

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dragos Hastanesi Palyatif Bakım Ünitesi Verileri**The Evaluation of Bezmialem Vakıf University Dragos Hospital Palliative Care Unit Data**Yazan Al-jamal¹, Pınar Soysal¹¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Dragos Hastanesi Palyatif Bakım Ünitesi, İstanbul

Amaç: Türkiye’de palyatif bakım hizmetleri yönergesi ilk olarak Temmuz 2015’te yayınlanmış olup Temmuz 2018 tarihinde yayınlanan güncelleme ile son şeklini almıştır. Palyatif bakım ünitesinde öncelikle onkolojik terminal dönem hastaları ve post-CPR YBÜ yatışı sonrası evde bakım/bakımevine nakledilene kadar olan hastaların bakımı yapılmaktadır. Hastaların ağrı, beslenme, yara bakımı ve enfeksiyon tedavisinin yanı sıra mobilizasyon ve psikolojik desteği de verilmektedir. Bu çalışmanın amacı, palyatif bakım servislerine yatan hastalarının genel özelliklerini ortaya çıkarmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Haziran 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dragos hastanesi palyatif bakım servisine yatan hastaların dosya kayıtları kullanılmıştır ve toplam 261 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Bir hasta için ortalama yatış süresi 20 gün olarak hesaplanmıştır. Hastaların sadece %7.6’sı (n=20) bir başka sağlık bakım yöntemi/merkezine sevk edilmiştir (evde bakım, yataklı servis, bakımevi). Takip edilen hastaların büyük çoğunluğu (%52,9, n=138) serviste eks olmuştur. Yaklaşık %40 hasta (n=103) evine taburcu edilmiştir. Demografik dağılımı incelenen kitlenin toplamda 82 hastadan oluştuğu, bu hastaların %51’i (n=42) erkek, %49’u (n=40) kadınlardan oluşmakta olduğu, hastaların büyük çoğunluğunun terminal onkolojik tanısı olan hastalardan oluştuğu (%80, n=66) anlaşılmaktadır. Onkolojik/non-onkolojik dağılımına göre demografik açıdan karşılaştırmada kadın/erkek oranlarının her iki grupta benzer olduğu görülmekle birlikte onkolojik grubun non-onkolojik gruba göre yaş ortalamasının daha yüksek olduğu (sırasıyla 70,22 yıl, 52,87 yıl), mortalite oranının da daha yüksek olduğu (sırasıyla %60 (n=40), %19 (n=3)) ve ortalama yatış süresinin daha kısa olduğu görülmektedir (sırasıyla 10,33gün, 11,44gün).

Sonuç: Palyatif bakım merkezimizin ilk 13 aylık istatistikleri ve son 4 aylık demografik ve tanısal bilgileri gelecek yıllar içinde genişletilerek ileri çalışmalara ışık tutacak, Türkiye’de palyatif bakımın gelişmesine katkıda bulunacaktır.

Anahtar kelimeler: Palyatif bakım, demografik değerlendirme

Aim: The first formal legal regulation of palliative care services in Turkey issued in July 2015 and has taken its final shape with the update, issued in July 2018. The palliative care unit primarily cares for oncologic terminal period patients and post-CPR ICU patients preadmission before home care or nursing home. Palliative care units provide, in addition to pain management, nutrition support, wound care, infection treatment, mobilization, and psychological support. This study aimed to reveal the general characteristics of patients hospitalized in the palliative care unit of Dragos hospital of Bezmialem Foundation University.

Material and Methods: This study includes a total of 261 patients and used the records of patients admitted to Dragos hospital of Bezmialem Foundation University palliative care service between June 2018 and June 2019.

Results: The mean length of hospitalization for one patient was 20 days. Only 7.6% (n = 20) of the patients were referred to another health care method/center (home care, inpatient service, nursing home). The majority of the patients (52.9%, n = 138) died in the unit. Approximately 40% of patients (n = 103) were discharged home. The demographic distribution of the mass consisted of 82 patients, 51% (n = 42) of which were men and 49% (n = 40) of women, and the majority of patients were patients with terminal oncologic diagnosis (80%, n = 66). According to the oncological / non-oncologic distribution, the demographic comparison showed that the female / male ratios were similar in both groups, but the oncologic group had a higher average age (70.22 years, 52.87 years, respectively) than the non-oncologic group. (60% (n = 40), 19% (n = 3) respectively) Furthermore, the mean length of hospitalization was shorter (10.33 days, 11.44 days, respectively).

