

Terminal Dönem Kanser Hastası İle İletişim

Prof. Dr. Perihan Güner
Koç Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi

Konuşmanın Alt Başlıkları

- Giriş
- İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar
 - **Konuşma zamanı**
 - Konuşma için hazırlanma/hazırlık aşaması
 - **Fiziksel ve sosyal ortamın ayarlanması**
 - Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma
 - **Başetme ve umudu sürdürme**
 - Tedaviyi değiştirme kararı
 - **Tedaviyi sonlandırma kararı**
 - Ortalama yaşam süresini konuşma
 - **Olası semptomları ya da semptom yönetimini konuşma**
 - Tıbbi vasiyet
 - **Ailenin hasta ile bilgi paylaşımını istememesi**
 - İnkarı kullanan hasta ile konuşma

Giriş

- Hastalığın prognozu ve yaşam sonu ile ilgili konularda **konusmak** zordur.
- Araştırmalar, **prognoz** ve **yaşam sonu konularla** ilgili konuşma konusunda **hasta/hasta yakını** ve **sağlık personeli** arasında **sorunlar** olduğunu göstermektedir (Gysels ve ark. 2004).
- **Çoğu sağlık personeli** bu konuları hasta ve aileleri ile konuşmaktan kaçınmaktadır
(VandeKieft, 2001, Mueller, 2002).
- **Nedenleri: Tolere edemeyeceği düşüncesi**, zaman bulamama, **hastanın çok fazla üzüleceği endişesi**, yetersizlik hissetme, **kendi hastalık ve ölüm korkusu**, hastanın vereceği tepkiden korkma, **hasta tarafından suçlanma**, yoğun duygusal tepki ile başedememe (Baile ve ark. 2002, Christakis ve Iwashyna 1998, Clayton ve ark. 2005, Chochinov ve ark. 1995, Morita ve ark. 2004).



- “Acı çeken bir insanın yüzü, bize her **şeye gücümüzün yetmediğini**, sınırlılıklarımızı, başarısızlığımızı ve son olarak, hepsinden daha az olmamak üzere **kendi ölümlülüğümüzü** hatırlattığı için dikkatimizi bu acı çeken yüzden **daha çok mekanik şeylere** (kan basıncına vb) **yöneltiyor olabilir miyiz ?**”

E.Kübler-Ross



"I'm right there in the room, and no one even acknowledges me."

Giriş

- **Böyle kaçınmalar**, hasta memnuniyetsizliğine ve psikolojik morbiditeye yol açmaktadır. (Chochinov ve ark. 2000, Schofield ve ark. 2003).
- Çoğu sağlık personeli, böyle konuların *gereksiz yere hastaları çok üzeceğini ve umudunu yok edeceğini düşünse de*; **kanıtlar, minimal stresle hastaların bu tarz konuşmaları tolere edebileceğini** (Emanuel ve ark. 2004) ve **prognoz kötü olsa bile umut duygusunu sürdürebildiklerini göstermektedir** (Clayton ve ark. 2005).
- **Bu nedenle**, hastanın **umudunu kaybedeceği** ve **çok fazla üzüleceği** düşüncesi ile bilgi vermekten/hasta ile konuşmaktan **kaçınmamak** gerekir.
- **Prognozu bilmek ile daha düşük düzeyde depresyon ve bakımdan daha fazla memnun kalma** arasında ilişki olduğu saptanmıştır (Chochinov ve ark. 2000, Schofield ve ark. 2003).

İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

(Clayton ve ark. 2007)



Konuşma Zamanı

- **Hastalığın ileri evresinde olan**, yani yaşam süresi sınırlı olan **bütün hastalara hastalığının prognozunu** (beklenen ortalama yaşam süresi, hastalık seyri, beklenen semptomlar ve fonksiyonları üzerine etkisi) ve **yaşam sonu sorunları konuşma** fırsatı verilmelidir.
- Hastanın kültürel geçmişine bakarak « **bu konuları konuşmak istemez**» ya da «**bu konuyu kaldıramaz**» gibi bir varsayımda bulunulmamalıdır.
- *Hastaya konuşmama seçeneği sunulmamalı ya da konuşma daha sonraya ertelenmemelidir.*

Konuşma Zamanı-devam

- Aşağıdaki durumların **varlığında** hasta ile **konuşulmalıdır**:
 - **Bütün hastalar ve bakım verenler için**, hastanın **yaşamı sınırlı bir hastalığa sahip olduğu** açıkça bilindiği zaman
 - Hastanın durumunda **bir değişim olduğu** ya da hastalar, bakımverenler ya da sağlık personeli tarafından hastanın durumunda **bir değişim algılandığı zaman**
 - **Tedavi kararı verilmesi** gerektiği zaman
 - **Klinik karar ile tutarsız beklentiler** ya da **istekler** olduğu zaman
 - Uygulanan **tedavi artık işe yaramadığı** zaman,
 - Hastanın **palyatif bakım hizmeti için refere** edileceği zaman

