs*, 17(6), 364-76.
- Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2006). *Textbook of Medical Physiology*. 11th Edition, Philadelphia: Elsevier Inc. p.823-824.
- Henson, L. A., Maddocks, M., & Evans, C., et al.,(2020). Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: Pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *J Clin Oncol*, 38(9), 905-914. doi: 10.1200/JCO.19.00470.
- Hesketh P. J., Kris M. G., & Basch E., et al. (2017). Antiemetics: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *J Clin Oncol*, 35, 3240-61.
- Hosseini, M., Targari, B., & Forouzi, M.A., et al. (2016). Guided imagery effects on chemotherapy induced nausea and vomiting in Iranian breast cancer patients". *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25, 8–12.
- Ingersoll, G.L., Wasilewski, A., & Haller M., et al. (2010). Effect of concord grape juice on chemotherapy-induced nausea and vomiting: Results of a pilot study, *Oncology Nursing Forum*, 37, 213–221.
- Jarvis, C. (2016). *Physical Examination and Health Assessment*. 7th Edition, St. Louis, Elsevier; p.542-543,570
- Karagozogl, S., Tekyasar, F., & Yilmaz, F.A. (2013). Effects of music therapy and guided visual imagery on chemotherapy-induced anxiety and nausea-vomiting, *Journal of Clinical Nursing*, 22, 39–50.
- Kasap, E., & Yüceyar, H. (2009). Bulantı-kusma ve yaklaşım. *Güncel Gastroenteroloji*. 13 (3), 148-152.
- Kav, S. (2017). Bulantı ve Kusma. Yıldırım Y., Fadiloğlu Ç. (Ed), *Palyatif Bakım Semptom Yöne-*

- timi Ve Yaşam Sonu Bakım* içinde (s. 347- 361), Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Kurt, B., ve Kapucu, S. (2018). Meme kanserli hastalarda progresif gevşeme egzersizlerinin kemoterapi semptomlarına etkisi: Literatür derlemesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11, 235-249.
- Lee, J., & Oh, H. (2013). Ginger as an antiemetic modality for chemotherapy-induced nausea and vomiting: a systematic review and meta-analysis, *Oncology Nursing Forum*, 40, 163-170.
- Lua, P.L., Salihah, N., & Mazlan, N. (2015). Effects of inhaled ginger aromatherapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting and health-related quality of life in women with breast cancer, *Complementary Therapies in Medicine*, 23, 396-404.
- Marchioro, G., Azzarello, G., & Viviani, F., et al. (2000). Hypnosis in the treatment of anticipatory nausea and vomiting in patients receiving cancer chemotherapy. *Oncol*, 59, 100-104.
- MASCC and ESMO Consensus Guidelines for the Prevention of Chemotherapy and Radiotherapy-Induced Nausea and Vomiting: ESMO Clinical Practice Guidelines. (2016). F. Roila, A. Molassiotis, & J. Herrstedt, et al. On behalf of the participants of the MASCC/ESMO Consensus Conference Copenhagen 2015. *Ann Oncol*, 27(suppl 5), 119-133.
- MASCC Antiemesis Tool (MAT)©. MASCC, Multinational Association for Supportive Care in Cancer. (2011). (20/05/2021 tarihinde <http://www.mascc.org/mat> adresinden ulaşılmıştır).
- Matourpour P, Vanaki Z., & Zare Z., et al. (2016). Investigating the effect of therapeutic touch on the intensity of acute chemotherapy-induced vomiting in breast cancer women under chemotherapy. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21, 255-260.
- McCracken, G., Houston, P., & Lefebvre, G. (2008). Guideline for the management of postoperative nausea and vomiting. *J Obstet Gynaecol Can*, 30(7), 600-607.
- Miao J., Liu X., & Wu C., et al. (2017). Effects of acupressure on chemotherapy-induced nausea and vomiting-a systematic review with meta-analyses and trial sequential analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 27-37.
- Molassiotis, A., Yung, H.P, & Yam, B.M.C., et al. (2002). The effectiveness of progressive muscle relaxation training in managing chemotherapy-induced nausea and vomiting in Chinese breast cancer patients: A randomised controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 10, 237-246.
- Mollaoğlu, M., ve Erdoğan, G. (2014). Effect on symptom control of structured information given to patients receiving chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 18, 78-84.
- Morrow, G.R. (1992). A patient report measure for the quantification of chemotherapy induced nausea and emesis: psychometric properties of the Morrow assessment of nausea and emesis (MANE). *Br. J. Cancer*, 66, 72-74.
- National Cancer Institute (NCI), (2020). (10/05/2021 tarihinde <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/nausea> adresinden ulaşılmıştır).
- National Comprehensive Cancer Network (NCCN), Antiemesis, version2. (2020). (10/05/2021 tarihinde [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/antiemesis.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/antiemesis.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Olver I., Clark-Snow R.A., & Ballatori E., et al. (2011). Guidelines for the control of nausea and vomiting with chemotherapy of low or minimal emetic potential. *Support Care Cancer*, 19, 33-6.
- Ovaoglu, Ö. ve Ovaoglu, N., (2013). Semptom yönetiminde kanıt temelli tamamlayıcı yöntemler. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1, 83-98.
- Özalp, G.Ş., Uysal, N., & Oğuz, G., et al., (2017). Identification of symptom clusters in cancer patients at palliative care clinic. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 4, 259-64.

- Özdelikara A. ve Arslan B. (2017). Kemoterapiye bağlı bulantı-kusma yönetiminde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6, 218-223.
- Pierre, S., & Whelan, R. (2013). Nausea and vomiting after surgery. *Continuing Education in Anaesthesia Critical Care & Pain*, 13(1), 28-32. <https://doi.org/10.1093/bjaceaccp/mks046>
- Raghavendra, R.M., Nagarathna, R., & Nagendra, H.R., et al. (2007). Effects of an integrated yoga programme on chemotherapy-induced nausea and emesis in breast cancer patients. *Eur J Cancer Care (Engl)*, 16, 462-74.
- Reville, B., Axelrod, D., Maury, R. (2009). Palliative care for the cancer patient. *Prim Care Clin Office Pract*, 36, 781-810.
- Rhodes, V.A., & Mcdaniel, R.W. (1999). The Index of nausea, vomiting, and retching: a new format of the Index of nausea and vomiting. *Oncology Nursing Forum*, 26(5), 889-894.
- Rhodes, V. A., & McDaniel, R. W. (2001). Nausea, vomiting, and retching: complex problems in palliative care. *CA Cancer J Clin*. 51 (4), 232-48.
- Saxby, C., Acroyd, R. & Callin. S. (2007). How should we measure emesis in palliative care? *Palliat Med*, 21, 369-383.
- Scottish Palliative Care Guidelines (30/06/2021 tarihinde <https://www.palliativecareguidelines.scot.nhs.uk/guidelines/symptom-control/nausea-and-vomiting.aspx> adresinden ulaşılmıştır).
- Silva D.R.F., Dos Reis P.E.D., & Gomes I.P., et al. (2009). Non pharmacological interventions for chemotherapy induced nausea and vomits: Integrative review. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 8.
- Sucaklı, M. H. ve Koşar, Y. (2016). Palyatif Bakım ve Yaşam Kalitesi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 8 (3), 334-39.
- Suhh, E.E. (2012). The effects of P6 acupressure and nurse-provided counseling on chemotherapy induced nausea and vomiting in patients with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 39(1), 1-9.
- Sweis, I., Yegiyants, S.S., & Cohen, M.N. (2013). The management of postoperative nausea and vomiting: current thoughts and protocols. *Aesthetic Plast Surg*, 37(3), 625-33. doi: 10.1007/s00266-013-0067-7.
- Uğur, Ö. (2014). Kanser hastasının semptom yönetimi. *Turkish Journal of Oncology/Türk Onkoloji Dergisi*, 29, 125-135.
- Uysal, N., Şenel, G., Karaca, Ş., ve diğerleri. (2015). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomlar ve palyatif bakımın semptom kontrolüne etkisi. *Ağrı*, 27 (2), 104-110.
- Wood, J.M., Chapman, K. & Eilers, J. (2011). Tools for assessing nausea, vomiting and retching. *Cancer Nurs*, 34(1), 14-24.
- Yaman Aktaş, Y., Gürçayır, D. ve Atalay, C. (2018) Ameliyat Sonrası Bulantı Kusma Yönetiminde Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Dicle Tıp Dergisi* 45 (3), 341-351.

# BÖLÜM 12

## CİNSELLİK VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Şenay TOPUZ<sup>1</sup>

*“Konuştuğun zaman, bildiğin şeyleri tekrar etmiş olursun.  
Oysa dinlemeyi seçersen, yeni bir şeyler öğrenebilirsin”  
Dalai Lama*

### Giriş

Cinsellik insanların zihinsel sağlıklarını korumalarına ve hayata tutunmalarına yardımcı olan hem sağlıkta hem de hastalıkta karşılanması gereken temel insan gereksinimlerinden biridir (Duman, 2019; WHO, 2010). Cinsellik, cinsel ilişkiden çok daha fazlasını ifade eden bir kavram olup, doğumdan ölüme kadar tüm yaşam dönemlerinde önemini koruyan ve birçok kişi tarafından yaşamın anlamı olarak ifade edilen, yaşam kalitesinin temel unsurlarındandır. Bu nedenle palyatif bakım hastaları içinde cinselliğin doğal yaşamın ayrılmaz bir parçası olduğu ve cinsel fonksiyonlar azalsa bile cinselliğin ömür boyu devam ettiği unutulmamalıdır. Ancak palyatif bakım hizmetlerinin daha çok fiziksel bakıma odaklandığı, sağlık profesyonelleri tarafından bile cinselliğin yok sayıldığı ve cinsel sağlık ihtiyaçlarının gözden kaçırıldığı görülmektedir (Kelemen et al., 2019). Oysaki palyatif bakım hastaları birçok fizyolojik sorunla birlikte cinsel sağlığı ilgilendiren libido kaybı, disparoni, erektil disfonksiyon gibi cinsel sağlık ile ilgili birçok sorun yaşamaktadırlar. Ancak literatür incelendiğinde yaşam sonu cinsel sağlık ile ilgili yeterli çalışmaların bulunmadığı ve palyatif bakım hastasının en fazla ihmal edilen ihtiyaçlarının cinsel sağlık bakım ihtiyaçları olduğu görülmektedir. Hastaların cinsel sağlık bakım ihtiyaçlarının yeterince karşılanamamasının hastalarda biyolojik, sosyal ve psikolojik sorunlara neden olacağı unutulmamalıdır. Palyatif bakım hastasının cinsel sağlık bakımı dâhil bütüncül bakım gereksinimi olan bir hasta grubu olduğunun hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, senaytopuz@gmail.com

Hemşirenin bireyin ihtiyacına göre cinsellik ve cinsel sağlık konularında (hastalığının, aldığı tedavinin etki ve yan etkilerinin, yapılan ameliyatların kullanılan cihazların cinsellik üzerine etkileri, doğum kontrol yöntemleri, uygun pozisyonlar gibi) hasta ve ailesine eğitim vermesi gerekir (Morris & Pace, 2008).

Hemşireler palyatif bakım hastalarının cinsel sağlıklarını korumak, değerlendirmek ve geliştirmek için yaptıkları tüm uygulamalarda, hastanın kendini rahatça ifade edeceği ortamı sağlamalı, mahremiyet ve gizliliğin korunmasında kabul edici bir tutum içinde olmalı, yargılamamalı ve etkili iletişim becerilerini kullanmalıdır.

## Sonuç

Palyatif bakım hastalarında bütüncül bakım esastır. Hasta, eşi, ailesi ile bir bütün olarak ele alınıp fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel tüm yönleriyle değerlendirilmelidir. Bu süreç içerisinde cinselliğin yaşam boyu devam eden bir durum olduğu ve palyatif bakım hastalarının da cinsel sağlık bakımına ihtiyaç duyduğu unutulmamalıdır. Palyatif bakım hastalarının cinsel sağlık gereksinimleri tanımlanmalı ve değerlendirilmelidir. Bu bağlamda hemşireler başta olmak üzere palyatif bakım hizmeti veren tüm sağlık profesyonellerinin hasta ve yakınlarına bütüncül bir bakım anlayışı ile yaklaşması gerekli ve önemlidir.

## Kaynaklar

- Akçiçek, F., Akbulut, G., Fadiloğlu, Z.Ç. (2013). *Palyatif bakım; evde ve hastanede çalıştay raporu*. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri.
- Altunbaş N. (2021). *Gebelere yönelik ex-PLISSIT modeli'ne göre geliştirilen cinsel eğitim ve danışmanlık programının cinsel yaşam üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Aygin, D. ve Yaman, Ö. (2017) Kanserli hastalarda cinsellik nasıl değerlendirilmeli? *Androl Bul*, 19(3),98-107.
- Ayaz, S. (2013). Sexuality and nursing process: a literature review. *Sexuality and Disability*, 31(1), 3-12.
- Benoot, C., Enzlin, P., & Peremans, L., et al. (2018). Addressing sexual issues in palliative care: A qualitative study on nurses' attitudes, roles and experiences, *J Adv Nurs*, 74,1583-1594.
- Bilginer, E. (2019). Cinsel işlev bozukluklarının farmakoeconomik yönden analizi. Nuriye Büyükkayacı Duman (Ed.) *Cinsel Sağlık* içinde (s.113-119). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Bober, S.H. (2021). Sexuality in Palliative care. Block S.,D., Givens J. (Ed), Erişim adresi UpToDate.
- Coşkun, A. ve Özerdoğan, N. (2018). Palyatif bakımda cinsellik. *ACU Sağlık Bil Derg*, 9(4),371-377.
- Cummings, T. G. (2008). *Handbook of organization development*. Los Angeles, CA: Sage Publications.
- Çıracı Yaşar, Y. ve Hintistan, S. (2020). Yaşlılık –kadın ve cinsellik. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 15-18.



- Çiftçi, H., Pelit, E.S. ve Katı, B. (2018). Kadın cinselliğinde kültürel farklılıkların rolü. *Androl Bul*, 20,95–98.
- Duman, N.B. (2019). Cinsellik ve cinsel sağlık: tanımlar, kavramlar, cinsel hak ve özgürlükler. Nuriye Büyükkayacı Duman (Ed.) *Cinsel Sağlık* içinde (s.21-24). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Dupras, A. (2011) Quality of sexual life of nursing home residents. In Plunkett S.E. (Ed), *Palliative and Nursing Home Care* (pp.64-65). New York: Nova Science Publishers.
- Eraydın, Ş. ve Uçar, K.N. (2020). Palyatif bakımda fonksiyonel sağlık örüntülerine göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu. *TFSD*, 1(2),94-107.
- Foley, K.M. (2010). The treatment of cancer pain. Diane E. Meier (Ed.), *Palliative Care : Transforming the Care of Serious Illness* (pp. 254-260). Central: John Wiley & Sons, Incorporated.
- Gianotten, W.L. (2007). Sexuality in the palliative–terminal phase of cancer, *Sexologies* 16, 299–303.
- Gölbaşı, Z. ve Evcili, F. (2013). Hasta cinselliğinin değerlendirilmesi ve hemşirelik: engeller ve öneriler. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 16,182-189.
- Hjalmarsson, E., & Lindroth, M. (2020) To live until you die could actually include being intimate and having sex: A focus group study on nurses' experiences of their work with sexuality in palliative care. *J Clin Nurs*. 29,2979–2990.
- Janecki, M., Kaptacz, I., & Janecka, Z., et al. (2021). A pilot study on the quality of sexual life of patients receiving home palliative care in poland. *Sexes*, 2,174–182.
- Kapucu, S. (2015).Cinsellik ve cinsel ilişki. Ayfer Karadakovan (Ed.), *Yaşlı Bakımı Hemşireliği* içinde (s.191-203). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Kavlak, O. (2017). Palyatif bakımda cinsellik. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.) *Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım* içinde (s.177-190) Ankara:Nobel Tıp Kitabevleri.
- Kelemen, A., Cagle, J., & Chung, J, et al. (2019). Assessing the impact of serious illness on patient intimacy and sexuality in palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 58(2), 282-288.
- Kelemen, A.M., Acquaviva, K., & Mullins, K et al. (2018) Sexuality and intimacy needs within a palliative care population: results from qualitative interviews of hospitalized patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 56(6), 136-137.
- Leung, M.W., Goldfarb, S., & Dizon, D.S. (2016) Communication about sexuality in advanced illness aligns with a palliative care approach to patient centered care. *Curr Oncol Rep* 18,11.
- Malta, S., & Wallach, I. (2020). Sexuality and ageing in palliative care environments? Breaking the (triple) taboo. *Australas J Ageing*, 39(Suppl.1),71–73.
- Matzo, M. (2019). Intimacy and sexual health. Marianne Matzo, Deborah Witt Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing. Quality Care to the End of Life* (5th ed., pp.147-150). New York:Springer Publishing Company.
- Morris, B.B., Pace, J.C., (2008) Sexuality. In Esper P, Kuebler K.K. (Eds.), *Palliative Practice A-Z For The Bedside Clinician*.2.sted. (pp.235-240). Pittsburgh: The Oncology Nursing Society.
- Nyatanga, B. (2014) Sexuality in palliative care: more than sex, *British Journal of Community Nursing* 19:151.
- Ölçer, Z. ve Oskay, Ü. (2020). Kanser hastalarına yönelik BETTER modeline dayalı cinsel danışmanlık. *Androl Bul*, 22:177–182.
- Ören, M., Kızıltepe, R., Çengelci Özekes, B. (2016). Yaşlılıkta cinsellik. *Ege Tıp Dergisi*, 55 (Supp), 38-44.

- Silva, S.M., Marques, J., Reis-Pina, P. (2019). How prepared are we to address sexuality in palliative care? *Acta Med Port*, 32(10),62
- Taylor, B., Davis, S. (2006). Using the extended PLISSIT model to adress sexual health care needs, *Nurs Stand*, 21: 35-40.
- Taylor, B. (2014). Experiences of sexuality and intimacy in terminal illness: a phenomenological study. *Palliat Med*, 28(5),438-447.
- Tuğut, N. ve Gölbaşı, Z. (2013) Cinsel sağlığın değerlendirilmesinde PLISSIT modeli'nin kullanılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 524-534.
- Uslu, F. (2013) *Ankara il merkezinde jinekolojik onkoloji ünitelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin palyatif bakım uygulamalarının belirlenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Wang, K., Ariello, K., & Choi, M., et.al. (2018). Sexual healthcare for cancer patients receiving palliative care: a narrative review. *Ann Palliat Med*, 7(2),256-264.
- Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward, S., Wells, J. (2019). *Oxford handbook of palliative care*. (Third edition). United Kingdom: Oxford University Press.
- WHO (2010). Developing sexual health programmes A framework for action. (6.6.2021). Retrieved from [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO\\_RHR\\_HRP\\_10.22\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?sequence=1).
- Wright, J. (2019). Addressing sexuality and intimacy in people living with Parkinson's during palliative care and at the end of life. *Br J Nurs*, 28(12),772-779.

# BÖLÜM 13

## DELİRYUM, AJİTASYON, KONFÜZYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Elif AŞIK<sup>1</sup>

*“Davranışlar kelimelerden daha fazla konuşur,  
daha çok şey ifade eder”*

Oscar Wilde

### Giriş

Palyatif bakım hastalarında, yaşamın son haftalarında düşünce süreçlerinde değişiklikler olması çok yaygındır. Deliryum biliş, uyarılma ve dikkati etkileyen akut bir bilinç bozukluğu olarak tanımlanır. Palyatif bakım ünitesindeki hastalar, genellikle ağır enfeksiyonlar kanser ve kardiyovasküler sorunlar gibi önemli sistemik durumlar yaşadıklarından bu durumların tedavisinde kullanılan ilaçların etkisi nedeniyle veya uyaran azlığından deliryum açısından risk altındadırlar. Deliryum hasta ve ailesi için ciddi sorunlara neden olmakta, hastanede kalış süresini uzatmakta, yaşam kalitesini düşürmekte, morbidite ve mortalite riskini artırmaktadır (Vena, 2007). Deliryum tablosundaki hasta ani duygusal değişiklikler, ajitasyon, konfüzyon, uyku sorunları, bilinç ve algı sorunları gibi çok geniş spektrumda belirtiler gösterebilir (Bush, 2016). Bu nedenle palyatif bakım ünitelerinde oldukça yaygın görülen deliryumun sağlık profesyonelleri tarafından erken dönemde doğru tanımlanması ve tedaviye hemen başlanması büyük önem arz etmektedir. Palyatif bakım ünitelerinde deliryuma bağlı olarak gelişen konfüzyon ve ajitasyon da hemşire tarafından değerlendirilmeli ve yakından takip edilmelidir. Bu bölümde deliryumunun etiyojisi, tanınması, tedavisi ve deliryumda hemşirelik bakımından bahsedilmiştir.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., elifasik@kku.edu.tr

## Kaynaklar

- Aydemir, Ö., ve Köroğlu, E. (2014). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler* (7. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bendle, L., & Laddie, J. (2019). Symptomatic palliative care for children with neurodisability. *Pediatrics and child health*, 29 (10), 431-436.
- Breitbart W, Gibson C, & Tremblay, A. (2002). The delirium experience: delirium recall and delirium-related distress in hospitalized patients with cancer, their spouses/ caregivers, and their nurses. *Psychosomatics*, 43(3),183- 194.
- Bush, S.H. (2016). Anxiety and depression. In Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (Eds.), *Oxford American handbook of hospice and palliative medicine and supportive care* (2nd ed., pp. 154-166). New York: Oxford University Press.
- Ceylan, B. (2021). Hasta Güvenliği. Kara Kaşıkçı, M. ve Akin, E. (Ed.), *Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar* içinde (s.136-147). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- DSM-5 (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Ertuğrul Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Elibol, N. ve Karöz, S. (2019). NEECHAM Konfüzyon Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(Suppl.1), 48-54.
- Gonçalves, J.A.F., Almeida, A., Costa, I., Silva, P., & Carneiro, R. (2016). Comparison of haloperidol alone and in combination with midazolam for the treatment of acute agitation in an inpatient palliative care service. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*, 30(4), 284-288.
- Heidrich, D.E., & English, N.K. (2010). Delirium, confusion, agitation and restlessness. In Ferrel B., Coyle, N.(Eds) *Oxford textbook of palliative nursing* (3rd ed., pp. 449-462). Oxford: Oxford University Press.
- Heidrich, D.E., & English, N.K. (2016). Delirium. In Judith A. Pais. (Eds.), *HPNA Palliative nursing manuals: Care of the imminently dying* (1nd ed., pp. 1-20). New York: Oxford University Press.
- Karadakovan, A. (2018). Deliryum. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.), *Palyatif bakım: semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım* içinde (393-411). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karacı, A.O. (2013). *Yoğun bakım ünitesinde konfüzyon değerlendirme ölçeği (CAM-ICU) ile nelonchampagne (NEECHAM) konfüzyon ölçeklerinin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli.
- Kavurmacı, M. ve Tan, M. (2019). Sedatize hastanın bakımı. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 20-27.
- Loving, N.G., & Dahlin, C.M. (2019). Anxiety, depression and delirium. In M. Matzo & D.W. Sherman (Eds.), *Palliative care nursing: quality care to the end of life*.(5th ed., pp. 561-576). New York: Springer Publishing Company.
- Maldonado, J.R. (2013). Neuropathogenesis of delirium: review of current etiologic theories and common pathways. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(12), 1190-1222.
- NCCN (2021) Clinical practice guidelines in oncology: Palliative care. (30.05.2021 tarihinde [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/palliative.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Öksüz, E. & Mersin, S. (2014). *Psikososyal hemşirelik: genel hasta bakımı için*. (Fatma Öz & Meral Demiralp, Çev.). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Özden, D. (2013). Hasta Güvenliği. Atabek Aşti, T. Ve Karadağ A. (Ed.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı* içinde (s.261-287). İstanbul: Akademi Basın Yayıncılık.
- Özdilek, B., ve Kenangil, G. (2014). Validation of the turkish version of the montreal cognitive assessment scale (MoCA-TR) in patients with parkinson's disease, *The Clinical Neuropsychologist*, 28, 2, 333-343, DOI: 10.1080/13854046.2014.881554
- Öztürk, O., ve Uluşahin, A. (2011). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (11. Baskı). Ankara: Nobel Tıp

## Kitabevleri.

- Süküt, Ö., Küçük, L., Pinar, R., Rassouli, M., Okanlı, A., Obeidat, R., Güner, P., & Kırkpınar, İ. (2018). Deliryum. Gülbeyaz Can (Ed.), *Kanser hastasında kanıta dayalı palyatif bakım* içinde (141-156). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Townsend, M.C., & Morgan, K.I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence based practice* (Ninth Edit). Philadelphia: Davis Company.
- Tural, H. (2018). Nörolojik sistem semptomlarının yönetimi. Hurişah Aksakal, Kadriye Kahveci & Orhan Koç (Ed.), *Palyatif bakım hemşireliği el kitabı* içinde (89-94). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Vena, C. (2007). Delirium and acute confusion. In Kuebler K.K., Heidrich, D.E., & Esper, P. (Eds.). *Palliative end-of-life care*. (2 nd ed., pp. 327-348). St. Louis: Elsevier Health Sciences.
- Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward., S., & Wells, J. (2019). *Oxford handbook of palliative care*. (3th edition). New York: Oxford University Press.
- Watt, C. L., Momoli, F., Ansari, M. T., Sikora, L., Bush, S. H., Hosie, A., Kabir, M., Rosenberg, E., Kanji, S., & Lawlor, P. G. (2019). The incidence and prevalence of delirium across palliative care settings: A systematic review. *Palliative medicine*, 33(8), 865–877. <https://doi.org/10.1177/0269216319854944>
- Wusthoff, C.J., Shellhaas, R.A., & Licht, D.J. (2007). Management of Common Neurologic Symptoms in Pediatric Palliative Care: Seizures, Agitation, and Spasticity. *Pediatric Clinics of North America*, 54, 709-753.

# BÖLÜM 14

## DEPRESYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Elif AŞIK<sup>1</sup>

*“Belki doğru ayağımızı öne atmayı beceremedik  
ama yine de denedik. Yere yüzüstü düşmek  
hayatın kaçınılmaz bir parçasıdır,  
onurlu bir parçası aslında”*

Zümra Atalay

### Giriş

Palyatif bakım ünitelerinde, hasta ve ailesinin fiziksel ihtiyaçlarının yanında psikolojik, sosyal ve manevi ihtiyaçlarının da karşılanması ve ele alınması gerekir. Palyatif bakım alan hastaların psikolojik semptomlarından biri de depresyondur. Depresyon bireyin kendini izole etmesine neden olarak bireyin yaşam kalitesini bozar. Palyatif bakım hastalarında depresyon belirtilerinin tanınması ve tedavi edilmesi bireyin iyilik halinin sağlanması, psikolojik sıkıntılarının azaltılması ve bireyin bütüncül değerlendirilmesi açısından önemlidir. Palyatif bakım ünitelerinde hemşirenin tüm palyatif bakım ekibiyle iletişim ve iş birliği halinde olması tüm ekibin hastaları depresyon belirtisi ve bulguları açısından zamanında, kapsamlı ve dikkatli bir şekilde değerlendirmeleri gerekir (Walker & Rashid, 2016; Watson et al., 2019). Bu bölümde palyatif bakım hastalarında depresyonun etiyolojisi, tedavisi ve hemşirelik bakımına yer verilmiştir.

### Depresyon

Depresyon, günün büyük bir kısmında çökkün duygu durum, üzüntülü ve umutsuz olma, ağlamaklı görünüm, neredeyse bütün etkinliklere karşı ilgide azalma, uyku sorunları, bitkinlik ve işlevsellikte bozulma gibi belirtiler ile karakterizedir (DSM-5, 2014). Palyatif bakım hastalarında da sık görülen dep-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., elifasik@kku.edu.tr

Depresyon tedavisinde kullanılan antidepresan ilaçların etki süresinin uzun olması, depresyonun acilen tanılanmasının önemini daha da gerekli kılmaktadır. Depresyon tedavisinde farmakolojik tedavilerle birlikte psikoterapiler etkili bulunmuştur. Bu nedenle palyatif bakım ünitesinde depresyon tanısı hastanın farmakolojik tedavisi sürdürülürken psikoterapi müdahaleleri de gerekir. Depresyon tanısı alan palyatif bakım hastasına yönelik hemşirelik uygulamaları psikoterapötik etkileri dolayısıyla oldukça kıymetlidir.

## Kaynaklar

- Athanasos, P. (2017). Mood disorders. In Evans, K., Nizette, D., & O'Brien, A. (Eds.), *Psychiatric and mental health nursing* (4th ed., pp. 914-930). Chatswood: Elsevier Australia.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E. (2014). *Psikiyatride kullanılan klinik ölççekler* (7. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Baysan Arabacı, L. (2016). Psikiyatrik tedavi yöntemleri: psikofarmakoloji. Nermin Gürhan (Ed.), *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği içinde* (s. 229-262). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Blatt, L. (2012). Psychosocial issues. In C. Dahlin & M. Lynch (Eds.), *Core curriculum for the advanced practice hospice and palliative registered nurse* (2nd ed., pp. 187-224). Pittsburgh: Hospice and Palliative Nurses Association.
- Breibart W, Chochinov HM, Passik D (2004). Psychiatric symptoms in palliative medicine. In: Doyle D, Hanks G, Cherny N, Calman K (eds.), *Oxford Textbook of Palliative Medicine* (pp.746-771). New York: Oxford University Press.
- Breibart, W., Gibson, C., Chochinov, H.M. Palliative care. (2005). In: Levenson JL; Ed. *Textbook of psychosomatic medicine*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 979-1007.
- Cipriani, A., Furukawa, T.A., Salanti, G., et al. (2009). Comparative efficacy and acceptability of new-generation antidepressants: a multiple-treatments meta-analysis. *Lancet*, 373, 746- 58.
- Çam, O. ve Engin, E. (Ed.). (2021). *Ruh sağlığı ve hastalıkları psikiyatri hemşireliği bakım sanatı* (3. Baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- DSM-5 (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Ertuğrul Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Filiberti, A., Ripamonti, C., & Totis, A., et al. (2001). Characteristics of terminal cancer patients who committed suicide during a home palliative care program. *Journal of Pain and Symptom Management*, 22(1), 544-553.
- Gao, Y., Wei, Y., Yang, W., & et al. (2019). The Effectiveness of Music Therapy for Terminally Ill Patients: A Meta-Analysis and Systematic Review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(2), 319-329. r <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.10.504>
- Koç, M. (2016). Depresif (çökkünlük) bozukluklar. Nermin Gürhan (Ed.), *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği içinde* (s. 490-510). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Köroğlu, E. (2013). *Psikiyatri el kitabı* (5. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Li M, Boquiren V, Lo C, et al. (2011). Supportive oncology, depression and anxiety in supportive oncology. In Davis M, Feyer P, Ortner P, et al., (Eds) 1st ed. Philadelphia: Elsevier, pp 528-40
- Li, M., Fitzgerald, P., Rodin, G. (2012). Evidence-based treatment of depression in patients with cancer. *JCO*, 1187-1196.
- Lloyd-Williams, M., Friedman, T., Rudd, N. (1999). A survey of antidepressant prescribing in the terminally ill. *J Palliat Med*, 13, 243-248.
- Loving, N.G., & Dahlin, C.M. (2019). Anxiety, depression and delirium. In M. Matzo & D.W. Sher-

- man (Eds.), Palliative care nursing: quality care to the end of life.(5th ed., pp. 545-576). New York: Springer Publishing Company.
- Miller, K. & Massie, m.J. (2010). Depressive disorders. In: Holland J., Breitbart W., Jacobsen P. Eds: *Psycho-Oncology*, 2 nd ed. New York: Oxford University Press.
- Ogden, J. (2019). Sağlık Psikolojisi. (Gülay Dirik, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Önen Sertöz, Ö. (2018). Depresyon. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.), *Palyatif bakım: semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım* içinde (415-421). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Rayner, L., Price, A., Hotopf, M., & Higginson, IJ. (2011). The development of evidence based European guidelines on the management of depression in palliative cancer care. *Eur J Cancer Care*, 47, 702-12.
- Townsend, M.C., & Morgan, K.I. (2018). Psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence based practice (Ninth Edit). Philadelphia: DavisCompany.
- Türkçapar, H. (2020). *Depresyon: klinik uygulamada bilişsel-davranışçı terapi* (5. Baskı). İstanbul: Epsilon.
- Yıldırım Y. ve Fadiloğlu Ç. (2018). Palyatif Bakım: Semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım, Ankara Nobel Tıp Kitabevi, 413-421.
- Yılmaz, O., Öztürk, A. (2019). Palyatif Bakım Kapsamında Psikoterapiler ve Uygulamaları. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 1, 7-14.
- Walker, P.V., & Rashid, A. (2016). Anxiety and depression. In Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (Eds.), *Oxford American hand book of hospice and palliative medicine and supportive care*(2nd ed., pp. 101-111). New York: Oxford University Press.
- Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward., S., & Wells, J. (2019). *Oxford handbook of palliative care*. (3thedition). New York: Oxford University Press.
- Wilson, K., Lander, M., Chochinov, H.M. (2009). Diagnosis and management of depression in palliative care. In: Chochinov H, Breitbart W, Eds: *Handbook of psychiatry in palliative medicine*. (pp. 39-68) New York: Oxford University Press.



