

# HAYATIN SON DÖNEMLERİNDE BAKIM

## NEDEN ÖNEMLİ?

- Yaşamın son iki ayında hastalar AS'e sık sık gelen ziyaretçilerdir;
- Bu tür hastalar beyhude bakım alabilir;
- AS'de ve hastanede geçirilen süre hasta, yakınları ve sağlık hizmeti sağlayıcıları için sıkıntıya neden olabilir;
- Hastanın şikayetlerinden hangisinin tedavi edilemez ve hangilerinin geri dönüşümlü ve tedavi edilebilir olduğunu dikkate alın;
- Palyatif bakıma odaklanmak: yaşam kalitesini ve memnuniyetini önemli ölçüde artırmak için;
- Hayat kurtarmaktan **konfor sağlamaya** kadar.

## 'HAYATININ SON DÖNEMİNDE' OLAN HASTAYI NASIL BELİRLEYEBİLİRİM?

Hızla ilerleyen tedavi edilemez hastalığı (örn. metastatik kanser), sık organ yetmezlikleri (örn. kalp yetmezliği veya KOAH alevlenmeleri) veya ciddi derecede kırılğan ve yatağa bağlı hastalar.

## DÖRT TEMEL GİDİŞAT:

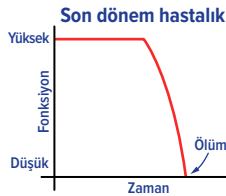
### 1. Ani ölüm: kalp durması, inme, rüptüre aort anevrizması

- Ölümlerin **%7'si**
- Çoğunlukla asistoli ve nabızsız elektiriksel aktivite
- KPR başarısı şansı çok düşük



### 2. Terminal hastalık: kanser

- Ölümlerin **%22'si**
- Onkolojik kılavuzlarına göre bakım hedeflerini belirleyin



### 3. Organ yetmezliği: kalp yetmezliği, KOAH, karaciğer yetmezliği

- Ölümlerin **%16'si**
- Kalp yetmezliği veya KOAH alevlenmeleri olan hastalar AS'in sık ziyaretçileridir.



### 4. Kırılğanlık: Parkinson hastalığı

- Ölümlerin **%47'si**
- Uzun süreli bakım tesisinden transfer edilen veya fonksiyonel durumları zayıf olan hastalar



## NE YAPABİLİRİZ?

- Pratisyen hekim veya hastane uzmanı ile birlikte bakım hedeflerini belirleyip belirlemediğini **hastaya sorun**. Belirlenmemiş ise: bu konu üzerinde tartışın. Konfor bakımı ihtiyacının gerekliliği hakkında olumlu bir dil kullanın. Hastanın göreceli olarak iyileştirilebilir durumu fırsatını en uygun şekilde kullanın.
- Ağrıyı tedavi edin:** Opioidler ana ilaçlardır (Opioidlerin daha önceki kullanım durumlarını öğrenin!).
- Dispne'yi (Nefes Darlığı'nı) tedavi edin:** Plevral efüzyon, aşırı sıvı yükü veya anemi gibi geri dönüşümlü nedenleri dışlayın. Oksijen, opioidler ve / veya benzodiazepinler ile semptomatik rahatlama.
- Bulantı ve kusmayı tedavi edin:** Kabızlık veya ilaç yan etkileri gibi geri dönüşümlü nedenleri belirleyin.
- Anksiyete veya deliryumu tedavi edin:** Olası nedenleri araştırın (örn. idrar retansiyonu, dışkı taşlaşması veya ağrı). Benzodiazepinler veya haloperidol gibi antipsikotikler kullanılabilir. Ayrıca bakınız: "Deliryum ve Bilişsel Bozukluk" posterini.

### HEDEF:

Semptomlarını tedavi ederek hasta konforunu önceliklendirmek

## BULANTI VE KUSMANIN TEDAVİSİ

Nedeni	İlaç
Anksiyete	benzodiyazepinler
Bağırsak Tıkanıklığı	octreotid, nazogastrik tüp drenajı
Kafa içi basınç artışı	dexametason
Maligniteler-Kemoterapinin yan etkileri dahil	ondansetron
Opioid kaynaklı	dopamine antagonistleri
Vestibüler irritasyon	antihistaminikler/antikolinergikler

## ARAÇLAR & KAYNAKLAR

Tüm ilgili araç kutuları ve bilimsel yayınlara referanslar yandaki QR kodu aracılığıyla bulunabilir.



Bu eğitim materyali, Avrupa Acil Tıp Derneği (EUSEM) ile Avrupa Geriatrik Tıp Derneği (EuGMS) arasındaki bir işbirliği olan Avrupa Geriatrik Acil Tıp Çalışma Grubu tarafından geliştirilmiştir. Daha fazla bilgi için lütfen [geriEMEurope.eu](http://geriEMEurope.eu) adresini ziyaret edin ve bizi Twitter'da takip edin: @geriEMEurope.  
Türkçe çeviri: Prof. Dr. Mehmet Akif KARAMERCAN  
Posterini QR-kodu ile indirin.

