

ölüm

yaşam

ÖLÜM HABERİ VERME

Doç. Dr. Ayça AÇIKALIN AKPINAR
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp AD

Hastane Savaş Alanına Döndü

- Kalp krizi geçiren *****'nin hayatını kaybetmesinin ardından sinir krizi geçiren akrabaları doktor, polis ve güvenlik görevlilerine saldırdı!!!
- Yaşanan arbede sonrası Acil Servis koridorları savaş alanına döndü



Ölüm Haberi Verme

- ZORLU VE UZAMIŞ RESÜSİTASYONLAR SONRASI, fiziksel olarak yorucu bir süreçten sonra DUYGUSAL olarak zor bir süreç başlar
- Acil serviste kötü haberin verilmesi aslında hasta yakınlarına mecazi anlamda bir MEYDAN OKUMADIR!!!!



Ölüm Haberi Verme

- Hekimin meslek hayatı boyunca en çok zorlandığı durum



Bu Haberi Vermek Hekim İçin Neden Zor

- Sulanma korkusu
- Aile bireylerinin duygusal ve fiziksel tepkileri
- Hekimin bu durumda yaşıadığı stres



NASIL TEPKİLER BEKLENİR ?

- Sevdiklerinin ölümüne insanların tepkileri çok değişiktir
- İnkâr, öfke, suçluluk vb..duygular
- Tepkisizlikten, saldırganlık, feryatlar..
- TC'de durum çok vahim
- Tepkiler oldukça tehlikeli



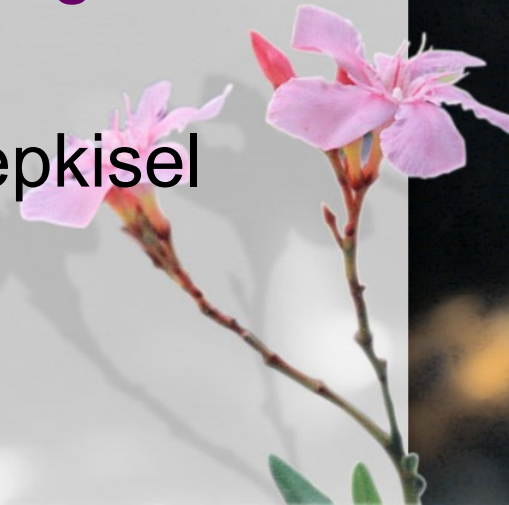
Yıpratıcı, Stresli, Tehlikeli



Hele Türkiye Cumhuriyetinde ölüm Haberi Vermek Daha da ZOR

Neden:

1. Hekimlerin çoğu bu konuda hiçbir eğitim almıyor
2. Tüm ihtisas alanlarında, asistan eğitiminde maalesef oldukça ihmal edilmiş
3. Bu konu hakkında herkes kendi tekniğini geliştiriyor
4. Halkımız ölüm olaylarına oldukça tepkisel yaklaşıyor



Hasta Yakını Penceresinden Bakarsak

- Ani, beklenmedik ölüm haberi geride kalanların hayatlarını oldukça etkileyen bir durum
- Doktorun iletişimde kullandığı kelimeler, olay yeri, haberi veren bireyin kişisel özellikleri
- Bu an asla unutulmayacak anılarda yer alacağı için hasta yakını için en kötü hatıra!!





TÜRKİYE'M BAŞIN SAĞOLSUN!