# BÖLÜM 15

## DISPNE, ÖKSÜRÜK VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Dilek ÖZDEN<sup>1</sup>

Cahide AYIK<sup>2</sup>

*“Halk içinde mutaber bir nesne yok devlet gibi,  
olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi”*

*Kanuni Sultan Süleyman*

### Giriş

Dispne ve öksürük, palyatif dönemde bildirilen hastaları rahatsız eden en yaygın semptomlardan ikisidir (Bausewein & Simon, 2013). Nefes darlığı olarak da bilinen dispne, rahatsız edici nefes alma hissinin subjektif bir farkındalığıdır (Parshall et al., 2012). Palyatif bakımda ortaya çıkan dispne hastaların %70'inin yaşamlarının son 6 haftasında görülen yaygın bir semptomdur (Kamal et al., 2011) ve palyatif bakım servisinde yatan hastaların %10'dan fazlasında konsültasyon nedenidir. Bununla birlikte hastaların acil servise başvurmasında dispne dördüncü en yaygın nedendir (Kamal et al., 2011). Dispne, yaşlı yetişkinlerin %62'sinde görülmektedir. Başta akciğer kanseri ve son dönem kalp veya akciğer hastalığı olmak üzere terminal dönem hastalarında görülen yaygın bir semptomdur (Carel, Macnaughton & Dodd, 2015; Müllerová et al., 2014; Parshall et al., 2012). Kanser hastalarında %50-70, akciğer kanseri olan hastalarda ise %90'a varan bir prevalansa sahiptir (Rogers, Modi & Minteer, 2021; Solano, Gomes & Higginson, 2006).

Palyatif bakım hastalarında dispnenin gelişimini tetikleyen pek çok neden olabilir. Palyatif bakım hastalarında dispnenin gelişimini tetikleyen başta akciğer kanseri ve metastatik akciğer lezyonları olmak üzere akciğer patolojileri, KOAH, astım, konjestif kalp yetmezliği gibi kronik hastalıklar, enfeksiyon, kanser tedavisinin yan etkileri ve enfeksiyon gibi pek çok neden olabilir (Hutchinson et al., 2017; Simon et al., 2013). Dispne palyatif dö-

<sup>1</sup> Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD.,dozden2002@yahoo.com

<sup>2</sup> Arş. Gör. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD., cahideayik@gmail.com

## Sonuç

Palyatif bakım hastalarında dispne ve öksürük, hastaları rahatsız eden en yaygın semptomlardan ikisidir. Palyatif bakımda semptom kontrolünde öncelikle ele alınması gereken dispne ve öksürük, birey ve ailesi için yaşamı tehdit eden, bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmesini engelleyen, ağrı, inkontinans gibi ek sorunlara yol açan ve yaşam kalitesini azaltan bir semptomdur. Dispne ve öksürüğün kapsamlı değerlendirilmesi ve tanımlanması, hemşirelik yönetiminin etkili ve zamanında planlanması palyatif bakım sürecinin yönetilmesinde son derece önemlidir. Bu sorunlar ile baş etmede acil durum planının geliştirilmesi, pulmoner rehabilitasyon, el fanı, fizyoterapi, solunum egzersizleri, enerji tasarrufu, pozisyon, beslenme ve gevşeme egzersizleri gibi farmakolojik olmayan yöntemler yer almaktadır. Farmakolojik tedavide, dispne de opioidlerin uygulanmasını destekleyen güçlü kanıtlar vardır ve benzodiazepinler sıklıkla kullanılmaktadır. Antitusanlar öksürük refleksini hem periferik hem de merkezi olarak baskılamaktadır. Sonuç olarak palyatif dönemde bütüncül bir hemşirelik yaklaşımı ile öksürük ve dispne de semptom yönetimi sağlanabilmektedir. Dispne ve öksürüğün yönetiminde farmakolojik tedaviye ek olarak diğer farmakolojik olmayan yöntemler ile hastanın desteklenmesi yaşam kalitesinin artırılmasında son derece önemlidir.

## Kaynaklar

- Ahmadi, Z., Currow, D. C., & Ekström, M. (2017). Palliative oxygen for chronic breathlessness: What new evidence? *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 11(3), 159–164. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000282>
- Akyolcu, N. (2002). Kanserli hastalarda dispne ve hemşirelik bakımı. *Cumhuriyet Üniversitesi*, 6(1), 1–8.
- Aydın, A., Aydın, N. (2018). Terminal dönemdeki çocuklarda solunum sorunları ve yönetimi. Cimete G. (Ed), *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s.47-51). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Aştı, T. A., & Karadağ, A. (2014). Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul: Akademi Yayınları.
- Bahar, A., Ovayolu, Ö. ve Ovayolu, N. (2019). Onkoloji hastalarında sık karşılaşılan semptomlar ve hemşirelik yönetimi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 42–58.
- Baiardini, I., Braidò, F., Fassio, O., et al. (2005). A new tool to assess and monitor the burden of chronic cough on quality of life: Chronic Cough Impact Questionnaire. *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 60(4), 482–488. <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2005.00743.x>
- Balkstra, C. R. (2019). Dyspnea. In M. Matzo & D. W. Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life* (Fifth, pp. 515–544). Newyork: Springer Publishing Company.
- Barnes, H., McDonald, J., Smallwood, N., & Manser, R. (2016). Opioids for the palliation of refractory breathlessness in adults with advanced disease and terminal illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011008.pub2>

- Bausewein, C., & Simon, S. T. (2013). *Shortness of Breath and Cough in Patients in Palliative Care*. 110, 563–572. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2013.0563>
- Ben-Aharon, I., Gafter-Gvili, A., Leibovici, L., & Stemmer, S. M. (2012). Interventions for alleviating cancer-related dyspnea: A systematic review and meta-analysis. *Acta Oncologica*, 51(8), 996–1008. <https://doi.org/10.3109/0284186X.2012.709638>
- Ben-Aharon, I., Gafter-Gvili, A., Paul, M., et al. (2008). Interventions for alleviating cancer-related dyspnea: A Systematic Review. *Journal of Clinical Oncology*, 26(14), 2396–2404. <https://doi.org/10.1200/JCO.2007.15.5796>
- Birring, S. S., Prudon, B., Carr, A. J., Singh, S. J., et al. (2003). Development of a symptom specific health status measure for patients with chronic cough: Leicester Cough Questionnaire (LCQ). *Thorax*, 58(4), 339–343. <https://doi.org/10.1136/thorax.58.4.339>
- Bolton, C. E., Bevan-Smith, E. F., Blakey, J. D., et al. (2013). British Thoracic Society guideline on pulmonary rehabilitation in adults. *Thorax*, 68(SUPPL. 2). <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2013-203808>
- Bonneau, A. (2009). Cough in the palliative care setting. *Canadian Family Physician*, 55(6), 600–602.
- Booth, S., Burkin, J., Moffat, C., & Spathis, A. (2014). Managing breathlessness in clinical practice. In *Springer*. London: Springer London. [https://doi.org/10.1007/978-1-4471-4754-1\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4471-4754-1_1)
- Bott, J., Blumenthal, S., Buxton, M., et al. (2009). Guidelines for the physiotherapy management of the adult, medical, spontaneously breathing patient. *Thorax*, 64(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1136/thx.2008.110726>
- Bourke, S. J. (2013). Cough and Respiratory Secretions. In S. J. Bourke & E. T. Peel (Eds.), *Integrated Palliative Care of Respiratory Disease* (pp. 47–56). London: Springer London. [https://doi.org/10.1007/978-1-4471-2230-2\\_4](https://doi.org/10.1007/978-1-4471-2230-2_4)
- Burdon, J. G., Juniper, E. F., Killian, K. J., et al. (1982). The perception of breathlessness in asthma. *American Review of Respiratory Disease*, 126(5), 825–828. <https://doi.org/10.1164/arrd.1982.126.5.825>
- Cairns, L. (2012). Managing breathlessness in patients with lung cancer. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 27(13), 44–49. <https://doi.org/10.7748/ns2012.11.27.13.44.c9450>
- Campbell, M. L. (2008). Psychometric testing of a respiratory distress observation scale. *Journal of Palliative Medicine*, 11(1), 44–50. <https://doi.org/10.1089/jpm.2007.0090>
- Campbell, M. L. (2017). Dyspnea. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 29(4), 461–470. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2017.08.006>
- Carel, H., Macnaughton, J., & Dodd, J. (2015). Invisible suffering: breathlessness in and beyond the clinic. *The Lancet Respiratory Medicine*, 3(4), 278–279. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(15\)00115-0](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2213-2600(15)00115-0)
- Chin, C., & Booth, S. (2016). Managing breathlessness: A palliative care approach. *Postgraduate Medical Journal*, 92(1089), 393–400. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2015-133578>
- Coccia, C. B. I., Palkowski, G. H., Schweitzer, B., et al. (2016). Dyspnoea: Pathophysiology and a clinical approach. *South African Medical Journal*, 106(1), 32–36. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2016.v106i1.10324>
- Corcoran, E. (2013). Palliative care and dyspnea. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17(4), 438–440. <https://doi.org/10.1188/13.CJON.438-440>
- Ekström, M., Nilsson, F., Abernethy, A. A., et al. (2015). Effects of opioids on breathlessness and exercise capacity in chronic obstructive pulmonary disease a systematic review. *Annals of the American Thoracic Society*, 12(7), 1079–1092. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201501-034OC>
- Fathi, H., & Morice, A. H. (2008). Cough in palliative care. *Progress in Palliative Care*, 16(1), 31–37. <https://doi.org/10.1179/096992608X291225>

- French, C. T., Irwin, R. S., Fletcher, K. E., et al. (2002). Evaluation of a cough-specific quality-of-life questionnaire. *Chest*, 121(4), 1123–1131. <https://doi.org/10.1378/chest.121.4.1123>
- Gandevia, S. C., Killian, K. J., & Campbell, E. J. M. (1981). The effect of respiratory muscle fatigue on respiratory sensations. *clinical science*, 60(4), 463–466. <https://doi.org/10.1042/cs0600463>
- Gillon, S., & Clifton, I. J. (2019). Breathlessness in palliative care: A practical guide. *British Journal of Hospital Medicine*, 80(2), 72–77. <https://doi.org/10.12968/hmed.2019.80.2.72>
- Gülbaş, G. (n.d.). Pulmoner Rehabilitasyon. In *Göğüs hastalıkları* (pp. P37–P43).
- Gysels, M., & Higginson, I. J. (2008). Access to services for patients with chronic obstructive pulmonary disease: the invisibility of breathlessness. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36(5), 451–460. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.11.008>
- Hardinge, M., Annandale, J., Bourne, S., et al. (2015). British Thoracic Society guidelines for Home Oxygen use in adults. *Thorax*, 70, i1–i43. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2015-206865>
- Hasson, F., Spence, A., Waldron, M., et al. (2008). I can not get a breath: experiences of living with advanced chronic obstructive pulmonary disease. *International Journal of Palliative Nursing*, 14(11), 526–531. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2008.14.11.31756>
- Henoch, I., Bergman, B., & Danielson, E. (2008). Dyspnea experience and management strategies in patients with lung cancer. *Psycho-Oncology*, 17(7), 709–715. <https://doi.org/10.1002/pon.1304>
- Henson, L. A., Maddocks, M., Evans, C., et al. (2020). Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: Pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *Journal of Clinical Oncology*, 38(9), 905–914. <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00470>
- Herigstad, M., Faull, O. K., Hayen, A., et al. (2017). Treating breathlessness via the brain: Changes in brain activity over a course of pulmonary rehabilitation. *European Respiratory Journal*, 50(3). <https://doi.org/10.1183/13993003.01029-2017>
- Holman W.J., & Dawlish, D. (1986). *Medical Research Council Committee On Research Into Bronchitis. Instructions For Use Of The Questionnaire On Respiratory Symptoms.*
- Hutchinson, A., Pickering, A., Williams, P., et al. (2017). Breathlessness and presentation to the emergency department: A survey and clinical record review. *BMC Pulmonary Medicine*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12890-017-0396-4>
- İncazlı SB., Yıldırım Y. (2017) Dispne. Yıldırım Y., Fadiloğlu Ç. (Ed), *Palyatif bakım semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım içinde* (s. 439-452). Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Kako, J., Morita, T., Yamaguchi, T., et al. (2018). Fan therapy is effective in relieving dyspnea in patients with terminally ill cancer: A Parallel-Arm, Randomized Controlled Trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 56(4), 493–500. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.07.001>
- Kamal, A. H., Maguire, J. M., Wheeler, J. L., et al. (2011). Dyspnea review for the palliative care professional: Assessment, burdens, and etiologies. *Journal of Palliative Medicine*, 14(10), 1167–1172. <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0109>
- Kamal, A. H., Maguire, J. M., Wheeler, J. L., et al. (2012). Dyspnea review for the palliative care professional: Treatment goals and therapeutic options. *Journal of Palliative Medicine*, 15(1), 106–114. <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0110>
- Kara, D. ve Yıldız, H. (2013). Dispne semptomunun değerlendirilmesinde dispne ölçeklerinin etkinlikleri ve kullanım sıklıkları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 137–149.
- Kaye, A. D., Hoover, J. M., Ibrahim, I. N., et al. (2006). Analysis of the effects of fentanyl in the feline pulmonary vascular bed. *American Journal of Therapeutics*, 13(6), 478–484. <https://doi.org/10.1097/01.mjt.0000178338.43545.3a>
- Kocatepe, V. ve Can, G. (2021). Dispne yönetiminde el fanının etkisi. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 537–544. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850627>

- Kocatepe, V., Karadakovan, A., Kav, S., et al. (2018). Dispne. In G. Can (Ed.), *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* (pp. 19–39). Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti.
- Kutlutürkan S. (2019) Dispne ve hemşirelik bakımı. Akçakaya A. (Ed), *Palyatif Bakım ve Tıp* içinde (s. 307-314). İstanbul Tıp Kitabevleri. 1. Baskı.
- Kvale, P. A. (2006). Chronic cough due to lung tumors: ACCP evidence-based clinical practice guidelines. *Chest*, 129(1, Supplement), 147S-153S. [https://doi.org/https://doi.org/10.1378/chest.129.1\\_suppl.147S](https://doi.org/https://doi.org/10.1378/chest.129.1_suppl.147S)
- Lanken, P. N., Terry, P. B., DeLisser, H. M., et al. (2008). An official American thoracic society clinical policy statement: Palliative care for patients with respiratory diseases and critical illnesses. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 177(8), 912–927. <https://doi.org/10.1164/rccm.200605-587ST>
- Maddocks, M., Lovell, N., Booth, S., et al. (2017). Palliative care and management of troublesome symptoms for people with chronic obstructive pulmonary disease. *The Lancet*, 390, 988–1002. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32127-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32127-X)
- Mahler, D. A., Selecky, P. A., & Harrod, C. G. (2010). Management of dyspnea in patients with advanced lung or heart disease. Practical guidance from the American College of Chest Physicians Consensus Statement. *Polskie Archiwum Medycyny Wewnetrznej*, 120(5), 160–166. <https://doi.org/10.20452/pamw.915>
- Molassiotis, A., Smith, J. A., Mazzone, P., et al. (2017). Symptomatic treatment of cough among adult patients with lung cancer. *Chest*, 151(4), 861–874. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2016.12.028>
- Mularski, R. A., Reinke, L. F., Carrieri-Kohlman, V., et al. (2013). An official American Thoracic Society workshop report: assessment and palliative management of dyspnea crisis. *Annals of the American Thoracic Society*, 10(5), S98–S106. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201306-169ST>
- Müllerová, H., Lu, C., Li, H., & Tabberer, M. (2014). Prevalence and burden of breathlessness in patients with chronic obstructive pulmonary disease managed in primary care. *PLoS ONE*, 9(1), 70–80. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085540>
- Navigante, A. H., Castro, M. A., & Cerchietti, L. C. C. (2010). Morphine versus midazolam as upfront therapy to control dyspnea perception in cancer patients while its underlying cause is sought or treated. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39(5), 820–830. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.10.003>
- Navigante, A. H., Cerchietti, L. C. A., Castro, M. A., et al. (2006). Midazolam as adjunct therapy to morphine in the alleviation of severe dyspnea perception in patients with advanced cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 31(1), 38–47. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.06.009>
- Nishino, T. (2011). Dyspnoea: Underlying mechanisms and treatment. *British Journal of Anaesthesia*, 106(4), 463–474. <https://doi.org/10.1093/bja/aer040>
- O'Donnell, D. E., Elbehairy, A. F., Berton, D. C., et al. (2017). Advances in the evaluation of respiratory pathophysiology during exercise in chronic lung diseases. *Frontiers in Physiology*, 8(FEB), 1–24. <https://doi.org/10.3389/fphys.2017.00082>
- Parshall, M. B., Schwartzstein, R. M., Adams, L., et al. (2012). An official American thoracic society statement: Update on the mechanisms, assessment, and management of dyspnea. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 185(4), 435–452. <https://doi.org/10.1164/rccm.201111-2042ST>
- Perry, A. G., Potter, P. A., (2011). *Clinical nursing skills and techniques*. Çeviri Edit: Atabek aşti & Ayişe Karadağ. Klinik uygulama becerileri ve yöntemleri. Nobel Tıp Kitabevi.
- Qaseem, A., Snow, V., Shekelle, P., et al. (2008). Evidence-based interventions to improve the palliative care of pain, dyspnea, and depression at the end of life: A Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 148(2), 141. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-148-2-200801150-00009>

- Redline, S., Gottfried, S. B., & Altose, M. D. (1991). Effects of changes in inspiratory muscle strength on the sensation of respiratory force. *Journal of Applied Physiology*, 70(1), 240–245. <https://doi.org/10.1152/jappl.1991.70.1.240>
- Rogers, J. B., Modi, P., & Minter, J. F. (2021). Dyspnea in palliative care patients [Updated 2020 Dec 5]. In *StatPearls Publishing*. StatPearls Publishing. [https://doi.org/10.1300/j088v07n04\\_09](https://doi.org/10.1300/j088v07n04_09)
- Ruangsomboon, O., Dorongthom, T., Chakorn, T., et al. (2020). High-flow nasal cannula versus conventional oxygen therapy in relieving dyspnea in emergency palliative patients with do-not-intubate status: A Randomized Crossover Study. *Annals of Emergency Medicine*, 75(5), 615–626. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.09.009>
- Seven, A. (2018). Palyatif bakım hastalarında Watson'ın insan bakım modeline temellendirilmiş hemşirelik bakımının dispne yönetimi, anksiyete ve yaşam kalitesine etkisi. Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora tezi, Sakarya.
- Scioscia, G., Blanco, I., Arismendi, E., et al. (2017). Different dyspnoea perception in COPD patients with frequent and infrequent exacerbations. *Thorax*, 72(2), 117–121. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2016-208332>
- Simon, S. T., Higginson, I. J., Benalia, H., et al. (2013). Episodic and continuous breathlessness: A new categorization of breathlessness. *Journal of Pain and Symptom Management*, 45(6), 1019–1029. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2012.06.008>
- Simon, S. T., Higginson, I. J., Booth, S., et al. (2016). Benzodiazepines for the relief of breathlessness in advanced malignant and non-malignant diseases in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(10). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007354.pub3>
- Solano, J. P., Gomes, B., & Higginson, I. J. (2006). A comparison of symptom prevalence in far advanced cancer, AIDS, heart disease, chronic obstructive pulmonary disease and renal disease. *Journal of Pain and Symptom Management*, 31(1), 58–69. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.06.007>
- Stefan, M. S., Priya, A., Martin, B., P et al. (2016). How well do patients and providers agree on the severity of dyspnea? *Journal of Hospital Medicine*, 11(10), 701–707. <https://doi.org/10.1002/jhm.2600>
- Tuncay, F. (2021). Pulmonary Rehabilitation. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi*, 24(2), 169–179. <https://doi.org/10.31609/jpmrs.2020-80524>
- Uronis, H. E., Currow, D. C., McCrory, D. C., et al. (2008). Oxygen for relief of dyspnoea in mildly- or non-hypoxaemic patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Cancer*, 98(2), 294–299. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6604161>
- Wee, B., Browning, J., Adams, A., et al. (2012). Management of chronic cough in patients receiving palliative care: Review of evidence and recommendations by a task group of the Association for Palliative Medicine of Great Britain and Ireland. *Palliative Medicine*, 26(6), 780–787. <https://doi.org/10.1177/0269216311423793>
- Williams, M. T., Cafarella, P., Paquet, C., & Frith, P. (2015). Cognitive behavioral therapy for management of dyspnea: A pilot study. *Respiratory Care*, 60(9), 1303–1313. <https://doi.org/10.4187/respcare.03764>
- Yamaguchi, T., Goya, S., Kohara, H., et al. (2016). Treatment Recommendations for Respiratory Symptoms in Cancer Patients: Clinical Guidelines from the Japanese Society for Palliative Medicine. *Journal of Palliative Medicine*, 19(9), 925–935. <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0145>
- Yılmaz Ü. Dispne tedavisinde palyatif yaklaşımlar. [http://www.palyatifbakim.org.tr/images/BULTEN/PB\\_Bulten\\_2018-2.pdf](http://www.palyatifbakim.org.tr/images/BULTEN/PB_Bulten_2018-2.pdf) (erişim tarihi: 07.09.2021)
- Yorke, J., Moosavi, S. H., Shuldham, C., et al. (2010). Quantification of dyspnoea using descriptors: Development and initial testing of the dyspnoea-12. *Thorax*, 65(1), 21–26. <https://doi.org/10.1136/thx.2009.118521>

# BÖLÜM 16

## DIYARE VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Türkan KARACA<sup>1</sup>

*“Tanrının en değerli armağanı olan hayat,  
çok defa hemşirenin ellerine terk edilmiştir”*

*Florence Nightingale*

### Giriş

Diyare palyatif bakım hastalarında görülen gastrointestinal sisteme ilişkin görülen semptomlardan biridir. Palyatif bakım hastalarında kemoterapi ilaçlarının yan etkisi, pelvik ve abdominal radyoterapi, enteral beslenme, laksatiflerin fazla kullanılması, stres, bağırsak ilgili hastalıklar, enfeksiyon ve diğer ilaç tedavileri gibi nedenlere bağlı diyare gelişebilir (Larkin et al., 2008; Watson et al., 2019; Yıldırım ve Fadıllıoğlu, 2018). Bu hastalarda diyare kontrol altına alınmazsa dehidratasyon, sıvı elektrolit dengesizliği, malnutrisyon, kilo kaybı cilt bütünlüğünde bozulma, beden imajında bozulma ve sosyal izolasyon gibi sorunlara neden olabilir (Collen & Loryn, 2012, Teo et al., 2015). Bu nedenle palyatif bakım hastalarında diyarenin erken dönemde tanımlanması ve tedavisi önemlidir. Diyaresi olan bireyin fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden ele alınması ve gerekli hemşirelik uygulamalarının yapılması gerekir Bu bölümde diyarenin tanımlanması, etiyojisi, tedavisi ve hemşirelik uygulamaları tartışılmıştır.

### Diyarenin Tanımı

Palyatif bakım hastaları aldıkları tedavilere bağlı olarak diyareyle karşılaşabilirler. Ayrıca, bağırsak tıkanıklıklarında dışkı sızıntısı yaygın görülen bir durum olarak karşımıza çıkabilir ve konstipasyon için aşırı bir tedavi uygulanması durumunda da hasta diyare olabilmektedir. Diyare ayrıca laktoz intoleransı, kemoterapi, bağırsak tıkanıklığı, dışkı impaksiyonu, sfinkter yetersizliği, kronik radyasyon enteriti ve enfeksiyon nedeniyle görülebilir (Teo et al., 2015).

<sup>1</sup> Doç. Dr., Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, t.aksoy@adiyaman.edu.tr



## Sonuç

Diyare palyatif bakım hastalarında yorgunluk, halsizlik ve kilo kaybına neden olarak, bireyde stres ve anksiyete oluşturarak bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir. Aynı zamanda palyatif bakım hastalarında diyareye bağlı gelişebilecek, dehidratasyon, sıvı elektrolit dengesizliği, malnütrisyon ve sosyal izolasyon gibi sorunların en aza indirilmesinde diyarenin erken dönemde tanımlanması ve ele alınması gerekir. Diyare de hemşirelik bakımında diyarenin tanımlanması, hasta ve aile eğitimi, hidrasyonun sağlanması, diyet düzenlenmesi, cilt bakımı ve hastanın psikososyal ele alınması gerekir.

## Kaynaklar

- Atia, A.N., & Buchman, A.L. (2009). Oral rehydration solutions in non-cholera diarrhea: a review. *Am J Gastroenterol*, 104(10), 2596-11.
- Blush, R. R., & Matzo, M. (2012). Acute infectious diarrhea. *The American Journal of Nursing*, 112(8), 65-68. doi:10.1097/01.NAJ.0000418105.99929.
- Camilleri, M. (2004). Chronic Diarrhea: A Review on Pathophysiology and Management for the Clinical Gastroenterologist. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 2, 198-206
- Colleen, S., & Loryn, T. (2012). Treatment-related diarrhea in patients with cancer. *Clin J Oncol Nurs*, 16(4), 413.
- Common terminology criteria for adverse events (CTCAE) version 5.0. [http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE\\_4.03\\_2017-06-14\\_QuickReference\\_5x7.pdf](http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE_4.03_2017-06-14_QuickReference_5x7.pdf).
- Coşkun, T. (2012). Probiyotikler, Genel Özellikleri ve Etki Mekanizmaları. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci*, 8(3), 1-11.
- Demers, M., Dagnault, A., & Desjardins, J. (2014). A randomized double-blind controlled trial: Impact of probiotics on diarrhea in patients treated with pelvic radiation. *Clinical Nutrition*, 33(5), 761-767. doi:10.1016/j.clnu.2013.10.015.
- Economou, D. C. (2010). Bowel management: Constipation, diarrhea, obstruction, and ascites. In B. R. Ferrell & N. Coyle (Eds.), *Textbook of palliative nursing* (2nd ed., pp. 210-238). New York, NY: Oxford University Press.
- Engelking, C. (2004). Diarrhea. In: Yarbro CH, Frogg MH, Goodman M, (Eds), *Cancer Symptom Management* (3th ed). Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Kuebler, K. K., Lynn, J., & Von Rohen, J. (2005). Perspectives in palliative care. *Seminars in Oncology Nursing*, 21(1), 2-10. doi:10.1053/j.soncn.2004.10.001.
- Larkin, P. J., Sykes, N. P., Centeno, C., Ellershaw, J. E., Elsner, F., Eugene, B., & Zuurmond, W. W. (2008). European Consensus Group on Constipation in Palliative Care. The management of in palliative care: Clinical practice recommendations. *Palliative Medicine*, 22(7), 796-807. doi:10.1177/0269216308096908
- Levy, M. H., Smith, T., Alvarez-Perez, A., et al. (2016). Palliative care version 1.2016. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 14(1), 82-113. doi:10.6004/jncn.2016.0009.



- Liu, Y., Kline, D., Aerts, S., Youngwerth, J. M., Kutner, J. S., Sillau, S., & Kluger, B. M. (2017). Inpatient palliative care for neurological disorders: Lessons from a large retrospective series. *Journal of Palliative Medicine*, 20(1), 59–64. doi:10.1089/jpm.2016.0240
- Longo, D., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S., & Jameson, J. (2012). Harrison's principles of internal medicine (18th ed., Vol. 1, pp. 309–316). New York, NY: McGraw-Hill Medical.
- Lynn Pamela.(2015). Klinik Hemşirelik Becerileri. (Bektaş H. Çev. Ed.). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Matso, M., & Sherman, D.W. (2019). Palliative Care Nursing. NY: Springer Publishing Company.
- Muldrew, D.H.L., Hasson, F., Carduff, E., Clarke, M., Coast, J., Finucane, A., et al. (2018) Assessment and management of constipation for patients receiving palliative care in specialist palliative care settings: a systematic review of the literature. *Palliative Medicine*, 32(5), 930–8.
- National Comprehensive Cancer Network. (2017). NCCN clinical practice guidelines (NCCN Guidelines): Palliative care. Retrieved from: [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/palliative.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf)
- Potter, P., Perry, A. (2013). Fundamentals of Nursing. USA: Mosby Elsevier Publishing.
- Serban, D.E. (2014). Gastrointestinal cancers: influence of gut microbiota, probiotics and prebiotics. *Cancer letters*,345(2), 258-270
- Sykes, N. P. (2005). Constipation and diarrhoea. In D. Doyle, G. W. Hanks, N. Cherney, & K. Calman (Eds.), *Oxford textbook of palliative medicine* (3rd ed., pp. 483–496). New York, NY: Oxford University Press.
- Teo, M.T.W., Sebag-Montefiore, D., Donnellan, C.F. (2015). Prevention and management of radiation-induced late gastrointestinal toxicity. *Clin Oncol*,27(11), 656-667.
- Wadler, S. (2001). Treatment guidelines for chemotherapy-induced diarrhea. *Oncology Special Edition*, 4, 81–84.
- Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward, S., & Wells J. (2019). Oxford Handbook of Palliative Care: Oxford: Oxford Medical Publications.
- Wilkinson, J.M. (2018). Pearson Hemşirelik Tanıları El Kitabı. (Kapucu S., Akyar İ., Korkmaz F. Çev. Ed). Ankara: Pelikan Yayınevi.
- Yıldırım, Y. ve Fadilloğlu, Ç. (2018). Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım. Ankara: Nobel tıp Kitabevi.