Conclusions: Palliative care center's first 13 months last four months and demographic statistics and diagnostic information for advanced studies shed light on the future expanded over the years, will contribute to the development of palliative care in Turkey.

Keywords: Palliative care, demographic evaluation

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author: Dr. Yazan Al-jamal

E-posta/E-mail: yazanaljamal@gmail.com

Adres/ Adress: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dragos Hastanesi, Maltepe/İstanbul

Telefon/ Phone: +90 216 251 65 65

Geliş Tarihi/ Received: 18.12.2019 **Kabul Tarihi/ Accepted:** 25.12.2019

GİRİŞ

Palyatif bakım “Yaşamı tehdit eden hastalığa bağlı olarak ortaya çıkan problemlerle karşılaşan hasta ve ailede; ağrının ve diğer problemlerin, erken tanılama ve kusursuz bir değerlendirme ile fiziksel, psikososyal ve spiritüel gereksinimlerin karşılanması yoluyla acı çekmenin önlenmesi ve hafifletilmesine yönelik uygulamaların yer aldığı ve yaşam kalitesini geliştirmenin amaçlandığı bir yaklaşım”dır (1).

Dünyada ilk palyatif bakımdan söz eden 1976 yılında Dame Cicely Saunders olmuştur, Birleşik Krallık'ta St. Christopher Yaşam Sonu Bakım Merkezi'ni de kurmuştur (2). Türkiye'de ise palyatif bakım sağlık bakanlığının 2010 yılında Palya-Türk projesiyle palyatif bakım medikal bir disiplin olarak kabul edilmiş (3) olup, palyatif bakım hizmetleri yönergesi ilk olarak Temmuz 2015'te yayınlanıp yürürlüğe girmiştir. Temmuz 2018 tarihinde yayınlanan güncelleme ile son şeklini almıştır (4). Dünyada ve ülkemizde yeni olan palyatif bakım uygulamalarının geliştirilmesi için palyatif bakım deneyimlerinin paylaşılması önem arz etmektedir.

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dragos Ek hizmet binasında palyatif bakım ünitesi Mart 2018 tarihinde faaliyete 18 yatak kapasitesiyle geçmiş olup aynı yılın Haziran ayından itibaren 36 yataklık tam kapasite ile çalışır duruma gelmiştir. Palyatif bakım ünitesinde öncelikle onkolojik terminal dönem hastaları ve kardiyopulmoner resüsitasyon sonrası yoğun bakım ünitesinde yatışının ardından evde bakım/bakımevine nakledilene kadar olan hastaların bakımı yapılmaktadır. Hastaların öncelikle ağrı, beslenme, yara bakımı ve enfeksiyon kontrolünün yanı sıra fizik tedavi ve rehabilitasyon, mobilizasyon ve psikolojik desteği de verilmektedir. Hasta yakınları ve ailelerine psikososyal destek ve evde hasta manipülasyon eğitimi de verilmektedir. Merkezimiz bir göğüs hastalıkları uzman hekim ve bir geriatri uzman hekim

önderliğinde gündüzleri bir pratisyen hekim ve geceleri nöbetçi kat hekimlerin katkılarıyla yürütülmekte olup toplamda 13 hemşire ve 11 diğer sağlık yardımcı elemanı çalışmaktadır. Hizmet kapsamında bir psikolog, bir diyetisyen ve 2 fizyoterapist yer almaktadır.

Bu çalışmanın amacı, sözü geçen üniteye Haziran 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında 13 aylık palyatif servis hasta sayısal istatistikleri ve 20.04.2019-24.08.2019 tarihleri arasında yatan hastaların tanısal ve demografik bilgilerinin kısa analizi sunulması ve Türkiye'de verilen palyatif bakım hizmetlerinin önemini ve gelecek kaygılarını vurgulamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Hasta dataları hastane bilgi otomasyon sistemi (Nucleus Program) üzerinden ilgili tarihlerde yatışı yapılan hastaların dosyaları tek tek incelenerek ve Palyatif Servis kalite indikatör dosyalarının aylık tablolarına başvurularak kaydedilmiştir ve analiz bu verilere göre yapılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo I incelendiğinde, alınan 13 aylık süre içinde toplam 261 yatış dosyası bulunmaktadır, bu sayı toplam hasta sayısını temsil etmemektedir, toplam yatış sayısını temsil etmekte olup mükerrer yatışlar ayırt edilememektedir. Bu hastaların tamamı ücretsiz hizmet almış olup Sosyal Güvenlik Kurumu'na (SGK) fatura edilerek toplamda 5201 yatış günü ve 2,340,450tl maliyeti olmuştur. Bir hasta için ortalama yatış süresi 20 gün olarak hesaplanmıştır, bu süre sonraki istatistiklerle örtüşmemektedir, servisin ilk açılışından itibaren 6 ayı geçen yatış süreleri bulunmaktadır, kaynak dosyaları standart sapmaların dışında kalan verileri dışlamak için yeterli veri içermemektedir. Hastaların sadece %7,6'sı (n=20) bir başka sağlık bakım yöntemi/merkezine sevk edilmiştir (evde bakım, yataklı servis, bakımevi), bir başka