Konuşma İçin Hazırlanma/Hazırlık Aşaması



Konuşma İçin Hazırlanma/Hazırlık Aşaması

- Hastanın klinik durumu ile ilgili **bütün bilgilerin doğruluğundan emin olun**
- **Hasta ile görüşmeden önce, dosyasını inceleyin ve hastanın durumunu tam olarak bilen sağlık personeli ile konuşun**
- Tutarlı bilgi vermek için **diğer sağlık çalışanlarının hastaya ne söylediğini öğrenin**
- **Psikolojik olarak hazır olun**
- **Konuşma sonrası** gereksinim duyarsanız, **bir meslektaşınızla konuşun**

Fiziksel ve sosyal ortamın ayarlanması



Fiziksel ve sosyal ortamın ayarlanması

- Eğer mümkünse **özel, sessiz** bir oda ayarlayın
- Hasta ve sizin için uygun **bir zaman ayarlayın**
- **Empatik** ve **saygı** ile yaklaşın
- Hastaya bu konuşma sırasında **aile üyelerinden birinin olmasını isteyip istemediğini** sorun
- Hastaya **diğer sağlık personellerinin olması durumunda** rahat hissedip-hissetmeyeceğini sorun
- **Sorularına** yanıt vermek için **yeterince zaman ayırdığınızdan** ve **anlaşılmayan bilgileri tekrar ettiğinizden** emin olun

Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma



Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma

- Genel iletişim becerilerini uygun bir şekilde kullanın, hasta ve aile ile iyi bir iletişim kurun
- Göz ilişkisi kurun, hastanın yanına oturun, beden dilinizi uygun kullanın, duygularını ifade etmesi için hastaya zaman verin ve sessizliği kullanın
- *Aktif dinleyin* (hastayı dinlemeye tam konsantre olma, hastanın ne düşündüğüne, ne söylediğine dikkat verme)
- Ailenin yanısıra **hastaya bir insan olarak, bir birey olarak** ilgi gösterin
- Hastanın **kültürüne uygun ve duyarlı bir tarzda** konuşun

Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma-DEVAM

- **Konuşmak istemiyorsa**, bu konuları **konuşmama** ya da **başka bir zamana erteleme** fırsatı verin
 - Daha sonra hastanın **durumu değiştiğinde** ya da **hazır hissettiğinde** yeniden gündeme getirin
- **Yeni bilgi vermeden önce**, hastaların ve bakım vericilerin **hastalık konusunda ne bildiklerini anlamak** için sorular sorun
- Hasta ve ailelerin o zamana kadar **internetten neler öğrendiklerini** ya da diğer **sağlık profesyonellerinden neler duyduklarını** öğrenin

Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma-DEVAM

- Eğer konuşma, **bir hasta** ya da **bakım vericinin sorusu** ile başlarsa
 - **Ne sorduklarını** ve **sorma nedenlerini** iyice açıklaştırsın
 - Cevabı konusunda **ilk onlara ne düşündüklerini** sorun
- Hastanın gelecekle ilgili **endişelerini**, **beklentilerini** ve **korkularını** ortaya çıkarın
- Bilgi vermeden önce, **hastanın ne öğrenmek** ve **ne kadar detaylı öğrenmek** istediğini belirleyin
- **Bakım vericilerin bilgi gereksinimini ortaya koyun** (Hastanın gereksiniminden farklı olabilir).

Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma-DEVAM

- Ölüm süreci ve prognozu tartışmak için **kültürel farklılıkları dikkate alın.**
- **Prognozun belirleyicileri ile ilgili yanlış ve belirsiz olanları açıklaştıırın**
- Hastanın ve bakım vericinin **anlama, ilgi ve bilgi gereksinimine** göre bilgi verin
- Hasta ve bakım vericinin **konuşulanları tam olarak anlayıp-anlamadığını** test edin
- **Uygun bir dil** kullanın

Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma-DEVAM

- Gerektiğinde, «ölüm» ve «ölmek» gibi sözcükleri kullanın
- **Basit** bir dille **doğru** bilgiler verin ve **dürüst** olun
- Hasta ve bakım vericinin istediğinden daha fazla bilgi vermeyin
- Hasta ve bakım verici üzerinde **verdiğiniz bilginin etkisine dikkat edin**
- **Duyarlı olun** ve **empatik** iletişim kurun
- Klinik kanıt ile tutarlı olmayan ya da **yapılamayacak sözler vermeyin**