# BÖLÜM 17

## İNKONTİNANS VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Emel GÜLNAR<sup>1</sup>

*"Siz bireyin yaşamına dokunursunuz,  
birey de sizin yaşamınıza dokunur"*

Jean Watson

### Giriş

İnkontinans, bireyin istemsiz olarak idrar, gaita veya hem idrar hem de gaita kaçırmasıdır. İnkontinans; her yaşta bireyi etkileyebilen, tıbbi, psiko-sosyal, fiziksel, emosyonel ve hijyenik yönden sorunlara neden olan bir semptomdur. İnkontinans; üriner inkontinans, fekal inkontinans ya da her ikisi birlikte görülebilir (Abrams et al., 2002; Paquette et al., 2015). Palyatif bakım hastalarında görülen semptomlardan biri de inkontinanstır. Bu nedenle palyatif bakım hastalarında inkontinans sorununa diğer görülen semptomlar kadar önem vermek gerekir (Pais et al., 2020). İnkontinans; hastalarda utama, anksiyete, depresyon, sosyal izolasyon gibi sorunlara neden olabilir ve yaşam kalitesini de olumsuz etkileyebilir (Kelly, 2019; Tilley, Fu & Lipson, 2019). İnkontinansın yönetiminde hastanın tüm yönleri ile değerlendirilmesi gerekir. Özellikle hastanın bilişsel ve psikomotor beceri düzeyine uygun en az invaziv girişimde bulunulacak şekilde bireye özgü bakım planlanmalıdır (Tilley, Fu & Lipson, 2019). İnkontinans değerlendirilmesi palyatif bakım hastalarında bütüncül bakımın bir parçası olmalıdır (Kelly, 2019). Ayrıca hastalarda inkontinans sorununun ne zaman başladığı ve risk faktörlerini belirlemek önemlidir (Smith et al., 2019). İnkontinans sorununu tanılamada, hasta için uygun bakımı planlayıp, uygulamada ve değerlendirmede multidisipliner ekip içerisinde yer alan hemşirelerin önemli rolleri vardır (Öz ve Altay, 2017). Hemşirenin amacı palyatif bakım hastalarında inkontinans durumunun belirlenmesi, inkontinans yönetimi, komplikasyonları önleme,

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, emelgulnar@kku.edu.tr

lı, mahremiyetine özen göstermeli ve bağımsızlığını koruyacak şekilde bu sorunu yönetmelidir. Palyatif bakım hastalarına bakım veren hemşirelerin hasta ve aile için mümkün olan en iyi sonuçları elde etmek için inkontinans yönetimi konusunda yeterli bilgi, beceri ve deneyime sahip olması, inkontinasta tedavi yöntemleri ve kullanılan ürünler konusunda da bilgi sahibi olmalıdır. Palyatif bakım hastasında inkontinans bakımının amacı üriner ve/veya fekal inkontinansı iyi yöneterek oluşabilecek komplikasyonları önlemeyi kapsamalıdır. Ayrıca hastanın bakımında uygun tedavi yönteminin seçilmesi, mevcut ürünler ile ilgili bilgi eksikliğinin giderilmesi kapsamalıdır. Palyatif bakım hastalarında inkontinans ile ilgili çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Kaynaklar

- Abrams, P., Cardozo, L., Fall, M., & Griffiths, D., (2002). ICS Standardisation of Terminology of Lower Urinary Tract Function. *Neurourology and Urodynamics*, 21, 167-178.
- Abrams, P., Cardozo, L., Fall, M., Griffiths, D., & Rosier, P. (2003). The standardisation of terminology of lower urinary tract function: Report from standardisation sub-committee of the international continence society. *Urology*, 61, 37-49.
- Abrams, P., Cardozo, L., Wagg, A., Wein, A. (Ed.). (2017). Incontinence 6th Edition. ICI-ICS. International Continence Society, Bristol UK, ISBN: 978-0956960733.
- Aoki, Y., Brown, H.W., Brubaker, L., Cornu, J.N., Daly, J.O., & Cartwright, R. (2017). Urinary incontinence in women. *Nature Reviews Disease Primers*, 3, 17042.
- Avşar, G. (2021). Üriner Eliminasyon. Mağfiret Kara Kaşıkçı ve Esra Akın Palandöken (Eds.), *Temel Hemşirelik, Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar* içinde (s.670-689). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Ayeleke, R.O., Hay-Smith, E.J.C., & Omar, M.I. (2015). Pelvic floor muscle training added to another active treatment versus the same active treatment alone for urinary incontinence in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Art No: CD010551.
- Berman, A., Snyder, S.J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice*. (10th edit). Harlow, Essex Pearson Education Limited.
- Bilge, C. ve Kızılkaya Beji, N. K. (2018). Fekal inkontinans ve hemşirelik yaklaşımı. *KASHED*, 4(1), 86-99.
- Bliss, D., Mimura, T., & Berghmans, B., et al. (2017). Assessment and conservative management of faecal incontinence and quality of life in adults. In Abrams, P., Cardozo, L., Wagg, A., Wein, A., (Eds), Incontinence. (6th ed., pp. 1993-2086). International Continence Society, Bristol UK.
- Bo, K., Frawley, H. C., & Haylen, B. T., et al. (2017). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. *International urogynecology journal*, 28(2), 191-213.
- Botlero, R., Bell, R. J., Urquhart, D. M., & Davis, S. R. (2010). Urinary incontinence is associated with lower psychological general well-being in community-dwelling women. *Menopause—The Journal of the North American Menopause Society*, 17, 332–337.
- Botleroa, R., Davis, S.R., Urquhartb, D.M., Shortreedb, S., & Bell, R.J. (2009). Age-specific prevalence of, and factors associated with, different types of urinary incontinence in community-dwelling Australian women assessed with a validated questionnaire. *Maturitas*, 62, 134-9. doi: 10.1016/j.maturitas.2008.12.017

- Bradshaw, E., & Knox, R. (2016). The Assessment of Faecal Incontinence. In: Collins B, Bradshaw E (Eds.), *Bowel Dysfunction A Comprehensive Guide for Healthcare Professionals* (pp. 117-136). Switzerland, Springer.
- Brown, H.W., Guan, W., Schmuhl, N.B., Smith, P.D., Whitehead, W.E., & Rogers, R.G. (2018). If we don't ask, they won't tell: screening for urinary and fecal incontinence by primary care providers. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 31, 774-782. doi: 10.3122/jabfm.2018.05.180045.
- Burgio, K.L. (2017). Behavioral therapies and management of urinary incontinence in women. In: Cardozo, L., & Staskin, D. (Eds.), *Textbook of female urology and urogynecology* (Fourth edition, pp. 642-653). Informa Healthcare.
- Callan, L.L. & Wilson, M. (2016). Fecal incontinence: Pathology, Assessment, and Management. In: Doughty, B.D. D.B., Moore, K.N. (Eds.), *Wound, Ostomy and Continence Society Core Curriculum, Continence Management* (pp. 297-327). Wolters Kluwer.
- Cerdan-Santacruz C., Vígara-García, M., Ortega-Lopez, M., & Cerdan-Miguel, J. (2014). Faecal incontinence in older people: evaluation, treatment and new surgical techniques. *Reviews in Clinical Gerontology*, 24, 105–116. doi: 10.1017/S0959259814000021.
- Clerencia-Sierra, M., Calderón-Larrañaga, A., Martínez-Velilla, N., Vergara-Mitxelorena, I., Aldaz-Herce, P., Poblador-Plou, B., ... & Prados-Torres, A. (2015). Multimorbidity patterns in hospitalized older patients: Associations among chronic diseases and geriatric syndromes. *PLoS One*, 10(7), e0132909. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132909>. doi: 10.1371/journal.pone.0132909
- Coşkun, B. ve Kadıhasanoğlu, M. (2015). Üriner İnkontinans'ta Konservatif Tedavi Seçenekleri. Onur, R. ve Bayrak, Ö.(Ed.), *Üriner inkontinans tanı ve tedavi içinde* (s. 213-225). TÜD/Türk Üroloji Akademisi Yayını NO: 2.
- Craven, R.F., Hirnle, C., & Jensen, S. (2015). *Fundamentals of Nursing Human Health and Function*. (7 th Edition.) USA: Lippincott Williams and Wilkins.
- Cynthia Peden-McAlpine, Melissa Northwood, & Donna Z. Bliss (2018). Fecal Incontinence: Definition and Impact on Quality of Life. In: Donna Z. Bliss (Ed.), *Management of Fecal Incontinence for the Advanced Practice Nurse* (pp.1-14). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-90704-8>.
- Doughty, B.D., & Moore, K.N. (2016). Overview of urinary incontinence and voiding dysfunction. B.D. D.B. Doughty and K.N.Moore (Eds), *Wound, Ostomy and Continence Society Core Curriculum, Continence Management* (pp. 15-23). Wolters Kluwer.
- Duelund-Jakobsen, J., Haas, S., Buntzen, S., Lundby, L., Boje, G., & Laurberg, S. (2015). Nurse led clinics can manage faecal incontinence effectively: results from a tertiary referral centre. *Colorectal Disease*, 17, 710–715.
- Dufour, S., & Wu, M. (2020). No. 397–Conservative Care of Urinary Incontinence in Women. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 42(4), 510-522. doi: 10.1016/j.jogc.2019.04.009
- Dumoulin, C., Hay-Smith, E.J.C., & Mac Habee-Seguin, C. (2014). Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, cd005654
- EAU. (2019). Avrupa Üroloji Derneği (EAU) Cep Kılavuzları. (18/05/2021 tarihinde <https://www.uroturk.org.tr/urolojiData/Document/18102019155949-avrupaurolojidernegicep-kilavuzlari.pdf> adresinden ulaşılmıştır)
- Engberg, S. (2016). Urinary incontinence/Voiding dysfunction in the female. In: Doughty, B.D. D.B., Moore, K.N. (Eds.), *Wound, Ostomy and Continence Society Core Curriculum, Continence Management* (pp. 155-177). Wolters Kluwer.
- Erol, Ö. (2017). Üriner inkontinans. Yasemin Yıldırım ve Çiçek Fadiloğlu (Ed.), *Playatif Bakım*

- Semptom Yönetimi ve Yaşam sonu bakım* içinde (669-680). Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Faiena, I., Patel, N., Parihar, J.S., Calabrese, M., Tunuguntla, H. (2015). Conservative management of urinary incontinence in women. *Rev Urol*. 17(3), 129-139. doi: 10.3909/riu0651.
- Farrington, N & Murphy, C. (2019). Bladder Management in Palliative Care. In Ferrell, B. R., & Paice, J. A. (Eds.), *Oxford textbook of palliative nursing* (Fifth ed., pp. 230-237). New York, NY : Oxford University Press.
- Farrington, N., Fader, M., & Richardson, A. (2013). Managing urinary incontinence at the end of life: an examination of the evidence that informs practice. *International journal of palliative nursing*, 19(9), 449-456. doi: 10.12968/ijpn.2013.19.9.449
- Fultz, N.H., & Herzog, A.R. (2001). Self-report social and emotional impact of urinary incontinence. *J Am Geriatr Soc*, 49, 892-899. doi: 10.1046/j.1532-5415.2001.49179.x
- Gandhi, S., & Sand, P.K. (2005). History and physical examination in pelvic floor disorders. In: P. Sandip, A. R. Vasavada, K. P. Appell, P. Sand, and S. Raz (Eds.). *Female Urology, Urogynecology, and Voiding Dysfunction* (pp. 119-139). Marcel Dekker.
- Gibson, W., & Wagg, A. (2016). Wound, Ostomy and Continence Nurses Society, Continence Management. In: Doughty, B.D. D.B., Moore, K.N. (Eds.), *Wound, Ostomy and Continence Society Core Curriculum, Continence Management* (pp. 55-70). Wolters Kluwer.
- Gould, C. V., Umscheid, C. A., Agarwal, R. K., Kuntz, G., Pegues, D. A., & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (2010). Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 31(4), 319-326.
- Görgülü, S. R. (2014). *Hemşireler için Fiziksel Muayene Yöntemleri* (1. Baskı). İstanbul Tıp Kitabevi.
- Gülınar, E., Özveren, H., & Yuvaıç, E. (2020). Correlation Between Spiritual Well-being and Quality of Life in Patients With Urinary Incontinence: A Cross-sectional Descriptive Study. *Wound Management & Prevention*, 66(12), 23-28.
- Gürsoy, P., & Uslu, F.R. (2015). Üriner semptomlar. T. C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, *Palyatif Bakım Septom Yönetiminde Klinik Yaklaşım* (s.143-154).Yayın No : 9.
- Haylen, B.T., de Ridder, D., & Freeman, R.M., et al. (2010). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, 29, 4–20. doi: 10.1002/nau.20798
- Herbison, G.P., & Dean, N. (2007). Weighted vaginal cones for urinary incontinence. *Cochrane Database Syst Rev*, 2, CD002114.
- Herderschee, R., Hay-Smith, E.J., Herbison, G.P., Roovers, J.P., & Heineman, M.J. (2011). Feedback or biofeedback to augment pelvic floor muscle training for urinary incontinence in women. *Cochrane Database Syst Rev*, 7, CD009252. doi: 10.1002/14651858.CD009252.
- Herdman, H.T., & Kamitsuru, S. (2018). *Hemşirelik Tanıları Tanımlar ve Sınıflandırmalar 2015-2017*. (Acaroğlu, R., & Kaya H., Çev. Eds.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Hunter, K.F., Dickinson, T., & Haggar, V. (2018). Clinical assessment and Differential Diagnosis of fecal incontinence and its severity. In: Bliss, D.Z. (Ed.), *Management Of Fecal Incontinence for the Advanced Practice Nurse* (pp.77-92). Springer,ICS. (eBook).<https://doi.org/10.1007/978-3-319-90704-8>.
- Junqueira, J. B., & Santos, V. L. C. D. G. (2017). Urinary incontinence in hospital patients: Prevalence and associated factors. *Revistalatio-Americana de Enfermagem*, 25. doi: 10.1590/1518-8345.2139.2970.
- Kansu Çelik, H. K., Karakaya, B. K., Aksakal, O. S., & Evliyaoğlu, Ö. (2017). Kadınlarda Stres Üriner İnkontinansın Farmakolojik Tedavisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 14(3), 127-132.
- Karan, A. (2009). Üriner inkontinansda konservatif tedavi rehabilitasyon programları. Ö. Yalçın (Ed.), *Temel ürojinekoloji* içinde (s.305-315). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

- Keleş, A. ve Onur, R. (2015). Yaşlanma ve mesane. Onur, R. ve Bayrak, Ö. (Ed.), *Üriner inkontinans Tanı ve Tedavi* (99-107). TÜD/Türk Üroloji Akademisi Yayını No: 2.
- Kelly, A. M. (2019). What can nurses do to manage incontinence challenges in end-of-life care? *International Journal of Palliative Nursing*, 25(4), 160-164. doi: 10.12968/ijpn.2019.25.4.160.
- Khullar, V., & Carr, L.K. (2006). History and examination. In L. Cardozo, and D. Staskin (Eds), *Textbook of female urology and urogynecology* (Second edition, pp. 186-196). London: Informa Healthcare.
- Kyle G. (2010). Bowel and bladder care at the end of life. *Br J Nurs*, 19(7), 408–414. doi: 10.12968/bjon.2010.19.7.47430
- Lazzeri, M., & Novara, G. (2008). Urinary incontinence: Ensure that the patient's voice is heard. *European Urology*, 53(6), 1125–1127. doi: 10.1016/j.eururo.2008.02.014.
- Lajiness, M., & Quallisch, S. (2016). *The Nurse Practitioner in Urology*. Springer International Publishing.
- Moore, K.H. (2006). *Urogynecology: Evidence- Based Clinical Practice*. Springer, USA.
- Nambiar, A. K., Bosch, R., & Cruz, F., et al. (2018). EAU guidelines on assessment and non-surgical management of urinary incontinence. *European urology*, 73(4), 596-609. doi: 10.1016/j.eururo.2017.12.031
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2019). Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women: management. (06/06/2021 tarihinde <https://www.nice.org.uk/guidance/ng123/chapter/recommendations> adresinden ulaşılmıştır).
- Nazarko L. (2013). Urinary incontinence: providing respectful dignified care. *Br J Community Nurs*, 18(3), 58–67. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2013.18.2.58>
- Nazarko, L. (2019). Providing dignified continence care to older people at end of life. *International journal of palliative nursing*, 25(10), 504-512.
- Nelles, K.K. (2016). Primary assessment of patients with urinary incontinence and voiding dysfunction. In: Doughty, B.D. D.B., Moore, K.N. (Eds.), *Wound, Ostomy and Continence Society Core Curriculum, Continence Management* (pp. 24-54). Wolters Kluwer.
- Newman, K.D. (2005). Behavioral Treatment. In P. Sandip, A. R. Vasavada, K. P. Appell, P. Sand, & S. Raz (Eds.), *Female Urology, Urogynecology, and Voiding Dysfunction* (pp. 233-265). Marcel Dekker.
- Norton, C., Chelvanayagam, S., Wilson-Barnett, J., Redfern, S., & Kamm, M.A. (2003). Randomized controlled trial of biofeedback for fecal incontinence. *Gastroenterology*, 125, 1320–1329. doi: 10.1016/j.gastro.2003.09.039.
- Öno, F.F. ve Tahra, A., (2015). Tanım ve sınıflama. Onur, R., ve Bayrak, Ö.(Ed.), *Üriner inkontinans tanı ve tedavi* içinde (s. 63-66). TÜD/Türk Üroloji Akademisi Yayını NO: 2.
- Öz Ö. ve Altay B. (2017). Üriner İnkontinans Risk Faktörleri ve Hemşirelik Yaklaşımı. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (1), 34-37
- Özcan, H., & Kızılkaya- Beji, N. (2014). Urinary incontinence used in the evaluation of patients with an important parameter: Quality of life. *Göztepe Tıp Dergisi*, 29(4), 236-238
- Pais, R., Lee, P., Cross, S., Gebiski, V., & Aggarwal, R. (2020). Bladder Care in Palliative Care Inpatients: A Prospective Dual Site Cohort Study. *Palliative Medicine Reports*, 1(1), 251-258. doi: 10.1089/pmr.2020.0060
- Paquette, I.M., Varma, M.G., Kaiser, A.M., Steele, S.R., & Rafferty, J.F. (2015). The American Society of Colon and Rectal Surgeons' clinical practice guideline for the treatment of fecal incontinence. *Diseases of the Colon & Rectum*, 58, 623-636.
- Savas, S., Saka, B., Akın, S., Tasci, I., Tasar, P. T., Tufan, A., ... & Akcicek, F. (2020). The prevalence and risk factors for urinary incontinence among inpatients, a multicenter study from Turkey. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90, 104122. doi: 10.1016/j.archger.2020.104122.

- Silva, A. P. M. D., & Santos, V. L. C. D. G. (2005). Prevalence of urinary incontinence in hospitalized patients. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(1), 36–45. doi:10.1590/S0080-62342005000100005.
- Smith, N., Hunter, K., Rajabali, S., Fainsinger, R., & Wagg, A. (2019). Preferences for continence care experienced at end of life: a qualitative study. *Journal of pain and symptom management*, 57(6), 1099-1105. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2019.02.020.
- Switzer, J. (2006). Managing continence in palliative care. *Nursing And Residential Care*, 8(12), 562-564. doi: 10.12968/nrec.2006.8.12.22348
- Tilley, P.C., Fu, M.R. & Lipson, J.M. (2019). Palliative Wound, Ostomy, and Continence Care. In Ferrell, B. R., & Paice, J. A. (Eds.), *Oxford textbook of palliative nursing* (Fifth ed., pp. 251-284). New York, NY : Oxford University Press.
- Wallace, S. A., Roe, B., Williams, K., & Palmer, M. (2004). Bladder training for urinary incontinence in adults. *Cochrane Database of systematic reviews*, (1). doi: 10.1002/14651858.CD001308.pub2
- Wyman, J. F., Burgio, K. L., Newman, D. K. (2009). Practical aspects of lifestyle modifications and behavioural interventions in the treatment of overactive bladder and urgency urinary incontinence. *International journal of clinical practice*, 63(8), 1177-1191. doi: 10.1111/j.1742-1241.2009.02078.x.

# BÖLÜM 18

## KAŞEKSI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Elif SÖZERİ ÖZTÜRK<sup>1</sup>

*“Et tükenir ve suya döner, omuzlar, klavikular,  
göğüs ve bacaklar erir. Bu hastalık ölümcüldür”*

*Hipokrat*

### Giriş

Kaşeksi kalori alımından veya iştahattan bağımsız olarak istemsiz kilo kaybı ile karakterize çok faktörlü bir sendromdur. Hastalar sıklıkla kas kaybı, ilerleyici fonksiyonel bozukluk, yağ kaybı ve iştahsızlık gibi semptom kombinasyonlarını yaşarlar ve bu da kaşeksi-anoreksi sendromu olarak sonuçlanır. Kaşeksi pek çok durumda ortaya çıkabileceği gibi kanser, AIDS, tüberküloz, sıtma, romatoid artrit, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA), konjestif kalp yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği ve karaciğer yetmezliği gibi hastalık tanısı almış bireylerde sıklıkla görülmektedir (Del Fabbro, 2016).

Kaşeksi yeterince tanılanmayan ve tedavi edilmeyen objektif (örneğin; yetersiz gıda alımı, kilo kaybı, hareketsizlik, kas kütlesi ve metabolik bozukluklar, indükleyici katabolizma) ve subjektif yönleri (örneğin; anoreksiya, erken doyma, tat değişiklikleri, kronik mide bulantısı, sıkıntı, yorgunluk ve konsantrasyon kaybı) olan kompleks bir durumdur. İleri evre kanser hastalarının yaklaşık yarısında kaşeksi görülmektedir. Kanserle ilişkili kaşeksi en çok çalışılan ve en iyi karakterize edilen kaşeksi olarak karşımıza çıkmaktadır (Arends et al., 2021). Farklı olarak kaşeksi prevalansının son dönem kronik kalp yetmezliğinde %5-15 oranında, ilerlemiş kanserde %50-80 arasında değiştiği de bildirilmektedir. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) olan hastalarda kaşeksi görülme oranı %60'dır. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda ek diyaliz ihtiyacı ve ek kronik hastalık varlığına göre değişmekle birlikte oranın %18-75 arasında değişebildiği belirtilmiştir. Kaşeksisi olan

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, esozeri@gazi.edu.tr



## Kaynaklar

- Advani, S. M., Advani, P. G., & VonVille, H. M., et al., (2018). Pharmacological management of cachexia in adult cancer patients: a systematic review of clinical trials. *BMC cancer*, 18(1), 1174. <https://doi.org/10.1186/s12885-018-5080-4>.
- Arends, J., Strasser, F., & Gonella, S., et al., (2021). Cancer cachexia in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *ESMO open*, 6(3), 100092. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2021.100092>.
- Baker Rogers, J., Syed, K., & Minter, J.F. (2021). Cachexia. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470208/>
- BC Centre for Palliative Care. (2017). B.C. Inter-Professional Palliative Symptom Management Guidelines. (27.08.2021 tarihinde <https://bc-cpc.ca/wp-content/uploads/2018/08/09-SMG-Clinical-Best-Practices-print-col-anorexia-2018.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Berardi, E., Madaro, L., & Lozanoska-Ochser, B., et, al. (2021). A Pound of Flesh: What Cachexia Is and What It Is Not. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 11(1), 116. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11010116>.
- Bıçaklı, D.H. ve Uslu, R. (2018). Kaşeksi. Yıldırım, Y., & FadıloğluÇ.(Eds.), Palyatif Bakım Semp- tom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım içinde (s.505-520). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kita- pevleri.
- Blush III, R.R. (2019). Gastrointestinal Symptoms. Matzo, M., & Sherman, D.W.(Eds.), Palliative care nursing quality care to the end of life (5th ed., pp. 593-630). New York: Springer Publishing Company.
- Bruera, E., Dev, R., & Savarese, D. M. (2019). Assessment and management of anorexia and ca- chexia in palliative care. UpToDate, Smith, TJ (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (05.09.2021 tarihinde <https://www.uptodate.com/contents/assessment-and-management-of-anorexia-and-cachexia-in-palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).
- Childs, D. S., & Jatoi, A. (2019). A hunger for hunger: a review of palliative therapies for cancer-associated anorexia. *Annals of palliative medicine*, 8(1), 50–58. <https://doi.org/10.21037/apm.2018.05.08>.
- Corli, O., Pellegrini, G., & Bosetti, C., et al., (2020). Impact of Palliative Care in Evaluating and Relieving Symptoms in Patients with Advanced Cancer. Results from the DEMETRA Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8429. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228429>
- Cotogni P. (2016). Enteral versus parenteral nutrition in cancer patients: evidences and contro- versies. *Annals of palliative medicine*, 5(1), 42–49. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2224-5820.2016.01.05>.
- Cotogni, P., Stragliotto, S., & Ossola, M., et al., (2021). The Role of Nutritional Support for Cancer Patients in Palliative Care. *Nutrients*, 13(2), 306. <https://doi.org/10.3390/nu13020306>.
- Çalışkan, K., Özen, N., & Özcan, S., ve diğerleri. (2018). Anoreksi ve Kaşeksi Sendromu. Can G (Ed). *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde. (s.63-76). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Çınar, H., Kaya, Y., & Enginyurt, Ö. (2017). Palyatif Bakım Hastalarında Beslenme Durumunun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi Effects Of Nutritional Status On Quality Of Life In Palliative Care Patients. *Bozok Tıp Dergisi*, 7(4), 1-7.
- Dans, M., Kutner, J.S., & Agarwal, R., et, al. (2021). Palliative Care, Version 2.2021 Featured Up dates to the NCCN Guidelines. *J Natl Compr Canc Netw*, 19(7), 780–788. doi: 10.6004/ jnccn.2021.0033.
- Day T. (2017). Managing the nutritional needs of palliative care patients. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, 26(21), 1151–1159. <https://doi.org/10.12968/>

- bjon.2017.26.21.1151.
- Del Fabbro, E., Dalal, S., & Delgado, M., et al., (2007). Secondary vs. primary cachexia in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 25(18\_suppl), 9128-9128.
- Del Fabbro, E., (2016). Cachexia. In Yennurajalingam, S., & Bruera, E.(Eds.), *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (2nd ed., pp. 84-92). Newyork: Oxford University Press.
- Del Ferraro, C., Grant, M., & Koczywas, M., et al., (2012). Management of Anorexia-Cachexia in Late Stage Lung Cancer Patients. *Journal of hospice and palliative nursing : JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 14(6), 10.1097/NJH.0b013e31825f3470. <https://doi.org/10.1097/NJH.0b013e31825f3470>.
- Dev R. (2019). Measuring cachexia-diagnostic criteria. *Annals of palliative medicine*, 8(1), 24-32. <https://doi.org/10.21037/apm.2018.08.07>.
- Dev, R., Wong, A., & Hui, D., et al., (2017). The Evolving Approach to Management of Cancer Cachexia. *Oncology (Williston Park, N.Y.)*, 31(1), 23-32.
- Evans, W. J., Morley, J. E., & Argilés, J., et. al. (2008). Cachexia: a new definition. *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 27(6), 793-799. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2008.06.013>.
- Fearon, K., Strasser, F., & Anker, S. D., et, al. (2011). Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. *The Lancet. Oncology*, 12(5), 489-495. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(10\)70218-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(10)70218-7).
- Grande, A. J., Silva, V., & SawarisNeto, L., et al., (2021). Exercise for cancer cachexia in adults. *The Cochrane data base of systematic reviews*, 3(3), CD010804. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010804.pub3>.
- Granda-Cameron, C., DeMille, D., & Lynch, M. P., et al., (2010). An interdisciplinary approach to manage cancer cachexia. *Clinical journal of oncology nursing*, 14(1), 72-80. <https://doi.org/10.1188/10.CJON.72-80>.
- Harding, R., Selman, L., & Agupio, G., et al., (2011). The prevalence and burden of symptoms amongst cancer patients attending palliative care in two African countries. *European journal of cancer (Oxford, England:1990)*, 47(1), 51-56. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2010.08.003>.
- Hopkinson, J. B. (2015). The nursing contribution to nutritional care in cancer cachexia. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 74(4), 413-418. <https://doi.org/10.1017/S0029665115002384>.
- Lim, S., Brown, J. L., & Washington, T. A., et al., (2020). Development and progression of cancer cachexia: perspectives from bench to bed side. *Sports Medicine and Health Science*, 2 (4), 177-185. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.10.003>.
- Meza-Valderrama, D., Marco, E., & Dávalos-Yerovi, V., et al., (2021). Sarcopenia, Malnutrition, and Cachexia: Adapting Definitions and Terminology of Nutritional Disorders in Older People with Cancer. *Nutrients*, 13(3), 761. <https://doi.org/10.3390/nu13030761>.
- Miller, J., Wells, L., & Nwulu, U., et al., (2018). Validated screening tools for the assessment of cachexia, sarcopenia, and malnutrition: a systematic review. *The American journal of clinical nutrition*, 108(6), 1196-1208. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy244>.
- Morley, J. E., Thomas, D. R., & Wilson, M. M. (2006). Cachexia: pathophysiology and clinical relevance. *The American journal of clinical nutrition*, 83(4), 735-743. <https://doi.org/10.1093/ajcn/83.4.735>.
- Muscaritoli, M., Arends, J., & Bachmann, P., et al., (2021). ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 40(5), 2898-2913. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.02.005>.
- National Cancer Institute (2021). Cachexia. (30.08.2021 tarihinde <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/cachexia> adresinden ulaşılmıştır).
- Naito, T. (2021). Nursing Management of Cancer Cachexia: A New Frontier. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(5), 442-444.

- Ohnuma T. Manifestations of Cachexia. In: Kufe DW, Pollock RE, Weichselbaum RR, et al., editors. *Holland-Frei Cancer Medicine*. 6th edition. Hamilton (ON): BC Decker; 2003. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK13839/>.
- Okoshi, M. P., Capalbo, R. V., & Romeiro, F. G., et al., (2017). Cardiac Cachexia: Perspectives for Prevention and Treatment. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, 108(1), 74–80. <https://doi.org/10.5935/abc.20160142>.
- Paccagnella, A., Morassutti, I., & Rosti, G. (2011). Nutritional intervention for improving treatment tolerance in cancer patients. *Current opinion in oncology*, 23(4), 322–330. <https://doi.org/10.1097/CCO.0b013e3283479c66>.
- Payne, C., (2018). Dietetics and Nutrition in Palliative Care. (27.08.2021 tarihinde [https://www.researchgate.net/publication/326053804\\_Dietetics\\_and\\_Nutrition\\_in\\_Palliative\\_Care](https://www.researchgate.net/publication/326053804_Dietetics_and_Nutrition_in_Palliative_Care) adresinden ulaşılmıştır).
- Peixoto da Silva, S., Santos, J., & Costa E Silva, M. P., et al., (2020). Cancer cachexia and its pathophysiology: links with sarcopenia, anorexia and asthenia. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 11(3), 619–635. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12528>.
- Roeland, E. J., Bohlke, K., & Baracos, V.E., et al., (2020). Management of Cancer Cachexia: ASCO Guideline. *Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 38(21), 2438–2453. <https://doi.org/10.1200/JCO.20.00611>.
- Saeteaw, M., Sanguanboonyaphong, P., & Yoodee, J., et al. (2021). Efficacy and safety of pharmacological cachexia interventions: systematic review and network meta-analysis. *BMJ supportive & palliative care*, 11(1), 75–85. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002601>.
- Sanders, K. J., Kneppers, A. E., & van de Boel, C., et al., (2016). Cachexia in chronic obstructive pulmonary disease: new insights and therapeutic perspective. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 7(1), 5–22. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12062>.
- Stephens, N. A., & Fearon, K. C. H. (2008). Anorexia, cachexia and nutrition. *Medicine*, 36(2), 78-81.
- Taylor, J. K., & Pendleton, N. (2016). Progesterone therapy for the treatment of non-cancer cachexia: a systematic review. *BMJ supportive & palliative care*, 6(3), 276–286. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2015-001041>.
- Teunissen, S. C., Wesker, W., & Kruitwagen, C., et al., (2007). Symptom prevalence in patients with incurable cancer: a systematic review. *Journal of pain and symptom management*, 34(1), 94–104. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2006.10.015>.
- Tosun, H. D., & Köksal, G. (2012). Kanserde kaşeksi ve beslenme. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 40(1), 59-68.
- Tuca, A., Jimenez-Fonseca, P., & Gascón, P. (2013). Clinical evaluation and optimal management of cancer cachexia. *Critical reviews in oncology/hematology*, 88(3), 625–636. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2013.07.015>.
- vonHaehling, S., & Anker, S. D. (2014). Prevalence, incidence and clinical impact of cachexia: facts and numbers-update 2014. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 5(4), 261–263. <https://doi.org/10.1007/s13539-014-0164-8>.
- vonHaehling, S., Anker, M. S., & Anker, S. D. (2016). Prevalence and clinical impact of cachexia in chronic illness in Europe, USA, and Japan: facts and numbers update 2016. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 7(5), 507–509. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12167>.
- Wisuttikul, K. (2011). Nursing Management for Cancer Patients Experiencing Anorexia. *Nursing Science Journal of Thailand*, 29(3), 8-16.
- Zhao, Y., Pang, D., & Lu, Y. (2021). The Role of Nurse in the Multidisciplinary Management of Cancer Cachexia. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(5), 487-497.

# BÖLÜM 19

## KONSTİPASYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Türkan KARACA<sup>1</sup>

*“Bütün hastalıklar bağırsaktan başlar.  
Bağırsak hasta ise vücudun geri kısmı da hastadır”*

*Hipokrat*

### Giriş

Konstipasyon palyatif bakım hastalarında sık görülen fiziksel semptomlardan biridir. Konstipasyon, seyrek, zor ve eksik yapılması nedeniyle yetersiz dışkılama durumudur. Konstipasyon, palyatif bakımda yaygın bir morbidite nedeni olup opioidlerle tedavi edilen hastalarda daha çok görülür (Economou, 2010; Muldrew et al., 2018). Palyatif bakım hastalarında konstipasyon genellikle opioid analjezik kullanımı, bağırsak tıkanıklığı ile ilişkili ileri hastalıklar, ilaçlardan kaynaklanan yan etkiler, ileri yaş, hiperkalsemi, dehidrasyon ve yetersiz beslenme gibi nedenlerle görülür (Esper & Heidrich, 2005; Watson et al., 2019). Konstipasyon bireyi fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak rahatsız eden günlük yaşam aktivitelerini etkileyen önemli sorunlardan biri olup yaşam kalitesini düşürmektedir. Bu nedenle kliniklerde konstipasyonun tanımlanması ve tedavisinin geciktirilmeden yapılması, konstipasyonun önlenmesi gerekir. Palyatif bakımda konstipasyon tedavisinde hasta memnuniyetinin sağlanması ve kendini iyi hissetmesi için, bağırsak hareketlerinin rahatlatılmasına, konstipasyondan kaynaklanan ağrı ve rahatsızlığın giderilmesine, bulantı, kusma, karında şişlik ve ağrı gibi sindirim sistemi sorunlarını önlemeye odaklanmak olmalıdır (Larkin et al., 2008). Bu süreçte ekip içerisinde yer alan hemşirenin özellikle öykü alınması, hastanın bütüncül değerlendirmesi, tanımlanması ve hasta eğitimi gibi konularda rolü büyüktür. Bu bölümde konstipasyonun tanımlanması, etiyolojisi, tedavisi ve hemşirelik uygulamaları tartışılmıştır.

