

Alleviating suffering and upholding dignity in the midst of CoViD-19 response: A place for palliative care

CoViD-19 pandemisinin ortasında ızdırabı azaltmak ve saygınlığı korumak için: Palyatif Bakıma Bir Yer

CoViD-19 küresel olarak yayıldıkça, bu yeni durum karşısında sağlık profesyonelleri ve planlamacılar, insani bağlamda oldukça fazla zorluklarla ve ikilemlerle karşılaşabilirler. Bu özette, İnsani Krizlerde Sağlık Araştırmaları (Research for Health in Humanitarian Crises, R2HC) tarafından finanse edilen ve insani yardım müdahalesinde palyatif bakımın etik ve pratik boyutlarını araştıran bir çalışmadan çıkarılan dersler paylaşılmaktadır. Projede, Batı Afrika Ebola krizinden (Gine), doğal afet müdahalelerinden (Haiti, Nepal, Filipinler ve diğerleri) ve mülteci ortamlarından (Ürdün, Ruanda, Bangladeş) vaka çalışmaları incelendi. Hastaların hastalık bulaşmasını önlemek için izole edildiği ve sistemlerin ciddi kaynak kısıtlamalarıyla karşılaştığı ortamlarda palyatif bakım hakkında öğrenilen dersler CoViD-19 pandemisinde yol gösterici olabilir. CoViD-19'dan etkilenenlerde yaşam kurtaran bakıma acilen erişimi savunmanın yanı sıra, ızdırabı hafifletmek ve saygınlığı korumak için palyatif bakımın mücadele stratejilerine dahil edilmesi gerekir. Aşağıdaki alıntılar bu çalışma sonuçlarındandır.

Palyatif bakım, pandemiye karşı planların ve faaliyetlerinin ayrılmaz bir bileşenidir

- Hem CoViD-19'dan ölenler hem de pandemi ile ilgisi olmayan palyatif bakım ihtiyacı olanlar için nasıl bakım yapacağımızı düşünmeliyiz.
- Ölüm bir başarısızlık değil, bazı hastalar için beklenen bir sonuçtur. Ölenlerin de aktif ve özel bir bakıma ihtiyaçları vardır.
- Özellikle sınırlı erişim durumunda ve girişimleri rasyonelleştirmeye ihtiyaç duyulduğunda (yoğun bakım hizmetleri, ventilatörler, oksijen) insanlar refakatçi ve destekten yoksun “ölüme terk edilmemelidir”.
- Mevcut DSÖ triyaj kılavuzları, üç katmanlı triyaj sisteminin ikinci kademesinde hayatta kalması beklenmeyen kişilerin fiziksel ve psikolojik ızdıraplarının agresif tedavisinin önceliklendirilmesini önermektedir (WHO, 2018).
- Enfeksiyon tedavisi ve yaşam kurtarma çabaları ile birlikte yapılan palyatif bakım müdahaleleriyle ızdırabın hafifletilmesi ve saygınlığın korunması yanı sıra hayatta kalma sağlanabilir.

Palyatif bakımda sosyal mesafe ve izolasyonun önemli sonuçları vardır

- Karantina (tecrit), insanları savunucularından ayırarak onları daha savunmasız hale getirebilir.
- Eşlik etmek (yanında/yakınında olmak) palyatif bakımın temel taşıdır; olabildiğince hiç kimse acı çekerken veya ölümlerinde yalnız olmamalıdır.
- Sevdiklerine eşlik etmek isteyen ancak hastalık bulaşmasını önlemek için zorunlu olarak ayrı kalan aile üyeleri mümkün olduğunca desteklenmelidir.

- İletişim teknolojileri (örn; tabletler, Skype/Zoom) ve diğer stratejilerle insanların sevdikleri ile teması sürdürülmeli, veda etmenin önemi küçümsenmeden keder ve yas desteklenmelidir.

*“... onlara güvence vermek, onlara yardım etmek,
onlara eşlik etmek için onlarla konuşmalısın.”*

Etkin palyatif bakım için opioidlere ve semptom yönetiminde gereken diğer ilaçlara erişim sağlanmalıdır

- Hem hayatta kalacaklar için hem de yaşaması mümkün olmayanlar için olabildiğince ağrı, kaygı ve nefes darlığı gibi sıkıntı veren semptomları hafifletmek etik bir görevdir.
- Özellikle opioidler ve benzodiazepinler başta olmak üzere yeterli ilaç tedarikini ve uygulanmasını sağlamak, nefes darlığı ve diğer semptomların etkili tedavisinin anahtarıdır.
- Tedavinin mümkün olduğu hastalara tedaviye yönelik müdahalelerle birlikte semptom kontrolü sağlayan ilaçlar uygulanabilir ve uygulanmalıdır.