Prognoz ve yaşam sonu konularla ilgili konuşma-DEVAM

- **Hasta kabul ediyorsa**, aile ile ayrıca görüşün
- Verilen bilgi ile ilgili hasta ve ailenin **duygusal tepkilerine** dikkat edin
- Hasta ve bakım vericiyi **soru sormaları için teşvik edin** ve **ne zaman daha fazla bilgi isterlerse** verin
- Konuşmanın sonunda:
 - Konuşmanın **özetini** yapın
 - Konuşmaları **kaydedin**

Başetme ve Umudu Sürdürme



Başıetme ve Umudu Sürdürme

- Hasta ve ailesine, **hastalık süresince yanlarında olacağınızı** söyleyin
- Tedaviler artık **işe yaramadığında neler yapılabileceğini** açıklayın
- **Ağrı** ve **diğer semptomları** kontrol etmede **bir çok tedavi yöntemi** olduğunu açıklayın
- Bazı semptomları **kontrol etmek güçtür**. Bu nedenle, **gerçekdışı sözler vermeyin**.
- Palyatif bakım ekibi gibi **mevcut destek kaynaklarını** açıklayın

Başıetme ve Umudu Sürdürme-DEVAM

- Hastanın ve ailenin **beklentilerini yeniden gözden geçirin**
- **Gerçekçi hedef ve beklentileri belirleyin ve konuşun.**
- **Bitmemiş işleri bitirmesine** yardımcı olun (Ör: görmek istediğı kişiler, mektup yazmak ya da video çekmek gibi)
- Hastanın kullandığı **başıetme mekanizmalarına saygılı ve duyarlı olun** (Ör: İnkâr başıetme mekanizması hasta için yararlı olabilir)
- Hastalığının terminal doğasını bilmesinin yanısıra **hastanın eş zamanlı olarak “cure” için umutlu olabileceğini unutmayın**

Tedaviyi Değiştirme Kararı



Tedaviyi Değiştirme Kararı

- **Tedavi hedefleri konusunda net açıklama** yapın (Ör: küratif tedaviden ziyade palyatif tedavi)
- Tedavi ile **sağkalımın uzayıp uzamayacağını** açıklayın
- **Olası yan etkiler, maliyet ve ne kadar zaman alacağı** konusunda detaylı bilgi verin

Tedaviyi Sonlandırma Kararı



Tedaviyi Sonlandırma Kararı

- **Mevcut tedavinin** artık **hastalığa yanıt vermediğini duyarlı bir şekilde** açıklayın.
- **Bu tedaviyi sürdürmenin yarardan çok, zarar verebileceğini** açıklayın
- **“Yapacak bir şey yok” gibi** bir ifade kullanmaktan kaçının.
 - Hastalıkla **başetmeye yardım edecek destek** ve **tedavilerin devam edeceğini vurgulayın**

Ortalama Yaşam Süresini Konuşma



Ortalama Yaşam Süresini Konuşma

- Son bir kaç hafta ya da ayın **nasıl geçtiğini** ve **fonksiyonlarında** nasıl bir değişim olduğunu sorun
- **Sağkalım süresini gösteren kriterlerin neler olduğunu açıklamaya** çalışın
- Yaşamın son günleri olmadıkça, tam bir zaman vermekten kaçının.
- Eğer tam bir zaman vermeniz gerekiyorsa, **bu hastalıkla yaşam süresinin sınırlı olduğunu** ancak **tam olarak bir insanın ne kadar yaşayacağını kestirmenin güç olduğunu** açıklayın

Ortalama Yaşam Süresini Konuşma-devam

- Her birey için **deneyimin benzersiz olduğunu** açıklayın
- Eğer daha da spesifik bir zaman isterse, tahmini olarak bu bilgiyi verin ancak **sağkalım belirleyicilerinin her zaman güvenilir olmadığını** vurgulayın
- **Ortalama yaşam süresi bir çok şekilde ifade edilebilir.** Saatler-günler , günler –haftalar, haftalar-aylar gibi
- Eğer istatistikler varsa, **sınırlılığını açıklayın.** (Bireysel/ kişilere özel değil)