<sup>1</sup> Doç. Dr., Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, t.aksoy@adiyaman.edu.tr

## Kaynaklar

- Bader, S., Weber, M., & Becker, G. (2012). Is the pharmacological treatment of constipation in palliative care evidence based? A systematic literature review. *Schmerz* (Berlin, Germany), 26(5), 568–586. doi:10.1007/s00482-012-1246-1
- Beckwith, M. C. (2000). Constipation in palliative care patients. In A. G. Lipman, K. C. Jackson, & L. S. Tyler (Eds.), *Evidence based symptom control in palliative care* (pp. 147–158). New York, NY: Haworth Press.
- Bengi, G., Yalçın, M. ve Akpınar, H. (2014). Kronik konstipasyona güncel yaklaşım. *Güncel Gastroenteroloji*, 18 (2), 181-197.
- Bharucha, A., Pemberton, J., & Locke, G. (2013). American Gastroenterological Association technical review on constipation. *Gastroenterology*, 144(1), 218–238. doi:10.1053/j.gastro.2012.10.028.
- Bisanz, A. (1997). Managing bowel elimination problems in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 24(4), 679–686.
- Boland, J.W., & Boland, E.G. (2017). Pharmacological therapies for opioid induced constipation in adults with cancer. *BMJ: British Medical Journal (Online)*, 358. doi: 10.1136/bmj.j3313.
- Economou, D. C. (2010). Bowel management: Constipation, diarrhea, obstruction, and ascites. In B. R. Ferrell & N. Coyle (Eds.), *Textbook of palliative nursing* (2nd ed., pp. 210–238). New York, NY: Oxford University Press.
- Erichsen, E. (2015). Constipation in Palliative Care: Prevalence, Definitions, Symptom Distress and Risk-factors. *Studies in Health Sciences*, 3 (60).
- Esper, P., & Heidrich, D. (2005). Symptom clusters in advanced illness. *Seminars in Oncology Nursing*, 21(1), 20–28. doi:10.1053/j.soncn.2004.10.004
- Ford, A.C., Brenner, D.M., & Schoenfeld, P.S. (2013). Efficacy of pharmacological therapies for the treatment of opioid-induced constipation: Systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Gastroenterology*, 108(10), 1566–1574. doi:10.1038/ajg.2013.169
- Hirano, I., & Kahrilas, P. (2015). Alterations in gastrointestinal function: Dysphagia. In D. Kasper, A. Fauci, S. Hauser, D. Longo, J. Jameson, & J. Loscalzo (Eds.), *Harrison's principles of internal medicine* (19th ed., Vol. 1, pp. 254–258). New York
- Itano, J., Brant, J., Conde, F., Saria, M. ONS. (2016). Core Curriculum for Oncology Nursing, Symptom management, Part 4, Alterations in GIS Function. NY: Saunders.
- Kaya, H. (2014). Bağırsak Boşaltımı. Atabek Aştı, T. ve Karadağ, A. (Eds.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı içinde* (s.946-972).
- Larkin, P. J., Sykes, N. P., Centeno, C., Ellershaw, J. E., Elsner, F., Eugene, B., & Zuurmond, W. W. (2008). European Consensus Group on Constipation in Palliative Care. The management of in palliative care: Clinical practice recommendations. *Palliative Medicine*, 22(7), 796–807. doi:10.1177/0269216308096908
- Liu, Y., Kline, D., Aerts, S., Youngwerth, J. M., Kutner, J. S., Sillau, S., & Kluger, B. M. (2017). Inpatient palliative care for neurological disorders: Lessons from a large retrospective series. *Journal of Palliative Medicine*, 20(1), 59–64. doi:10.1089/jpm.2016.0240
- Lynn Pamela.(2015). Klinik Hemşirelik Becerileri. (Bektaş H. Çev. Ed.). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Matso M. ve Sherman D.W. (2019). Palliative Care Nursing. NY: Springer Publishing Company.
- Muldrew, D.H.L., Hasson, F., Carduff, E., Clarke, M., Coast, J., & Finucane, A., et al. (2018) Assessment and management of constipation for patients receiving palliative care in specialist palliative care settings: a systematic review of the literature. *Palliative Medicine*, 32(5), 930–8.
- National Comprehensive Cancer Network. (2017). NCCN clinical practice guidelines (NCCN Guidelines): Palliative care. Retrieved from: <https://www.nccn.org/professionals/physici>

an\_gls/pdf/palliative.pdf

- Olgun, Sevil. (2016). Konstipasyon Yönetiminde Abdominal Masaj Uygulaması. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 32,3, 118-126.
- Potter, P., & Perry, A. (2013). Fundamentals of Nursing. USA: Mosby Elsevier Publishing.
- Prichard, D., Bharucha, A. (2015). Management of opioid-induced constipation for people in palliative care. *International Journal of Palliative Nursing*, 21(6), 272-280.
- Prichard, D., Norton, C., & Bharucha, A. (2016). Management of opioid-induced constipation. *British Journal of Nursing*.25(10), 4-11.
- Rao, S.S., Seaton, K., Miller, M., et al. (2007). Randomized controlled trial of biofeedback, sham feedback, and standard therapy for dyssynergic defecation. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 5,331-8.
- Spenser, P. (2008). Constipation. In: Esper P, Kuebler KK, (Ed.). *Palliative Practices From A-Z for the Bedside Clinician* (Second Edition). ONS Publishing Division.
- Teo, M.T.W., Sebag-Montefiore, D., Donnellan, C.F. (2015). Prevention and management of radiation-induced late gastrointestinal toxicity. *Clin Oncol*, 27(11), 656-667
- Ünsar, S.T. (2014). Diyare ve Konstipasyon. Can G. (Ed.), *Onkoloji Hemşireliği*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi
- Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward, S., Wells, J. (2019). Oxford Handbook of Palliative Care. Oxford:Oxford University Press.
- Wilkinson, J.M. (2018). Pearson Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Kapucu S., Akyar İ., Korkmaz F. (Çev. Ed). Ankara: Pelikan Yayınevi.
- Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (2016). Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care. Oxford: Oxford University Press.
- Yeomanson, D., Chohan, O., & Mayer, A. (2013). Paediatric palliative care: Intravenous methylnaltrexone relieves constipation. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 3(1), 103-105. doi:10.1136/bmjspcare-2012-000291.
- Yıldırım, Y. ve Fadilloğlu, Ç. (2018). Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım. Ankara: Nobel tıp Kitabevi.

# BÖLÜM 20

## UYKU SORUNLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER<sup>1</sup>

*“Öyle kolay bir sanat değildir uyumak  
Onun uğruna bütün gün uyanık durmak gerekir”  
Friedrich Nietzsche*

### Giriş

Uyku bireyin fizyolojik ve ruhsal yönden sağlıklı olması için gerekli, fizyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları olan temel yaşam aktivitelerinden biridir (Şevik Erdöl, 2012). Yoksunluğu karşısında en dayanıksız olunan, kaçınılmaz ve önlenemez bir şekilde yerine konması gereken bir sorun olan uyku palyatif bakımda en sık rastlanan semptomlar arasında yer alır.

Palyatif bakımda uyku sorunları (uykusuzluk ve kalitesiz uyku gibi) ileri evre hastalığı olan bireylerin yaşadığı ızdırabı önemli ölçüde artıran, yaşam kalitesini etkileyen, bilişsel işlevlerde azalmaya neden olan, hastalık sürecini etkileyen zorlu ve yaygın bir durumdur (CPCKN, 2019; Guay & Yennurajalingam, 2016; Hajjar, 2008). Diğer insanların yaşadığı uyku sorunlarından farklı olarak palyatif bakım hastalarında yaşanan uyku sorunu, primer olarak ortaya çıkabildiği gibi yaşam sonu bakımın bir sonucu ya da bir komplikasyon olarak da gelişebilir. Yaşanan uyku sorunları klinisyenler, hastalar ve aileleri üzerinde aşırı yük ve stres oluşturur (Hajjar, 2008). Özellikle uyku sorunları kronik obstrüktif akciğer, kalp, son dönem böbrek ve karaciğer hastalığı olanlarda, akciğer ile ilişkili kanserlerde ve merkezi sinir sistemi hastalığı olanlarda daha çok yaygınlık gösterir (CPCKN, 2019). Yaşanan uyku sorunları sirkadiyen ritimde bozulma, uykuya dalmada zorluk, bölünmüş uyku ya da sabah erken uyanma şeklinde yaşanır. Hastalar uykularının rahatlatıcı/dinlendirici olmadığından şikayet etmektedirler ve uyku kaliteleri azalmıştır (Capezuti, 2021; CPCKN, 2019).

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nigardincer@yahoo.com

olabileceğini bilmeli bakımı da bireysel olarak planlamalı ve holistik bakım çerçevesinde ele almalıdır.

Uyku ile ilgili hemşirelik tanıları uykuyu geliştirmeye hazır oluş, uyku örneğinde bozulma (uykusuzluk), uykuya dalmakta ve uykuyu sürdürmede güçlük, sabah erken kalkma ve tekrar uyuyamama, gün boyunca uyuklama, uyku yoksunluğu, yorgunluk, güçsüzlük, sağlığın sürdürülmesinde değişiklik ve anksiyete şeklinde görülmektedir (Baysan Arabacı, 2021).

## Sonuç

Uyku sorunları palyatif bakım hastalarında yaşam kalitesini etkileyen önemli bir semptomdur. Hastalığın doğası, diğer semptomların varlığı, hastanede yatmış olmak, değişen sirkadiyen ritim ve diğer nedenler hastaların uyku kalitesini etkiler. Psikolojik ve/veya fizyolojik işlev bozukluğu ile ilişkili olan uyku sorunlarının yönetimi kapsamlı bir değerlendirme ile başlar. Sorun ve olası nedenler tanımlandıktan sonra öncelikle uykuda nedene yönelik ve bireysel farklılıklar göz önüne alınarak hemşirelik girişimleri planlanmalıdır. Farmakolojik olmayan yaklaşımlardan hastadan beklenen yanıt alınamamışsa ilaç tedavisine ekip işbirliği içerisinde hekim istemi dahilinde başlanabilir. Palyatif bakım hemşireleri hastalara sağlıklı uyku düzenleri konusunda eğitim vermelidir. Palyatif bakım hastalarında uyku sorunlarına yönelik farmakolojik olmayan yöntemlerin uygulanabilmesi için kanıt düzeyinde ileri çalışmalar yapılması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Antalya Psikiyatri (2017), Uluhan E.F. Uykusuzluk Tedavisinde BDT. (01/06/2021 tarihinde <https://www.psikoterapi.pro/makaleler/uykusuzluk-tedavisinde-bdt> adresinden ulaşılmıştır).
- Avcı A., Gün M. (2020). Kalp Yetersizliği Hastalarında Uyku Sorunları ve Nonfarmakolojik Tedavi Yöntemleri. *Turk J Cardiovasc Nurs* 2020, 11(25), 90–99/ doi: 10.5543/khd.2020.30974
- Aydın A., (2018) İnsomnia. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.). *Palyatif Bakım Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım* içinde. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
- Baysan Arabacı, L. (2021) Uyku. Mağfiret Kara Kaşıkçı, Esra Akın (Ed.), Temel Hemşirelik, Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar (s.421-31). İstanbul Tıp Kitabevleri
- Bernatchez M.S., Savard J. & Ivers H. (2018) Disruptions in sleep–wake cycles in community-dwelling cancer patients receiving palliative care and their correlates, *Chronobiology International*, 35, 1, 49-62, DOI: 10.1080/07420528.2017.1381615
- Bora İ.H. ve Bican A. (2007). Uyku fiziyojisi. *Türkiye Klinikleri Journal Surgion Medicine Science*, 3(23), 1-6
- Bourdeanu L, Hein M J. &Liu EA. (2015) Insomnia, Paice JA, Ferrell BR (Eds.), In HPNA Palliative Nursing Manuals Physical Aspects of Care, Oxford University Press
- Cabrera, E., Sutcliffe, C., Verbeek, H., Saks, K., Soto-Martin, M., Meyer, G., Leino-Kilpi, H., Karlsson, S., & Zabalegui, A. (2015). Non-pharmacological interventions as a best practice strategy in people with dementia living in nursing homes. A systematic review. *European Geriatric Medicine*, 6, 134-150.
- Capezuti, E. (2021) Palliative Care Nurse Perceptions of Nonpharmacological Sleep-Promotin



- Interventions, *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 23(2), 170-177
- Capezuti, E., Sagha Zadeh, R., Pain, K. et al. (2018a). A systematic review of non-pharmacological interventions to improve nighttime sleep among residents of long-term care settings. *BMC Geriatr* 18, 143 <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0794-3>.
- Capezuti, E., Sagha Zadeh, R., Woody, N., Basara, A., & Krieger, A. C. (2018b). An Integrative Review of Nonpharmacological Interventions to Improve Sleep among Adults with Advanced Serious Illness. *Journal of palliative medicine*, 21(5), 700–717. <https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0152>
- Caresearch Palliative Care Knowledge Network (CPCKN) (31 Ekim 2019) Sleeping problems, Erişim adresi <https://www.caresearch.com.au/caresearch/ClinicalPractice/Physical/SleepingProblems/tabid/212/Default.aspx> Erişim tarihi 14.06.2021
- Çeltik, N. ve Okan, İ. (2016). Palyatif Bakımda Hasta Değerlendirmesi ve Skalalar. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 8(3),6-10 .
- Çıvgın U. ve Dirik G. (2020). Bilişsel davranışçı terapi-uykusuzluk protokolü ve etkililik çalışmalarının gözden geçirilmesi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 12(2), 274-286
- Davidson J.R , MacLean A.W , Brundage M.D Schulze, K.(2002) Sleep disturbance in cancer patients, *Soc Sci Med*, 54, 1309-1321
- Elbi, H. (2016) Palyatif Bakım ve Tamamlayıcı Tedaviler, *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*. 8(3), 31-33
- Ertan P. ve Alkan S., (2012). Çocukluk Çağında Aktigrafi Kullanımı. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 6(1),59-64 .
- Gamsızkan Z. (2017) İnsomnia; Tanımı, Sınıflaması ve Birinci Basamakta İnsomnia Yönetimi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 19(2): 48-50
- Guay, M.O.D & Yennurajalingam S. (2016). Sleep Disturbance. In Yennurajalingam, S., Eduardo B. (Eds.) Handbook of hospice and palliative medicine and supportive care (2nd ed., pp. 113–123). Oxford American
- Hajjar, R.R. (2008). Sleep disturbance in palliative care, *Clinics in Geriatric Medicine*, 24(1),83-91.
- Hugel, H., Ellershaw, J.E., Cook L., Skinner J., & Irvine C. (2004 ). The prevalence, key causes and management of insomnia in palliative care patients, *Journal of Pain and Symptom Management*, 27(4), 316-321
- İlhan Algın, D., Akdağ, G. ve Erdinç, O. O. (2016). Kaliteli uyku ve uyku bozuklukları. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38 (Özel Sayı 1), (s. 29-34).
- Kahrıman, M. (2006). Clinical Update on Epidemiology, Pathogenesis, and Nonpharmacological Treatment of Insomnia, *Türk Nöroloji Dergisi*, 12(2), 87-97
- Keskin N. , Tamam L, (2018). Uyku Bozuklukları: Sınıflama ve Tedavi, *Archives Medical Review Journal*, 27(2):241-260. doi:10.17827/aktd.346010
- Khemlani M. H. (2008) Insomnia in Palliative Care. *Palliative Medicine Grand Round.HKSPM* .Newsletter 2:20
- Kurtar, S. (2021) Mastektomi Sonrası Hastaların Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Marie Curie\_ Care and Support through Terminal İllness (2019), Sleep problems (06.08.2021 tarihinde <https://www.mariecurie.org.uk/professionals/palliative-care-knowledge-zone/symptom-control/sleep-issues> adresinden erişilmiştir.
- Mercadante S, Girelli D. Casuccio A.(2004). Sleep disorders in advanced cancer patients: prevalence and factors associated. *Support Care Cancer* 12, 355– 9
- Nzwalo I, Aboim MA, Joaquim N, et al. (2020). Systematic Review of the Prevalence, Predictors, and Treatment of Insomnia in Palliative Care. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 37(11), 957-969. doi:10.1177/1049909120907021
- Özbayer C. ve Değirmenci İ. (2011). Sirkadien saat ve kanser. *Dicle Med*, 38(4), 514-518

- Renom-Guiteras, A., Planas, J., Farrriols, C., et al. (2014). Insomnia among patients with advanced disease during admission in a Palliative Care Unit: a prospective observational study on its frequency and association with psychological, physical and environmental factors. *BMC Palliat Care* 13, 40 <https://doi.org/10.1186/1472-684X-13-40>
- Shang, B., Yin, H., Jia, Y., Zhao, J., Meng, X., Chen, L., & Liu, P. (2019). Nonpharmacological interventions to improve sleep in nursing home residents: A systematic review. *Geriatr Nurs*, 40(4), 405-416. doi: 10.1016/j.gerinurse.2019.01.001. Epub 2019 Feb 20. PMID: 30795838.
- Stockert, P. (2018). Sleep. In Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry and Patricia A. Stockert, Amy M. Hall (Eds.). *Fundamentals of Nursing* (Eighth edition, pp. 939-961) Missouri, Elsevier.
- Şahin, L., Aşcıoğlu, M. (2013). Uyku ve Uykunun Düzenlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi* (Journal of Health Sciences), 22(1), 93-98.
- Şevik Erdöl, H. (2012). Uyku. Türkinaz Atabek Aşti, Aişe Karadağ (Ed.), *Hemşirelik Esasları* içinde (s.1100-1114). Akademi Basın Yayıncılık
- Tang M, Liou T, Lin C. (2010) Improving sleep quality for cancer patients: benefits of a home-based exercise intervention. *Support Care Cancer*. 18 (10), 1329-1339
- Uslu Y. ve Korkmaz FD. (2015) Yoğun Bakım Hastalarında Uyku: Hemşirelik Bakımı, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12 (3), 156-161
- Ünal Aslan, K.S. ve Çetinkaya, F. 2021. The effects of therapeutic touch on spiritual care and sleep quality in patients receiving palliative care. *Perspect Psychiatr Care*, 1- 9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12801>
- Yavuzşen, T., Alacacıoğlu, A., Çeltik, A., ve diğerleri. (2014). Kanser ve uyku bozuklukları. *Türk Onkoloji Dergisi*, 29, 112-119.
- Yılmaz, H., Tuncel, D. (2014). Uyku Bozukluklarında Tedavi Rehberi. Ankara, Türk Nöroloji Derneği. (01.06.2021 tarihinde <https://www.noroloji.org.tr/TNDDData/Uploads/files/uyku%20bozukluklar%C4%B1%202014.pdf> adresinden ulaşılmıştır. )
- Zadeh, R.S., Capezuti, E., Eshelman, P. et al. (2018). Non-pharmacological solutions to sleep and circadian rhythm disruption: voiced bedside experiences of hospice and end-of-life staff caregivers. *BMC Palliative Care*, 17, 131-139
- Zeng, Y.S., Wang, C., Ward, K.E., Hume, A.L. (2018). Complementary and Alternative Medicine in Hospice and Palliative Care: A Systematic Review. *J Pain Symptom Manage*, 56(5), 781-794.e4. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.07.016. Epub 2018 Aug 2. PMID: 30076965.

# BÖLÜM 21

## YORGUNLUK VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Kamile KIRCA<sup>1</sup>  
Elif SÖZERİ ÖZTÜRK<sup>2</sup>

*“Hayat bir bisiklete binmek gibidir.  
Dengenizi korumak için hareket etmeye  
devam etmelisiniz”*

Albert Einstein

### Giriş

Palyatif bakım hastalarında görülen yorgunluk multifaktöriyel ve kompleks bir semptomdur. Avrupa Palyatif Bakım Derneği, yorgunluğu, öznel bir bitkinlik hissi, halsizlik veya enerji eksikliği olarak tanımlamaktadır (Mücke et al., 2016). Yorgunluk en fazla kanser hastalarında görülmekle birlikte, HIV, multiple skleroz, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kalp yetmezliği vb. olan hastaların da büyük bir kısmında görülmektedir (Radbruch et al., 2008). Bu hastalarda yorgunluk tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilmekte ve uzun süre devam edebilmektedir. Yorgunluğu, depresyon, deliryum, uyuşukluk, moral bozukluğu, psikomotor gerilik ve güçsüzlük gibi palyatif bakımda görülen diğer yaygın sorunlardan ayırmak önemlidir (Klasson et al., 2021).

Palyatif bakım alan hastalarda sıklıkla karşılaşılan semptomlardan biri olan yorgunluk, hastaların yaklaşık %80'inde görülmekle birlikte hastalar tarafından sıklıkla orta ve çok şiddetli olarak bildirilmektedir (Ingham & Urban, 2020). Palyatif bakım hastalarında sıklıkla görülen yorgunluk, hastaları ve bakım vericileri fiziksel, emosyonel, psikososyal ve ekonomik yönden etkileyerek yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (Ghoshal et al., 2016). Yorgunluğun, öznel yapısı ve çok boyutlu etiyojisi nedeniyle değerlendirilmesi ve tedavisi karmaşık olabilmektedir. Bu durum aynı zamanda hasta-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, kamilekirca@kku.edu.tr

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, esozeri@gazi.edu.tr

## Kaynaklar

- Akdemir, N. ve Çınar, F.İ. (2020). Kronik yorgunluk sendromu. Akdemir, N., Birol, L. (ed). *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı* içinde (s. 273-274). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- American Cancer Society. (2018). (30/06/2021 tarihinde <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-sideeffects/fatigue/what-is-cancer-related-fatigue.html> adresinden ulaşılmıştır)
- Arslan, S. ve Öztunç, G. (2013). Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı ve Astım Yorgunluk Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(1), 48-60.
- Azak, A., Çınar, S. (2005). Lenfomalı (Hodgkin ve Non-Hodgkin) hastalarda yorgunluk sendromu ve etkileyen faktörler. *Int J Hematol Oncol*, 15(2), 78-85.
- Barton, D.L., Liu, H., & Dakhil, S.R., et al., (2013). Wisconsin Ginseng (*Panax quinquefolius*) to improve cancer-related fatigue: a randomized, double-blind trial, N07C2. *J Natl Cancer Inst*, 105(16), 1230-1238. doi: 10.1093/jnci/djt181.
- Barton, D.L., Soori, G.S., & Bauer, B.A., et al. (2010). Pilot study of *Panax quinquefolius* (American ginseng) to improve cancer-related fatigue: a randomized, double-blind, dose-finding evaluation: NCCTG trial N03CA. *Support Care Cancer*, 18(2), 179-187. doi: 10.1007/s00520-009-0642-2.
- Başoğlu, F., Öncü, J., & Kuran, B., (2020). The reliability and validity of The Turkish version of Multidimensional Fatigue Inventory-20 for the evaluation of different dimensions of fatigue in patients with fibromyalgia. *Turk J Phys Med Rehab*, 66(4), 436-443. doi: 10.5606/tftrd.2020.5781.
- Baykal, D., Can, G., & Kebudi, R., ve diğerleri. (2018). Yorgunluk. Can G (Ed). *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde (s.113-124). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Bennett, S., Pigott, A., & Beller, E.M., et al. (2016). Educational interventions for the management of cancer-related fatigue in adults. *Cochrane Database Syst Rev*, 11(11):CD008144. doi: 10.1002/14651858.CD008144.pub2.
- Borneman, T. (2013). Assessment and Management of Cancer-Related Fatigue. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 15, 77-86.
- Bower, J. E., Bak, K., & Berger, A., et al. (2014). Screening, assessment, and management of fatigue in adult survivors of cancer: an American Society of Clinical oncology clinical practice guideline adaptation. *Journal of Clinical Oncology*, 32(17), 1840.
- Bower, J. E. (2014). Cancer-related fatigue: mechanisms, risk factors and treatments. *Nat Rev Clin Oncol*, 11(10), 597-609.
- Bozkurt Kozan, F. ve Uğur Ö. (2018). Hemşirelerin kanserli hastaların yorgunluk durumuna farkındalığı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(4), 231-238.
- Bruera, E., Kuehn, N., & Miller, M.J., et al. (1991). The Edmonton Symptom Assessment System (esas): a simple method for the assessment of palliative care patients. *J Palliat Care*, 7(2), 6-9.
- Can, G. (2006). Kanser Hastasında Yorgunluk. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 3 (2), 10-17.
- Can, G., Durna, Z., & Aydinler, A., (2004). Assessment of fatigue in and care needs of Turkish women with breast cancer. *Cancer Nurs*, 27(2), 153-161. doi: 10.1097/00002820-200403000-00009.
- Carlton, G. (2017). Take Charge: Proactive Steps to Ease Patients' Symptom Burden. *Oncology Nursing News*, 12(9), 1-3ç URL: <https://www.oncnursingnews.com/view/taking-charge-proactive-steps-to-ease-patients-symptom-burden>

- Carr, C.A., Vissers, M.C.M., & Cook, J.S., (2014). The Effect of Intravenous Vitamin C on Cancer-and chemotherapy-related Fatigue and Quality of Life. *Front Oncol*, 4, 283. doi: 10.3389/fonc.2014.00283.
- Cornish, R.S., Bolam, K.A., & Skinner, T.L., (2015). Effect of Caffeine on Exercise Capacity and Function in Prostate Cancer Survivors. *Med Sci Sports Exerc*, 47(3), 468-475. doi: 10.1249/MSS.0000000000000429.
- Coyne, P. (2006). Management of physical nonpain symptoms. In Joyce, V. Zerwekh., (Ed). Nursing care at the end of life palliative care for patients and families. (1st ed., pp. 387-394). Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Cruciani, R.A., Dvorkin, E., & Homel, P., et al. (2009). L-carnitine supplementation in patients with advanced cancer and carnitine deficiency: a double-blind, placebo-controlled study. *J Pain Symptom Manage*, 37(4), 622-631. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2008.03.021.
- Cruciani, R.A., Zhang, J.J., & Manola, J., et al. (2012). L-carnitine supplementation for the management of fatigue in patients with cancer: an eastern cooperative oncology group phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Clin Oncol*, 30(31), 3864-3869. doi: 10.1200/JCO.2011.40.2180.
- Çılga, G. (2017). Parkinson Yorgunluk Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Çınar, D. ve Yava, A., (2018). Validity and reliability of functional assessment of chronic illness treatment-fatigue scale in Turkish patients with type 2 diabetes. *Endocrinol Diabetes Nutr*, 65(7), 409-417. doi: 10.1016/j.endinu.2018.01.010.
- de Souza Fede, A.B., Bensi, C.G., & Truffelli, D.C., et al. (2007). Multivitamins do not Improve Radiation Therapy-related Fatigue: Results of a Double-blind Randomized Crossover Trial. *Am J Clin Oncol*, 30(4), 432-436. doi: 10.1097/COC.0b013e31804b40d9.
- Diaz, N., Menjon, S., & Rolfo, C., et al. (2008). Patients perception of cancer – related fatigue: results of a survey to assess the impact on their everyday life. *Clin Trans Oncol*, 10(11),753-757.
- Fabi, A., Bhargava, R., Fatigoni, S., Guglielmo, M., Horneber, M., Roila, F., Weis, J., Jordan, K., Ripamonti, C. I., & ESMO Guidelines Committee. (2020). Cancer-related fatigue: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis and treatment. *Annals of oncology: official journal of the European Society for Medical Oncology*, 31(6), 713–723.
- Ghoshal, A., Salins, N., & Deodhar, J., et al. (2016). Fatigue and quality of life outcomes of palliative care consultation: A prospective, observational study in a tertiary cancer center. *Indian J Palliat Care*, 22(4), 416-426. doi: 10.4103/0973-1075.191766.
- Hann, D.M., Jacobsen, P. B., & Azzarello, L. M., et al. (1998). Measurement of fatigue in cancer patients: Development and validation of the Fatigue Symptom Inventory. *Quality of Life Research*, 7, 301-310.
- Henson, L.A., Maddocks, M., & Evans, C., et al. (2020). Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: Pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue. *J Clin Oncol*, 38(9), 905-914. doi: 10.1200/JCO.19.00470.
- Horneber, M., Fischer, I., Dimeo, F., Ruffer, J. U., ve Weis J. (2012). Cancer related fatigue epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. *Dtsch Arztebl Int*, 109(9), 161–172.
- Howell, D., Keshavarz, H., & Broadfield, L., et al. (2015). A pan Canadian practice guideline for screening, assessment, and management of cancer-related fatigue in adults version 2-2015. (11/05/2021 tarihinde [http://www.capo.ca/pdf/CRF\\_Guideline.pdf](http://www.capo.ca/pdf/CRF_Guideline.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Ingham, G., & Urban, K. (2020). How Confident Are We at Assessing and Managing Fatigue in Palliative Care Patients? A Multicenter Survey Exploring the Current Attitudes of Palliative Care Professionals. *Palliative Medicine Reports*, 1, 58-65.

- Jeong, J.S., Ryu, B.H., & Kim, J.S., et al. (2010). Bojungikki-tang for cancer-related fatigue: a pilot randomized clinical trial. *Integr Cancer Ther*, 9(4), 331-338. doi: 10.1177/1534735410383170.
- Klasson, C., Helde Frankling, M., & Lundh Hagelin, C., et al. (2021). Fatigue in Cancer Patients in Palliative Care—A Review on Pharmacological Interventions. *Cancers (Basel)*, 13(5), 985. doi: 10.3390/cancers13050985.
- Kurt, S.S. ve Ünsar, S., (2009). Kanserli Hastalarda Edmonton Semptom Tanılama Ölçeği (ESTÖ): Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 79-95.
- Matzo, M., (2019). Fatigue. In Matzo, M., & Sherman, D.W.(Eds.), Palliative care nursing quality care to the end of life (5th ed., pp. 631-649). New York: Springer Publishing Company.
- Mayer, D.K. (2008). Is cancer – related fatigue the sixth vital sign? *Clin Jour Onc Nur*, 12(5), 5.
- Mendoza, T.R., Wang, X.S., & Cleeland, C.S., et al. (1999). The rapid assessment of fatigue severity in cancer patients: use of the Brief Fatigue Inventory. *Cancer*, 85(5), 1186-1196.
- Mochamat, Cuhls, H., & Sellin, J., et al. (2021). Fatigue in advanced disease associated with palliative care: A systematic review of non-pharmacological treatments. *Palliat Med*, 35(4), 697-709. doi: 10.1177/02692163211000628.
- Mohandas, H., Jaganathan, S.K., & Mani, M.P., et al. (2017) Cancer-related fatigue treatment: An overview. *J Cancer Res Ther*, 13(6), 916-929. doi: 10.4103/jcrt.JCRT\_50\_17.
- Mücke, M., Cuhls, H., & PeuckmannPost, V., et al. (2016). Pharmacological treatments for fatigue associated with palliative care: executive summary of a Cochrane Collaboration systematic review. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*, 7(1), 23-27. doi: 10.1002/jcsm.12101.
- National Comprehensive Cancer Network (2020). Cancer-Related Fatigue. (11/05/2021 tarihinde [https://www.nccn.org/login?ReturnURL=https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/fatigue.pdf](https://www.nccn.org/login?ReturnURL=https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/fatigue.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Phillips, R. O. (2015). A review of definitions of fatigue—And a step towards a whole definition. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 29, 48-56.
- Piper, B., Lindsey, A., & Dodd, M., et al. (1989). The development of an instrument to measure the subjective dimension of fatigue. In S. Funk, E. Tornquist, M. Champagne, and R. Wiese (eds), *Key aspects of comfort: Management of pain, fatigue, and nausea* (pp. 199-207). New York: Springer.
- Piper, B.F., Dibble, S.L., & Dodd, M.J., et al. (1998). The revised Piper Fatigue Scale: psychometric evaluation in women with breast cancer. *Oncol Nurs Forum*, 25(4), 677-684.
- Portenoy, R.K., Thaler, H.T., & Kornblith, A.B., et al. (1994). The Memorial Symptom Assessment Scale: an instrument for the evaluation of symptom prevalence, characteristics and distress. *Eur J Cancer*, 30A(9), 1326-1336. doi: 10.1016/0959-8049(94)90182-1.
- Raval, J.S., & Cooling, L.L. (2018). Red blood cell transfusion in palliative care: what are we doing and why are we doing it? *Transfusion*, 58(1), 3-4. doi: 10.1111/trf.14437. PMID: 29314103.
- Radbruch, L., Strasser, F., & Elsner, F., et al. (2008). Fatigue in palliative care patients—an EAPC approach. *Palliat Med*, 22(1), 13-32. doi: 10.1177/0269216307085183.
- Servaes, P., Verhagen, S., & Bleijenberg, G. (2002) Determinants of chronic fatigue in disease-free breast cancer patients: a cross-sectional study. *Ann Oncol*, 13(4), 589-598. doi: 10.1093/annonc/mdf082.
- Scottish Palliative Care Guidelines (2019). Weakness and Fatigue. NHSScotland. (01/05/2021 tarihinde <https://www.palliativecareguidelines.scot.nhs.uk/media/71302/2019-weakness-and-fatigue.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Smets, E.M., Garssen, B., & Bonke, B., et al. (1995). The Multidimensional Fatigue Inventory (MFI) psychometric qualities of an instrument to assess fatigue. *J Psychosom Res*, 39(3), 315-325. doi: 10.1016/0022-3999(94)00125-o.

- Stein, K.D., Martin, S.C., Hann, D.M., et al. (1998). A multidimensional measure of fatigue for use with cancer patients. *Cancer Pract*, 6(3), 143-152. doi: 10.1046/j.1523-5394.1998.006003143.x.
- Tülüce, D., (2020). Yorgunluk. Kapucu S, Kutlutürkan S (Ed). *Onkoloji Hemşireliği* içinde (s.235-244). Ankara: Hipokrat yayınevi.
- Uysal, N., Şenel, G., &Karaca, Ş., ve diğerleri. (2015). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomlar ve palyatif bakımın semptom kontrolüne etkisi. *Ağrı*, 27(2), 104-110.
- Waller, A., Groff, S. L., Hagen, N., Bultz, B. D., & Carlson, L. E. (2012). Characterizing distress, the 6th vital sign, in an oncology pain clinic. *Current oncology (Toronto, Ont.)*, 19(2), e53–e59.
- Yellen, S.B., Cella, D.F., & Webster, K., et al. (1997). Measuring fatigue and other anemia-related symptoms with the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) measurement system. *J Pain Symptom Manage*, 13(2), 63-74. doi: 10.1016/s0885-3924(96)00274-6.
- Yennurajalingam, S. (2016). Fatigue. Yennurajalingam, S., &Bruera, E.(Eds.), *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (2nd ed., pp. 69-83). Newyork: Oxford University Press.
- Yennurajalingam, S., Frisbee-Hume, S., & Palmer J.L., et al., (2013). Reduction of Cancer-Related Fatigue with Dexamethasone: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial in Patients with Advanced Cancer. *J. Clin. Oncol*, 31, 3076–3082. doi: 10.1200/JCO.2012.44.4661
- Yennurajalingam, S., Tannir, N.M., & Williams, J.L., et al., (2017). A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial of Panax Ginseng for Cancer-Related Fatigue in Patients With Advanced Cancer. *J Natl Compr Canc Netw*, 15(9), 1111-1120. doi: 10.6004/jncn.2017.0149.
- Yildirim, Y., & Ergin, G. (2013). A validity and reliability study of the Turkish Multidimensional Assessment of Fatigue (MAF) scale in chronic musculoskeletal physical therapy patients. *J Back Musculoskelet Rehabil*, 26(3), 307-316. doi: 10.3233/BMR-130385.
- Yildirim, Y., Tokem, Y., Bozkurt, N., ve diğerleri. (2011). Reliability and validity of the Turkish version of the Memorial Symptom Assessment Scale in cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev*, 12(12), 3389-3396.
- Yurtseven, S. (2018). Yorgunluk. Yıldırım, Y., ve Fadiloğlu Ç.(Eds.), *Palyatif Bakım Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım* içinde (s.681-697). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.

