

# YAŞAMIN SON DÖNEMİ İLE İLGİLİ TUTUMLAR (CERRAHİ BRANŞLARDAKİ HEKİMLERE YÖNELİK BİR ANKET ÇALIŞMASI)

TODUP 2022  
GRUP RİBOFLAVİN




# GİRİŞ VE AMAÇ

- ❖ Hekimlik mesleğinin en zor kararlarından birinin yaşamın son dönemi ile ilgili kararlar vermek olduğunu düşündük.
- ❖ Yaşamın son dönemi ile ilgili verilen kararlar tıbbi, etik, psikolojik ve toplumsal açılardan önem taşımaktadır.
- ❖ Yaşamın son dönemi ile ilgili verilen kararlar kadar, bu kararlar konusunda hastanın bilgilendirilmesi de önemlidir.
- ❖ Özellikle ölümcül hastalığı olan hastaların bilgilendirilmesinde hekimlere büyük sorumluluk düşmektedir.
- ❖ Cerrahi branşlardaki hekimlerin yaşamın sonuyla ilgili karar verme sürecine karşı tutumlarını ve tercihlerini araştırmak istedik



# YÖNTEM

- 
- ✓ Çalışmamızı tanımlayıcı ve kesitsel olarak planladık.
  - ✓ Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama Hastanesi'nde cerrahi branşlarda görev yapan hekimlere «yaşamın son dönemi ile ilgili tutumlar» anketini uyguladık.
  - ✓ Yıldırım ve ark. tarafından yayınlanmış olan “Tıp öğrencilerinin yaşamın son dönemi ile ilgili tutumları” başlıklı çalışmada uygulanmış olan anketi çalışmamızda kullandık.
  - ✓ Orijinal anket formunda katılımcıların dördümlü Likert Ölçeği ile değerlendirmesi istenen, üç durum ve bunlarla ilgili 16 adet tutum cümlesi yer almaktadır.
  - ✓ Biz çalışmamızda 3 durum ve bunlarla ilgili karar cümlelerinden oluşan 16 tutum cümlesine yer verdik.
  - ✓ Tutum cümlelerine verilen yanıtlar “katılıyorum” ve “katılmıyorum” olarak iki cevap seçeneğinden oluşmuştur.

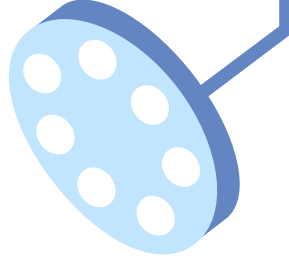
# YÖNTEM

- ✓ Araştırmanın verileri, Aralık 2022- Ocak 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.
- ✓ Katılımcılardan güvenilir yanıtlar alabilmek ve formların eksiksiz doldurulması için araştırma konusu ve amacı hakkında bilgi verilmiştir.
- ✓ Daha sonra araştırmaya katılmayı kabul edenlere anket verilerek yaklaşık 15 dakika sonra toplanmıştır.
- ✓ Toplanan veriler, bilgisayar ortamında SPSS 22.0 programına aktarılarak istatistik değerlendirme yapılmıştır.
- ✓ Çalışmamızın sonuçlarını analiz etmek için tanımlayıcı istatistik analizleri kullanılmıştır.

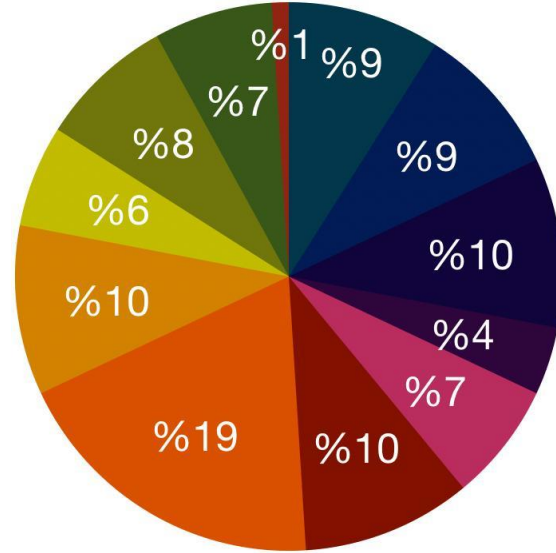
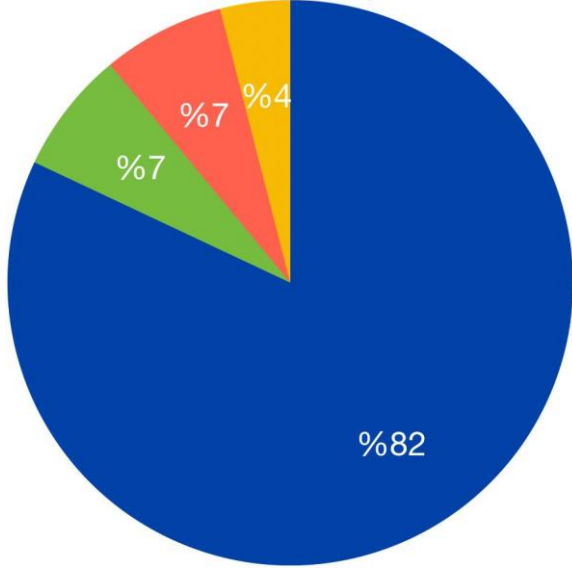
# SONUÇLAR

