

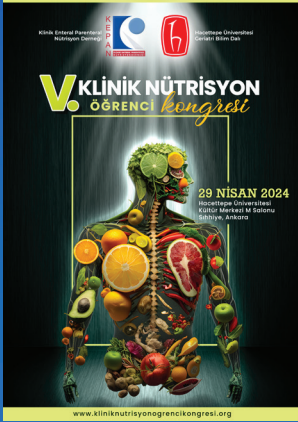


KEPAN

www.kepan.org.tr

Bülten

V. KLİNİK NÜTRİSYON ÖĞRENCİ KONGRESİ 29 NİSAN 2024'TE GERÇEKLEŞTİRİLDİ.



KEPAN Öğrenci Kongresinin 5'sini KEPAN Derneği ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Geriatri Bilim Dalı iş birliği ile 29 Nisan 2024'te Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezinde 600 kişinin katılımı ile gerçekleştirildi. Klinik nütrisyon alanında uzman ve deneyimli kişilerin katıldığı panelin ardından Tıp, Beslenme ve Diyetetik, Eczacılık ve Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinin iki oturumda sunduğu vaka sunumlarının yer aldığı kongreye destek veren tüm katılımcılara teşekkür ederiz.



LLL KURSU 9 MART 2024 TARİHİNDE ANKARA'DA YAPILDI.

KEPAN Derneği'nin ESPEN iş birliği ile düzenlediği altı modülden oluşan LLL (Life Long Learning) kursu 9 Mart 2024 tarihinde Cumartesi günü Ankara'da 250 katılımcı ve 20 konuşmacı ile The Ankara Otel'de gerçekleştirildi. LLL koordinatörü Prof Dr Kubilay Demirağ'a, eğitmenlerimize ve katılımcılara teşekkür ederiz. Kursumuza verdikleri katılımcı ve stant desteği için Abbott, Nestle, Nutricia, Baxter, Erenler, Denizler ve Bursat firmalarına teşekkür ederiz.



"NÜTRİSYON AKADEMİSİ-HUZUREVİ, MALNÜTRİSYON FARKINDALIK TOPLANTILARI DEVAM EDİYOR..."

KEPAN Derneğimizin liderliğinde LPZ (Ulusal Bakım Kalite Göstergeleri Prevalans Çalışması) çerçevesinde Nütrisyon Akademisi-Huzurevi, Malnütrisyon Farkındalık Toplantı serileri yapılmaya devam ediliyor. İlki 01 Mart 2024 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen toplantılara, 05 Mart 2024 tarihinde Ankara'da ve 18 Nisan 2024 tarihinde İzmir'de yapılan toplantılarla devam edildi. Bakım evlerindeki nütrisyon sorunlarının tartışıldığı toplantı serilerine katılan nütrisyon gönüllülerine ve koşulsuz destekleri için Abbott firmasına teşekkür ederiz.

Gerçekleşen Toplantılar ve Duyurular

“KLİNİK NÜTRİSYONUN MİHENK TAŞLARI”

“KLİNİK NÜTRİSYONUN MİHENK TAŞLARI” KONULU KEPAN DERNEĞİ DİYETİSYEN BULUŞMASI TOPLANTISININ İKİNCİSİ NEVŞEHİR’DE YAPILDI.



KEPAN Derneği, Kapadokya Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü ve Türkiye Diyetisyenler Derneği iş birliğiyle 2 Mart 2024 tarihinde “Klinik Nutrisyonun Mihenk Taşları- II” konulu Kapadokya Diyetisyen Buluşması Kapadokya Üniversitesi, Kapadokya Yerleşkesi, Oktay Sinanoğlu Konferans Salonunda 550 katılımcı ile başarılı bir şekilde gerçekleştirildi. Kapadokya Üniversitesi yönetimine, nazik ev sahiplikleri için Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğretim elemanlarına, değerli katkıları için konuşmacılarımıza, katılımcılarımıza ve



toplantıya koşulsuz katkılarından dolayı Nestle firmasına teşekkürlerimizi sunarız.