# BÖLÜM 22

## PALYATİF BAKIMDA BESLENME

Handan EREN<sup>1</sup>

*“Bırakın yiyecek ilaç olsun, ilaç da yiyecek olsun”*

*Hipokrat*

### Giriş

Palyatif bakım; yaşamı olumsuz yönde etkileyen ilerleyici bir hastalık tanısı konulan hastalarda meydana gelen hem fiziksel hem de psikososyal semptomların giderilmesini, bunun yanında hastanın ve yakınlarının bakımını üstlenenlerin desteklenerek acılarının hafifletilmesini sağlamaktır (WHO, 2012). Özellikle yaşamın son döneminde, ileri yaş, beslenme bozuklukları, çoklu farmakolojik tedaviler, algı düzeyinde azalma, azalmış fizyolojik fonksiyonlar palyatif bakım hastalarının tedavisini daha komplike hale getirebilmektedir (Kabalak, 2014). Bu süreçte hastanın yaşadığı semptomları en aza indirmek ve yaşam kalitesini artırmak için multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir (Kabalak, 2014). Palyatif bakım hastalarında sıklıkla, bulantı ve kusma, anksiyete, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede zorlanma veya getireme, iştah ve kilo kaybı gibi belirtiler görülmektedir. Ayrıca bireysel farklılıklar ve bireyin sahip olduğu hastalığa ilişkin değişen tedavi süreçleri hastaların beslenme durumunu etkileyen anoreksiya, mukozit, dehidratasyon, tat duyası kaybı gibi semptomlar gastrointestinal sistem bozukluklarına yol açmakta ve bu durum hastaların besin tüketimini etkileyebilmektedir (Stiel et al., 2014; Çeltik ve Okan, 2017; Yazıcı ve Ünal, 2021). Bu nedenle palyatif bakım hastalarında beslenme, üzerinde durulması gereken önemli konulardan biridir. Yine bu hastaların uzun süre beslenme sorunları yaşayabileceği unutulmamalıdır. Beslenme bozukluğu olan hastalarda var olan semptomlar tetiklenebileceğinden, hastalığın seyri göz önünde bulundurularak beslenme desteği uygulanmaktadır. Ancak bu destek sağlanmadan önce hastanın

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, erennhandan@gmail.com



## Kaynaklar

- Adejoh, S. O., Boele, F., & Akeju, D., et al. (2021). The role, impact, and support of informal caregivers in the delivery of palliative care for patients with advanced cancer: A multi-country qualitative study. *Palliat. Med*, 35(3), 552-562.
- Akmansu, M., & Kanyılmaz, G. (2020). Malnütrisyon taramasındaki yöntemler: Hangi yöntemi kullanalım? *Turk J Oncol*, 35(1), 5-11.
- Al-Dasooqi, N., Sonis, ST., & Bowen JM, et al. (2013). Emerging evidence on the pathobiology of mucositis. *Support Care Cancer*, 21, 3233-41.
- American Association of Critical Care Nurses (AACN). (2017). AACN practice alert: Initial and ongoing verification of feeding tube placement in adults. *Crit Care Nurse*, 37(5), 100.
- American Association of Critical-Care Nurses. (2016). AACN Practice Alerts: Prevention of aspiration. *Crit Care Nurs*, 36(1), e20-e24.
- American Geriatrics Society Ethics Committee and Clinical Practice and Models of Care Committee. (2014). American Geriatrics Society feeding tubes in advanced dementia position statement. *J Am Geriatr Soc*, 62(8), 1590-1593.
- American Hearing-Speech-Language Association. (2021, 4 Haziran). Adult dysphagia. Retrieved from <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/adult-dysphagia/>.
- Anthony, P.S. (2008). Nutrition screening tools for hospitalized patients. *Nutr Clin Pract*, 23, 373-82.
- Arends, J., Bachmann, P., & Baracos, V, et al. (2017). Barthelemy N, Bertz H, Bozzetti F, et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clin Nutr*, 36(1), 11-48.
- Avci, S., & Sari, H.Y. (2019). Effect of an evidence-based nursing intervention on the diagnosis of oral mucositis in the pediatric stem cell transplant unit. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 6(3), 292-299.
- Bankhead R, Boullata J, & Brantley S, et al. (2009). A.S.P.E.N. enteral nutrition practice recommendations. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, 33, 122-167.
- Biberoğlu, F.M. (2013). Nütrisyon Desteği Teknikleri. Sobotka, L., & Gündoğdu, R.H. (Ed.), *Klinik Nütrisyonun Temelleri* içinde (s. 348-415). Ankara: BAYT Bilimsel Araştırmalar.
- Blum, D., & Strasser, F. (2011). Cachexia assessment tools. *Curr Opin Support Palliat Care*, 5(4), 350-355.
- Blush, R.R. (2019). Gastrointestinal symptoms. In M. Matzo & D. Witt Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing Quality Care to End of Life* (5th ed., pp. 593-630). New York: Springer Publishing Company.
- Bossi, P., Antonuzzo, A., & Cherny, N. (2018). Diarrhoea in adult cancer patients: ESMO clinical practice guidelines. *Ann Oncol*, 29, 126-142.
- Boullata, J. I., Carrera, A. L., & Harvey, L., et al. (2017). ASPEN safe practices for enteral nutrition therapy. *J Parenter Enteral Nutr*, 41(1), 15-103.
- Brady, G.C., Roe, J.W., & Brien., M., et al. (2018). An investigation of the prevalence of swallowing difficulties and impact on quality of life in patients with advanced lung cancer. *Support Care Cancer*, 26(2), 515-519.
- Brown, T., Findlay, M., & von Dincklage, J., (2013). Using a wiki platform to promote guidelines internationally and maintain their currency: evidence-based guidelines for the nutritional management of adult patients with head and neck cancer. *J Hum Nutr Diet*, 26(2), 182-90
- Cederholm, T., Barazzoni, R., & Austin, P., et al. (2017). Espen Guidelines on Definitions and Terminology of Clinical Nutrition. *Clin. Nutr, ESPEN*, 36(1), 49-64.
- Chaudhry, H.M., Bruce, A.J., & Wolf, R.C., et al. (2016). The incidence and severity of oral mucositis among allogeneic hematopoietic stem cell transplantation patients: a systematic review. *Biol Blood Marrow Transplant*, 22(4), 605-616.
- Clark, K., & Currow, D. C. (2013). Constipation in palliative care: What do we use as definitions and outcome measures? *J. Pain and Symptom Manag*, 45(4), 753-762.

- Cotogni, P., Stragliotto, S., & Ossola, M., et al. (2021). The role of nutritional support for cancer patients in palliative care. *Nutrients*, 13, 306.
- Çeltek, N., & Okan, İ. (2017). Palyatif bakımda hastaya yaklaşım ve değerlendirme ölçekleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Family Medicine Special Topics*, 8(4), 241-5.
- Çınar, H., Kaya, Y., & Enginyurt, Ö. (2017). Palyatif bakım hastalarında beslenme durumunun yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Bozok Tıp Dergisi*, 23(1), 1-7.
- Davies, A., Leach, C., & Caponero, R., et al. (2020). MASCC recommendations on the management of constipation in patients with advanced cancer. *Support Care Cancer*, 28(1), 23-33.
- Day, T. (2017). Managing the nutritional needs of palliative care patients. *Br. J. Community Nurs*, 26(21), 1151-59.
- Del Río, M.L., Shand, B., & Bonati, P., et al. (2012). Hydration and nutrition at the end of life: a systematic review of emotional impact, perceptions, and decision-making among patients, family, and health care staff. *Psycho-Oncol*, 21, 913-921.
- Digges, M., Hussein, A., & Wilcock, A., et al. (2018). Pharmacovigilance in hospice/palliative care: net effect of haloperidol for nausea or vomiting. *J Palliat Med*, 21(1), 37-43.
- Elad, S., Cheng, K. K. F., & Lalla, R. V., et al. (2020). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. *Cancer*, 126(19), 4423-4431.
- Eren Fidancı, B., Baklacioğlu Yıldız, D., & Suluhan, D. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda İshal, Konstipasyon Yönetimi. Güler Cimete (Ed.), *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 41-46). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Ergin, E., Midilli, T. S., & Akdağ, E., ve diğerleri. (2021). Evaluation of outpatient cancer patients' use of nonpharmacological methods in the management of chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 574-582.
- Fearon, K., Strasser, F., & Anker, S.D., et al. (2011). Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. *Lancet Oncol*, 12(5), 489-495.
- Göçmen Baykara, Z., Çalışkan, N., & Öztürk D. ve diğerleri. (2019). *Temel hemşirelik becerileri kontrol listeleri-web erişimli eğitim videoları* (s. 233-257). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Gu, L. & Lil, J. (2016). The assessment and management of chemotherapy induced nausea and vomiting among cancer patients in a chemotherapy ward: a best practice implementation project. *JBI Database System Rev Implement Rep*, 14(3), 233-246.
- Hestevik, C. H., Molin, M., & Debesay, J., et al. (2020). Bergland, A., & Bye, A. Hospital nurses and home care providers' experiences of participation in nutritional care among older persons and their family caregivers: a qualitative study. *J. Hum. Nutr. Diet*, 33(2), 198-206.
- Hines, S., Kynoch, K., & Munday, J. (2016). Nursing interventions for identifying and managing acute dysphagia are effective for improving patient outcomes: A systematic review update. *J Neurosci Nurs*, 48(4), 215-223.
- Horasan, E. (2021). Beslenme. Türkinaz Atabek Aştı, Ayişe Karadağ (Ed.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı* içinde (s. 769-804). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- İşeri, A., Çınar, B., & Sönmez Düzkaya, D. ve diğerleri. (2019). Ulusal damar erişimi yönetimi rehberi. *Hastane İnfeksiyonları Dergisi*, 17(2), 1-54.
- Kabalak, A.A. (2014). Türkiye'de palyatif bakım; 2014, güncel gelişmeler, gereksinimler. *Anestezi Dergisi*, 22(3), 121 - 123.
- Karaca, K. (2018). Evde Bakım Hastalarında Beslenme İlkeleri. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 10(5), 23-27.
- Kenny, C., Regan, J., & Balding, L., et al. (2019). Dysphagia prevalence and predictors in cancers outside head, neck, and upper gastrointestinal tract. *J Pain Symptom Manage*, 58(6), 949-958.
- Kokura, Y., Suzuki, C., & Wakabayashi, H., et al. (2020). Semi-Solid nutrients for prevention of enteral tube feeding-related complications in Japanese population: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, 12, 1687.

- Kondrup, J., Rasmussen, H.H., & Hamberg, O., et al. (2003). Stanga Z, Ad Hoc ESPEN Working Group. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin Nutr*, 22(3), 321–36.
- Koretz, R.L. (2009). Enteral nutrition: a hard look at some soft evidence. *Nutr Clin Pract*, 24(3), 316-324
- Korhan, E.A. (2017). Yoğun Bakım Hastalarında Beslenme ve Barsak Yönetimi. Asiye Durmaz Akyol (Ed.). *Yoğun Bakım Hemşireliği* içinde (s. 157-177). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Kozeniecki, M., & Fritzshall, R. (2015). Enteral nutrition for adults in the hospital setting. *Nutr Clin Pract*, 30(5), 634- 651.
- Lessard, S., Leclerc, B., & Mongeau, S. (2014). Palliative medicine & care: Open access family caregivers perceptions of palliative care in home and unit: The balance between given and received support. *Palliat Med Care*, 1(3), 1-10.
- Lopes, L.D., Rodrigues, A.B., & Brasil, D.R.M., et al. (2016). Prevention and treatment of mucositis at an oncology outpatient clinic: a collective construction. *Texto & Contexto -Enfermagem*, 25(1), 1-9.
- Lyman, B.L., & Shah, S.R. (2015). Nutrition access. In Corkins, M.R. (Ed.), *The A.S.P.E.N. Pediatric Nutrition Support Core Curriculum* (pp. 567-582) ABD: American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.
- Madenoğlu Kıvanç, M. (2017). Türkiye’de palyatif bakım hizmetleri. *Hps Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 31(4), 132-135.
- Mallampalli, A., McClave, S.A., & Snider, H.L. (2000). Defining tolerance to enteral feeding in the intensive care unit. *Clin Nutr*, 19, 213–5.
- Martin, G.I., & Bhatia, J. (2009). Enteral feeding guidelines practicum. In David H. Adamkin (Ed.), *Nutritional Strategies for the Very Low Birthweight Infant*. (1st ed. pp. 89-100). UK: Cambridge University Press.
- MASCC/ISOO Mucositis Clinical Practice Guidelines (2019). Retrived from <https://www.mascc.org/mucositis-guidelines>.
- McClave, S.A., Taylor, B.E., & Martindale, R.G., et al. (2016). Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *J Parenter Enter Nutr*, 40(2), 159-211.
- Mcllfatrick, S., Muldrew, D. H. L., & Beck, E., et al. (2019). Examining constipation assessment and management of patients with advanced cancer receiving specialist palliative care: A multi-site retrospective case note review of clinical practice. *BMC Palliat. Care*, 18(1), 57.
- Mercadante, S., Caruselli, A., & Villari, P., et al. (2015). Frequency and indications of parenteral nutrition in an acute palliative care unit. *Nutr cancer*, 67(6), 1010-1013.
- Montejo, J.C., Miñambres, E., & Bordejé, L et al. (2010). Gastric residual volume during enteral nutrition in ICU patients: the REGANE study. *Intensive Care Med*, 36(8), 1386-93.
- Mueller, C., Compher, C., & Ellen, D.M., et al. (2011). Aspen Clinical Guidelines: Nutrition screening, assessment, and intervention in adults. *J Parenter and Enter Nutr*, 35(1), 16-24.
- Münstedt, K., & Männle, H. (2019). Using Bee Products for the Prevention and Treatment of Oral Mucositis Induced by Cancer Treatment. *Molecules*, 24(17), 3023.
- National Comprehensive Cancer Network (NCCN). (2017). NCCN clinical practice guidelines: Palliative care. Retrieved from [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/palliative.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf).
- Ohno, T., Heshiki, Y., & Kogure, M., et al. (2017). Comparison of oral assessment results between non-oral and oral feeding patients: a preliminary study. *J. Gerontol. Nurs*, 43(4), 23-28.
- Olson, K., Davies, B., & Degner, L., et al. (1998). Assessing stomatitis: refinement of the Western Consortium for Cancer Nursing Research (WCCNR) stomatitis staging system. *Can Oncol Nurs J*, 8(3),160-165.

- Olson, K.M. (2017). pH Testing as the primary method for nasogastric tube placement verification. *Univ. Sask. Undergrad. Res*, 3(1), 1-14.
- Özden, D., Karagözoğlu, Ş., & Güler, N., et al. (2016). Evde enteral tüple beslenen hastaların beslenmeye ilişkin yaşadığı sorunlar ve yakınlarının bakım yükü. *DEUHEFED*, 9(4), 134-141.
- Prevost, V., & Grach, M.C. (2012). Nutritional support and quality of life in cancer patients undergoing palliative care. *Eur J Cancer Care*, 21(5), 581-90.
- Reignier, J., Mercier, E., & Le Gouge, A., et al. (2013). Clinical Research in Intensive Care and Sepsis (CRICS) Group. Effect of not monitoring residual gastric volume on risk of ventilator-associated pneumonia in adults receiving mechanical ventilation and early enteral feeding: A randomized controlled trial. *JAMA*, 309(3), 249-56.
- Ribeiro, I.V., & Cruz, I. (2020). Nursing evidence-based interprofessional practice guidelines for Intestinal Constipation in ICU-Systematic Literature Review. *Journal of Specialized Nursing Care*, 12(1).
- Roveron, G., Antonini, M., & Barbierato, M., et al. (2018). Clinical practice guidelines for the nursing management of percutaneous endoscopic gastrostomy and jejunostomy (PEG/PEJ) in adult patients: an executive summary. *J Wound Ostomy Cont*, 45(4), 326-334.
- Ruggeri, E., Agostini, F., & Fettucciari, L., et al. (2013). Home artificial nutrition in advanced cancer patients. *Tumori*, 99, 218-224.
- Ruzsíkóvá, A., Součková, L., & Suk, P., et al. (2015). Quantitative analysis of drug losses administered via nasogastric tube—In vitro study. *Int J of Pharm*, 478(1), 368-371.
- Sánchez-Sánchez, E., Ramírez-Vargas, G., & Peinado-Canas, A., et al. (2021). Nurse and nursing students' opinions and perceptions of enteral nutrition by nasogastric tube in palliative care. *Nutrients*, 13(2), 402.
- Shinozaki, T., Ebihara, M., & Iwase, S., et al. (2016). Quality of life and functional status of terminally ill head and neck cancer patients: A nation-wide, prospective observational study at tertiary cancer centers in Japan. *Jpn. J. Clin. Oncol*, 47, 47-53.
- Sivrikaya, S.K., & Eryılmaz, A. (2018). Nütrisyonel destek ekibinde hemşirelik. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 33-37.
- Sonis, S.T., Eilers, J.P., & Epstein, J.B., et al. (1999). Validation of a new scoring system for the assessment of clinical trial research of oral mucositis induced by radiation or chemotherapy. *Cancer*, 85(10), 2103-2113.
- Stiel, S., Psych, D., & Matthies, D. et al. (2014). Symptoms and problem clusters in cancer and non-cancer patients in specialized palliative care - is there a difference?, *J Pain Symptom Manage*, 48, 26-35.
- Stratton, R.J., Hackston, A., & Longmore, D. et al. (2004). Malnutrition in hospital outpatients and inpatients: prevalence, concurrent validity and ease of use of the 'malnutrition universal screening tool' ('MUST') for adults. *Br J Nutr* 2004;92(5):799- 808.
- Sucu Dağ, G. (2015). Beslenme. Hicran Bektaş (Ed.), *Taylor Klinik Hemşirelik Becerileri* içinde (s. 561-594). Ankara: Nobel.
- Tho, P. C., Mordiffi, S., Ang, E., & Chen, H. (2011). Implementation of the evidence review on best practice for confirming the correct placement of nasogastric tube in patients in an acute care hospital. *Int J Evid Based Healthc*, 9(1), 51-60.
- Türk Kamu Eczacılar Derneği. (2017). Güvenli total parenteral nütrisyon rehberi. (10.06.2021 tarihinde <http://taked.org/wp-content/uploads/2017/12/guvenli-total-parenteral-nutrisyon-solusyonu-hazirlama-rehberi.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2010). Total parenteral nütrisyon için güvenli uygulamalar rehberi. (10.06.2021 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,11020/total-parenteral-nutrisyon-icin-guvenli-uygulamalar-rehberi-201044.html> adresinden ulaşılmıştır).
- Türkoğlu, İ., Ilgaz, F., & Yalçın, T., ve diğerleri. (2015). Hastanede yatan yetişkin hastalarda malnütrisyon prevalansı: dört farklı beslenme tarama aracının karşılaştırılması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 43(2), 135-142.

- Uysal, N., & Mete, S. (2017). Enteral beslenen hastalarda beslenmeye ara verilmiş nedenlerinin belirlenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(4), 1044-1047.
- Uysal, N., Şenel, G., & Karaca, Ş., et al. (2015). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomlar ve palyatif bakımın semptom kontrolüne etkisi. *Ağrı*, 27(2), 104-110.
- Vaughan, V.C., Harrison, M., & Dowd, A., et al. (2021). Evaluation of a multidisciplinary cachexia and nutrition support service - the patient and carers perspective. *J. Patient Exp*, 8, 1-7.
- Volkert, D., Beck, A. M., & Cederholm, T., et al. (2019). ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr*, 38(1), 10-47.
- Wickham, R. J. (2020). Nausea and vomiting: a palliative care imperative. *Curr Oncol*, 22(1), 1-12.
- Wilkinson, J.M. (2018). Hemşirelik Tanıları El Kitabı. (Sevgisun Kapucu, İmatullah Akyar & Fa-toş Korkmaz, Çev.Ed.). Ankara: Pelikan Yayınevi.
- World Health Organization (WHO) (2012) Definition of palliative care. Retrieved from <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
- Yang, C., Lin, H., & Hsieh, T., et al. (2015). Palliative enteral feeding for patients with malignant esophageal obstruction: A retrospective study. *BMC Palliat. Care*, 2015, 14, 58.
- Yazıcı, Ö., & Ünal, D. (2021). Palyatif bakım hastalarında beslenmenin önemi. *Turkish Journal of Oncology*, 35(1), 86-89.
- Yılmaz, K.D., Sarkut, P., & Düzgün, F., ve diğerleri. (2017). Yatan hastaların nütrisyonel değerlendirme ve desteğine yönelik hemşirelerin görüşleri. *HEAD*, 14(5), 139- 143.
- Ying, I. (2015). Artificial nutrition and hydration in advanced dementia. *Can. Fam. Physician*, 61, 245-248.
- Zhe, H. (2016). The assessment and management of constipation among patients with advanced cancer in a palliative care ward in China: A best practice implementation project. *JBI Database of Syst. Rev. Implement. Rep*, 14(5), 295-309.
- Zhu, L.L., & Zhou, Q. (2013). Therapeutic concerns when oral medications are administered nasogastrically. *J. Clin. Pharm. Ther*, 38, 272-276.

# BÖLÜM 23

## PALYATİF BAKIMDA AİLE

Selen ÖZAKAR AKÇA<sup>1</sup>

Ahu Pınar TURAN<sup>2</sup>

*“Aile hayatının güzelliğine benzeyen başka hiçbir şey yoktur”*

Oscar WILDE

### Giriş

Teknoloji ve tıp biliminin gelişimi ile birlikte yaşlıların ve kronik hastalıklara sahip kişilerin yaşam süreleri uzamış ve kronik hastalıklara bağlı komplikasyonların yaygınlığı artış göstermiştir. Tüm bu durumlar sağlık bakım hizmetlerinin gelişimine neden olmuştur (Karakaya ve Işıkhan, 2020; Worldwide Palliative Care Alliance, 2014). Bu gelişen sağlık bakım hizmetleri içerisinde palyatif bakım önemli yer tutmaktadır (Matzo & Sherman, 2019).

Geçmişte palyatif bakım; tedavisi olmayan, terminal dönemde olan hastalara uygulanması gereken bir yaklaşım olarak görülürken şimdi ise yaşamı tehdit eden hastalıkların tanısından itibaren, hastalığın komplikasyonlarını önlemeye, bireyi rahatlatmaya, hastanın ve ailenin yaşam kalitesini artırmaya yönelik yaklaşım olarak görülmektedir (Borasio, 2011). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yapmış olduğu palyatif bakım tanımında da palyatif bakım sürecinde yalnızca hastanın değil bakım veren hasta yakınlarının da desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir (Brueraand et al., 2015). Palyatif bakım felsefesinde amaç, hastanın fizyolojik, psikolojik, sosyal ve spiritüel yönlerinin holistik yaklaşımla ele alınması ve multidisipliner ekip tarafından hasta ve bakım veren aile bireylerinin bu yönlerinin desteklenmesidir (Karakaya ve Işıkhan, 2020).

<sup>1</sup> Doç. Dr., Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., selenozakar@hotmail.com

<sup>2</sup> Arş. Gör., Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., ahupnr@gmail.com

## Kaynaklar

- Adelman, R.D., Tmanova, L.L., & Delgado, D., et al. (2014). Caregiver burden: A clinical review. *JAMA*, 311(10), 1052-1060.
- Alam, S., Hannon, B., & Zimmermann, C. (2020). Palliative care for family caregivers. *J Clin Oncol*, 38(9), 926-936.
- Applebaum, A.J., & Breitbart, W. (2013). Care for the cancer caregiver: a systematic review. *Palliat Support Care*, 11(3), 231-252.
- Aydın, M.Z. (2014). Merhamet. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bakas, T., & Champion, V. (1999). Development and psychometric testing of the Bakas Caregiving Outcomes Scale. *Nursing Research*, 48(5), 250-259.
- Berry, L.L., Dalwadi, S.M., & Jacobson, J.O. (2017). Supporting the supporters: what family caregivers need to care for a loved one with cancer. *J Oncol Pract*, 13(1), 35-41.
- Birtwistle, J., Payne, S., & Smith, P., et al. (2002). The role of the district nurse in bereavement support. *J Adv Nurs*, 38(5), 467-478.
- Borasio, G.D. (2011). Translating the World Health Organization definition of palliative care into scientific practice. *Palliat Support Care*, 9(1), 1-2.
- Bruera, E., Higginson, I., & Ripamonti C., et al. (Ed.). (2006). Textbook of palliative medicine. USA: CRC Press.
- Bruera, E., Higginson, I., Von Gunten, C. F., & Morita, T. (Ed.). (2015). Textbook of palliative medicine and supportive care. USA: CRC Press.
- Cahill, P.J., Lobb, E.A., & Sanderson, C., et al. (2017). What is the evidence for conducting palliative care family meetings? A systematic review. *Palliat Med*, 31(3), 197-211.
- Campbell, H. (2014). Nursing & health survival guide: palliative care. USA: Routledge.
- Can, G. (2017). Kanser Hastasında Kanıt Dayalı Palyatif Bakım-Konsensus 2017. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Candy, B., Jones, L., & Drake, R., et al. (2011). Interventions for supporting informal caregivers of patients in the terminal phase of a disease. *Cochrane Database Syst Rev*, 6, 1-73.
- Chi, N.C., Demiris, G., & Lewis, F.M., et al. (2016). Behavioral and educational interventions to support family caregivers in end-of-life care: a systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 33(9), 894-908.
- Cohen, J., & Deliens, L. (Ed.). (2012). A public health perspective on end of life care. New York: Oxford University Press.
- Çelik, T., Güdeloğlu, E. ve Uz, E. (2020). Palyatif bakımda mobil hizmetler ve evde bakım desteği. İzmir.
- Dionne-Odom, J.N., Azuero, A., & Lyons, K.D., et al. (2015). Benefits of early versus delayed palliative care to informal family caregivers of patients with advanced cancer: outcomes from the ENABLE III randomized controlled trial. *J Clin Oncol*, 33(13), 1446-1452.
- Ege Üniversitesi Palyatif Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi. (26/04/2021 tarihinde <http://egepalyatif.ege.edu.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
- Egici, M.T., Kök, C.M. ve Toprak, D., ve diğerleri (2019). Palyatif bakım merkezlerinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları. *Journal of Academic Research In Nursing*, 5(1), 1-8.
- El-Jawahri, A., Greer, J.A., & Pirl, W.F., et al. (2017). Effects of early integrated palliative care on caregivers of patients with lung and gastrointestinal cancer: a randomized clinical trial. *Oncologist*, 22(12), 1528-1534.
- Faul, C., & Blankley, K. (2015). Palliative Care. (2th edition). USA: Oxford University.
- Ferrell, B., Koczywas, M., & Grannis, F., et al. (2011). Palliative care in lung cancer. *Surgical Clinics*, 91(2), 403-417.
- Given, C.W., Given, B., & Stommel, M., et al. (1992). The caregiver reaction assessment (CRA) for caregivers to persons with chronic physical and mental impairments. *Research in*



- Nursing & Health*, 15(4), 271-283.
- Given, B.A., Given, C.W., & Sherwood, P.R. (2012). Family and caregiver needs over the course of the cancer trajectory. *J Support Oncol*, 10(2), 57-64.
- Given, B.A., Sherwood, P., & Given, C.W. (2011). Support for caregivers of cancer patients: Transition after active treatment. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 20(10), 2015-2021.
- Hacettepe Onkoloji Enstitüsü Vakfı. (26/04/2021 tarihinde [https://hoev.org.tr/umutevi.hoev.org.tr/indexade1.html?page\\_id=72](https://hoev.org.tr/umutevi.hoev.org.tr/indexade1.html?page_id=72) adresinden ulaşılmıştır).
- Hallaç, S. ve Öz, F. (2014). Aile kavramına kuramsal bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(2), 142-153.
- Hannon, B., Swami, N., & Pope, A., et al. (2016). Early palliative care and its role in oncology: a qualitative study. *Oncologist*, 21(11), 1387-1395.
- Higginson, I.J., & Gao, W. (2008). Caregiver assessment of patients with advanced cancer: Concordance with patients, effect of burden and positivity. *Health Qual Life Outcomes*, 6(1), 1-8.
- Holm, M., Arestedt, K., & Carlander, I., et al. (2016). Short-term and long-term effects of a psycho-educational group intervention for family caregivers in palliative home care Results from a randomized control trial. *Psychooncology*, 25(7), 795-802.
- Hudson, P., & Aranda, S. (2014). The Melbourne family support program: Evidence-based strategies that prepare family caregivers for supporting palliative care patients. *BMJ Support Palliat Care*, 4(3), 1-7.
- Hudson, P., & Payne, S. (2011). Family caregivers and palliative care: current status and agenda for the future. *J Palliat Med*, 14(7), 864-869.
- İnci, F. ve Erdem, M. (2006). Bakım verme yükü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 85-95.
- Kaltenbaugh, D.J., Klem, M.L., & Hu, L., et al. (2015). Using web-based interventions to support caregivers of patients with cancer: A systematic review. *Oncol Nurs Forum*, 42(2), 156-164.
- Karakaya, C. ve Işıkkhan, V. (2020). Palyatif bakım hastalarına bakım veren aile üyelerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1437-1458.
- Kaunonen, M., Tarkka, M. T., & Laippala, P., et al. (2000). The impact of supportive telephone call intervention on grief after the death of a family member. *Cancer Nurs*, 23(6), 483-491.
- Keene, E.A., Hutton, N., & Hall, B., et al. (2010). Bereavement debriefing sessions: an intervention to support health care professionals in managing their grief after the death of a patient. *Pediatric nursing*, 36(4), 185-189.
- Kim, Y., & Schulz, R. (2008). Family caregivers' strains: comparative analysis of cancer caregiving with dementia, diabetes, and frail elderly caregiving. *J Aging Health*, 20(5), 483-503.
- Kim, Y., Schulz, R., & Carver, C.S. (2007). Benefit-finding in the cancer caregiving experience. *Psychosom Med*, 69(3), 283-291.
- Kissane, D. W., McKenzie, M., & Bloch, S., et al. (2006). Family focused grief therapy: a randomized, controlled trial in palliative care and bereavement. *Am J Psychiatry*, 163(7), 1208-1218.
- Kristjanson, L. (2004). Caring for families of people with cancer evidence and interventions. *Australian Cancer Society*, 28(3), 123-128.
- Kristjanson, L. J., & Aoun, S. (2004). Palliative care for families: remembering the hidden patients. *Can J Psychiatry*, 49(6), 359-365.
- Kristjanson, L.J, Chalmers, K., & Taylor-Brown, J., et al. (2004). Information needs of adolescent children of women with breast cancer. *Oncol Nurs Forum*, 31(1), 111-120.
- Laidsaar-Powell, R., Butow, P., & Bu, S., et al. (2016). Family involvement in cancer treatment decision-making: A qualitative study of patient, family, and clinician attitudes and experiences. *Patient Educ Couns*, 99(17), 1146-1155.
- MacLeod, R.D., & Van Den Block, L. (Ed.) (2019). Textbook of palliative care. Switzerland:



Springer.