Acil Servislerdeki Ölümlerin Çoğu

- ZAMANSIZ
- ERKEN
- ANİ
- ŞİDDET İÇERİKLİ



Ölüm Haberinin Profesyonelce Verilmesi

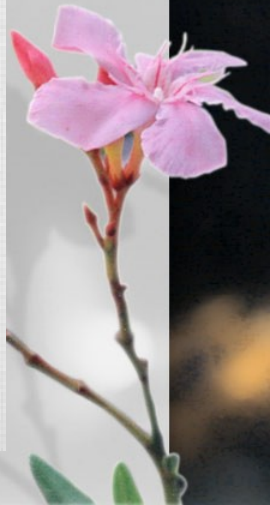
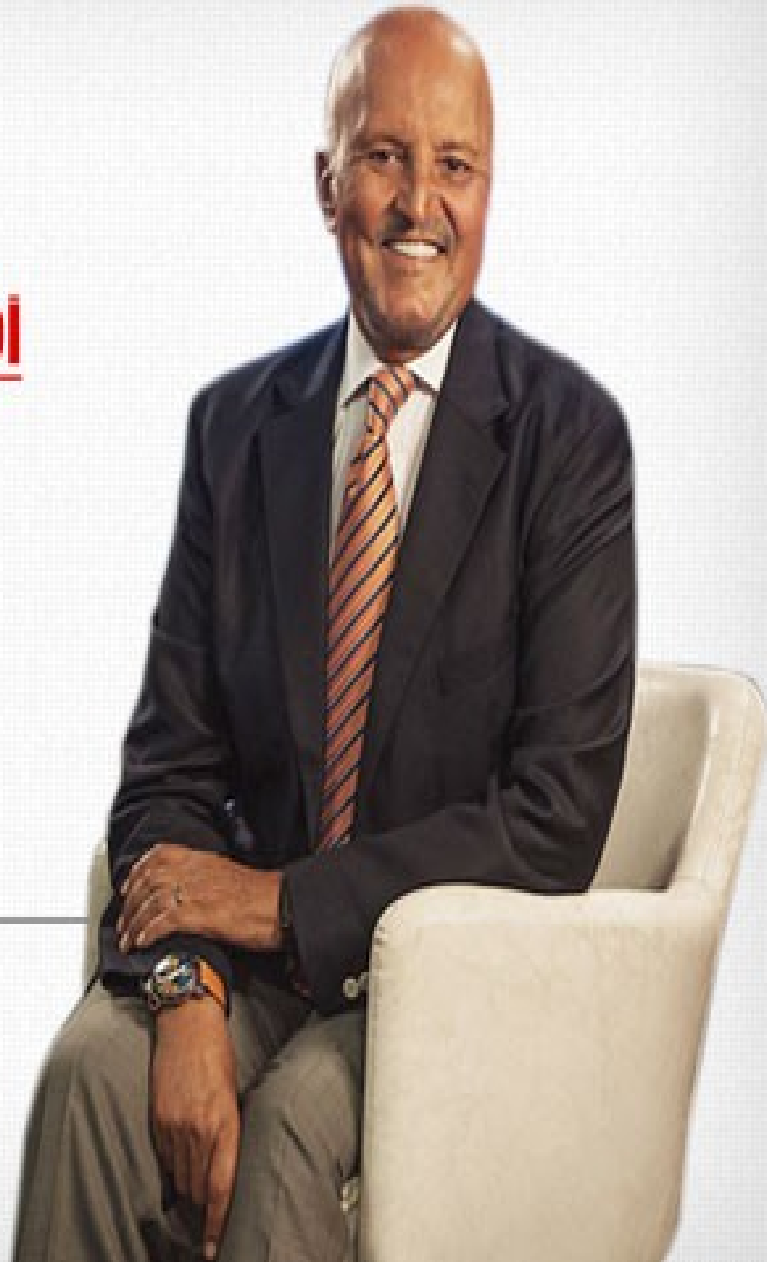
- HEKİMİN DUYGUSAL VE FİZİKSEL BİR ŞİDDETE MARUZ KALMASINI ÖNLEYECEKTİR
- Hasta yakınlarında posttravmatik stres bozukluğu insidansını azalttığına dair veriler var



DOKTORU ŐAŐKINA ŐEVİRDİ

NASIL ÖLDÜ BİLMİYORUM

Bu açıklama konuşuluyor



Bu haberin profesyonelce verilmesi

- Atasözü niteliğinde bir söz: Bir gözünle hastaya bakarken diğer gözünle hasta yakınına bakacaksın!!!!
- Hasta yakınlarının sosyokültürel durumu beklentilerinin analizi
- Hastayla olan ilişkisi analiz edilmeli



İletişim Stratejileri



- Bu konuda geliştirilmiş stratejik protokoller var
- Onkologlar tarafından geliştirilen SPIKE protokolü
- Acil Tıp **GRIEV_ING** protokolü



GRIEV_ING

G → → (Gather → → Bir araya toplamak)

R → → (Resources → → Kaynaklar)

I → → (Identify → → Tanımla)

E → → (Education → → Eğitim)

V → → (Verify → → Doğrula)

_ → → (Space → → Boşluk)

I → → (Inquire → → Bilgi alışverişi)

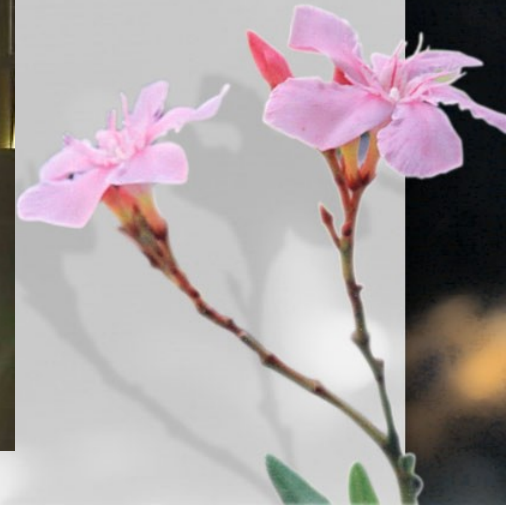
N → → (Nuts and bolts → → Temel görevler)

G → → (Give → → Ver)



Bu Haberi Kim Vermeli??