“KLİNİK NÜTRİSYONUN MİHENK TAŞLARI” KONULU KEPAN DERNEĞİ DİYETİSYEN BULUŞMASI TOPLANTISININ ÜÇÜNCÜSÜ ERZİNCAN’DA YAPILDI.

“Klinik Nutrisyonun Mihenk Taşları- III, Multidisipliner Bakış Açısıyla Klinik Nutrisyon Sempozyumu” KEPAN Derneği ile; Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü ve Türkiye Diyetisyenler Derneği iş birliği ile 10 Mayıs 2024 günü 700 katılımcı ile Erzincan’da başarıyla gerçekleştirildi. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi



yönetimine, nazik ev sahiplikleri için Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümünün öğretim elemanlarına, konuşmalarıyla katkı sağlayan hocalarımıza, katılımcılarımıza ve toplantıya koşulsuz katkılarından dolayı Nestle firmasına teşekkürlerimizi sunarız.



“KLİNİK NÜTRİSYONUN MİHENK TAŞLARI” KONULU KEPAN DERNEĞİ DİYETİSYEN BULUŞMASI TOPLANTISININ DÖRDÜNCÜSÜ ADANA’DA YAPILACAKTIR...

KEPAN Derneği ile; Adana Şehir Hastanesi Beslenme Ünitesi ve Türkiye Diyetisyenler Derneği iş birliği ile Adana Şehir Hastanesinde yapılacak olan “Klinik Nutrisyonun Mihenk Taşları- IV” konulu KEPAN Derneği-Diyetisyen Buluşması toplantısı 27 Eylül 2024 Cuma günü gerçekleştirilecektir. Toplantıya katılım ücretsiz olup, katılımcılara katılım belgesi verilecektir.

Gerçekleşen Toplantılar ve Duyurular



KEPAN DERNEĞİ VE SENPE DERNEĞİ ORTAK TOPLANTISI 9-10 MART 2024'DE GERÇEKLEŞTİRİLDİ

KEPAN Derneği'nin ve İspanya Enteral ve Parenteral Beslenme Derneği (SENPE) ile ortaklaşa düzenlediği "Nutrisyon Sempozyumu" 9-10 Mart 2024'te Madrid'de yapıldı. Genel Cerrahi, Cerrahi Onkoloji, Medikal ve Radyasyon Onkoloji, Nöroloji, Yoğun Bakım, Geriatri, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Diyetetik Bilim Dallarının öğretim üyeleri ve katılımcılarını buluşturan toplantıya katılan konuşmacılara, katılımcılara ve koşulsuz desteği için Nutricia firmasına teşekkür ederiz.

"16. ADRIATIC CLUB OF CLINICAL NUTRITION" KURSU SLOVENYA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ.

16. ACCN (Adriatic Club of Clinical Nutrition) Kursu 22-24 Mart 2024 tarihleri arasında Slovenya'da yapıldı. Prof. Dr. Osman Abbasoğlu'nun hem oturum başkanlığı hem de "Principles and techniques of parenteral nutrition" başlıklı konuşmasıyla katkıda bulunduğu toplantıda KEPAN Derneği de Hemşire Rana Elçin Sezer Ceren, Diyetisyen Feyzanur Ekşi, Doktor Mehmet Yıldırım'dan oluşan üç kursiyerin katılımına destek vermiştir.



"BARIATRİK-METABOLİK CERRAHİ (BMC) SONRASI TAKİP KAVRAMI VE SORUNU TOPLANTISI" 20 NİSAN 2024'DE İSTANBUL'DA YAPILDI.

