

Amerika’da Acil Servis Hekimlerine Palyatif Bakım Üzerine Uygulanan Bir Anket  
Çalışması

A survey Study About Palliative Care for Emergency Medicine Physicians in the USA  
Nursah Basol<sup>1</sup>, Stephan Rinnert<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp  
Fakültesi Acil Tıp AD, Tokat, Türkiye

<sup>2</sup>SUNY Downstate Medical Center,  
Department of Emergency Medicine,  
New York, USA.

**Yazışma Adresi:**

**Yrd. Doç. Dr. Nursah Başol**

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp  
Fakültesi Acil Tıp AD, Tokat, Türkiye

**Tel:** 05058170455

**e-mail:** drnursahbs@hotmail.com

Sayın editör,

Palyatif bakım, progresif seyirli ve hayatı tehdit eden bir hastalığa sahip hastaların kalan zamanlarını kaliteli bir şekilde yaşamalarını hedefleyen ve bu perspektifte hastaların süreç boyunca karşılaşılabilecekleri fiziksel, sosyal ve psikolojik tüm problemlerini gidermeye yönelik olarak uygulanan bakım hizmetlerine verilen isimdir (1). Hastalar bu süreçte acil sağlık hizmetlerini sıklıkla kullanmakta, özellikle palyatif bakım birimlerinin bulunmadığı yerlerde bu kullanım artmaktadır. Acil servis hekimlerinin palyatif bakım konusunda yetkin olması bu hastaların acil servisteki bakım kalitesini şüphesiz ki arttıracaktır. 2013 yılında Türkiye’de acil tıp uzmanlarına yönelik olarak palyatif bakım konusunda farkındalığı arttırmak amacıyla bir anket çalışması yapılmıştır (2). Bu ankete benzer şekilde düzenlenmiş bir başka anket, New York State Üniversitesi SUNY Downstate Medical Center acil servisinde tarafımızca uygulanmıştır. Bu mektup ile uygulanan anketin sonuçlarını sizlerle kısaca paylaşmak amaçlanmıştır.

Çalışma için hazırlanan anket formu üniversite acil servisi bünyesindeki anket programına yüklendi ve çalışan tüm acil tıp hekimlerine iletildi. Toplamda 28 acil tıp hekimi ankete katıldı. Katılımcıların 19’u (%67,9) erkek, 9’u (%32,1) ise kadındı. Görev yıllarına bakıldığında 0-5 yıl arası görev yapmış olan 7 (%25), 5-10 yıl arası 7

(%25), 10-15 yıl arası 7(%25) , 15-20 yıl 6 (%21,4) ve 20 yıl ve üzeri görev yapmış olan da 1 (%3,6) acil tıp hekimi vardı. Katılımcıların görev dağılımı değerlendirildiğinde 5 (%20,8) profesör, 2 (%8,3) doçent doktor, 15 (% 62,5) yard. doç. doktor ve 2 (%8,3) uzman mevcuttu.

Palyatif bakım konusunda katılımcıların herhangi bir eğitim alıp, almadıkları soruldu. Buna göre, 23 kişi (%82) eğitim aldığını ve 5 kişi de (%18) eğitim almadığını belirtti.

Palyatif bakım konusu hakkında hekimlerin mevcut bilgilerini nereden edindikleri değerlendirildiğinde, 2 kişi (%7,1) tıp fakültesi eğitimi sırasında, 9 kişi

(%32,1) acil tıp asistanlığı sırasında, 4 kişi (%14,3) klinikte yatak başı uygulamalar sırasında, 8 kişi (%28,6) ise sempozyum, kongrelerde bilgi edindiğini belirtirken; 5 kişi (%17,9) ise bilgisi olmadığını belirtti. Palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri sorulduğunda ise 3 kişi (%10,7) çok iyi, 3 kişi (%10,7) iyi, 17 kişi (%60,7) orta, 4 kişi (%14,3) kötü ve 1 (%3,6) kişi de çok kötü olarak bildirdi.

Acil servis hekimlerine palyatif bakım hastalarının sıkça karşılaştığı semptomlar ile alakalı yetkinlik düzeyi soruldu ve bunu derecelendirerek belirtmeleri istendi. Buna göre elde edilen veriler aşağıdaki tabloda sunuldu (Tablo 1).