Tablo I. BVÜ Dragos Palyatif Bakım Ünitesi, Haziran 2018- Haziran 2019 tarihleri arasında takip edilen hastaların istatistikleri

Kategori	Hasta sayısı	Hasta %
Toplam takip edilen	261	100
Yataklı servise devredilen	11	4.2
Evde sağlık birimine devredilen	3	1.1
Başka bir sağlık kuruluşuna sevk edilen	2	0.8
Bakımevi/Bakım kurumuna devredilen	4	1.5
Palyatif bakım sırasında ölen	138	52.9
Evine taburcu edilen	103	39.5
Narkotik (opoid) kullanılan	250	95.7
<i>Ortalama yatış süresi</i>	<i>19.9 gün</i>	

yataklı servis nakillerinde hastaların veya yakınlarının nakil talebinde evine daha yakın kuruluş tercihi çoğunlukla ön planda olmuştur. Takip edilen hastaların büyük çoğunluğu (%52,9 , n=138) serviste eks olmuştur. Yaklaşık %40 hasta (n=103) evine taburcu edilmiştir, bu rakam beklenenin aksine büyük olarak değerlendirilmektedir, sebebi ise bireysel başvurularda hastanın evinde ölme arzusu ve bu arzusunun saygı duyularak “hastanın son isteği” olarak değerlendirilmesi çerçevesinde taburcu edilmesidir. Demografik dağılımı incelenen kitlenin dar olmasının asıl sebebi ilgili kuruluşun 20 Nisan 2019 tarihinden itibaren (Nucleus) adlı hastane otomasyon sistemine geçmesi ve öncesinde kullanılan (Bizmed) otomasyon sistemine kayıtlı hasta dosyalarının ayrıntılarına ulaşamamasıdır. Hastalar iki farklı özelliğe göre sınıflanmıştır; Tanı grubu ve cinsiyet,

sonra her iki sınıflamadaki gruplar çapraz olarak karşılaştırılmıştır (Tablo II). İncelenen kitlenin toplamda 82 hastadan oluştuğu, bu hastaların %51’i (n=42) erkek, %49’u (n=40) kadınlardan oluşmakta olduğu, hastaların büyük çoğunluğunun terminal onkolojik tanısı olan hastalardan oluştuğu (%80, n=66) anlaşılmaktadır. Onkolojik/onkolojik olmayan dağılımına göre demografik açıdan karşılaştırmada kadın/erkek oranlarının her iki grupta benzer olduğu görülmektedir. Onkolojik tanı alan grubun yaş ortalamasının onkolojik olmayan tanımlarla takip edilen gruba göre daha yüksek olduğu (sırasıyla 70,22 yıl, 52,87 yıl) görülmekte olup mortalite oranının da beklendiği gibi daha yüksek olduğu (sırasıyla %60 (n=40), %19 (n=3)) görülmektedir. Bu hasta grubun temelde “ölmeye” geldiği ön görülebilmekte olup yaşam sonu hizmetinin sunulduğu gruptur ve doğal olarak ortalama

Tablo II. BVÜ Dragos Palyatif Bakım Ünitesi, 20 Nisan 2019-24 Ağustos 2019 tarihleri arasında takip edilen hastaların demografik ve tanısal bilgileri

Kategori	Toplam sayı (%)	Yatış süresince eks sayı (%)	Yatışı sonunda taburcu (%)	Kadın (%)	Erkek (%)	Yaş ortalaması (en küçük-en büyük) yıl	Yatış süresi ortalaması (en kısa-en uzun) gün
Onkolojik tanıyla yatırılan	66 (%80)	40(%60)	26(%40)	32 (%48)	34 (%52)	70,22 (39-95)	10,33 (1-41)
Onkolojik olmayan tanıyla yatırılan	16 (%20)	3 (%19)	13 (%81)	8 (%50)	8(%50)	52,87 (42-79)	11,44 (2-41)
Kadın	40 (%49)	21 (%52,5)	19 (%47,5)			66,9 (39-95)	10,98 (1-41)
Erkek	42 (% 51)	22 (%52,4)	20 (%47,6)			66,78 (45-90)	10,14 (1-39)
Toplam hasta	82 (%100)	43(%52)	39(%48)	40 (%49)	42 (% 51)	66,88 (39-95)	10,55(1-41)

yatış süresinin daha kısa olduğu görülmektedir (sırasıyla 10,33gün, 11,44gün).