Cerrahi tedavi sonrası takip ve tedavi süreçlerinde birçok bilim dalını ilgilendiren sorunları ve çözümleri görüşmek üzere yeni kurulan KEPAN Derneği Obezite Çalışma grubu olarak 20 Nisan 2024 günü İstanbul'da, "Bariatrik-Metabolik Cerrahi (BMC) Sonrası Takip Kavramı ve Sorunu Toplantısı" düzenlenmiştir. Toplantıda Bariatrik-Metabolik cerrahi teknikler ve komplikasyonları ve Bariatrik-Metabolik cerrahi nutrisyonel takip ve sorunları konuşulup tartışılmıştır. Toplantıya değer katan konuşmacılarımıza, "Obezite Çalışma Grubu"na ve katılımcılara teşekkür ederiz.



KEPAN (Büyük Enteral Parenteral Nutrisyon) Derneği
Bariatrik-Metabolik Cerrahi (BMC) Sonrası Takip Kavramı ve Sorunu Toplantısı
Tarih: 20 Nisan 2024
Saat: 10:00 - 14:00
Yer: Medisana Konferans ve Eğitim Merkezi - Beşiktaş / İstanbul

KEPAN DERNEĞİ VE ERA DERNEĞİ ORTAK TOPLANTISI 4-5 MAYIS 2024'TE GERÇEKLEŞTİRİLDİ.

KEPAN Derneği ve ERA Derneği'nin ortaklaşa düzenlediği "Nutrisyon Akademisi" toplantısı 4-5 Mayıs 2024'te Palermo, Sicilya'da yapıldı. Genel Cerrahi, Cerrahi Onkoloji, Medikal ve Radyasyon Onkoloji, Nöroloji, Yoğun Bakım, Geriatri, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Diyetetik Bilim Dallarının öğretim üyeleri ve katılımcılarını buluşturan toplantıya katılan konuşmacılara, katılımcılara ve koşulsuz desteği için Nutricia firmasına teşekkür ederiz.



Duyurular

14. KEPAN KONGRESİ 17-20 NİSAN 2025'TE ANTALYA'DA YAPILACAKTIR.

KEPAN Derneği'nin 14. Ulusal Kongresi 17-20 Nisan 2025'te Antalya'da Rixos Sungate Otel'de gerçekleştirilecektir. Tüm nütrisyon gönüllülerini KEPAN Derneği Kongresine davet etmekten büyük bir mutluluk duyuyoruz. Klasik bir kongre ile değil gerçek olgularla multidisipliner yapılandırılmış eğitim sistemini içinde barındıran güçlü bilimsel ve eğlenceli sosyal yönü ile farklı bir kongre hazırlığı içinde olmanın heyecanı içindeyiz. Kongremiz ile ilgili ayrıntılara ve güncel bilgilere HYPERLINK "<http://www.kepan2025.org>" www.kepan2025.org adresinden ve @kepankongresi instagram adresinden ulaşabilirsiniz. Ajandalarınıza kaydetmeyi unutmayınız.



LLL KURSU İSTANBUL'DA YAPILACAKTIR.

KEPAN Derneği'nin ESPEN iş birliği ile düzenlediği altı modülden oluşan LLL (Life Long Learning) kursu 9 Kasım 2024 tarihinde Cumartesi günü 6 modül olarak İstanbul'da düzenlenecektir.

9 Kasım 2024 Tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilecek
LLL Kurslarını unutmayın...

MODÜLLER	
Sabah	Öğleden sonra
T-8. Erişkinde Oral ve Enteral Nütrisyon Yaklaşım	T-18. Yoğun Bakım Hastalarında Nütrisyon Desteği
T-10. Çocukluk Çağında Nütrisyon Desteği (2)	T-36. Yaşlılıkta Nütrisyon
T-12. Gastrointestinal Hastalıklarda Nütrisyon Desteği	T-38. Pulmoner Hastalıklarda Nütrisyon Desteği

KEPAN'dan Haberler

KEPAN DERNEĞİ'NİN "PARENTERAL BESLENME REHBERİ" ULUSLARARASI ARENADA...