- Matsushima, T., Akabayashi, A., & Nishitatenno, K. (2002). The current status of bereavement follow-up in hospice and palliative care in Japan. *Palliative Medicine*, 16(2), 151-158.
- Matzo, M.L., & Sherman, D.W. (Ed.). (2019). *Palliative care nursing quality care to the end of life*. (5th edition). USA: Springer.
- McGuire, D.B., Grant, M., & Park, J. (2012). Palliative care and end of life: The caregiver. *Nurs Outlook*, 60(6), 351– 356.e20.
- Mehta, A., Cohen, S. R., & Chan, L. S. (2009). Palliative care: a need for a family systems approach. *Palliat Support Care*, 7(2), 235.
- Merz, E.M., & Consedine, N.S. (2009). The association of family support and wellbeing in later life depends on adult attachment style. *Attach Hum Dev*, 11(2), 203–221.
- Milberg, A., Olsson, E.C., & Jakobsson, M., et al. (2008). Family members' perceived needs for bereavement follow-up. *Journal of Pain and Symptom Management*, 35(1), 58-69.
- Mitchell, A.J., Ferguson, D.W., & Gill, J., et al. (2013). Depression and anxiety in long-term cancer survivors compared with spouses and healthy controls: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol*, 14(8), 721–732.
- Mohammed, S., Swami, N., & Pope, A., et al. (2018). "I didn't want to be in charge and yet I was": Bereaved caregivers' accounts of providing home care for family members with advanced cancer. *Psychooncology*, 27(4), 1229-1236.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care. Clinical practice guidelines for quality palliative care. Brooklyn (NY) National Consensus Project for Quality Palliative Care, (2004). (26/04/2021 tarihinde <https://www.nationalcoalitionhpc.org/ncp/> adresinden ulaşılmıştır).
- Northouse, L.L., Katapodi, M.C., & Schafenacker, A.M. et al. (2012a). The impact of caregiving on the psychological well-being of family caregivers and cancer patients. *Semin Oncol Nurs*, 28(4), 236–245.
- Northouse, L.L., Katapodi, M.C., & Song, L., et al. (2010). Interventions with family caregivers of cancer patients: meta-analysis of randomized trials. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 60(5), 317-339.
- Northouse, L., Williams, A.L., & Given B, et al. (2012b). Psychosocial care for family caregivers of patients with cancer. *J Clin Oncol*, 30(11), 1227-1234.
- Oberst, M.T., Thomas, S.E., & Gass, K.A., et al. (1989). Caregiving demands and appraisal of stress among family caregivers. *Cancer Nursing*, 12(4), 209-215.
- Oldham, L., & Kristjanson, L.J. (2004). Development of a pain management programme for family carers of advanced cancer patients. *Int J Palliat Nurs*, 10(2), 91-99.
- Portenoy, R.K., Thaler, H.T., & Kornblith, A.B., et al. (1994). The Memorial Symptom Assessment Scale: an instrument for the evaluation of symptom prevalence, characteristics and distress. *European Journal of Cancer*, 30(9), 1326-1336.
- Powazki, R., Walsh, D., & Hauser, K., et al. (2014). Communication in palliative medicine: a clinical review of family conferences. *J Palliat Med*, 17(10), 1167-1177.
- Raijmakers, N. J., Clark, J. B., & van Zuylen, L., et al. (2013). Bereaved relatives' perspectives of the patient's oral intake towards the end of life: a qualitative study. *Palliat Med*, 27(7), 665-672.
- Silva, R.S.D., Trindade, G.S.S., & Paixão, G.P.D.N., et al. (2018). Family conference in palliative care: concept analysis. *Rev Bras Enferm*, 71(1), 206-213.
- Siminoff, L.A., Wilson-Genderson, M., & Baker J.S. (2010). Depressive symptoms in lung cancer patients and their family caregivers and the influence of family environment. *Psycho-Oncology*, 19(12), 1285-1293.

- Turgut, A.Ş. ve Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476.
- Uğur, Ö. (2006). Onkoloji hastasına evde bakım verenlerin bakım yükünün incelenmesi. (Doktora tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ulusoy, N., & Graessel, E. (2017). Subjective burden of family caregivers with Turkish immigration background in Germany. *Zeitschrift Für Gerontologie und Geriatrie*, 50(4), 339-346.
- Washington, K.T., Pike, K.C., & Demiris, G., et al. (2015). Unique characteristics of informal hospice cancer caregiving. *Support Care Cancer*, 23(7), 2121-2128.
- Wheeler, S., & Richards, K. (2007). The impact of clinical supervision on counsellors and the rapists, their practice and their clients. A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1), 54-65.
- Wheatley, V.J., & Baker, J.I. (2007). "Please, I want to go home": ethical issues raised when considering choice of place of care in palliative care. *Postgrad Med J*, 83(984), 643-648.
- World Health Organization (WHO) (2012). Definition of palliative care. (26/04/2021 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).
- Worldwide Palliative Care Alliance (2014). Global atlas of palliative care at the end of life. (26/04/2021 tarihinde [https://www.who.int/nmh/GlobalAtlas\\_of\\_Palliative\\_Care.pdf](https://www.who.int/nmh/GlobalAtlas_of_Palliative_Care.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Wright, M., & Leahey, M. (2012). *Nurses and families. a guide to family assessment and intervention*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Yamagishi, A., Morita, T., & Miyashita, M., et al. (2010). The care strategy for families of terminally ill cancer patients who become unable to take nourishment orally: recommendations from a nationwide survey of bereaved family members' experiences. *J Pain Symptom Manage*, 40(5), 671-683.
- Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (2016). *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (2th edition). USA: Oxford University.

# BÖLÜM 24

## PALYATİF BAKIMDA İLETİŞİM

Sevil ALBAYRAK<sup>1</sup>

*“Herkesin anlayış derecesi farklıdır. Benim sana anlatacaklarım ancak senin anlayacağın kadardır”*

*Mevlana*

### Giriş

Palyatif bakım, hastalar ve aileler için bakım kalitesini artırmayı amaçlayan bir uzmanlık ve bakım alanıdır. Palyatif bakım hastanın ve ailesinin fiziksel, sosyal, manevi ve psikolojik yönden desteklenmesini sağlar (Neis, Rocha & Carvalho, 2020). Palyatif bakım alan hastalarda ortaya çıkabilecek semptomların kontrolü sayesinde hastaların yaşam kaliteleri artırılmaktadır (Batbaş Sertdemir, Yakar ve Pirinçci, 2021). 1990 yılından bu yana palyatif bakım, Dünya Sağlık Örgütü tarafından tedavi edilemez ve ilerlemiş hastalıkları olan bireyler için alternatif bir tedavi olarak önerilmiştir. Kısaca palyatif bakım daha kaliteli, daha uzun bir yaşam ve acı çekmeden ölme sürecini hedeflemektedir (Neis, Rocha & Carvalho, 2020).

Palyatif bakım ünitelerindeki hastalar ve ailelerinin, hedeflere uygun bakım ve tedavi almalarını sağlamada duygusal destek, ağrı ve semptomların yönetimi ve sağlık çalışanı/hasta/aile iletişimi önemli rol oynamaktadır (Anderson & Puntillo, 2017; Fox, 2014). Palyatif bakımda hasta ve ailenin ihtiyaçları iyi bir şekilde tanımlanırsa hasta ve ailesinin bu hizmetleri alma konusunda istekli olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte, hemşirelerin çoğu palyatif bakım konusunda konuşmak ve tartışmak için kendilerini hazır hissetmemektedirler (Wittenberg-Lyles, Goldsmith & Platt, 2014). Palyatif bakım hastaları ile bu hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının palyatif bakım ilişkin görüşleri farklı olabilmektedir. Örneğin; bir araştırma da hastalar

<sup>1</sup> Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği AD, sevilalbayrak@kku.edu.tr

## Kaynaklar

- Alshehri, H., & Ismaile, S. (2016). Nurses experience of communication with palliative patients in critical care unit: Saudi experience, *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 5(2), 102-108. DOI: 10.14419/ijans.v5i2.6171
- Anderson Head, B., Mi-Kyung, S., & Wiencek, C., et al. (2018). Palliative nursing summit: Nurses leading change and transforming care: The nurse's role in communication and advance care planning. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 20(1), 23–29. DOI: 10.1097/NJH.0000000000000406
- Anderson, W.G., & Puntillo, K. (2017). Palliative care professional development for critical care nurses: A multicenter program. *American Journal of Critical Care*, 26(5), 361–371. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017336>
- Anderson, W.G., Puntillo, K., & Boyle, D., et al. (2016). ICU bedside nurses' involvement in palliative care communication: A multicenter survey. *Journal of Pain and Symptom Management*, 51(3), 589–596. DOI:10.1016/j.jpainsymman.2015.11.003.
- Andrade, G.B., Pedroso, V.S.M., & Weykamp, J.M., et al. (2019). Palliative care and the importance of communication between nurse and patient, family and caregiver. *Rev Fund Care Online*. 11(3), 713-717. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.713-717>
- Batbaş Sertdemir, C., Yakar B. ve Pirinççi, E. (2021). Palyatif bakım ve hospis. *STED*, 30(2), 136-143. DOI: 10.17942/sted.625696
- Bilge, A. (2018). Palyatif Bakımda Terapötik İlişki. Yasemin Yıldırım ve Çiçek Fadiloğlu (Ed.), *Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım* içinde (s.81-94). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Collins, A., McLachlan, S.A., & Philip, J. (2018). Communication about palliative care: A phenomenological study exploring patient views and responses to its discussion. *Palliative Medicine* 32(1), 133–142. DOI: 10.1177/0269216317735247
- Delgado, S.A. (2017). Increasing nurses' palliative care communication skills. *American Association of Critical-Care Nurses*, 26(5), 372. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017427>
- Fox, M.Y. (2014). Improving communication with patients and families in the Intensive Care Unit. Palliative care strategies for the Intensive Care Unit nurse. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 16(2), 93-98. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000026>
- Franca, J.R., da Costa, S.F., & Lopes, M.E., et al. (2013). The importance of communication in pediatric oncology palliative care: focus on humanistic nursing theory. *Rev Latinoam Enfermagem*, 21(3), 780–786.
- Fuoto, A., & Turner, K.M. (2019). Palliative care nursing communication: An evaluation of the COMFORT Model. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 21(2), 124–130.
- Glajchen, M., & Goehring, A. (2017). The family meeting in palliative care: role of the oncology nurse. *Seminars in Oncology Nursing*, 33(5), 489-497. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.09.007>
- Gonella, S., Basso, İ., & Clari, M., et al. (2020). A qualitative study of family carers views on how end-of-life communication contributes to palliative-oriented care in nursing home. *Ann Ist Super Sanità*, 56(3), 315-324. DOI: 10.4415/ANN\_20\_03\_09
- Gonella, S., Campagna, S., & Basso, İ., et al. (2019). Mechanisms by which end-of-life communication influences palliative-oriented care in nursing homes: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 102, 2134–2144. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.06.018>
- Hall, S., Petkova, H., & Tsouros, A.D., et al. (2011). *Palliative care for older people: better practices*. Denmark: WHO Regional Office for Europe. ISBN 978 92 890 0224 0
- İnci, F. ve Öz, F. (2021). Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2):178-187. DOI:10.5455/cap.20120411

- Isaac, M., & Curtis, J.R. (2016). Family conference role in palliative care. In: S. Yennurajalingam, & E. Bruera (Eds.) Oxford American handbook of hospice and palliative medicine and supportive care (2nd ed., pp. 279–286). USA: Oxford University Press.
- Isaacson, M.J., & Minton, M.E. (2018). End-of-life communication-nurses cocreating the closing composition with patients and families. *Advances in Nursing Science*, 41(1), 1-17. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000186>
- Malloy, P., Virani, R., & Kelly, K., et al. (2010). Communication skills of nurses in palliative care. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 12(3), 166-174.
- Menekli, T., Dolu, S., Çoşkun, Ö., ve diğerleri. (2021). Palyatif bakım hastaları, yakınları ve hemşirelerinin iyi ölüme ilişkin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 84-94. DOI: 10.17049/ataunihem.775855
- Moir, C., Roberts, R., & Martz, K., et al. (2015). Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses. *Int J Palliat Nurs*, 21(3), 109-112. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2015.21.3.109>
- Montgomery, K.E., Sawin, K.J., & Hendricks-Ferguson, V. (2017). Communication during palliative care and end of life. *Cancer Nursing*, 40(2), E47–E57. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000363>
- Neis, M., Rocha, C.M.F., & Carvalho, P.R.A. (2020). The Communication of palliative care adoption in a pediatric intensive care unit. *Pediatric Nursing*, 46(3), 138–145.
- Okçin, F. (2019). Onkoloji palyatif bakım hemşirelerinin mesleki yaşam deneyimlerinin incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 234-246 <https://doi.org/10.34087/cbusbed.578767>
- Olsson, M.M., Windsor, C., & Chambers, S., et al. (2020). A scoping review of end-of-life communication in international palliative care guidelines for acute care settings. *Journal of Pain and Symptom Management*. 0(0), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.11.032>
- Perrin, K.O. (2019). Communicating with seriously ill and dying patients, their families, and their healthcare practitioners. In: M. Matzo, & D. W. Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing Quality Care to the End of Life* (5th ed., pp.187-209). New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Pesut, B., & Greig, M. (2018). Resources for educating, training, and mentoring nurses and unregulated nursing care providers in palliative care: a review and expert consultation. *J Palliat Med*, 21(S1), S-50-S-56. <https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0395>
- Rohde, G., Söderhamn, U., & Vistad, I. (2018). Reflections on communication of disease prognosis and life expectancy by patients with colorectal cancer undergoing palliative care: A qualitative study. *BMJ Open*, 9(3), e023463. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023463>
- Sarman, A. (2019). Palyatif/pediyatrik palyatif bakımın tarihsel gelişim süreci, ilkeleri ve hemşirelik bakımı. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 153-160. ISSN: 2146-9601, e-ISSN: 2147-2238
- Schell, J.O., Childers, J.W., & Claxton, R. et al. (2018). Nephro talk: Evaluation of a palliative care communication curriculum for nephrology fellows. *Journal of Pain and Symptom Management*, 56(5), 767–773.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.08.002>
- Smith, M.B., Macieira, T.G.R., & Bumbach, M.D., et al. (2018). The use of simulation to teach nursing students and clinicians palliative care and end-of-life communication: A systematic review. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 35(8), 1140-1154. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909118761386>
- Tekin, A. ve Kaymak Ulusoy, S. (Ed.). (2021). *Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu* (1.Baskı). Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın Numarası: 117.

- Toumbs, R.R., Cousey, T.C., & Taylor T.L., et al. (2019). Standardizing communications improves use of palliative care in patients with stroke. *The Journal for Nurse Practitioners*, 15, e89–e92. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2018.12.019>
- van Gurp, J., Hasselaar, J., & van Leeuwen, E., et al. (2013). Connecting with patients and instilling realism in an era of emerging communication possibilities: A review on palliative care communication heading to telecare practice. *Patient Education and Counseling*, 93(3), 504–514. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.07.002>
- Walczak, A., Butow, P.N., & Bu, S., et al. (2016). A systematic review of evidence for end-of-life communication interventions: Who do they target, how are they structured and do they work? *Patient Education and Counseling*, 99(1), 3-16. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.017>
- Watson, M., Campbell, R., & Vallath, N., et al. (2019). *Oxford Handbook of Palliative Care*. (3th ed.). United Kingdom: Oxford University Press.
- Wittenberg, E., Ferrell, B., & Goldsmith, J., et al. (2016). Nurse communication about goals of care. *J Adv Pract Oncol*, 7, 146-154. <https://doi.org/10.6004/jadpro.2016.7.2.2>
- Wittenberg-Lyles, E., Goldsmith, J., & Ferrell, B., et al. (2013). *Communication in Palliative Nursing*. USA: Oxford University Press.
- Wittenberg-Lyles, E., Goldsmith, J., & Platt, C.S. (2014). Palliative care communication. *Seminars in Oncology Nursing*, 30(4), 280-286. <http://dx.doi.org/10.1016/j.soncn.2014.08.010>
- Yaşar, H.A., Gürbüz, M. ve Çay Şenler F. (2020). Palyatif Bakımda İletişim. Filiz Çay Şenler (Ed.), *Onkolojide Palyatif Bakım* içinde (s. 27-32). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Zerwekh, J.V. (2006). *Nursing care at the end of life: palliative care for patients and families* (1th published). Philadelphia/USA: F. A. Davis Company: ISBN-13: 978-0-8036-1128-3 (pbk.), ISBN-10: 0-8036-1128-5 (pbk.)
- Zhukovsky, D.S., & Robert, R. (2016). Pediatric palliative care, In: S. Yennurajalingam, & E. Bruera (Eds.) *Oxford American handbook of hospice and palliative medicine and supportive care* (2nd ed., pp. 245–359). USA: Oxford University Press.

# BÖLÜM 25

## PALYATİF BAKIMDA MANEVİ BAKIM

Kamile KIRCA<sup>1</sup>

*“Birinin hayatının en karanlık anlarında bir  
mum yakmayı öğrenin. Başkalarının görmesine  
yardımcı olan ışık olun; bu hayata en derin  
anlamını veren şeydir”*

Roy T. Bennett

### Giriş

Palyatif bakım, bir bakım felsefesidir ve amacı hastanın bütüncül (holistik) bakımının sağlanarak yaşam kalitesinin sürdürülmesidir. Holistik bakımının temel unsuru ise bireyin bedensel ve ruhsal yönlerinin tamamına yönelik kapsayıcı bir bakış açısıyla hareket etmek demektir (Dalcalı, 2019). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenen yaşam kalitesi tanımında da bireylerin değerleri ve beklentileri üzerine yapılan vurgu ile maneviyata değinilmiştir. DSÖ, yaşam kalitesini ‘bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sistemi içinde; amaçları, beklentileri, standartları ve kaygıları açısından, yaşamdaki pozisyonları algılaması’ olarak tanımlamaktadır (Dalcalı, 2019; Kıvanç, 2017; WHO, 1998). Sağlık kavramı da bireyleri bütüncül varlıklar olarak görme ihtiyacı karşısında, iyileşmeyi temel amaç olarak alan, onu hastalık yokluğuyla sınırlayan kavramdan uzaklaşmış ve bireyleri bir bütün olarak ele almaya yönelmiştir. Bu şekilde, sağlık kavramı, palyatif bakım kılavuzlarında önerildiği şekilde biyolojik boyuta ek olarak psikolojik, sosyal ve manevi boyutlar gibi diğer boyutları da içermektedir (Evangelista et al., 2016).

Manevi boyut özellikle bireyin hastalık, stres, çaresizlik, ölüm korkusu yaşadığı, yaşamın anlamını sorguladığı ve umudun tükendiği kriz durumlarında ön plana çıkmaktadır ve bu hastalar için karşılanması gereken en önemli gereksinimlerden biri olarak görülmektedir (Çetinkaya, Altundağ ve Azak, 2010; Bertachine et al., 2010). Palyatif bakım alan hastaların bakımında ma-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, kamilekirca@kku.edu.tr

şekilde bireyin manevi gereksinimlerini belirlemesi, diğer disiplinlerle işbirliği yapması, yetkin ve merhametli manevi bakım sağlaması, maneviyat ile ilgili bilimsel bilgiyi incelemesi, uygulaması ve geliştirmesi gerekmektedir. Aynı zamanda geleceğin sağlık profesyonelleri olacak hemşirelik öğrencilerinin de maneviyat ve manevi bakıma ilişkin bilgi ve farkındalıklarının artırılması ile mesleki uygulamalarında hasta ve ailenin gereksinimlerini bütüncül bir yaklaşımla ele alabilecek ve etkin hemşirelik girişimlerini uygulayabileceklerdir. Hemşirenin hastanın manevi gereksinimlerini belirlemesi, hastaya özgü manevi bakımı planlaması ve uygulaması bireyin baş etme mekanizmalarını güçlendirmesine, sosyal desteğini arttırmasına ve gelecek için plan yapmasına yardımcı olarak iyileşme sürecini olumlu etkileyecektir. Böylece bireye özgü verilen manevi bakım, bakımın kalitesini ve yaşam kalitesini yükseltmeye ve hastaların acı çekmelerini azaltmaya yardımcı olacaktır. Hemşirelerin manevi bakımı palyatif bakımın içine entegre etmesi, manevi bakım konusunda eğitim almaları, farkındalıklarının artırılması, manevi bakımın hasta ve aile üzerindeki etkileri ile ilgili daha fazla çalışma yapılması ve manevi bakım uygulamalarını gerçekleştirmeye yönelik rehberler oluşturulması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Abbasi, M., Farahani-Nia, M., & Mehrdad, N., et al. (2014). Nursing students' spiritual well-being, spirituality and spiritual care. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 19(3), 242–47.
- Aktürk, U., Erci, B., & Araz, M. (2017). Functional evaluation of treatment of chronic disease: Validity and reliability of the Turkish version of the spiritual well-being scale. *Palliative and Supportive Care*, 15, 684–692.
- Altaş, H. (2020). Palyatif bakımda hasta yakınlarının maneviyat düzeylerinin ölüme karşı tutumlarına etkisi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Balboni, T.A., Paulk, M.E., & Balboni, M.J. et al. (2010). Provision of spiritual care to patients with advanced cancer: associations with medical care and quality of life near death. *J Clin Oncol*, 28(3):445-52.
- Balboni, T.A., Vanderwerker, L.C., & Block, S.D., et al. (2007). Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. *J Clin Oncol*. 25(5),555-60.
- Balboni, T., Balboni, M., & Paulk, M.E., et al. (2011). Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Cancer*. 117(23),5383-91.
- Baldacchino, D. (2006). Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7),885-96.
- Baykara Göçmen, Z. (2014). Hemşirelik bakımı kavramı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(2), 92-99
- Bertachine, L., & Pessini, L. (2010). The importance of the spiritual dimension in the practice of palliative care. *Rev Bioethicos*, 4(3), 315-23.
- Bektaş, S. (2021). Palyatif bakım hastalarının manevi iyilik halleri ile ağrıyla başa çıkma durumları arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yozgat.
- Boztilki, M. ve Ardiç, E. (2017) Maneviyat ve Sağlık, *Jaren Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(1), 39-45.



- Bölüktaş, R.P. (2018). Palyatif bakım hastalarında manevi bakım. *Çekmece İzü Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (13),51- 72.
- Brady, M.J., Peterman, A.H., & Fitchett, G., et al. (1999). A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psychooncology*, 8(5),417-28.
- Bruce, A., Schreiber, R., & Petrovskaya, et al. (2011). Longing for ground in a ground (less) world: A qualitative inquiry of existential suffering. *BMC Nurs*, 10(1),2.
- Chandramohan, S., & Bhagwan R. (2016). Utilization of Spirituality and Spiritual Care in Nursing Practice in Public Hospitals in KwaZulu-Natal. *South Africa. Religions*, 7, 23.
- Choumanova, I., Wanat, S., & Barrett, R., et al. (2006). Religion and spirituality in coping with breast cancer: Perspective of chilean women. *The Breast Journal*, 12(4), 349-352.
- Cohen, S.R., & Sawatzky, R. (2015). Quality of life assessment in palliative care. In: Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care, 2nd Edition, E. Bruera, I. Higginson, C.F. von Gunten, and T. Morita eds. CRC Press, London, England. Distributed by Oxford University Press, New York, pp 361-369.
- Como, J.M. (2007). Spiritual Practise: A Literatüre Review Related to Spiritual Health and Health Outcomes. *Holistic Nursing Practise* 21(5): 224-236
- Connell, C. (1992). Art therapy as part of a palliative care programme. *Palliat Med*, 6(1),18-25.
- Cotton, S.P., Levine, E.G., & Fitzpatrick, C.M., et al. (1999). Exploring the relationships among spiritual well-being, quality of life, and psychological adjustment in women with breast cancer. *Psycho-oncology*, 8(5), 429- 438.
- Culliford, L. (2002). Spirituality and clinical care. *BMJ*, 325, 1434-1435.
- Çelik, A., Özdemir, F. ve Durmaz, H., ve diğerleri. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1,1-12.
- Çetinkaya, B., Altundağ, S. ve Azak, A.(2007). Spiritual care and nursing. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 8(1), 47-50.
- Çoban, G.I., Şirin, M., & Yurttaş, A. (2017). Reliability and validity of the spiritual care-giving scale in a Turkish Population. *Journal of Religion and Health*, 56(1), 63-73.
- Dağhan, S., Kalkım, A., & Sağkal Midilli, T. (2019).Psychometric Evaluation of the Turkish Form of the Spiritual Care Competence Scale. *J Relig Health*,58(1),14-27.
- Dalcalı, B.K. (2019). Palyatif bakım birimlerinde manevi bakım ve hemşirelik. *SAUHSD*, 2019,2(2),29 37.
- Daştan, N.B. ve Buzlu, S. (2010). Meme kanseri hastalarında maneviyatın etkileri ve manevi bakım. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*,3(1), 73-78.
- Delali, Ö., ve Kaptan, G. (2013). Spirituality and religion in pain and pain management, US national library of medicine national institutes of health. *Health Psychol Res*, 24, 1 (3), 29.
- Edwards, A., Pang, N., & Shiu V., et al. (2010). The understanding of spirituality and the potential role of spiritual care in end-of-life and palliative care: a meta-study of qualitative research. *Palliat Med*, 24(8),753-70.
- Eğlence, R. ve Şimşek, N. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1),48-53.
- Ekşi, H., ve Kardaş, S.(2017). Spiritual well-being: scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2,3-88.
- Ergül, Ş. ve Bayık Temel, A. (2007). Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 23(1), 75-87.
- Erol, F. (2020) Spirituel Bakımın Hemşirelik Sürecine Yansımaları. *Journal of Innovative Health-care Practices (JOINIHP)*, 1(1), 30-39.
- Erişen, M. ve Sivrikaya, S.K. (2017). Manevi bakım ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3),184-190.
- Evangelista, C.B., Lopes, M.E., & Costa, S.F., et al. (2016). Palliative care and spirituality: an

- integrative literature review. *Rev Bras Enferm*, 69(3),591-601.
- Garland, S.N., Carlson, L.E., & Cook, S., et al. (2007). A nonrandomized comparison of mindfulness-based stress reduction and healing arts programs for facilitating post-traumatic growth and spirituality in cancer outpatients. *Support Care Cancer*, 15(8),949-61.
- Gider, N. (2018). İkinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin spiritual bakıma ilişkin görüşlerinin belirlenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- Gijsberts, M.H.E., Liefbroer, A.I., & Otten, R.(2019). Spiritual Care in Palliative Care: A Systematic Review of the Recent European Literature. *Med Sci (Basel)*, 7(2),25.
- Govier, I. (2000). Spiritual care in nursing: a systematic approach. *Nursing Standard*. 14(17), 32-36.
- Harrad, R., Cosentino, C., & Keasley, R., et al. (2019). Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 90(4-S), 44–55.
- Heather Herdman, T.,& Kamitsuru, S. (2017). NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions ve Classification. Çeviri: Acaroğlu R, Kaya H. Kitap: Hemşirelik Tanıları: Tanımlar ve Sınıflandırma (ss 361, 370-374): Nobel Tıp Kitabevi,
- Hemşirelik yönetmeliği (11/05/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>. adresinden ulaşılmıştır).
- Hui, D., de la Cruz, M., & Thorney, S., et al. (2010). The frequency and correlates of spiritual distress among patients with advanced cancer admitted to an acute palliative care unit. *Am J Hosp Palliat Care*, 28(4):264-70.
- Hutchinson, M. (1997). *Healing the whole person: The spiritual dimension of holistic care*. LearnWell Institute, Inc a California Nonprofit Public Benefit Corporation.
- İsmailoğlu, E.G., Özdemir, H., Erol, A., ve diğerleri. (2019). Spiritüel Bakım Gereksinimleri Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *DEUHEFED*, 12(4),255-263.
- Kapucu, S., Aykar, İ. ve Korkmaz, F.(2018). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. (11. Basım, ss: 717-741). Ankara: Pelikan Yayın Evi.
- Kavas, E., ve Kavas, N. (2014). Manevi Destek Algısı (MDA) Ölçeği: Geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 9(2), 905-915.
- Kasapoğlu, F. (2015). Manevi Yönelim Ölçeği'nin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(3), 51-68.
- Khairunnisa, A.D. (2014). Spirituality and nursing. *Journal of Holistic Nursing. American Holistic Nurses*, 32(4), 341–346.
- Kıvanç, M.M. (2017). Türkiye'de palyatif bakım hizmetleri. *HSPS*, 4(2),132-135.
- Koç, M. (2017). Diyanet İşleri Başkanlığı'nın hastanelerdeki manevi danışmanlıkve rehberlik hizmetleri (1995-2015). Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi. *Diyanet İlmî Dergisi*, 53(4), 201-41.
- Koenig, H.G. (2002). An 83-year-old woman with chronic illness and strong religious beliefs. *Journalof the American Medical Association*, 288(4), 487–493.
- Kostak, M. (2007). The spiritual dimension of nursing care. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6,105-115.
- LaRocca-Pitts, M. (2015). Four FACTs spiritual assessment tool. *Journalof Health Care Chaplaincy*,21(2), 51–59.
- Leeuwen, V.R.,& Cusveller, B. (2004). Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Advanced Nursing*, 48, 234-246.
- Leeuwen, R., Tiesinga, L.J., & Middel, B., et al. (2009). The validity and reliability of an instrument to assess nursing competencies in spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*. 18,2857–2869.
- Lewinson, L.P., McSherry, W., & Kevern, P. (2015). Spirituality in pre-registration nurse education

- on and practice: A review of the literature. *Nurse Education Today*, 35(6), 806–814.
- McSherry, W., Draper, F., & Kendrick, D. (2002). The construct validity of a rating scale designed to assess spirituality and spiritual care. *Int J Nurs Stud*, 39: 723-734.
- Memaryan, N., Jolfaei, A.G., & Ghaempanah, Z., et al. (2016). Spiritual care for cancer patients in Iran. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17, 4289-4294.
- Meraviglia, M. (2006). Effects of spirituality in breast cancer survivors. *Oncol Nurs Forum*, 33(1), 1-7.
- Meraviglia, M., Sutter, R. & Gaskamp, C.D. (2008). Providing spiritual care to terminally ill older adults. *J Gerontol Nurs*, 34(7), 8-14.
- MJHS Palliative Institute. (2016). (14/07/2021 tarihinde [https://www.mjhspalliative-institute.org/wp-content/plugins/pdf-patient-education/uploads/Spiritual\\_Distress\\_1472626249.pdf](https://www.mjhspalliative-institute.org/wp-content/plugins/pdf-patient-education/uploads/Spiritual_Distress_1472626249.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
- Narayananasamy, A. (2003). Spiritual coping mechanisms in chronic illness: A qualitative study. *Br J Nurs*, 11,1461-1470.
- Narayananasamy, A. (2004). The impact of empirical studies of spirituality and culture on nurse education. *Journal of Clinical Nursing*,15(7),840-851.
- Otuzoğlu, M. ve Talas, M.S. (2019).Development of a Scale to Identify Spiritual Care Needs of Oncology Patients. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 8(4), 39-53.
- Özdemir. L. (2015). Maneviyat, dini uygulamalar, inançlar ve değerler. (Karadakovan A, Çev. Ed.) *Yaşlı bakımı* içinde (s.186). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özkan, A. (2017). Hastanelerde sunulan manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri üzerine bir araştırma: Manevi danışmanlık ve rehberlik. İstanbul: Dem Yayınları, 61-101
- Pearce, M.J., Coan, A.D., Herndon, J.E., et al. (2012). Unmet spiritual care needs impact emotional and spiritual well-being in advanced cancer patients. *Support Care Cancer*, 20(10),2269-76.
- Phelps, A.C., Lauderdale, K.E., & Alcorn, S., et al. (2012). Addressing spirituality within the care of patients at the end of life: perspectives of patients with advanced cancer, oncologists, and oncology nurses. *J Clin Oncol*. 30(20), 2538-44.
- Puchalski, C. M. (2008). Spirituality and the care of patients at the end-of-life: An essential component of care. *OMEGA*, 56(1), 33–46.
- Puchalski, C.M., Ferrell, B.R., & O'Donnell, E (2011). Spiritual issues in palliative care. *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care*, 253-268.
- Puchalski, C.M., Ferrell, B.R., & O'Donnell, E. (2016). Spiritual Issues in Palliative Care. Yennurajalingam, S., & Bruera, E (eds). *Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care*. (2nd Edition, pp. 257-273). New York: Oxford University Press.
- Puchalski, C., Jafari, N., & Buller, H., et al (2020). Inter professional spiritual care education curriculum: a milestone toward the provision of spiritual care. *Journal of Palliative Medicine*, 23(6),77-784.
- Ramezani, M., Ahmadi, F., & Mohammadi, E., et al. (2014). Spiritual care in nursing: a concept analysis. *Int Nurs Rev*, 61(2),211-9.
- Rankin,A. (2018). The role of spirituality in palliative care. *The New Zealand Medical Student Journal*, 27, 33-36.
- Sağkal Midilli, T., Kalkım, A. ve Dağhan, Ş. (2017). Spiritual care-related opinions and practices of nursing students. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 666-677.
- Selman, L., Siegert, R., & Higginson, I.J., et al (2012). The "Spirit 8" successfully captured spiritual wellbeing in African palliative care: Factor and Rasch analysis. *J Clin Epidemiol*, 65(4):434-43.
- Seyyar, A. (2014). Dünyada ve Türkiye'de manevi bakım hukuku (13/05/2021 tarihinde [http://www.manevibakim.com/bilim\\_alanlari/manevi\\_bakim/makale\\_17.pdf](http://www.manevibakim.com/bilim_alanlari/manevi_bakim/makale_17.pdf) adresinden ulaşılmıştır).