Olası semptomları ya da semptom yönetimini konuşma



Olası semptomları ya da semptom yönetimini konuşma

- **Korkularını ve yanlış bilgilerini belirleyin(Ölümle ilgili geçmiş deneyim, ağrı gibi)**
- **Kişilerin durumları yavaş yavaş kötüye gidiyor ancak kestirilemeyen ani olaylar da ortaya çıkabiliyor (Ör: Pnömoni)**
- **Hastanın hastalığının ilerlediğini gösteren sistemik semptomları tanımlayın (Ör: Yorgunluk, genel zayıflık)**
- **Enerji düzeyinin dalgalanma göstereceğini açıklayın (iyi günler-kötü günler) fakat bütün olarak zamanla kötüye gidiş gösterdiğini açıklayın**
- **Ağrının çoğu insanda kontrol edilebildiğini tekrar vurgulayın**
- **Tamamen kontrol altına alınamayacak semptomlar için, kontrol altına alınabileceği konusunda söz vermeyin**

Tıbbi Vasiyet

Who would speak for you

If you couldn't speak for
yourself?



Tıbbi Vasiyet

- Tıbbi vasiyet, **devam eden** ve **periyodik olarak güncellenmesi** gereken bir süreç
- Bu konuşmanın **sağlık personeli** ve **aile için yararını** açıklayın
- **Olası bütün karar vericileri** ve **hastanın isteklerini anlaması gereken herkesi** **bu konuşmaya dahil edin**
- Hastanın **isteklerini** yazın
- Kendisine **yapılmasını** ya da **yapılmamasını** istediği şeyleri yazın
- Hasta bakımında yer alan **bütün sağlık personelinin hastanın isteklerini bildiklerinden emin olun**

Ailenin Hasta ile Bilgi Paylaşımını İstememesi



Ailenin Hasta ile Bilgi Paylaşımını İstememesi

- **Aileye saygı gösterin** (hastaya doğrunun söylenmesi ve hastanın otonomisi konusunda farklı bakış açısına sahip olabilir)
- Bu bilginin verilmesini **neden istemediğini belirleyin** ve **hastaya söylenmesi ile ilgili endişelerini** ortaya koyun
- Açıkça ifade etmeseler bile, **çoğu hastanın terminal evrede olduklarını bildiklerini** ifade edin.
- **Eğer hasta ile konuşulmazsa**, kendilerinin korkularının **bilinemeyeceğini** ve **çok yalnız ve izole hissedeceklerini** açıklayın

Ailenin Hasta ile Bilgi Paylaşımını İstememesi-DEVAM

- Duyarlı bir şekilde, hastanın durumunu, endişelerini, korkularını, isteklerini anlaması gerektiği konusunda aile ile pazarlık yapın.
- **Aile ile birlikte hasta ile konuşun (Hasta izin verirse)**
- **Hastanın istediğinden daha fazla bilgi vermeyeceğinizi açıklayın.**
- Etik olarak, **hastanın sorularına dürüst bir şekilde cevap verme sorumluluğunuz olduğunu açıklayın**

İnkarı Olan Hasta İle Konuşma



İnkarı Olan Hasta İle Konuşma

- **Hastanın ne bildiğini** (durumunu nasıl algıladığını) anlamaya çalışın
 - Hastalığı ve tedavileri ile ilgili ne söylüyor?
- **Önemli şeyleri ve hedefleri belirlemek için hipotetik bir soru** kullanın
 - *Umarım hastalığınızla ilgili her şey yolunda gider. Bir an böyle olmadığını düşünelim. Yakın zaman için neler yapmak/gerçekleştirmek isterdiniz ?*
- **Hastanın çok iyimser hissetmediği zamanları belirlemeye çalışın**
 - *Biliyorum gerçekten iyi olmak istiyorsunuz. Ben de gerçekten çok istiyorum. Hiç kendinizi daha karamsar, kötü hissettiğiniz zamanlar oluyor mu? O zamanlarda kafanızda nasıl düşünceler oluşuyor?/Aklınızdan neler geçiyor?*
- **Hastayı inkarı ile yüzleşmeye zorlamaktan kaçının.**
 - Psikolojik distrese, daha fazla inkara yol açabilir.
- **Eğer hastanın yaşamını etkilemiyorsa** (yaşam sonu önemli konularla ilgili) **böyle kalmasına izin verin.**

Sonuç

- **Hemşirenin**, hastanın ve ailenin terminal dönem dahil her dönemde en iyi bakımı hak ettiğine inanması ve yerine getirmesi,
- Terminal dönem hasta ve ailesi ile çalışma konusunda **kendini geliştirmesi**,
- Genel iletişim becerileri, özellikle sözsüz iletişim becerilerini çok etkili kullanmayı öğrenmesi **çok önemlidir.**

İlginiz ve Sabrınız İçin Teřekkür Ederim!!!