Enteral beslenme ve oral nütrisyon solüsyonları rehberinden sonra KEPAN Derneği Parenteral Beslenme Rehberi "Parenteral nutrition consensus report from KEPAN" başlığıyla "Nutrition" dergisinde yayımlandı. Rehberin hazırlanmasında ve yayın aşamasında başta yazar kadrosundaki "Ferda Şöhret Kahveci, Kutay Demirkan, Mutlu Doğanay, İsmail Gömceli, Kürşat Gündoğan, Arzu Topeli, Güzin Tümer, Mehmet Uyar ve Osman Abbasoğlu" olmak üzere emeği geçen herkese teşekkür ederiz.

BESLENME DESTEK BİRİMLERİNİN AKREDİTASYONU DEVAM EDİYOR...

Ülkemiz genelindeki tüm Beslenme Destek Birimlerini belirli bir düzeye taşımak, hizmet ve eğitim kalitesini yükseltmek amacıyla KEPAN tarafından başlatılan Beslenme Destek Birimlerinin Akreditasyonu Projesi kapsamında, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Destek Birimi 14 Aralık 2023 tarihinde yerinde değerlendirmesi yapılarak Türkiye'de dördüncü kurum olarak "Akreditasyon Belgesi" almaya hak kazanmıştır. Kurumu başarılı çalışmalarını için tebrik ediyoruz.



KEPAN Beslenme Destek Birimi Akreditasyon Kuruluna başvuran merkezlerin başvuru süreci devam etmektedir. KEPAN Derneği olarak tüm birimleri akredite olmak için başvurmaya davet ediyoruz. Bütün başvurular çevrim içi olarak <https://aks.kepan.org.tr/welcome> adresine yapılabilir.



"CLINICAL SCIENCE OF NUTRITION" DERGİMİZ "TR DİZİN'E KABUL EDİLDİ.

KEPAN Derneği'nin yayın organı olan "Clinical Science of Nutrition" dergimiz "TR Dizin'e kabul edilmiştir. 2023 yılı içerisinde yayınlanan sayılarımızdaki makaleler dahil kısa süre içerisinde TR Dizinden ulaşılacaktır. Bu süreçte editör ve hakemlerimize, dergimize çalışmaları ile katkı sağlayan yazarlarımıza teşekkür ederiz.



KEPAN DERNEĞİ'NE ÜYELİK BAŞVURULARI BAŞLAMIŞTIR...

20 Ocak 2024 tarihinde yapılan Olağanüstü Genel Kurul Toplantısı ile yapılan tüzük değişikliği sonrası KEPAN Derneği web sayfasının üyelik ile ilgili başvuru alt yapısı güncellenerek, üye olmak için başvurular başlamıştır. Başvurularınızı bekliyoruz.



KEPAN DERNEĞİ BİLİMSEL DESTEKLERİNE DEVAM EDİYOR...

İlknur Kayalı ve arkadaşlarına "Clinical Science of Nutrition dergisinde yayınlanan "Prevalence and presence of sarcopenia and sarcopenic obesity in female breast cancer patients" başlıklı makalesi için 2000 TL yayın teşvik ödülü verilmiştir.

ETİK VE KANSER

Prof. Dr. Seher Demirer

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD



Etik veya ahlak felsefesi doğru davranışlarda bulunmak, doğru bir insan olmak ve insani değerler hakkında düşünme pratiğidir. Etik sözcüğü Yunanca “kişilik, karakter” anlamına gelen “ethos” sözcüğünden türemiştir.

Etik kavramının oluşumunda ilk çağ filozoflarından Sokrates, Pluton, Aristoteles ve Epicuros ‘un önemli katkıları olmuştur. Etik, mevcut standartlara dayalı olarak en iyi davranışı analiz etme, değerlendirme ve teşvik etme uygulaması olarak tanımlanır. Yeni bilgiler elde edildikçe veya kültürel değerler değiştikçe en iyi davranış yeniden tanımlanabilir.

Etik, antik çağlardan günümüze kadar, her zaman insan davranışının erdemli ilkelerinin yanı sıra bu davranışın arzu edilen amaçlarının araştırılmasıyla ilgilenmiştir.