- Sherman, D.W., & Free, D.C. (2019). Culture and spirituality as domains of quality palliative care. Matzo, M., & Sherman, D.W. (eds). *Palliative Care Nursing*. (109-145). New York: Springer Publishing Company.
- Stuckey, H.L., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *Am J Public Health*. 100(2),254-63.
- Sülü Uğurlu, E. (2014). Hemşirelikte manevi bakım uygulanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 187-191.
- Söylev, Ö.F. (2015). Psikolojik yardım hizmetleri bağlamında Türkiye'de dini danışma ve rehberlik. *İslam Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 287-308.
- Swinton, J., & Pattison, S. (2010). Moving beyond clarity: Towards a thin, vague, and useful understanding of spirituality in nursing care. *Nurs Philos*, 11(4),226-37.
- Şahan, F. ve U. Terzioğlu, F. (2020). Hemşirelerin Kanser Hastalarına Yönelik Manevi Bakım Uygulamaları ve Karşılaştıkları Engeller. *GÜSBD*, 9(4),340-349.
- Taheri Kharama, Z., Zamanian, H., & Foroozanfar, S., et al. (2014). Religious wellbeing as a predictor for quality of life in Iranian hemodialysis patients. *Global Journal of Health Science*, 6(4), 261–269.
- Taşan, N. (2020). Kanser hastalarında maneviyat ile umutsuzluk arasındaki ilişkinin belirlenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Taylor, E.J. (2003). Nurses caring for the spirit: Patients with cancer and family caregiver expectations. *Oncology Nursing Forum*, 30(4), 585–590.
- Tiew, L.H., & Creedy, D.K.(2012). Development and preliminary validation of a composite Spiritual Care-Giving Scale. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 682-690
- Toughy, T., & Zerwekh, J. (2006). Spiritual Caring. Zerwekh JV (ed). *Nursing Care at the End of Life* (213-239): Philadelphia, PA 19103.
- Türk Dil Kurumu. (2021).(10/05/2021 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/adresinden> ulaşılmıştır).
- Watson, M., Campbell, R., & Vallath, N.et al. (2019). Spiritual care. Oxford Handbook of Palliative Care. Oxford University Press (pp 657-672).
- Weber, S.R., Pargament, K.I., & Kunik, M.E., et al. (2012). Psychological distress among religious nonbelievers: A systematic review. *J Relig Health*, 51(1),72-86.
- White, M.L., Rosalind, P., & Schim, S.M. (2011). Spirituality and spiritual self-care: Expanding self-care deficit nursing theory. *Nursing Science Quarterly*, 24(1), 48-46.
- World Health Organization Quality of Life Group. (1998). Development of the world health organization whoqol- bref quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551–558.
- Wu, L.F., Tseng, H.C., & Liao, Y.C. (2016). Nurse education and willingness to provide spiritual care. *Nurse Educ Today*, 38,36-41.
- Vermandere, M., Warmenhoven, F., Van Severen, E., De Lepeleire, J., & Aertgeerts, B. (2015). The Ars Moriendi Model for Spiritual Assessment: A Mixed-Methods Evaluation. *Oncology nursing forum*, 42(4), E294–E301.
- Vincensi, B.B. (2019). Interconnections: Spirituality, Spiritual Care, and Patient-Centered Care. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 6(2),104-110.
- Yılmaz, M. (2011). Holistik bakımın bir boyutu: Spiritualite, doğası ve hemşirelikle ilişkisi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2),61-69.
- Yılmaz, M. ve Okyay, N. (2009). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*. 11(3), 41-52.
- Zumstein-Shahaa, M., Ferrell, B., & Economou, D. (2020). Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 48(2020),1017922.

# BÖLÜM 26

## PALYATİF BAKIMDA KÜLTÜR

Nebahat BORA GÜNEŞ<sup>1</sup>

*“Ne büyük mutluluktur ki dünyamız hâlâ onbinlerce  
çiçekli bir kültür bahçesidir. Her kültürün bir rengi,  
bir kokusu vardır”*

*Yaşar Kemal*

### Giriş

Palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalığı olan kişilerin bakımına yönelik bütüncül profesyonel bir bakım yaklaşımıdır. Palyatif bakıma ihtiyaç duyan hastalarda fiziksel semptomların kontrolünün yanında bireyin hastalık deneyiminin psikososyal, kültürel ve manevi yönlerine de dikkat edilmelidir (Cain et al., 2018).

Kültür ve maneviyat insan deneyimini, değerlerini, davranışlarını ve hastalık kalıplarını yapılandıran en önemli etkenler arasındadır. Kültür bireylerin değer ve tercihlerini şekillendirmekle kalmayıp, dünyayı görüşünü de etkilemektedir. Kişinin kültürel geçmişi, sağlık ve hastalığa verdiği anlamı, sağlık inançlarını ve uygulamalarını doğrudan etkilemektedir. Aynı zamanda sağlık arayışı davranışlarını ve alışkanlıklarını, tedavi tercihlerini, ağrıya ve ölüme verdiği anlamı şekillendirmektedir (Speck, 2016). Rehberler ve araştırma kanıtları palyatif bakıma ihtiyaç duyan hastanın yolculuğunun karmaşıklığını ve zaman içinde bu ihtiyaç alanlarını düzenli olarak değerlendirilmesi gereksinimini doğrulamaktadır. Hastanın kültürel alt yapısı, dini ve daha geniş kapsamda manevi inançları, hastaların yaşamı tehdit eden hastalıklara verdiği tepkiyi şekillendirebilmektedir. Bu nedenle hastalar ve bakım vericileri açısından sağlık profesyonelleri tarafından verilen bakımın kültürel ve manevi yönlerinin tanımlanması ve ele alınması önemlidir (Schrank et al., 2017). Bu bağlamda palyatif bakım süreci içerisindeki hasta ve ailesinin

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, nebahatgunes@hacettepe.edu.tr

rinden uygulamalı bakım alabilen bir hasta). Hastaların ve ailelerinin tercihlerine saygı duyulması için bu hususları belirlemeli ve mümkün olduğunda personeli değiştirmek için politikalar ve prosedürler oluşturmalıdır (Ferrell et al., 2018; Schrank et al., 2017).

Son olarak, palyatif bakım hizmeti sunulan hasta ve ailesinin kültürünün, hastaların ve aile üyelerinin bakım planlamada bir güç olduğu unutulmamalıdır (Ferrell et al., 2018).

## Sonuç

Sonuç olarak; "Kültür", ırk, etnik köken, cinsiyet kimliği ve ifadesi, cinsel yönelim, göçmenlik ve mülteci statüsü, sosyal sınıf, din, maneviyat, fiziksel görünüm ve yeteneklerin kesişimlerinden oluşmaktadır. Hastanın yaşam kalitesinin en üst düzeyde sürdürüldüğü ve "iyi ölümü" mümkün kılan palyatif bakımın sağlanması, hastanın ve ailesinin kültürünü ve bunun karar verme süreçleriyle nasıl ilişkili olduğunu ve hastalığa, acıya, psikolojik, sosyal ve ruhsal faktörlere, yasa yaklaşımlarını anlamakla mümkün olabilir. Bu nedenle, palyatif bakımı sağlayan multidisipliner ekip, hasta ve ailesinin kültürel inançlarına, değerlerine, geleneksel uygulamalarına, diline ve iletişim tercihlerine saygı duyan ve hasta ile ailesinin kendi güçlerini temel alan bakım sunmalıdır. Bunun için hemşireler, bütüncül bakım sağlayabilmek üzere bireylerin kültürlerini tanımalı, onların inanç, değer ve uygulamalarını incelemeli, bu inanç, değer ve uygulamalara karşı duyarlı, saygılı ve sabırlı olmalıdır. Kendi önyargılarına ilişkin farkındalığı artırmak için çalışmalı ve kültürel açıdan hassas bakımın sağlanması hakkında bilgi edinme fırsatları aramalıdır. Özellikle çoklu kültür ortamlarında, hemşireler, çalışma topluluklarındaki baskın gruplar hakkında bilgi sahibi ve farkında olmalıdır ve bu bilgiyi uygulamalarında kullanmalıdırlar. Palyatif bakım ekibi hasta ile temasta olan her bir bireyin, politikalarının, prosedürlerinin ve uygulamalarının kültürel duyarlılığını sağlamalıdır.

## Kaynaklar

- Abbas, A., Hyer, J. M., & Pawlik, T. M. (2021). Race/ethnicity and county-level social vulnerability impact hospice utilization among patients undergoing cancer surgery. *Annals of surgical oncology*, 28(4), 1918-1926.
- Adames, H. Y., Chavez-Dueñas, N. Y., & Fuentes, M. A., et al. (2014). Integration of Latino/a cultural values into palliative health care: A culture centered model. *Palliative & supportive care*, 12(2), 149.
- Al-Yateem S. & Al-Yateem N. (2014). The experience of overseas nurses caring for Muslim patients in Kingdom of Saudi Arabia and the UAE: A qualitative study. *Int J Res Nurs*, 5, 17-24. doi:10.3844/ijrnsp.2014.17.26
- Alu, A. (2019). Sağlık Algısının Değişmesi ve Sağlıkla Metalaşmasında Medyanın Etkisi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 21-26.
- Bağ, B. (2012). Almanya örneğinde sağlık sisteminde palyatif bakım uygulamaları. *Turkish*

- Journal of Oncology/Türk Onkoloji Dergisi*, 27(3).
- Belanger, E. (2017). Shared decision-making in palliative care: research priorities to align care with patients' values. *Palliative Medicine*, 2017,31(7), 585-586.
- Brown, C. E., Engelberg, R. A., Sharma, R., Downey, L., Fausto, J. A., Sibley, J., ... & Curtis, J. R. (2018). Race/ethnicity, socioeconomic status, and healthcare intensity at the end of life. *Journal of palliative medicine*, 21(9), 1308-1316.
- Cain, C. L., Surbone, A., Elk, R., & et al. (2018). Culture and palliative care: preferences, communication, meaning, and mutual decision making. *Journal of pain and symptom management*, 55(5), 1408-1419.
- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13, 181-184. doi:10.1177/10459602013003003
- Choi, S., & Seo, J. (2019, April). Analysis of caregiver burden in palliative care: An integrated review. *In Nursing forum* Vol. 54, No. 2, pp. 280-290.
- Corin, E. (2017). The Social and Cultural Matrix of Health and Disease. *In Why are some people healthy and others not?* Taylor and Francis New York
- Craven, R.F., Hirnle, C., & Jensen, S. (2015). *Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları*. (Nurcan Uysal ve Emine Çakırcalı, Çev. Ed.). Ankara: Palme Yayıncılık.
- Crimmins, R. M., Elliott, L., & Absber, D. T. (2021). Palliative care in a death-denying culture: exploring barriers to timely palliative efforts for heart failure patients in the primary care setting. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 38(1), 77-83.
- Demirbağ B C. (2016). *Sağlığı Koruma ve Geliştirme: Sağlığı Koruma ve Geliştirmede Kültürün Yeri*. Göktuğ yayıncılık: Amasya
- End of Life Nursing Education Consortium. (2013). *Module 5: Cultural considerations*. City of Hope Medical Center and American Association of Colleges of Nursing. Available from the American Association of Colleges of Nursing: www.aacn.nche.edu/elhec
- Erdoğan, İ. (2019). Geçmiş ve Gelecek Arasında Yeni Medya Kültürleri ve Dijital Kültür Arkeolojileri. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, (31), 339-351.
- Eser U. (2016). Evde Bakım ve Palyatif Bakım Entegrasyonu. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 8(3), 47.
- Ferrell, B. R., Twaddle, M. L., Melnick, A., & Meier, D. E. (2018). National consensus project clinical practice guidelines for quality palliative care guidelines. *Journal of palliative medicine*, 21(12), 1684-1689.
- Gencer, Z. T., Daşlı, Y., & Biçer, E. B. (2019). Sağlık İletişiminde Yeni Yaklaşımlar: Dijital Medya Kullanımı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22(1), 42-52.
- Hodiamont, F., Jünger, S., & Leidl, R., et al. (2019). Understanding complexity—the palliative care situation as a complex adaptive system. *BMC health services research*, 19(1), 1-14.
- Johnson, T., Walton, S., & Levine, S., et al. (2020). Racial and ethnic disparity in palliative care and hospice use. *Am J Manag Care*, 26(2), e36-e40.
- Krikorian, A., Maldonado, C., & Pastrana, T. (2020). Patient's perspectives on the notion of a good death: a systematic review of the literature. *Journal of pain and symptom management*, 59(1), 152-164.
- Long C. (2011). Cultural and Spiritual Considerations in Palliative care. *J. Pediatr. Hematol. Oncol.* 22:96-101.
- Shahid, S., Taylor, E. V., Cheetham, S., Woods, J. A., Aoun, S. M., & Thompson, S. C. (2018). Key features of palliative care service delivery to Indigenous peoples in Australia, New Zealand, Canada and the United States: a comprehensive review. *BMC palliative care*, 17(1), 1-20.
- Sherman D. W., Free D. C. Culture and Spirituality as Domains of Quality Palliative Care: L., & Sherman, D. W. (Eds.). (2019). *Palliative care nursing: Quality care to the end of life* (p.111-113,116,118,120). Springer Publishing Company. New York.
- Moriyama M, Miyake Y, & Kishimoto M et al. (2015). The Current Status of Palliative Care for

- Patients with Advanced Cancer in Nishinomiya City. *Gan To Kagaku Ryoho* 42(12), 9-10.
- Oğuz, E. S. (2011). Toplum bilimlerinde kültür kavramı. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 28 (2).
- Rising ML. (2017). Truth Telling as an Element of Culturally Competent Care at End of Life. *J Transcult Nurs*. 28(1), 48-55. doi: 1043659615606203.
- Schrank, B., Rumpold, T., & Amering, M., et al. (2017). Pushing boundaries—culture-sensitive care in oncology and palliative care: a qualitative study. *Psycho-oncology*, 26(6), 763-769.
- Speck, P. (2016). Culture and spirituality: essential components of palliative care. *Postgraduate medical journal*, 92(1088), 341-345. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2015-133369>
- Thomas M. (2019). *Spirituel Care*. Watson M., Campbell N., Vallath R., Ward S., Vells J., Oxford handbook of palliative care. Oxford University Press, USA
- Tangcharoensathien, Vi. Mills A. Palu T. (2015) Accelerating health equity: the key role of universal health coverage in the Sustainable Development Goals. *BMC medicine*, 13.1, 101.
- Yılmaz Sezer N., Ballıkaya M., & Spreiwald S. (2021). Göçmenlere Yönelik Transkültürel Yaklaşımlar; Berlin Örneği: Deneyim Paylaşımı. *Türkiye Klinikleri J Health Sci.*, 6(1):172-8 doi: 10.5336/healthsci.2020-74755
- Zumstein-Shaha, M., Ferrell, B., & Economou, D. (2020). Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *European journal of oncology nursing*, 48, 101792.



# BÖLÜM 27

## PALYATİF BAKIMDA ETİK

Gülcan EYÜBOĞLU<sup>1</sup>  
Zehra GÖÇMEN BAYKARA<sup>2</sup>

*“Etik eylemde bulunmak, bir kültürün normlarına göre eylemde bulunmak değildir; ayrıca sırf mesleğimizin normlarına göre davranmak insan onurunu korumayı güvence altına almaz. Etik bir yaşam yaşamaya kararlıysak, etik bilgiye, her şeyden önce de etik değer bilgisine ihtiyacımız vardır”*

İoanna Kuçuradi

### Giriş

Palyatif bakımda hemşirenin temel amacı; yaşamın sonuna yaklaşan birey ve ailesinin yaşam kalitesini yükseltmeye odaklı, bireysel hemşirelik bakımı sunmaktır. Bu süreçte hemşire, bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, ağrı ve ıstırap veren tüm belirti ve bulguların erkenden tespit edilmesi ve yönetilmesini sağlar. Günlük öz-bakım gereksinimlerini kendi kontrolünde ve bağımsız bir şekilde gerçekleştirebilmesi için bireyi cesaretlendirir. Bu süreçte hemşirenin, birey ve ailesine duygusal destek sağlama, var olan sosyal destekleri belirleme ve destek almalarına yardımcı olma, hastalığın ekonomik boyutu ve alabilecekleri ekonomik destekler konusunda bilgi verme yükümlülükleri de bulunmaktadır (Burkhardt & Nathaniel, 2013; Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011).

Palyatif bakım sürecinde hemşirenin etik yükümlülüğü, ölümü yaklaşan birey ve ailesinin bu süreci insan onuruna yakışır bir şekilde geçirmesine yardım etmektir. Hemşire bu süreçte yaşamı kurtarmaktan ziyade bireyin huzurlu bir ölüm süreci yaşamasını sağlamayı hedeflemektedir. Aslında burada hemşirenin, hastanın ölümünü bir başarısızlık olarak algılamaktan

<sup>1</sup> Arş Gör., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları AD., gulcaneyuboglu@gazi.edu.tr

<sup>2</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları AD., gocmen@gazi.edu.tr

## Sonuç

Palyatif bakım süreci, birçok etik konuyu içinde barındıran bir süreçtir. Hemşireler bu süreç içerisinde birçok etik ikileme karşı karşıya kalabilirler. Bu etik ikilemlere yönelik bir karar vermeleri gerekebilir. Bu etik kararı verirken etik ilkeler, etik yükümlülükler, hastaların değerleri göz önünde bulundurulurken onlarla birlikte en az değer harcıyarak, en fazla değer koruyarak karar vermek gerekmektedir. Böyle bir kararı ancak palyatif bakım konusuna ilişkin bilgi ve beceri konusunda yetkin, etik duyarlılığa sahip, profesyonel hemşirelerin vermesi etik açıdan da uygun olacaktır.

## Kaynaklar

- Akın Korhan, E., Kırşan, M., Yıldırım, D., Kıray, S., & Uyar, M. (2019). Palyatif bakımda etik sorunlar: bir sistematik derleme. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi*, 27(2), 116-127.
- Beauchamp, T. L., & Childress C. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics*. (Eighth Edition). New York: Oxford University Press.
- Burkhardt, M. A., Nathaniel, A. K. (2013). *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. (Şule Ecevit Alpar, Nefise Bahçecik, Ükke Karabacak, Çev. Ed.) İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Cura, Ş. Ü., ve Ateş E. (2020). Palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin ölmekte olan hastaya bakım vermede yaşadıkları zorluklar. *JAREN*, 6(3):483-90
- Örnek Büken, N. (2019). Palyatif Bakım Etiği. Ayşegül Demirhan Erdemir, Gülbüz Sezgin, Öztan Usmanbaş, Ömür Şaylıgil. (Ed.) *Çağdaş Klinik Etik 21. Yüzyılda Olgu Örnekleriyle içinde* (s.19-30) Nobel Tıp Kitabevleri İstanbul.19-29
- Fry, S., Veatch, R., & Taylor, C. (2011). *Case studies in nursing ethics*. United States of America: Jones & Bartlett Learning.
- Hasta Hakları Yönetmeliği (1998). (29/05/2021 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden ulaşılmıştır).
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011). (29/05/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- Jameton, A. (1984). *Nursing practice: The ethical issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Jonsen, A., Siegler, M., & Winslade, W. (2006). *Clinical ethics: A practical approach to ethical decisions in clinical medicine* (6th ed). New York, NY: McGraw-Hill.
- Keleş, Ş. (2019). Temel Etik Kavramlar ve Biyoetik Yaklaşımlar. Neyyire Yasemin Yalım, Şükrü Keleş. (Ed.). *Sağlık Programları Meslek Etiği* içinde (5 - 26). Ankara. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Oğuz, N. Y., Tepe, H., Büken, N. Ö., Kucur, D. K. (2005). *Biyoetik terimleri sözlüğü*. (Birinci Baskı). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge (2015). (29/05/2021 tarihinde <https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/38464/0/palyatif-bakim-hizmetlerinin-uygulama-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonergepdf.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Schofield, G., Dittborn, M.&Huxtable, R., et al. (2021). Real-world ethics in palliative care: A systematic review of the ethical challenges reported by specialist palliative care practitioners in their clinical practice. *Palliative medicine*, 35(2), 315-334.
- Toh, H. J., Low, J. A., Lim, Z. Y., & et al. (2018). Jonsen's four topics approach as a framework for clinical ethics consultation. *Asian bioethics review*, 10(1), 37-51.
- Victor, A., George, C. E., Inbaraj, L. R., & et al. (2018). Benefit or harm? A study on impact of

collusion on the quality of life among palliative care patients. *Indian Journal of Palliative Care*, 24(1), 61.

Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., Ward, S., Wells, J. (2019). *Oxford handbook of palliative care*. (3rd ed.). USA:Oxford University Press.

Duffy, J. D.(2016). Ethical Aspects of Palliative Medicine. In Sriram Yennurajalingam, Eduardo Bruera (Eds.). *Oxford American handbook of hospice and palliative medicine*. (2nd ed., pp. 288-306) USA:Oxford University Press.

Zerwekh, J. V. (2006). *Nursing care at the end of life: Palliative care for patient and families*. Philadelphia: FA Davis.

# BÖLÜM 28

## PALYATİF BAKIMDA HASTA VE AİLE EĞİTİMİ

Zehra ÜNAL<sup>1</sup>

*“İlerlemenin sırrı başlamaktır”*

*Mark Twain*

### Giriş

Sağlık hizmetlerinde hasta eğitimi hemşirenin profesyonel rolünün önemli yönünü oluşturmaktadır. Hasta eğitimi, hastaların kendi kendilerine bakımlarını sürdürebilmeleri için gerekli bilgi ve uygulamaları öğrenmelerine odaklanır. Bu öğrenme sürecinde hemşirenin eğitici rolü ön plana çıkmaktadır. Eğitim verme hemşirenin sorumlulukları arasında olup özerk rolleri içerisinde yer almaktadır (Duruk, 2021; Orgun, 2021). Eğitim, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla kasıtlı olarak istendik değişme meydana getirme sürecidir (Senemoğlu, 2007). Hasta eğitimi ise, hastanın hastalığın yan etkilerden korunması ve kendi gücü doğrultusunda sağlığına en kısa sürede ulaşmasını ve sağlığını geliştirmesini sağlayan hemşirelik süreci ile bütünleşmiş eğitim etkinlikleridir (Orgun, 2021). Hasta eğitimi, belirli bir amaca yönelik olarak planlanmış öğretme-öğrenme sürecini, etkin iletişim ve etkileşimi kapsar. Bu eğitim sürecinde hasta, hasta ailesi/yakınları, hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleri yer alır (Erbaş, 2018). Sağlık eğitiminin amaçları; sağlığın geliştirilmesi, sürdürülmesi, hastalıklardan korunma, sağlığı yeniden kazanma ve rehabilitasyon sürecini içerir (Orgun, 2021).

Hemşire eğitimi planlarken hasta ve ailesini bir bütün olarak çevresiy-le birlikte ele alarak değerlendirmelidir. Sağlık yönetiminde önemli bir yere sahip olan hasta eğitiminde hemşire, bireyin sağlık sorunlarını tanımasını ve çözmesini amaçlar (Demir ve Gözüm, 2011; Erbaş, 2018). Hasta eğitiminin, hasta ve ailesinin hastalığı yönetme yeteneği geliştirme, hasta merkezli

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği AD.  
zehra86\_sevgi@hotmail.com

## Kaynaklar

- Akın, S. (2020). Hasta eğitimi. Pektekin, Ç. ve Akın, S. (EDS). *Sağlık Bilimlerinde Eğitim. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencileri ile Sağlık Profesyonelleri için* içinde (1 baskı, s.130-174). İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Aksakal, H., Kahveci, H. ve Koç, O. (2018). Palyatif bakım hemşireliği el kitabı. Ankara: Akademi-yen Yayın Evi.
- Akyüz, F., Saygılı, Ü., Can G. ve diğerleri. (2018). Diyare. Can G. (Ed.), *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde(s. 77-86), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1. Baskı.
- Bayrak, E., Can, G., Kutlutürkan, S. ve diğerleri. (2018). Bulantı ve Kusma. Can G. (Ed.), *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde (1. Baskı, s. 43-62), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Chung, S.K., Ahn, M.J., & Yoo, J.Y., et al.(2011). Implementation of best practice for chemotherapy-induced nausea and vomiting in an acute care setting. *Int J Evid Based Healthc*, 9, 32-38.
- Craven, R.F, Hirnle, C., & Jensen, S. (2015). Hasta Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme. Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları. (Uysal, N. ve Çakırcalı, E. Çev. Ed.). Palme Yayıncılık.
- Demir, Y., & Gözüm, S. (2011). Sağlık Eğitiminde Yeni Yönelimler; Web Destekli Sağlık Eğitimi, *DEUHYO*, 4(4), 196-203.
- Duruk, N.(2021). Hemşirelik işlevleri ve rolleri. Kaşıkçı, K.M., Akın, E. (Ed.), *Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar* içinde (1. Baskı, s.14). İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Erbaş, N. (2018). Hemşirelik Sürecinde Hasta Öğretiminin Önemi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(5), 358-364.
- Hacıoğlu, N. (2013). Hemşirelikte Öğretim Öğrenme ve Eğitim, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1. Baskı,
- Hartigan, K. (2003). Patient education: The cornerstone of successful oral chemotherapy treatment. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 7, 21–24. doi:10.1188/03.CJON.S6.21-24
- Higginson, I., Bausewein, C., & Reilly, et al.(2014). An integrated palliative and respiratory care service for patients with advanced disease and refractory breathlessness: a randomised controlled trial. *Lancet Respir Med*, 2(12), 979- 87.
- Hurrem, C., Balık, A. ve Buzlu S. (2018). Aileyi Güçlendirme. Can G. (Ed.), *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde (s.19-42), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Jeong, J., & Yoo, W. (2015). Effect of caregiver education on pulmonary rehabilitation, respiratory muscle strength and dyspnea in lung cancer patients. *J Phys Ther Sci*, 27(6), 1653-4.
- Kaya, H. (2009). Sağlık hizmetlerinde hasta eğitimi ve hemşirenin sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri J NursSci*, 1(1), 19-23.
- Keulers, B.J. (2003). Can face to face patient education be replaced by computer based patient education? *Eur J Plast Surg*, 26(6), 280-284.
- Kocatepe, V., Karadakovan, A., Kav, S. ve diğerleri. (2018). Dispne. Can G. (Ed.), *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde (s.19-42), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Lamiani, G. (2009). Furey A. Teaching nurses how to teach: An evaluation of a workshop on patient education. *Patient Educ Couns*, 75(2), 270-273.
- Livne, Y., Peterfreund, I., & Sheps, J. (2017). Barriers to patient education and their relationship to nurses' perceptions of patient education climate. *Clinical Nursing Studies*, 5(4), 65.
- Malone, P.E. (2007). Implementation of a prechemotherapy educational intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 11, 707–710. doi:10.1188/07.CJON.707-710
- Marcus, C. (2014). Strategies for improving the quality of verbal patient and family education: a review of the literature and creation of the EDUCATE model. *Health Psychol Behav Med*, 2(1), 482-495.

- Orgun, F. (2021). Hasta Eğitimi. Kaşıkçı, K.M., Akın, E. (Ed.), *Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar* içinde (s.211-221). 1. Baskı. İstanbul: Tıp Kitabevleri.
- Pektekin, Ç. ve Akın, S. (2020). Sağlık Bilimlerinde Eğitim, İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Reigada, C., Ribeiro, J. L. P., & Novellas, A. (2014). Educational programs for family caregivers in paliative care: a literature review. *Journal of Palliative Care & Medicine*, 4(5), 1-7.
- Senemoğlu, N. (2007). Gelişim, öğrenme ve öğretim: Kuramdan uygulamaya. Ankara: Gönül Yayıncılık.
- Yıldırım, D., Köknel Talu, G., Fernández Ortega, P., ve diğerleri. (2018). Kanser Ağrısı. Can G. (Ed.), *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım* içinde (s. 1-18), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1. Baskı.
- Yıldırım, Y. (2017). Palyatif bakımda hemşirelik çalışmaları. *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics*, 10(1), 49-56.
- Yıldırım, Y. ve Fadiloğlu, Ç. (2017). Palyatif Bakım Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım, Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Yıldız, T. (2015). Cerrahi Hasta Eğitiminde Kullanılan Güncel Yöntemler: Hastalık Merkezli Değişil, Hasta Merkezli Eğitim. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(2), 129-133.

# BÖLÜM 29

## KAYIP, ÖLÜM VE YAS SÜRECİ

Birgül CERİT<sup>1</sup>

*“Üzüntünü dile getir, konuşulmayan yas kalbe düğümler atar,  
onu sertleştirir ve kırar”*

*Shakespeare*

### Giriş

Ölüm tüm insanların karşı karşıya kaldığı kaçınılmaz bir son, çok derin ve yoğun duygular yaşadığı acı bir deneyim ve evrensel bir olaydır (Akdemir ve Bilrol, 2004; Jafari et al., 2014). Normal yaşamın bir parçası olan ölüm, bireyin hayatında karşılaşılabileceği en kaçınılmaz kayıp olgusudur. Kaybın ardından ise, ölen bireyin aile üyelerinin, yakınlarının ve arkadaşlarının fiziksel, bilişsel, davranışsal ve duygusal tepkiler gösterdiği yas süreci yaşanmaktadır.

Günümüzde hastaneler yaşamlarının son günlerini rahat geçirme, yaşam kalitelerini koruma ve saygın bir yaşam sonu bakım alabilme nedeniyle palyatif bakım hastaları ve aileleri tarafından daha fazla tercih edilmektedir. Dolayısıyla hastanede kesintisiz sağlık bakım hizmeti sunan hemşirenin ölüm, ölmekte olan hasta ve ailelerinin kayıp deneyimleri ile karşılaşması kaçınılmaz olmaktadır. Ayrıca hemşire sağlık durumu kötüye giden, bir vücut parçasını kaybeden, ölümcül hastalık tanısı alan, kendinin veya değer verdiği bir başkasının yaklaşmakta olan ölümü nedeniyle keder yaşayan bireylerle de sıklıkla karşılaşabilmektedir. Bu nedenle hemşirenin kaybın önemini anlaması, ölmekte olan palyatif bakım hastasına duyarlı, kaliteli bakım verebilmesi, bireyleri yas sürecinde destekleyebilmesi ve süreci etkin yönetebilmesi için profesyonel bilgi ve becerilerini geliştirmesi önemlidir (Berman, Snyder & Frandsen, 2016). Bununla birlikte palyatif bakım sürecinde hasta ve ailenin artan gereksinimleri dikkate alındığında multidisipliner ekip yaklaşımına, özellikle de hastalığın her aşamasında hasta ve ailesiyle en çok

<sup>1</sup> Doç. Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD., birgulcerit@ibu.edu.tr

Sevilen ve değer verilen birinin ölümü geride kalan bireyler için oldukça üzücü bir deneyimdir. Sağlık bakım profesyonellerinin kayıp yaşayan bireyleri acı çekmekten ve giderilmesi mümkün olmayan travmalardan korumak için göstereceği yaklaşımlar ve yas sürecini uygun yönetmesi önemlidir (Ateş ve Fadiloğlu, 2018). Yas sürecinin sağlıklı şekilde tamamlanabilmesi için, bireyin yas tepkilerinin belirlenmesi ve yardım gereksiniminin karşılanması ya da uygun danışmanlıkla yardım alabileceği sağlık profesyonellerine/birimlere yönlendirilmesi sağlanmalıdır.

## Sonuç

Sonuç olarak; yaşam sonu dönemde olan palyatif bakım hastaları ve aileleri ile açık ve etkin iletişim kurulması, sürdürülmesi, insan onuruna yakışır bir bakım hizmeti verilmesi, yaşanan kaybın bireyler için önemini anlaşılması, başa çıkma stratejilerinin güçlendirilmesi, yas sürecindeki bireylerin tepkilerinin gözlenmesi ve bu sürecin sağlıklı şekilde tamamlanabilmesi için gereksinim duyulan desteğin sağlanması, bütüncül ve hümanistik yaklaşımla sürecin yönetilmesi önemlidir. Palyatif bakım sürecinde, özellikle yaşamın son döneminde, bireyin ve ailesinin yaşam kalitesini yükseltmek ve sürdürmek temeldir. Yaşamın son dönemine gelindiğinde; özellikle semptom kontrolünün sağlanması, birey ve ailesinin psikolojik, emosyonel ve spiritüel açıdan desteklenmesi, nitelikli ve itibarlı bakım hizmetinin sürdürülmesi, huzurlu ve saygın bir ölüm sürecinin olması ve yas desteğinin olması önem kazanır.

Ölmekte olan palyatif bakım hastaları ve yas tutan aile bireylerinin bakımı hemşirelerin en karmaşık, zorlu ve duygusal yükü oldukça ağır sorumluluklarından biridir. Bu sorumluluğun etkin şekilde gerçekleştirilebilmesinde hemşirenin ölüme karşı kendi duygularını çözümlemesi ve yaşam sonu bakım gereksinimi olan hasta ve ailesinin beklentilerini karşılayabilecek bilgi ve beceriye sahip olması gereklidir. Ayrıca hemşirenin yas sürecinin aşamalarını, kayıp ve yas sürecini etkileyen faktörleri bilmesi bireylerin tepkilerini anlamlandırabilmesi, gerekli desteği sağlayabilmesi ve bakımı bireyselleştirebilmesinde yardımcı olur.

## Kaynaklar

- Akdemir, N. ve Birol, L. (2004). Terminal Dönemdeki Hastanın Bakımı. Leman Birol (Ed.), *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı içinde* (s. 207-211). Ankara: Sistem Yayıncılık.
- Akyol, A. (2010). Yetişkinde ölüm süreci ve hemşirelik bakımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 26(3), 59-72.
- Ateş, M. ve Fadiloğlu, Ç. (2018). Palyatif Bakımda Kayıp ve Yas. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadiloğlu (Ed.). *Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım içinde* (s.727-745). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.
- Basavanthappa, B.T. (2009). *Fundamentals of Nursing (Second edit)*. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers.



- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* (Tenth edit).US: Pearson Education.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Cerit, B., Çoşkun, S., & Çalışkan, M.A., et al. (2021). The relationship between nurses' ethical sensitivity levels and their attitudes toward principles about die with dignity. *Journal of Religion and Health*, 60,162-177.
- Cimete, G. (2002). *Yaşam Sonu Bakım*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Çelik, S. ve Sayıl, I. (2003). Patolojik yas kavramına yeni bir yaklaşım: Travmatik yas. *Kriz Dergisi*, 11(2), 29-34.
- Dağ, A. ve Badır, A. (2017). Hekim ve hemşirelerin bazı özelliklerinin saygın ölüm ilkelerine ilişkin tutumlar üzerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 186-192.
- Dikmen, Y. (2015a). *Hemşirelik Esasları İnsan Sağlığı ve Fonksiyonları (Emine Çakırcalı ve Nurcan Uysal, Çev. Ed.)*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Dikmen, Y. (2015b). Ölüm ve Ölümü Yaklaşan Hastanın Bakımı. Fatma Akça Ay (Ed.), *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler içinde* (s. 766-790). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.
- Elçigil, A. (2012). Palyatif bakım hemşireliği. *Gülhane Tıp Dergisi*, 54, 329-334.
- Ertem, M. (2021). Ölüm, Kayıp ve Yas. Mağfired Kara Kaşıkçı, Esra Akın (Ed.). *Temel Hemşirelik: Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar içinde* (s. 279-286). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Fadıloğlu, Ç. ve Hançerlioğlu, S. (2018). Yaşam Sonu Bakım ve Ölüm. Yasemin Yıldırım, Çiçek Fadıloğlu (Ed.). *Palyatif Bakım: Semptom Yönetimi ve Yaşam Sonu Bakım içinde* (s.701-725). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.
- Gizir, C.A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 195-213.
- Guo, Q., & Jacelon, C. S. (2014). An integrative review of dignity in end-of-life care. *Palliative Medicine*, 28(7), 931-940.
- İnci, F. ve Öz, F. (2012). Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2),178-187.
- Jafari, M., Rafiei, H., & Nassehi, A., et al. (2015). Caring for dying patients: Attitude of nursing students and effects of education. *Indian J Palliat Care*, 21(2),192-197.
- Jurgens, K. (2019). Bereavement. In M. Watson, R. Campbell, N. Vallath, S. Ward, & J. Wells (Eds) J. Oxford handbook of palliative care (3rd ed, pp. 817-834).UK: Oxford University Press
- Kabalak, A. A., Öztürk, H. ve Çağıl, H. (2013). Yaşam sonu bakım organizasyonu, palyatif bakım. *Yoğun Bakım Dergisi*, 11(2), 56-70.
- Kaçan Softa, H., Uçukoğlu, H., Ulaş Karaahmetoğlu, G., ve diğerleri. (2011). Yaşlılarda ölüm kaygısı düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1-2, 67-79.
- Karakurt, P. (2013). Kayıp ve Ölüm Süreci. Türkinaz Atabek Aştı, Ayişe Karadağ (Ed.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı içinde* (1155-1171). İstanbul: Akademi Basın Yayıncılık.
- Küçükaya, P. G. (2009). Kayıp ve yas süreci. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 6(1), 8-13.
- Matthews, L. (2019). The terminal phase. In M. Watson, R. Campbell, N. Vallath, S. Ward, & J. Wells (Eds) J. Oxford handbook of palliative care (3rd ed, pp. 803-816).UK: Oxford University Press.
- Olgun, N. (2010). Ölüm ve Ölümü Yaklaşan Hastaya Yaklaşım. Ayfer Karadakovan, Fatma Eti Aslan (Ed.). *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım içinde* (s. 277-291). Adana: Nobel Tıp Kitabevi.

- Öz, F. (2004). *Sağlık alanında temel kavramlar*. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.
- Özel, Y. ve Özkan, B. (2020). Kayıp ve yasa psikososyal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 352-367.
- Potter, P. A., Perry, A.G., Stockert, P.A., & Hall, A. M. (2013). *Fundamentals of nursing*. Eighth edition. Canada: Elsevier Mosby, 2013.
- Sezer, S. ve Saya, P. (2009). Gelişimsel açıdan ölüm kavramı. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 151-165.
- Şimşek Arslan, B. ve Buldukoğlu, K. (2019). Yasın aile üzerine etkilerini azaltmak için uygulanan yas destek programları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(3), 402-417.
- Tahta, F., Tahta, K. ve Dernek, S. (2015). Çocukların yakınlarının ölüm kavramlarını algılama üzerine kurdukları sistemler ve oyunlar. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1(1),1-9.
- Topuz, I. (2013). Ölüm algısı ölçeği (ÖAÖ) Türkçe versiyonunun geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 11(26), 279-300.
- Türk Dil Kurumu (TDK) Sözlükleri (2021). (03.06.2021 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/adresinden-ulasilmistir>).
- Ünal, S. (2011). Perry & Potter Klinik Uygulama Becerileri ve Yöntemleri. (Türkinaz Atabek Aştı, Ayişe Karadağ, Çev. Ed.). Adana: Nobel Kitabevi.
- Ürer, E. (2017). Çocuklarda ölüm ve yas üzerine bir inceleme. *Dini Araştırmalar Dergisi*, 20(52), 131-140.
- Yıldızhan, E. (2017). Bağlanma teorisi ve bağlanma bozukluklarına genel bir bakış. *Anadolu Kliniği*, 22(1), 66-72.
- World Health Organization (WHO). (2021). (21.06.2021 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).
- Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA). (2014). Global atlas of palliative care at the end of life. (21.06.2021 tarihinde [https://www.who.int/nmh/Global\\_Atlas\\_of\\_Palliative\\_Care.pdf](https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf) adresinden ulaşılmıştır).

# BÖLÜM 30

## PEDİATRİDE PALYATİF BAKIM

Selen ÖZAKAR AKÇA<sup>1</sup>

Ahu Pınar TURAN<sup>2</sup>

*“Çocukları seven hayatı da sever”*

*Dostoyevski*

### Giriş

Teknoloji ve tıp alanındaki gelişmeler kronik hastalığı olan çocukların yaşam sürelerinin uzamasına neden olmuştur. Geçmişte konjenital anomalilere, prematüriteye, kansere, nörolojik ve metabolik hastalıklara bağlı çocukların yaşam süreleri daha kısa iken, günümüzde tedavi ve bakımdaki ilerlemelerle birlikte daha uzun süre yaşamlarını sürdürmektedirler. Dolayısıyla kronik ve yaşamı tehdit eden hastalığa sahip çocuk ve aile sayısında belirgin bir artış gözlenmektedir (Brian et al., 2011; Harputluoğlu ve Çelik, 2020). Bu artış çocuklarda palyatif bakıma olan gereksinimi ortaya koymuştur. Hem bu hastalıklardaki artış, hem yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik çalışmalar hem de sağlık profesyonellerinin palyatif bakıma karşı olan isteklilikleri palyatif bakımın son yıllarda daha da ilerlemesine neden olmuştur (Harputluoğlu ve Çelik, 2020; Matzo, & Sherman, 2019). Palyatif bakım kavramı ilk çağlardan beri var olmakla birlikte yakın zamana kadar yalnızca terminal dönemdeki hastalar için tedavi odaklı bir yaklaşım olarak benimsenmekteydi. 21. yüzyılda ise palyatif bakım, çocuk ve ailenin fiziksel, ruhsal, duygusal, sosyal ve spiritüel ihtiyaçlarını önemseyen, acının hafifletilmesini ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesini hedefleyen bir yaklaşım olarak görülmektedir (Faul & Blankley, 2015). Bu yaklaşım değişikliği Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yeni palyatif bakım tanımında da belirgin şekilde göze çarpmaktadır. DSÖ

<sup>1</sup> Doç. Dr., Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., selenozakar@hotmail.com

<sup>2</sup> Arş. Gör., Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., ahupnr@gmail.com

## Yas Süreci

Ölüm sonrası aile bireylerinin yaşadıkları yas sürecini kolaylaştırmak için hemşireler aileler ile iletişim halinde olmalıdırlar. Aile bireyleri yas sürecini yaşamış ve bu süreçlerden sağlıklı bir şekilde çıkmayı başarmış destek gruplarına yönlendirilmelidir. Bu gruplar duyguların paylaşılmasına ve ailelerin yalnız olmadıkları duygusuyla rahatlamalarına yardımcı olacaktır (Dahlin, 2015).

## Sonuç

Pediyatrik palyatif bakım, 0-18 yaş grubu çocukları kapsayan yaşamı tehdit eden hastalıkları olan çocuklara bakım sağlamaktadır. Bu süreçte meydana gelen semptomların yönetilmesi zor bir süreçtir. Bakım ve semptomların yönetilmesinde pediatri hemşirelerinin önemli sorumlulukları bulunmakla birlikte aile bireyleri de bu süreçte bakımın merkezinde yer almaktadırlar. Dolayısıyla pediatrik palyatif bakım yaklaşımı aile merkezli bakımı desteklemektedir. Pediatri hemşireleri bu süreçte çocukların bakımı ve tedavilerini sağlama, aileleri istekleri doğrultusunda bakımın içerisine dahil etme, çocuk ve aileyi bilgilendirme, iletişim kurma, destek grupları oluşturma, destek kurumlarına yönlendirme, tanı anından ölüm sonrası yas sürecine kadar aileyi destekleme gibi birçok görevi bulunmaktadır.

Bu süreçte sürekli büyüme ve gelişme döneminde olan çocuklar potansiyellerini geliştirebilme ve gerçekleştirmeleri için desteklenmeli, destek tanı anında başlayıp yaşam, ölüm ve yas süreci boyunca devam etmeli, hem çocuk hem de aile bireylerine yönelik olmalıdır. Çocuklarla iletişim kurarken çocukların gelişim dönemleri, sosyo kültürel özellikleri ve anlayış düzeyleri göz önünde bulundurularak sözel ve sözel olmayan iletişim teknikleri kullanılmalıdır. Pediyatrik palyatif bakımla ilgili kanıta dayalı, deneysel çalışmaların sınırlı sayıda olduğu belirlenmiş olup, konu ile ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- A guide to the development of children's palliative care services. (1997). Report of a joint working party of the royal college of paediatrics and child health and the association for children with life-threatening or terminal conditions and their families. London: RCPCH.
- Aldem, M. ve Geçkil E. (2019). Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım Kavramı ve İlkeleri. Geçkil E (Ed.). *Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım*, içinde (s.1-4). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Aktaş, E. ve Özçelik Ç. Ç. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuk ve Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 84-90). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- American Academy of Pediatrics (AAP). (2000). Palliative care for children. *Pediatrics*. 2000, 106, 141-146.

- Arıkan, D. ve Kurudirek, F. (2019). Çocuklarda Ağrıyı Gidermede Non-farmakolojik Yöntemler. Nurcan Özyazıcıoğlu (Ed.). *Çocuklarda Ağrı ve Hemşirelik Yaklaşımları* içinde (s. 27-34). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Aydın, A. ve Aydın N. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda Solunum Sorunları ve Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 47-51). Ankara: Türkiye Klinikleri. Ball, J.W., Bindler, R.C., & Cowen, K., et al. (Ed.). (2016). *Principles of pediatric nursing: caring for children*. England: Pearson.
- Başbakkal, Z. ve Yılmaz, H.B. (2016). Trombositopenili Çocuğa Yaklaşım. *Turkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics*, 2(2), 4-7.
- Başdaş, Ö., Yıldırım, M. ve Bayat M. (2018). Ölümcül Hastalığa Sahip Çocukların Güçlendirilmesi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 91-94). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Boyras, G. (2019). Yenidoğan Palyatif Bakım Tutum Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması Ve Web Tabanlı Palyatif Bakım Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi (Doktora Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Branchett, K., & Stretton, J. (2012). Neonatal palliative and end of life care: What parents want from professionals. *Journal of Neonatal Nursing*, 18(2), 40-44.
- Brian, S., Levetown, C.M., & Friebert, S.E., et al. (Ed.). (2011). *Palliative care for infants, children, and adolescents - a practical handbook*. (2 edition). USA: Johns Hopkins University Press.
- Bruera, E., Higginson, I., & Ripamonti C., et al. (Ed.). (2006). *Textbook of palliative medicine*. USA: CRC Press.
- Bruera, E., Higginson, I., & VonGunten, C. F., et al. (Ed.). (2015). *Textbook of palliative medicine and supportive care*. USA: CRC Press.
- Burns, D.S., Robb, S.L., & Haase, J.E. (2009). Exploring the feasibility of a therapeutic music video intervention in adolescents and young adults during stem-cell transplantation. *Cancer Nurs*, 32(5), E8-E16.
- Can, G. (2017). *Kanser Hastasında Kanıta Dayalı Palyatif Bakım-Konsensus 2017*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Campbell, H. (2014). *Nursing & health survival guide: palliative care*. USA: Routledge.
- Carter, B.S, Levetown, M., & Friebert, S.E. (2011). *Palliative Care for Infants, Children, and Adolescents*. USA: The Johns Hopkins University.
- Catlin, A., & Carter, B. (2002). Creation of a neonatal end-of-life palliative care protocol. *Neonatal Network*, 21(4), 37-49.
- Chang, E., MacLeod, R., & Drake, R. (2013). Characteristics influencing location of death for children with life-limiting illness. *ADC*, 98(6), 419-424.
- Cimete, G. (2018). Dünyada ve Ülkemizde Palyatif Bakım Uygulamaları. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 1-6). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Clark, D., Wright, M., & Luczak, J. (2003). Transitions in end of life care: hospice and related developments in Eastern Europe and Central Asia. *The Open University Press*. 326, 228.
- Craig, F., Boden, C., & Samuel, J. (2012). Schooling of children with a life-limiting or life-threatening illness. *EJPC*, 19(3), 131-135.
- Crocker, J.C., Beecham, E., & Kelly, P. et al. (2015). Inviting parents to take part in paediatric palliative care research: a mixed-methods examination of selection bias. *Palliative Medicine*, 29(3), 231-240.
- Çelebioğlu, A. ve Üğücü, G. (2019). Yenidoğan ve Bebeklik Döneminde Ağrı ve Hemşirelik Yönetimi. Nurcan Özyazıcıoğlu (Ed.). *Çocuklarda Ağrı ve Hemşirelik Yaklaşımları* içinde (s. 27-34). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Çıtak E.A. ve Törüner, E. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda Anksiyete, Depresyon Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye*

- Yaklaşım* içinde (s. 66-71). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Dahlin, C. (2015). Palliative care: delivering comprehensive oncology nursing care. In *Seminars in Oncology Nursing*, 31(4), 327-337.
- Drake, R., Frost, J., & Collins, J.J. (2003). The symptoms of dying children. *Journal of Pain and Symptom Management*, 26(1), 594-603.
- Duman, N.S. (2014). Çocuklarda kanser, ölüm kavramı ve yas. *Acta Oncologica Turcica*, 47(2), 26-30.
- Ekim, A. ve Ocakçı, A.F. (2019). Çocukluk Çağında Ağrı Epidemiyolojisi. Nurcan Özyazıcıoğlu (Ed.). *Çocuklarda Ağrı ve Hemşirelik Yaklaşımları* içinde (s. 1-5). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Ekici, B. ve Mutlu, B. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda Yorgunluk Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 23-27). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Elçigil, A. (2006). Pediatrik palyatif bakım ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4), 75-81.
- Faul, C., & Blankley, K. (2015). Palliative Care. (2th edition). USA: Oxford University.
- Feudtner, C., Kang, T.I., & Hexem, K.R., et al. (2011). Pediatric palliative care patients: a prospective multicenter cohort study. *Pediatrics*, 127(6), 1094-1101.
- Fidancı, B.E, Yıldız, D.B ve Suluhan, D. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda İshal, Konstipasyon Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 41-46). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Fraser, L.K., Miller, M., & Hain, R., et al. (2012). Rising national prevalence of life-limiting conditions in children in England. *Pediatrics*, 129(4), e923-e929.
- Fraser, L., Miller, M., & Aldridge, J., et al. (2014). Prevalence of life-limiting and life-threatening conditions in young adults in England 2000-2010. *Palliat Med*, 28, 513-520.
- Harputluoğlu, N. ve Çelik, T. (2020). Pediatrik palyatif bakım. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 10(1), 1-7.
- Hinds, P.S., Quargnenti, A., & Bush, A.J., et al. (2000). An evaluation of the impact of a self-care coping intervention on psychological and clinical outcomes in adolescents with newly diagnosed cancer. *Eur J Oncol Nurs*, 4(1), 6-17.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (Ed.). (2018). Wong's nursing care of infants and children-e-book. Netherlands: Elsevier Health Sciences.
- Jassal, S. (2011). Basic symptom control in paediatric palliative care. The Rainbows Children's Hospice Guidelines. Rainbows Hospice. (26/04/2021 tarihinde www.rainbows.co.uk adresinden ulaşılmıştır).
- Kato, P.M., Cole, S.W., & Bradlyn, A.S., et al. (2008). A video game improves behavioral outcomes in adolescents and young adults with cancer: A randomized trial. *Pediatrics*, 122(2), e305-e317.
- Kaya, A. ve İşler, D.A. (2019). Pediatrik Aile Merkezli Bakıma İlişkin Kanıt Temelli Uygulamalar. Geçkil E, editör. *Pediatric Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım*, içinde (s. 49-54). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Kenner, C., Press, J., & Ryan, D. (2015). Recommendations for palliative and bereavement care in the NICU: a family-centered integrative approach. *Journal of Perinatology*, 35(1), S19-S23.
- Kocaman, Y.N., Kaçmaz, N. ve Özkan, M. (2013). İleri evre kanser hastalarının karşılanmamış bakım gereksinimleri. *PHD*, 4(3), 153-158.
- Kostak, M.A. ve Akan, M. (2011). Terminal dönemdeki çocuğun palyatif bakımı. *Türk Onkoloji Dergisi*, 26(4), 182-192.
- Lyon, M.E., Jacobs, S., & Briggs, L., et al. (2014). A longitudinal, randomized, controlled trial of advance care planning for teens with cancer: Anxiety, depression, quality of life, advance directives, spirituality. *J Adolesc Health*, 54(6), 710-717.
- MacLeod, R.D., & Van Den Block, L. (Ed.) (2019). Textbook of palliative care. Switzerland: Springer.

- Manav, G. ve Ayyıldız, T.K. (2018). Çocuğu Ölümcül Hastalığa Sahip Anne Babaların Güçlendirilmesi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 95-100). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Matzo, M.L., & Sherman, D.W. (Ed.). (2019). Palliative care nursing quality care to the end of life. (5th edition). USA: Springer.
- Mendes, J.C., & da Silva, L.J. (2013). Neonatal palliative care: developing consensus among neonatologists using the Delphi technique in Portugal. *Advances in Neonatal Care*, 13(6), 408-414.
- Northouse, L.L., Katapodi, M.C., & Schafenacker, A.M. et al. (2012). The impact of caregiving on the psychological well-being of family caregivers and cancer patients. *Semin Oncol Nurs*, 28(4), 236-245.
- Olcese, M.E., & Mack, J.W. (2012). Research participation experiences of parents of children with cancer who were asked about their child's prognosis. *Journal of Palliative Medicine*, 15(3), 269-273.
- Ozgul, N., Gultekin, M. & Koc, O. (2012). Turkish community-based palliative care model: a unique design. *Annals of Oncology*, 23(3), 76-78.
- Özalp, G. (2010). *Kanserli çocuklarda yorgunluk ölçeğinin çocuk, ebeveyn ve sağlık çalışanı türkçe formlarının geçerlik güvenilirlik çalışması* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Özkan, H. ve Mucuk, Ö. (2019). Çocuklarda Ağrının Uzun Süreli Etkileri. Nurcan Özyazıcıoğlu (Ed.). *Çocuklarda Ağrı ve Hemşirelik Yaklaşımları* içinde (s. 13-18). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Özmen, D. ve Çetinkaya, A (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda Bulantı Kusma Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşımı* içinde (s. 28-32). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Pfund, R., & KerrY, S.F. (2007). *Palliative Care Nursing of Children and Young People*. USA: CRC Press.
- Rainbird, K., Perkins, J., & Sanson-Fisher, R. et al. (2009). The needs of patients with advanced, incurable cancer. *Br J Canc*, 101(5), 759-764.
- Rosenberg, A.R., Baker, K.S., & Syrjala, K. et al. (2012). Systematic review of psychosocial morbidities among bereaved parents of children with cancer. *Pediatric Blood & Cancer*, 58(4), 503-512.
- Sarman, A. (2019). Palyatif/pediatrik palyatif bakımın tarihsel gelişim süreci, ilkeleri ve hemşirelik bakımı. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 153-160.
- Steele, R., Bosma, H., & Johnston, M.F. Et al. (2008). Research priorities in pediatric palliative care: a Delphistudy. *Journal of PalliativeCare*, 24(4), 229-239.
- Taplak, A.Ş. ve Polat, Ş. (2019). Çocuklarda Ağrının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi: Ölçekler. Nurcan Özyazıcıoğlu (Ed.). *Çocuklarda Ağrı ve Hemşirelik Yaklaşımları* içinde (s. 43-50). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Theunissen, J.M.J., Hoogerbrugge, P.M., & van Achterberg, T., et al. (2007). Symptoms in the palliative phase of children with cancer. *Pediatric Blood & Cancer*, 49(2), 160-165.
- Ullrich, C.K., & Mayer, O.H. (2007). Assessment and management of fatigue and dyspnea in pediatric palliative care. *Pediatric Clinics of North America*, 54(5), 735-756.
- Ullrich, C., Morrison, S.A.E., & Sean R. (2013) Pediatric palliative care research comes of age: what we stand to learn from children with life-threatening illness. *J Palliat Med*, 16(4):334-336.
- Uslu, F.Ş. ve Terzioğlu, F. (2015). Dünyada ve Türkiye'de palyatif bakım eğitimi ve örgütlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 81- 90.
- Van Den Berg, M.M., Benninga, M.A., & Di Lorenzo, C. (2006). Epidemiology of childhood constipation: a systematic review. *Official journal of the American College of Gastroenterology* ACG, 101(10), 2401-2409.

- Varni, J.W., Katz, E.R., & Colegrove, R., et al. (1993). The impact of social skills training on the adjustment of children with newly diagnosed cancer. *J Pediatr Psychol*, 18(6), 751– 767.
- Watson, M., Campbell, R., & Vallath, N. et al. (Ed.) (2019). *Oxford Handbook of Palliative Care*. USA: Oxford University.
- Weaver, M.S., Heinze, K.E., & Kelly, K.P., et al. (2015). Palliative care as a standard of care in pediatric oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, 62(S5), S829-S833.
- Wiener, L., McConnell, D.G., & Latella, L. et al. (2013). Cultural and religious considerations in pediatric palliative care. *Palliative & Supportive Care*, 11(1), 47-67.
- Wolfe, J., Grier, H.E., & Klar, N. et al. (2000). Symptoms and suffering at the end of life in children with cancer. *New England Journal of Medicine*, 342(5), 326-333.
- World Health Organization (WHO) (2012). Definition of palliative care. (26/04/2021 tarihinde <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> adresinden ulaşılmıştır).
- World Health Organization (WHO) (2018). Integrating palliative care and symptom relief into paediatrics: a WHO guide for health care planners, implementers and managers. (26/04/2021 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274561/9789241514453-eng.pdf?ua=1> adresinden ulaşılmıştır).
- Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (2016). *Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine and Supportive Care* (2th edition). USA: Oxford University.
- Yıldız, D. ve Fidancı, B.E. (2019). Çocuklarda Ağrı Farmakolojisinin İlkeleri. Nurcan Özyazıcıoğlu (Ed.). *Çocuklarda Ağrı ve Hemşirelik Yaklaşımları* içinde (s. 35-42). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Yıldız, D.B., Fidancı, E.B, Suluhan, D., ve diğerleri. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda İştahsızlık, Anoreksiya, Kaşeksi Sorunları ve Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşımı* içinde (s. 33-40). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Yılmaz, B.H. (2018). Terminal Dönemdeki Çocuklarda Kanama Yönetimi. Güler Cimete (Ed.). *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım* içinde (s. 52-56). Ankara: Türkiye Klinikleri.



# BÖLÜM 31

## PALYATİF BAKIMDA MALİYET ANALİZİ

Nesrin AKCA<sup>1</sup>

*“Her şeye rağmen gülümse; hem maliyeti sıfırdır  
hem de bedeline paha biçilmez”*

*H. Jackson Brown*

### Giriş

Sağlık hizmetleri sunumunda başarılı ve sağlık sorunlarını büyük ölçüde çözmüş olan ülkeler; ekonomik, sosyal ve siyasal açıdan gelişmek için en önemli altyapıyı oluşturmuş olurlar. Bir ülkenin en önemli kaynağını, sağlıklı insanlar oluşturmaktadır. Sağlığın birey ve toplum açısından önemini bilen ülkelerin, sağlık harcamalarının artışına engel olmaları mümkün değildir (Orhaner, 2014). Giderek artan bu harcamalar birey ve toplum hayatında önemli bir yer tutmaktadır. Ülkelerin Gayri Safi Yurtiçi Hâsıllarındaki en önemli harcama kalemlerinden birinin sağlık harcamaları olması, sağlık hizmetlerinin maliyeti konusunun sürekli olarak popüleritesini korumaktadır (Ağırbaş, 2014; Ağırbaş vd, 2012).

Sağlık hizmetleri sahiplik açısından özel ve kamu olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Amaç açısından ise; kâr amacı güden özel sağlık hizmetleri ve kâr amacı gütmeyen kamuya ait devlet hastaneleri bulunmaktadır. Buna rağmen her iki sektörde de maliyet analizlerinin kullanım amacı aynıdır. Özel sektörde birincil amaç; karın elde edilmesine karşın kamu sektöründe sosyal devlet ilkesi gereği ilk öncelik sağlık hizmetinin sunulmasıdır. Sunulan her sağlık hizmetinin mutlaka bir maliyeti vardır. Bu nedenle her iki durumda da işletmelerin verimliliği ve yönetsel etkinlik açısından maliyetlerin analizi, maliyet kontrolü ve maliyetlerin azaltılması işlemleri önem arz etmektedir (Bozdemir, 2019).

<sup>1</sup> Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, nesrininan@yahoo.com

rekabet ortamında palyatif bakım ünitelerinin, zarar etmeden ayakta kalabilmeleri için verdikleri hizmetin maliyetini bilmek durumundadırlar. Bu üniteler için, düşük maliyetle en etkili sağlık hizmetini sunabilmek için, maliyet analizi ön plana çıkmaktadır.

Sonuçta; palyatif bakım hizmeti ister kamu tarafından ister özel sektör tarafından verilsin her iki tarafa da görevler düşmektedir. Sağlık işletmesi, hasta için en etkin ve kaliteli hizmetine karşılık en uygun maliyetli tedavi tipinin geliştirilmesini sağlamalı, sosyal güvenlik kurumu ise gerçekçi, maliyetlerle hesaplanmış ve günün koşullarına uygun kar oranları ile desteklenmiş paketlerin geri ödemesini taahhüt etmelidir. Bunun için de palyatif bakımda maliyet analizlerinden yararlanılmalıdır. Ayrıca, palyatif bakım ünitelerinin Türkiye’de yeni tanınıyor olması ve giderek hem sayılarının hem de bu üniteye verilen önemin hızla artması nedeniyle hem kaynakların etkili bir şekilde kullanılması için hem de bu ünitelerin en maliyet etkili şekilde bakım verebilmesi için palyatif bakım üniteleri ile ilgili daha fazla maliyet analizi çalışmalarının yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu şekilde yapılacak olan maliyet analizi çalışmalarının ayrıca başka birimlerdeki maliyet analizi çalışmalarlarıyla da karşılaştırılmasında karar vericiler açısından geri ödemede, hizmet sunucular açısından maliyetleri kontrol altına almada faydalı olacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar

- Ağırbaş, İ. (2014). *Sağlık kurumlarında finansal yönetim ve maliyet analizi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Ağırbaş, İ. (2020). *Sağlık kurumlarında maliyet yönetimi ve maliyetleme*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Ağırbaş, İ., Gök, H., Akbulut, Y., ve diğerleri. (2012). Hastanelerde maliyet analizi ve tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinde birim maliyet hesaplanması. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 58, 103-108.
- Akar, Ç. (2002). Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi. Kerim Banar (Ed.), *Sağlık Kurumlarından Maliyet Yönetimi* içinde (s. 110-125). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Arslan Çilhoroz, İ. ve Bozdemir, E. (2020). Hastane işletmelerinde maliyet analizi yapılırken karşılaşılan zorlukların incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(75), 1354-1370.
- Bozdemir, E. (2019). *Sağlık işletmelerinde maliyet muhasebesi ve analizi*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Carrin, G., & Evlo, K. (1995). *A Methodology for the calculation of healthcare costs and their recovery*. WHO Report, Geneva.
- Çalışkan, A.N. (2019). *Palyatif bakım merkezlerinin maliyet analizi: Kamu hastanesi örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- EAPC Prague Charter (2021). Palliative Care - A Human Right. (13/07/2021 tarihinde <https://docplayer.biz.tr/56247360-Palyatif-bakimin-b-bir-insan-hakki-olarak-ulasmanin.html> adresinden ulaşılmıştır).
- Fadıloğlu, Ç. (2015). Akciğer Kanseri Hastada Palyatif Bakım ve Kanıta Dayalı Uygulamalar.

- Gülbeyaz Can, Adnan Aydiner (Ed.). *Akciğer Kanserinde Palyatif Bakım* içinde (s. 1-23). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Esatoğlu, A.E., Ağırbaş, İ., Payziner P.D., ve diğerleri. (2010). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde maliyet analizi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 63(1), 17-27.
- Finkler, S.A., Ward, D.M., & Baker, J.J. (2007). *Essentials of cost accounting for health care organizations*. Jones and Bartlett Publishers.
- Foley, G. (1995). *Financial management and budgeting of health services at connaught hospital: A further analysis*. WHO Report, Geneva.
- Green, A., Ali, B., & Naeem, A., et al. (2001). Using costing as a district planning and management tool in balochistan, Pakistan. *Health Policy and Planning*, 16(2):180-186.
- Hongren, C.T., & Foster, G. (1991). *Cost accounting: A managerial emphasis* (7. edition). New Jersey: Englewood Cliffs, Prentice – Hall International Inc.
- Ildir, A. (2008). *Faaliyet tabanlı maliyetleme ile sağlık işletmelerinde maliyet analizi ve performans yönetimi*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Mayıs, P., Normand, C., & Morrison, R.S. (2014). Economic impact of hospital inpatient palliative care consultation: Review of current evidence and directions for future research. *J Palliat Med*, 17(9), 1054–1063.
- Modanlıoğlu, A. (2020). *Palyatif bakım maliyet analizi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Morrison R.S., Dietrich, J., & Ladwig, S., et al. (2011). Palliative care consultation teams cut hospital costs for medicaid beneficiaries. *Health Affairs*, 30(3), 454– 463.
- Olave, M. (1993). *Unit cost and financial analysis for the hospital*. WHO Research Report No:11, Boston.
- Orhaner, E. (2014). *Türkiye'de sağlık sigortası*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Özgülbaş, N. (2014). *Sağlık sektöründe hizmet ve hastalık maliyet analizi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Özgülbaş, N. ve Tarcan, M. (2013). *Sağlık kurumlarında maliyet yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Özkan, A. (2003). Hastane işletmelerinde maliyetleme yaklaşımları. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(2):113-130.
- Penrod, J.D., Deb, P., & Dellenbaugh, C., et al. (2010). Hospital-based palliative care consultation: Effects on hospital cost. *Journal of Palliative Medicine*, 13(8), 973–979.
- Resmî Gazete (2018). (14/07/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180705M1-1.htm> adresinden ulaşılmıştır).
- Saygılı, M. (2016). *Üç farklı palyatif bakım hizmet modelinin kanserli hasta-hastaya bakım veren aile üyeleri açısından değerlendirilmesi ve maliyet-etkililik analizi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- SGK (2021). (14/07/2021 tarihinde [http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/merkez-teskilati/ana\\_hizmet\\_birimleri/gss\\_genel\\_mudurlugu/anasayfa\\_duyurular/duyuru\\_20210504](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/merkez-teskilati/ana_hizmet_birimleri/gss_genel_mudurlugu/anasayfa_duyurular/duyuru_20210504) adresinden ulaşılmıştır).
- Shepard, D.S., Hodgkin, D., & Anthony, Y.E. (2000). *Analysis of hospital costs: A manual for managers*. WHO Report, Geneva.
- Simoens, S., Kutten, B., & Keirse, E., et al. (2010). Costs of terminal patients who receive palliative care or usual care in different hospital wards. *J Palliat Med.*, 13(11), 1365– 1369.
- Smith, S., Tuğla, A., & O'Hara, S., et al. (2014). Evidence on the cost and cost-effectiveness of palliative care: A literature review. *Palliat Med*, 28(2), 130-150.
- Smith, T.J., & Cassel, J.B. (2009). Cost and non-clinical outcomes of palliative care. *J Pain Symptom Manage*, 38(1), 32–44.
- Talakacı, S. (2009). *Sağlık işletmelerinde maliyetlerin belirlenmesi, özel sektör ile kamu hastane işletmelerinde maliyet analizi ve bir uygulama*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

- Yiğit, Ç., Peker, S., Cankul, İ., ve diğerleri. (2003). GATA eğitim hastanesinde yatan hasta maliyetinin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(3), 233-243.
- Yüksel, A. (1996). Hastanelerde maliyet analizi. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 6(1), 126-129.