- Hastanın bakım ve tedavisini tüm yönleriyle yöneten hekim
- Hasta yakınına kendini tanıtarak başlamalı



G (GATHER-BİR ARAYA TOPLA)

- Aile bireylerini haberin verileceđi sakin bir odaya al (GÖRÜŐME ODASI)
- Yakın aile üyelerinin (Mümkünse akil olanların) orada olmasını sağlayın
- Acil servis personelinden ve din görevlisinden yardım



R (RESOURCES-KAYNAKLAR)

- Hasta yakınlarına yas tutarken yardımcı olabilecek kaynakları organize edin
- Sosyal hizmet uzmanı, tercüman desteği
Dini görevliler vb.



I (IDENTIFY-TANIMLA)

- Ölünün kimliğinin belirlendiğinden ve bu bilginin kesinliğinden emin olun
- Ölen hastanın ismini belirtin
- Hasta yakınlarının durumla ilgili bilgi düzeyi saptayın
- Muhtemel bir ölüme hazırlıklılar mı
- Tamamen beklenmedik bir durum mu



E (EDUCATION-EĞİTİM)

- Aile bireylerini, olay yeri, ambulans ve acil serviste olanlarla ilgili bilgilendirin
- Onlara kötü haber vereceğinizi bilgilendirin (uyarı ateşi)
- Şu anki durumunu anlatın
- Eğitim basamağı hastanın kaybedildiği bilgisinin verilmesiyle ona erer



V (VERİFY-DOĞRULA)

- Aileye yakınlarının öldüğünü kesin bir dille belirtin, açık olun
- Ölü veya öldü kelimelerini kullanın
- Başsağlığı dileklerinizi iletin



_Space (boşluk)

- Aile bireyelerine duygusal anlar için zaman verin
- Olayı iyice idrak etmesi için zaman verin



I (INQUIRE-BİLGİ ALIŞVERİŞİ)

- Sorucakları herhangi bir soru olup olmadığını sorun
- Bana sormak istediğiniz herhangi bir şey var mı?
- Her soruyu cevaplamaya gayret edin
- Fakat güvenilirliği azaltıcı mantıksız şeyler söylemeyin!!



N (NUTS AND BOLTS-TEMEL GÖREVLER)

- Evrak işleri kaçınılmazdır, bu konu ile ilgili aile bireyleri bilgilendirilmeli
- Şüpheli ölüm ise adli tabibe bildirilmeli
- Otopsi
- Organ Bağışı



N (NUTS AND BOLTS-TEMEL GÖREVLER)

- Cenaze İşleri
- Ölünün kişisel eşyaları
- Resüsitasyon sırasında cesedi görmedilerse cenazeyi görmelerine izin verin
- Cenazeyi görmeden önce hazırlayın



G (GIVE-VERMEK)

- Aileye iletişim bilgilerinizi verin
- Akıllarına gelecek her soruyu cevaplayacağınızı bildirin
- Başsağlığı dileyin



See 1 citation found using an alternative search:

[J.Trauma](#). 2000 May;48(5):865-70; discussion 870-3.

Giving bad news: the family perspective.

[Jurkovich GJ](#), [Pierce B](#), [Pananen L](#), [Rivara FP](#).

Department of Surgery, University of Washington School of Medicine, Harborview Medical Center, Seattle 98104, USA.

Abstract

BACKGROUND: Death from trauma frequently comes without forewarning. Relating the news of death to the family is often the responsibility of trauma surgeons. The purpose of this study was to investigate the key characteristics and methods of delivering bad news from the perspective of surviving family members.

METHODS: We designed and administered a survey tool to surviving family members of trauma patients dying in the emergency department or intensive care unit. The tool consisted of 14 elements that surviving family members graded in importance when receiving bad news (1, least; 6, most). Respondents also judged the attention given to these elements (good, fair, or poor) by the person giving the bad news of death.