“Tıp etiği”, insan sağlığı, esenliği ve mutluluğuyla ilgili temel sorularla ilgilendiği ölçüde, genel olarak çeşitli etik düşünce geleneklerine dayanmaktadır. Tıp etiği, daha geniş bir insan topluluğunun etiğinin özel bir durumudur. Hekimin hastalarla ve araştırmacının deneklerle ilişkilerini yöneten ahlaki gereklilikler, insan ve insan arasındaki herhangi bir ilişkiyi yöneten ahlaki gerekliliklerin yalnızca özel bir durumudur. Bu görüşe göre tıp etiği özerk bir etik olmayıp daha çok genel etik ilkelerin tıp pratiğine uygulandığı disiplindir.

Tıp etiğinin karşılaştığı sorular genellikle yaşam ve ölümle ilgili temel sorulardır ve bu nedenle tıp etiği sadece doktorların değil aynı zamanda filozofların, teologların ve sosyal teorisyenlerinde en önemli konularından biridir.

Hipokrat Yemini’nden AMA’nın “Tıp Etiği İlkeleri”ne kadar tıp mesleğinin geleneksel etik kurallarının yanlış yönlendirildiğini veya yanlış olduğunu ima etmek doğru bir yaklaşım değildir. Bununla birlikte, bu mesleki kuralların günümüz dünyasında doktor-hasta ilişkisinin tüm yönlerini ele almada yeterince kapsamlı olmadığı ve “mesleki önyargı” olarak adlandırılabilir soruna tam olarak değinmediği tartışılabilir.

Tıp etiğinin temel ilkeleri

- Zarar vermeme
- Yarar sağlama
- Adil olma
- Özerk olma ve hasta özerkliğine saygı duyma olarak tanımlanabilir.

Hekimliğin en eski ve temel felsefesi olan “hastalara fayda sağlamak ve zararı önlemek” kavramı günümüzde “hastanın yaşam kalitesi; belirli bir sağlık ve esenlik durumunu korumak adına hekimler olarak en doğru kararı alma yönünde devam etmektedir. Öte yandan hastanın da hastalığının tedavisi konusunda ne istediği ve bu sürecin getirdiklerini yaşamaya hazırlıklı olup olmadığına karar vermesi gerekmektedir.

Tıbbi uygulamada etik konular

Tekno-tıptaki mantıksal ilerlemeler, şimdiye kadar var olmayan yeni etik soruları gündeme getirdi (organ nakli, mekanik yaşam destek sistemleri, vb.). Bazı bilim insanlarının iddia ettiği gibi bu teknolojik gelişmeler, doktor-hasta ilişkisini ne yazık ki insani boyutlardan biraz daha uzaklaştırarak daha mekanik bir hale götürme eğilimindedir.

Dünya genelinde pek çok ülkenin tüketim toplumu olmaya yönelmesi, haklarının yürürlükten kaldırıldığını düşünen hastaların yasal yollara başvurma eğiliminin artmasıyla birlikte bir “hasta hakları” hareketi doğmuştur. Toplumsal değerlerdeki çelişkiler, muhtemelen nezaketten giderek uzaklaşan olumsuz insan ilişkilerinin artmasına katkıda bulunmaktadır.

Günümüzde hastaların kendi ihtiyaçlarına, isteklerine ve haklarına karşı artan bir duyarlılık göstermesi ve kendisi ile ilgili neyin doğru ve neyin en iyi olduğunu anlama isteği artık hekimlere yeni bir pencereden bakma zorunluluğu doğurmuştur.

Tıptaki teknolojik gelişmeler artarken dünyada insan ömrünün uzamasıyla birlikte dejeneratif hastalık ya da kansere yakalanmış yaşlı oranı da artmıştır. Bu gerçek giderek sağlıklı ve kalitesi yüksek bir yaşamın yaşam süresinin kendisinden daha önemli olduğu şeklindeki bir tartışmayı ve derin bir tıp etiği sorununu da gündeme getirmiştir.