- ✓ Ankete 70 gönüllü hekim katıldı
- ✓ Katılımcıların yaş ortalaması  $31 \pm 7$  (median 28,5[27-32]yıl)
- ✓ Katılımcıların 45'i (%64,3) erkek, 25'i (%35,7) kadındı.
- ✓ Ortalama meslekteki süresi  $5,7 \pm 7,3$  yıl (median 3[1,5-7]yıl)
- ✓ Ankete katılım en fazla göz hastalıkları ve en az beyin cerrahisinden oldu.

# SONUÇLAR



● Asistan ● Uzman ● Doçent ● Profesör



- Kulak Burun Boğaz Cerrahisi
- Ortopedi
- Kadın Doğum Hastalıkları
- Plastik Cerrahi
- Göğüs Cerrahisi
- Genel Cerrahi
- Göz Hastalıkları
- Kardiyovasküler Cerrahi
- Üroloji
- Çocuk Cerrahisi
- Anestezi
- Beyin Cerrahisi



# SONUÇLAR

**Tedavisi mümkün olmayan ileri evreye ulaşmış kanserli hastayla ilgili tutumlar:**

1. Doktorlar hastasına durumunu anlatmalı, ayrıca **hastalığın aileye söylenip söylenmeme kararı hastaya bırakılmalı.**
2. Doktor hastanın durumunu ailesine açıklamalı, ayrıca **hastalığın hastaya söylenip söylenmeyeceğine aile karar vermeli.**
3. Doktor aileye durumu açıkladıktan sonra **aile hastaya bilgi vermemek isterse doktor yine de hastaya bilgi vermeli.**

Katılmıyorum Katılıyorum

8 (%11)	<b>62 (%87)</b>
<b>56 (%80)</b>	14 (%20)
17 (%24)	<b>53 (%76)</b>

# SONUÇLAR



**Ölümü beklenen kanserli hastanın son dönem yoğun bakım tedavisi alıp almaması ile ilgili karar hakkında tutumlar:**

Hastanın ciddi ve tedavisi mümkün olmayan bir hastalığı var ve 6 haftadan fazla yaşaması beklenmiyor. Durumu aniden kötüleşen hasta, eğer solunum cihazına bağlanmazsa kısa sürede ölecek, solunum cihazına bağlanırsa son birkaç haftasını cihaza bağlı olarak yoğun bakım ünitesinde geçirecek. Hasta olup bitenin farkında ve durumu hakkında bilgilendirildi. Doktor solunum cihazı ile ilgili önerilerini gerekçeleriyle birlikte hastaya anlattı.

4. Hasta ve doktor ölmesine izin verilmesi konusunda ortak kararda fakat hastanın **ailesi solunum cihazına bağlanmasını istiyor. Hasta solunum cihazına bağlanmalıdır.**

5. Hasta ölmesine izin verilsin istiyor. **Doktor ve ailesi solunum cihazına bağlanmasını istiyor. Hasta solunum cihazına bağlanmamalıdır.**

Katılmıyorum Katılıyorum

<b>39 (%56)</b>	31 (%44)
<b>43 (%61)</b>	27 (%39)





# SONUÇLAR



6. Hasta, doktor ve aile ölüme izin verilsin istiyor fakat gene de hasta cihaza bağlanmalı.

7. Doktor cihaza bağlamak istiyor fakat hasta ve ailesi ölüm izni verilmesini istiyor. Hasta kısa sürede ölmesi bekleniyor ve cihaza bağlanmamalı.

8. Hasta zihinsel olarak olayları anlayıp karar veremeyecek durumda. Doktor hastayı solunum cihazına bağlamak istiyor fakat aile ölmesine izin verilsin istiyor. Hasta solunum cihazına bağlanmalı.

9. Hasta şu an zihinsel olarak karar veremeyecek durumda fakat hastanın sağlıklı olduğu dönemde şu an bulunduğu durumda ölüme izin verilmesine yönelik bir karar var. Doktor ve hastanın ailesi cihaza bağlanmasını istese de bağlanmamalı.

10. Aile solunum cihazına bağlanmasını, doktor ölüm izni verilmesini istiyor. Hasta kısa sürede ölecek olsa da cihaza bağlanmamalı

Katılmıyorum Katılıyorum

42 (%60)	28 (%40)
32 (%46)	38 (%54)
29 (%41)	41 (%59)
45 (%64)	25 (%36)
56 (%80)	14 (%20)

# SONUÇLAR

## Hekim yardımlı intihar girişimine karşı tutumlar:

İleri dönem mide kanseri olan ve 6 hafta içinde ölmesi beklenen hastanın dindirilmesi mümkün olmayan şiddetli ağrıları var. Hasta çektiği ağrıları sonlandıracak ve ölümüne neden olacak miktarda ağrı kesici ilaç istediğini doktoruna söylüyor.