Birleşik Krallık'ta 2015-16 yılları arasında palyatif/hospis bakım hizmetleri kapsamında 200,000 hastaya hizmet verilmiştir, bu rakam ihtiyaç duyan hastaların sadece %44'ünü oluşturduğu düşünülmektedir. Bakım merkezleri ve hastanelerde toplamda 796,000 yatış günü olmuştur(5,6,7). Toplam yıllık maliyet ise yaklaşık 868 milyon Sterlin (GBP) (8).

Tahmin edilen aksine, sadece onkolojik tanı alan hastalar değil, diğer birçok hastalık tanısı alan bireylerin de yaşamlarının/hastalıklarının son döneminde palyatif bakıma ihtiyacı olacağı tahmin edilmektedir. Murtagh ve arkadaşlarının 2014 yılında yayınladığı çalışmada, yüksek gelirli ülkelerde, kalp yetmezliği dahil kalp hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar (Stroke), böbrek hastalıkları (KBY), karaciğer hastalıkları, respiratuvar sistem hastalıkları (KOA ve solunum yetmezliği), nörodejeneratif hastalıklar (Demans, Alzheimer, Bunama) ve HIV/AIDS tanısı alan hastaların da hastalıklarının son döneminde de palyatif bakıma ihtiyaç duyacaklarını, ölen bütün bireylerin de % 69 -% 82'si yaşamlarının son döneminde (son 90 gününde) palyatif bakıma ihtiyaç duyacaklarını bildirmiştir (9).

SONUÇ

Yapılan çalışmada incelenen merkezdeki palyatif hastaların çoğunluğu onkolojik hastalardan oluştuğu ve kadın/erkek oranlarının eşit olduğu görülmektedir. İncelenen kısa süre için önemli bir maliyetin ortaya çıktığı görülmektedir. Onkolojik olmayan tanılarla takip edilen hastaların rölatif olarak daha az olduğu ve bu oranın artacağı ön görülmektedir. Türkiye'de palyatif bakımın önemi ve maliyeti geçen zaman içinde artmaktadır, verilen hizmetlerin kalitesi ve gelişmişliği giderek artmaktadır (10). Palyatif bakım merkezimizin ilk 13 aylık istatistikleri

ve son 4 aylık demografik ve tanısal bilgileri Türkiye'nin en büyük palyatif merkezlerinden birinin bilgilerini yansıtmakla kalmayıp mevcut ülke genelindeki durumun bir aynası olarak görülmesi gerekmektedir. Gelecek yıllar içinde genişletilerek ileri çalışmalarla birlikte ülke çapındaki palyatif bakım planlamasına ışık tutacak, gelecek yıllar içinde gerekli yatırımların artırılması, sağlık sigortalarının buna göre hazırlık yapması ve insanların gelecek yatırımlarına da palyatif bakım/yaşam sonu bakım parası mevcut olan geleneksel 'kefen parası'nın yanına eklemesi de gerekmektedir.

Çıkar Çatışması ve Fonlama

Çalışma için finansal destek alınmamıştır. Yazarlar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

KAYNAKLAR

1. <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
2. Meghani SH. A concept analysis of palliative care in the United States, J Adv Nurs. 2004 Apr;46(2):152-61.
3. Afife Ayla Kabalak, Türkiye'de Palyatif Bakım Çalışmaları, Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics. 2017;10(1):7-12
4. Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge. T.C. Sağlık Bakanlığı (2018)
5. House M. State of the nations report: terminal illness care in England, Northern Ireland, Scotland and Wales. Centre for health and social care research; 2016.
6. <https://www.hospiceuk.org/about-hospice-care/media-centre/facts-and-figures/>
7. Public Health England - Atlas of variation for palliative and end of life care in England
8. Gardiner, C. , Ryan, T. and Gott, M. (2018) What is the cost of palliative care in the UK? A systematic review. BMJ Support Palliat Care. ISSN 2045-435X
9. Murtagh F, Bausewein C et al (2014) How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for population-based estimates. Palliative Medicine Vol. 28(1) 49-58.
10. Lynch T, Connor S, Clark D. Mapping levels of palliative care development: a global update. Journal of Pain and Symptom Management 2013;45(6):1094-106