Bilimsel tıbbi bilgi sürekli ve hızlı bir şekilde gözden geçirilmekte ve değiştirilmektedir ve bugün artık insanlar sağlık konularında eskisinden çok daha iyi bilgilendirilmesinin yanı sıra sosyal medya kullanımı ve haberleşme portallarının yaygınlaşması da bu sürece katkı sağlamaktadır.

Doktor-hasta ilişkisindeki eksiklikler, hastanın hastalığından kurtulmasında ciddi problemler doğurabilir. Yakın tarihteki bir makalede “hekim sadece bilimsel yeterliliği değil, aynı zamanda hastalarının ihtiyaç duyduğu manevi beslenmeyi de sağlamalıdır. Hekimin elindeki en güçlü ilaç, hastanın kendisine duyduğu güvenidir.

Tedavideki en güçlü ilaç, doktorun insan bedeninin ve zihninin doğal dürtüsünü hastalıklarını yenmek için kullanma yeteneğidir. Başarılı bir doktor-hasta ilişkisinin bu derin psikolojik bileşeni, ancak uygun ahlaki ve etik ilkeler üzerine kurulu bir ilişkide elde edilebilir. Hekimin tıbbi pratiği yeni ve kafa karıştırıcı sorunlarla en iyi şekilde başa çıkabilmelidir.

Tıp etiğinin araçları:

- Yararlılık “iyilik yapma ve zarar vermeme / kötülük yapmama” ilkeleri her zaman tıp etiğinin kalbinde olmuştur.
- Tıbbi bakımın tüm insanlar arasında adil bir şekilde dağıtılması gerektiği anlamına gelen bir eşitlik ilkesi önerilir. Bu elbette tıbbi olduğu kadar sosyal ve ekonomik bir meseledir, ancak yine de tıp etiğinde buna olduğundan daha fazla dikkat edilmesi gerektiği düşünülüyor. Önerilen diğer ilkeler “doğruluk ve özerklik”, doktor-hasta ilişkisi için açıkça çok önemlidir.
- Özerklik, hastanın bir kişi olarak bütünlüğünü korur; ahlaki durumunu korur. Pembertonlo’nun belirttiği gibi, doktor-hasta ilişkisinde hastanın ahlaki durumu, “seçme özgürlüğüne, diğer kişilerle ilişkisine, olası alternatifler hakkındaki bilgisine ve kendi hayatıyla ilgili kararlar konusundaki sorumluluklarına” bağlıdır.
- Hastanın tepkilerini özgürce seçmesi ve hastalığıyla ilgili bilgilendirilmesi, hekimin hastayla karşılıklı güven ve anlayışa dayalı bir ortaklık geliştirmesi neticesinde olabilir.
- Hekimin bu güven ilişkisini tesis edememesi, hastayı bir kişi olarak itibarından mahrum bırakmakta ve ona bir eşya muamelesi yapmaktadır.
- Bu durum hastayı bilinçsiz ve tepkisiz bir role sokarak artan izolasyon ve yalnızlığa neden olmaktadır.

Hasta Özerkliği:

- Doğruluk veya doğruyu söyleme sorunu, özerklik ilkesinden kaynaklanır.
- Tıp etiğinde her hastanın kendi vücudunu kontrol etme ve böylece teşhis ve tedavinin ne olduğunu doğru bir şekilde bilme hakkına sahip olması kusursuz görünmektedir. Ancak bu ilke ve hastanın “özerkliği” ilkesi sıklıkla hastanın psikolojik durumu gibi sınırlayıcı faktörlerle çatışabilmektedir.
- Son yıllarda “onurlu bir şekilde ölme hakkı” olarak ortaya çıkan kavram “hasta özerkliği”ni en belirgin şekilde öne çıkarmakta olup hem tıp etiğini hem de hekimlerin tedavi ile ilgili tutum ve davranışlarını çok zorlamaktadır.
- Hastanın “onurlu bir şekilde ölme hakkı”nı kullanma isteğini içinde bulunduğu depresyon ve bilinmezliğe karşı duyulan korku faktörlerinin güçlü bir şekilde etkilediği hatta çatışmalara yol açan faktörler olduğu belirtilmektedir.
- Bu çatışmalardan doğabilecek karmaşık sorunlar tıp etiğinin temel ilkeleri olan “insan bakımı” veya “iyi bir yaşam kalitesi” ile ortadan kaldırılabılır.