### 11.Doktorun bu hastayı bir kez gördüğü ve hastalığa dair sadece genel bilgileri aldığı varsayalım:

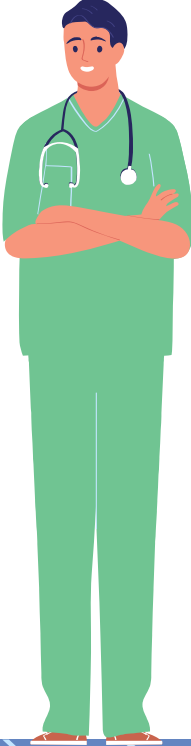
11.1.Doktor aşırı dozda ilacı vermelidir.

11.2.Eğer hastanın ailesi aşırı doz ilacı kabul ederse verilmelidir.

11.3.Hastanın ailesi aşırı dozda ilacı kabul etmese de verilmelidir.

### Katılmıyorum Katılıyorum

61 (%87)	9 (%13)
59 (%84)	11 (%16)
58 (%83)	12 (%17)



# SONUÇLAR

12.Doktorun bu hastayı yirmi yıldır yakından tanıdığını varsayalım:

12.1.Doktor, hastaya istediği aşırı dozda ilacı vermeli.

12.2.Eğer hastanın ailesi ilacın verilmesini kabul ederse vermeli.

12.3.Doktor hastanın ailesi aşırı dozda ilacı kabul etmese de hastaya ilacı vermeli.

Katılmıyorum

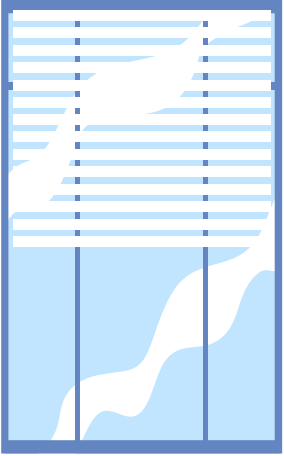
Katılıyorum

59 (%84)	11 (%16)
61 (%87)	9 (%13)
58 (%83)	12 (%17)



# TARTIŞMA

- ❖ Çalışmamızın sonuçlarına göre ileri evreye ulaşmış kanserli hastasına kötü haber verme konusunda hekimlerin çoğu hastanın bilgilendirilmesini doğru bulmuştur.
- ❖ Hekim 3 durumda hastanın solunum cihazına bağlanmamasına karar vermiş:
  - Hasta ve doktor ölmesine izin verilmesi konusunda ortak kararda fakat hastanın ailesi solunum cihazına bağlanmasını istiyor. Hasta solunum cihazına bağlanmalıdır.
  - Hasta, doktor ve aile ölüme izin verilsin istiyor fakat gene de hasta cihaza bağlanmalı.
  - Doktor cihaza bağlamak istiyor fakat hasta ve ailesi ölüm izni verilmesini istiyor. Hasta kısa sürede ölmesi bekleniyor ve cihaza bağlanmamalı.
- ❖ Kısa sürede ölecek bir hastanın (6 hafta) ağrılarını giderecek ve ölümüne neden olacak yüksek dozda ilacı, hastayı uzun zamandır tanıyor olup olmadığından bağımsız olarak reddediyor.



# Çalışma Sınırlılığı

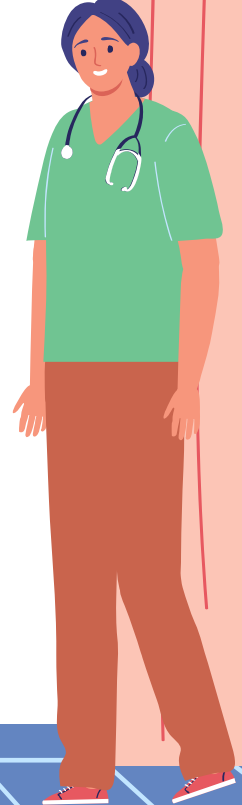
- Çalışmamızın önemli kısıtlılıklarından biri hasta sayısının az olmasıdır.
- Bu sebeple cerrahi branşlar arasındaki farklılığı saptayamadık.
- İkinci kısıtlılık dahili branşlara anketi uygulamamış olmamız. Dahili ve cerrahi branşların bakış açıları arasındaki farkı araştırmak farklı sonuçlar verebilirdi.

# GRUP B2 - RİBOFLAVİN

Danışman: Dr Duygu Temiz Karadağ



Dr Bahar Adıgüzel  
Dr Zeynep İrem Yarımbaş  
Dr Yağız Erdem Kurt  
Dr Yusuf Gözegir  
Dr Hilal Günlü  
Dr Beyza Koyuncu  
Dr Ezgi İrem Düzgün  
Dr Bora Bugaz  
Dr Cuma Çakmak  
Dr Saadet Atabay  
Dr Seher Kasapoğlu  
Dr Berke Pehlivan  
Dr Rukiyye Aksakal  
Dr Melisa Erten



# Bizi Dinlediđiniz İçin TeŖekkür Ederiz