Palyatif bakımla dikkat ölüm, ölüm süreci ve kaybın psikososyal, kültürel ve manevi bileşenlerine yönlendirilir

- Psikososyal ve manevi ihtiyaçlar mümkün olduğu ölçüde tanınmalı, araştırılmalı ve onurlandırılmalıdır.
- Sevdiklerinin desteklendiğini bilmek, ölmekte olan insanlar için rahatlatıcı olabilir.
- Ölüm ve sonrasındaki kültürel ve dini ritüellerde cenaze törenleri önemlidir. Hastaneler, halk sağlığı uzmanları, din görevlileri ve diğer uzmanlar, ailelerle birlikte çalışarak onlar için anlamlı gelenekleri güvenlik önlemlerine dikkat ederek destekleyecek yollar bulmalıdırlar.
- Ölenlerin bedenlerine ne yapıldığı ile ilgili şeffaflığın sağlanması, pandemiden etkilenen topluluklarda güven inşası ve sürdürülmesi, izolasyon önlemlerine destek açısından önemlidir.

Pandemide palyatif bakım desteği için palyatif bakım uzmanlığı gerekli olsa da, birçok bakım desteği uzman olmayanlar tarafından da verilebilir

- Palyatif bakım uzmanları ile klinik, psikososyal ve manevi destek profesyonelleri pandemiyle mücadelede temel insan kaynaklarıdır.
- Diğer uzmanlıkların ve sağlık profesyonellerinin de hasta ve ailelerine palyatif bakım ve psikososyal destek sağlamada önemli rol oynayabileceklerine dair kanıtlar bulunmaktadır.
- Özellikle sağlık çalışanlarında ciddi bir eksiklik olması durumunda, palyatif bakımı destekleyebilecek mevcut ağları, programları ve insan kaynaklarını belirlemek önemlidir.
- Palyatif bakım verecek sağlık personelinin genişletilmesi durumunda yeni palyatif bakım önlemleri ile birlikte uygun eğitim ve destek verilmelidir.

Hastalar, aileler ve sağlık profesyonellerinde görülen olumsuz psikolojik etkiler palyatif bakımla önlenebilir

- Desteklenmeden ağrı ve ıstırap çekmek hastalar ve bunlara tanık olan aileler / bakım verenler ve sağlık profesyonelleri için çok travmatiktir.

- Bu koşullarda mümkün olan en iyi bakımı sağladıkları duygusundan çok başarısızlık ve acı çekildiği için suçluluk duygusu daha fazla olduğundan sağlık çalışanlarında ciddi zihinsel sağlık sorunları görülebilir.
- Hastalar, aile üyeleri ve sağlık profesyonelleri zihinsel sağlık sorunları için destek ve triaj için dikkatle değerlendirilmeli ve desteklenmelidir.

“Kriz kaotik bir durumda olsa bile, sağlık profesyonelleri hastalarına bakım ve rahatlık sağladıklarını düşünüyorlarsa yolda daha az travma yaşarlar”

Kaynaklar

Cairns, W. & Agar, M. (23 March 2020). Insight+. Integrating palliative care into COVID-19 planning. Retrieved from: <https://insightplus.mja.com.au/2020/11/integrating-palliative-care-into-covid-19-planning/>

Emanuel, E.J., Perad, G., Upshur, R., Thome, B., Parker, M., Glickman, A., Zhang, C., Boyle, C. Smith, M., Phillips, J.P., et al. (2020). Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. The New England Journal of Medicine. doi: 10.1056/NEJMs2005114

Hunt, M., Chénier, A., Bezanson, K., Nouvet, E., Bernard, C., de Laat, S., Krishnaraj, G. & Schwartz, L. Moral experiences of humanitarian health professionals caring for patients who are dying or likely to die in a humanitarian crisis. Journal of International Humanitarian Action. 2018. 3: 12.

Kouyate, S. & Nouvet, E. (March 14 2020). Shifting trust in outbreak control. Retrieved from: <https://humanitarianhealthethics.net/2020/03/14/shifting-trust-in-outbreak-control/>

Nouvet, E., Sivaram, M., Bezanson, K., Krishnaraj, G., Hunt, M., de Laat, S., Sanger, S., Banfield, L., Escobio Rodriguez, P.F., Schwartz, L.J. (2018). “Palliative care in humanitarian crises: a review of the literature” Journal of International Humanitarian Action. December 3:5. <https://link.springer.com/article/10.1186%2Fs41018-018-0033-8>

University of Cambridge. (2020). Palliative care in the time of the coronavirus. (A web page listing publications at the intersection of coronavirus and palliative and end of life care). <https://www.phpc.cam.ac.uk/pcu/palchase/coronavirus-and-palliative-care/>

Waldman, E. & Glass, M. (2019). A field manual for palliative care in humanitarian crises. Oxford University Press. Two chapters have been made open access:

- Chapter 2- Palliative Care Needs of People Affected by Natural Hazards, Political or Ethnic Conflict, Epidemics of Life-Threatening Infections, and Other Humanitarian Crises: <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780190066529.001.0001/med-9780190066529-chapter-2>
- Chapter 9- Care for the Dying Patient: <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780190066529.001.0001/med-9780190066529-chapter-9>

World Health Organization (WHO) (2018). Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises: A WHO guide. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274565/9789241514460-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Prepared by the Humanitarian Health Ethics Research Group, March 31st, 2020

www.humanitarianhealthethics.net