Kanser hastalarında özel sorunlar:

Birincil hedefimiz olan kanser hastalarının şefkatli ve mükemmel bakımında başarılı olmaya devam etmek için, tıbbi bilgi ve teknik yeterliliğe ek olarak etik ilkelere dayanarak sağlam bir temel oluşturmalıyız.

- Etik kaygılarında ötesinde etkili ve başarılı bir doktor-hasta ilişkisinin geliştirilmesi, hekimin, hastanın hastalığına karşı verdiği psikolojik tepkiyi doğru anlamasına bağlıdır.
- Hekimin hastası için “O açe çekiyor.” düşüncesi ile hareket etmesi ve hastalık kanser olduğunda ölüm korkusunun bu acıyı çok daha derinleştirdiğini bilmesi gerekiyor.

İnsanın kayıp / yitirme tepkisi:

İnsanın kayıp tepkisi genellikle benzer aşamalara sahip olup sağlık kaybı durumundaki tepkinin aşamaları inkâr, öfke, depresyon, bağımlılık ve kabullenme olarak tanımlanmıştır. Bu tepkiler, özgür iletişim ve anlayış önemli ölçüde engelleyebilir. Kanserli bir hasta için en zor üç zaman; ilk teşhis zamanı, hastalığın yayıldığının saptandığı zaman ve hastalığın ölümcül hale geldiği zamandır. Bunlar, hasta ve hekim için en stresli zamanlardır, yanlış anlaşılmanın en olası olduğu ve hasta için doktor ve aile desteğinin en gerekli olduğu dönemlerdir.

Kanser hastasına veriler doğru bir şekilde sunulmalı ve kapsamlı ve samimi bir tartışmadan sonra ortak bir karara varılmalıdır. Bu yaklaşım aynı şekilde şayet uygun evrede bir kanser ise operasyon seçimi aşamasında ya da hematolojik bir kanser ise uygulanacak tıbbi tedavi ve sonrasındaki süreçler ile ilgili detaylı bilgilendirme gerekmektedir. Hekimlerin vermesi gereken zor kararlardan biri, yaygın metastatik hastalığı olan hastalarda tedavi modalitelerinin (görüntülemeler, ilaç, radyoterapi vs.) ne zaman sınırlandırılacağı veya sonlandırılacağı sorusuyla ilgilidir. Hayatta kalma süresini uzatmak için minimum fayda sağlayan toksik yan etkileri ile yaşam kalitesini düşüren ajanlarla tedaviyi sürdürme ısrarı ileri evre kanser hastalarının tedavi süreçlerindeki önemli etik sorunlardan biridir. Bu süreçteki temel etik ilke, hastanın “bilgilendirilmiş” bir seçim yapmasına olanak tanıyan yeterli bilgi kendisine sunulduktan sonra karar verme sürecine dahil edilmesi gibi görünmektedir.

Ölümcul hastalığı olan hastaların yönetimi:

- Ölümcul hastalığı olan hastaların yönetimiyle ilgili kapsamlı bir etik tartışma; “doktorun hastayı ölümcul durumu hakkında bilgilendirme yükümlülüğü, doktorun ölmekte olan hastanın alternatif tedavi biçimleri arasında seçim yapma görevi ve yükümlülüğü etrafında şekillenir.
- Doktorun ölümcul hastanın psikolojik ve emosyonel ihtiyaçlarını değerlendirmesi ve bu ihtiyaçlara cevap verme yükümlülüğü vardır
- Ölümcul kanser hastalarının yüksek bir yüzdesinin bu gerçeğin kendilerine söylenmesini istediğini ileri süren çalışmaların yanı sıra doktorların önemli bir yüzdesinin ölümcul hastalardan bilgi sakladığını gösteren çalışmalarda vardır.
- Doktor-hasta ilişkisinin belki de en sıkıntılı boyutu olan bu alanda bazen “hastanın mal varlıkları için bir vasiyetname yazmak istemesi, bazı ailesel ve kişisel özel durumlarla ilgili karar alması, bilgi ifşa etmesi vs. gibi nedenlerle doktorun hastası ile durumun ciddiyetini açık olarak konuşmasını gerektirir.
- Ölümcul hastalar son dönemlerinde korkuları, kaygıları ve bir takım özel ihtiyaçları vs. nedeniyle doktora daha çok bağımlı hale gelmektedirler.
- Ölümcul hastaların hastalıklarının son aşamalarında ihtiyaç duydukları destek de dürüstlük üzerine kurulu bir doktor-hasta ilişkisinin önemine vurgu yapılmaktadır.
- Ramsey, ölmekte olan hastanın bu ihtiyacını şöyle ifade etmiştir: “Ölümün acısı yalnızlıktır”.
- Ölüm süreci karşısında doktorların en başta

yapması gereken ölmekte olan insana yalnız başına ölmeyeceğini hissettirmektir. Ölümcul hastayı yalnızlığına terk etmek en kötü davranış biçimi olup hasta için en korkutucu olan budur. Çünkü ölmekte olanların başlıca sorunu, “nasıl yalnız ölmeyeceğidir”. Bu nedenle, ölmekte olan kişiyi önemsemek ve onu kaderine terk etmemek tıbbi ve ahlaki bir zorunluluktur.

- Doktorların acıyı dindiren ve hayatı kısaltan önlemler mi yoksa geri dönüşü olmayan ölümcul bir hastalık ortamında ölüm sürecini uzatan önlemler mi alması gerektiğine dair ahlaki soru hala tartışılıyor.
- Ramsey, tıp doktorlarının ve ahlakçıların “hem hayatın keyfi olarak kısıtılmasına karşı ahlaki tepkiyi hem de ölümün keyfi olarak uzatılmasına karşı ahlaki tepkiyi ifade etmenin bir yolunu” aramaya acilen devam etmeleri gerektiğini öne sürüyor. Ramsey’e göre bu arayış “laik bir hümanizmden ilham alan bilimsel bir etik” hakim olana kadar sürmelidir ve yapılabilecek her şeyin yapılmış olması gereklidir.
- Amerika’da yapılan bazı çalışmalarda aslında çoğu ölümcul hastanın kendi ev ortamında ölmeyi tercih etmesine rağmen çok azının bunu yaptığını dair sonuçlar gösteriyor. Sosyal baskıların hastanın bu kararını uygulamasını zorlaştırdığı belirtiliyor. Günümüzde gelişmiş ülkelerde büyük bir heyecanla sürdürülen “hospis” hareketi aslında hastanın ölümcul hastalığı sırasında gerekli tüm desteğin sağlandığı bir ev ortamında olma seçeneği sunmak için tasarlanmıştır.

Tıp kanserin kesin tedavisini bulana kadar etik ve kansere dair karmaşık hatta bazen içinden çıkılamayacak düzeye gelen tartışmaların daha yoğun olarak devam edeceği aşıkardır. Ancak yapay zekanın her alanda olduğu gibi tıpta da çok yaygınlaşması gelecekte tıp etiğini yeni ve farklı tartışmalara sürükleyecektir.

Kaynaklar

1. Shingleton WW, Shingleton AB. Ethical Considerations in the Treatment of Breast Cancer. Cancer 1980;46:1031-1034.
2. Teller P, Nguyen TT, Tseng J, et al. Innovation in Breast Surgery: Practical and Ethical Considerations. Ann Surg Oncol 2022;29:6144-6150.
3. Throckmorton A, VanderWalde L, Brackett C, et al. The Ethics of Breast Surgery. Ann Surg Oncol 2015;22:3191-3196.