**Tablo 1.** Acil servis hekimlerinin belirttikleri yetkinlik düzeyleri.

<b>Yetkinlik</b>	<b>Çok iyi Sayı (%)</b>	<b>İyi Sayı (%)</b>	<b>Orta Sayı (%)</b>	<b>Kötü Sayı (%)</b>	<b>Çok Kötü Sayı (%)</b>
<b>Ağrı Yönetimi</b>	5 (%17,9)	16 (%57,1)	7 (%25)	0	0
<b>Bulantı-Kusma Yönetimi</b>	8 (%28,6)	16 (%57,1)	4 (%14,3)	0	0
<b>Beslenme Yetersizlikleri Yönetimi</b>	0	4 (%14,3)	12 (%42,9)	10 (%35,7)	2 (%7,1)
<b>Kötü Haber Verme</b>	5 (%17,9)	17 (%60,7)	5 (%17,9)	1 (%3,6)	0

Acil serviste palyatif bakım hastaları ile ilgili karşılaşılabilecek olası problemler katılımcılara sunuldu ve belirtilen problemler Tablo 2’de sayı ve yüzdeler ile sunuldu (Tablo 2).

**Tablo 2.** Palyatif Bakım Hastalarının Acil Serviste Karşılaşılabileceği Problemlere Yönelik Savlar ve Katılım oranları.

<b>Acil Serviste palyatif bakım hastaları ile ilgili karşılaşılan problemler</b>	<b>Sayı (Yüzde)</b>
<b>Acil serviste uzun süre kalmaları</b>	10 (%35,7)
<b>Acil servise sıkça gelmeleri</b>	10 (%35,7)
<b>Hasta yakınlarının gerçekçi olmayan umutları ve istekleri</b>	22 (%78,6)
<b>Diğer bölümlerin hastayı yatırmak istememesi</b>	11 (%39,3)
<b>Psikolojik destek sağlamakta acil servisin yetersizliği</b>	24 (%85,7)
<b>Gereksiz test ve prosedürler</b>	24 (%85,7)
<b>Ağrı yönetiminin pek çok sorun taşıması</b>	9 (%32,1)

Son olarak, katılımcılara tüm acil tıp asistanlarına palyatif bakım için düzenli ve belirlenmiş bir eğitim programının uygulanması gerektiği savı sunuldu. Bu sava; 6 (%21,4) kişi kesinlikle katılıyorum, 18 (%64,3) kişi katılıyorum, 3 (%10,7) kişi kararsızım ve 1 (%3,6) kişi de katılmıyorum şeklinde yanıt verdi.

Ankette katılımcıların %75'i palyatif bakım konusunda çeşitli şekillerde eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. Türkiye'de yapılan çalışmada ise bu oran %23 olarak bildirilmiştir. Eğitimin zamanı sorgulandığında; katılımcıların sadece %32'si bu eğitimi asistanlık yılları sırasında aldıklarını ifade etmiş, bu da henüz Amerika'da da acil tıp uzmanlık eğitimi içerisinde zorunlu ve düzenli bir eğitim programının oluşmadığını düşündürmüştür. Lamba ve ark.'nın Amerika'da acil tıp asistanlarına yönelik olarak yaptıkları bir

anket çalışmasında da bu eğitimin eksikliği vurgulanmıştır (3).

Ülkemizde palyatif bakım hastalarının acil serviste yaşadıkları problemler değerlendirildiğinde; ilk sırayı bu hastaların acil serviste uzun süre kalmaları ve sıkça acil servise gelmeleri alırken, bu çalışmada psikolojik destek sağlamakta acil servisin yetersizliği ve bu hastalara uygulanan gereksiz test ve prosedürlerin ilk sıraları aldıkları gözlenmiştir (2). Yine de genele bakıldığında yaşanan problemlerin her iki ülkede de benzer olduğu görülmektedir.

Palyatif bakıma acil servisin entegre edilmesi bu hastaların kaliteli bakımını sağlamak için bir gerekliliktir. Bunun da ilk adımı, öncelikle asistan eğitim programlarına palyatif bakım için özel bir eğitim programının eklenmesi ile mümkün olacaktır. Burada da vurgulanmak istenildiği gibi ülke fark etmeksizin palyatif bakım, acil

tıp hekimlerinin göz ardı etmemesi gereken ve bir an önce gereken farkındalığın yerleşmesi ve uygun bakımın sağlanması için adımlar atılması gereken bir konudur.

### **Kaynaklar**

1. Kandarian B, Morrison RS, Richardson LD, Ortiz J, Grudzen CR. Emergency department-initiated palliative care for advanced cancer patients: protocol for a pilot randomized controlled trial. *Trials*. 2014;25;15:251.
2. Basol N, Celenk Y, Okan İ. The Thoughts of Emergency Physicians about Palliative Care: Evaluation of Awareness. *Akademik Acil Tıp Dergisi (Journal of Academic Emergency Medicine)*, JAEM 2015. DOI: 10.5152/jaem.2015.32767
3. Lamba S, Pound A, Rella JG, Compton S. Emergency medicine resident education in palliative care: a needs assessment. *J Palliat Med*. 2012;15(5):516-20.