RESULTS: Fifty-four family members of 48 patients who died completed the survey (44 intensive care unit deaths, 4 emergency room deaths). Deceased patients ranged in age from 12 to 91 years (mean, 53 years). Death occurred within 2 days of injury in 69% of the patients and within 1 week in 83%. The most important features of delivering bad news were judged to be attitude of the news-giver (ranked most important by 72%), clarity of the message (70%), privacy (65%), and knowledge/ ability to answer questions (57%). The attire of the news-giver ranked as least important (3%). Sympathy, time for questions, and location of the conversation were ranked of intermediate importance. Touching was unwanted by 30% of the respondents, but encouraged or acceptable in 24%.

CONCLUSION: The attitude of the news-giver, combined with clarity of the message and the time, privacy, and knowledge to answer questions are the most important aspects of giving bad news. This information should be incorporated into resident training.

PMID: 10823529 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[+](#) **MeSH Terms**

[+](#) **LinkOut - more resources**

Organ Vericiliđi

- Geleneksel olarak organ vericiliği için en büyük engel ailenin rızasıdır
- Ailenin hekime gösterdikleri ilk tepki genelde belirleyici olmaktadır
- Acil hekimi durumu umutsuz olan hastalar hakkında hasta yakınlarını bilgilendirmek, organları korumak ve uygun şartları sağlayabilmek için organ nakli ekibiyle iletişime geçmelidir



Resüsitasyonun İzlenmesi

- Resüsitasyon sırasında ailenin bulunması artık kabul edilmiş evrensel bir uygulamadır (2010 tintintinalli)
- Bu konudaki en büyük engel → Sağlık hizmeti verenlerin ailelerin izlemesine olan dirençleridir
- Ailelerin resüsitasyon işlemlerine karışacağı
- Sağlıkçılar üzerinde aşırı baskı oluşturacağı
- Resüsitasyonu uzatacağı, resüsitasyonun sonlandırılmasına engel olacağı



Resüsitasyonun İzlenmesi

- Ailenin bulundurulması için önceden hazırlanmış ve yapılandırılmış yaklaşım hem ailenin hem personelin olumsuz düşüncelerini azaltmada başarının anahtarıdır.
- Bu uygulamada başarının en önemli anahtarı hekimin liderliği ve kültürel geleneksel özellikler



Polis, annesinin ölüm haberini veren doktora tabanca çekti

23:41 | 19 Mart 2010

Tevfik AKAN/ERZURUM, (DHA)

ERZURUM'da polis memuru S.Ç., hastanede tedavi gören annesinin ölüm haberini veren doktoru, "Annemin kalbini çalıştır" diye tabancayla tehdit etti. Bunun mümkün olmadığını belirten doktor, tuvalete kaçarak kurtuldu.

Kalp hastası 65 yaşındaki Ziyet Ç., dün saat 22.30 sıralarında Erzurum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne kaldırıldı. Yoğun bakım ünitesinde tedaviye alınan Ziyet Ç., gece yarısına doktorların tüm çabasına karşın kurtarılamadı. Nöbetçi Doktor M.E.N., dışarı çıkıp yoğun bakım ünitesinin önünde bekleyen hastanın yakınlarına, ölüm haberini verdi, başsağlı diledi. Doktor görev yerine gitmek için içeriye girmeye hazırlanırken, annesinin ölüm haberiyle sarsılan Trabzon Emniyet Müdürlüğü'nde görevli polis memuru S.Ç., tabancasını çekip namluya mermi sürerek, "Doktor, annemin kalbini çalıştır" dedi. Doktor ise bunun mümkün olmadığını belirterek tuvalete kaçtı. Kapı önünde bekleyen polis memuru S.Ç.'yi güvenlik görevlileri yakaladı.

Doktor M.E.N'nin şikayeti üzerine olayla ilgili soruşturma başlatıldı.

Çocukların Ölümü

- Çocuk Resüsitasyonunda ailenin bulunmasının ayrı bir önemi vardır.
- Bu olaylar ailenin kültürel yapısına ve adli olgularda vakanın durumuna bağlıdır
- Çocuk ölümlerinde otopsi oldukça bilgi verir
- Organik, tanımlanabilen bir ölüm sebebinin bilinmesi ailenin suçluluk duygusunu azaltabilir
- Ölüm sonrasında da çocuğun yanına alınıp dokunmasına izin verilmeli
- Sosyal hizmet uzmanından yardım istenebilir



Resüsitasyon Yapmama

- ABD federal yasası yaşamlarının sonundaki tıbbi kararlarda bilgilendirilmeleri ve onamlarının alınmasını zorunlu kılan bir yasa olarak 1991'de kabul edildi
- TC'de böyle bir yasa yok



ÖZET-SONUÇ

TIP EĞİTİMİNDE

MEZUNİYET ÖNCESİ VE MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM

MÜFREDATINDA YER ALMALI

