



KLİNİK UYGULAMADA YAŞAM KALİTESİ Madalyonun diğer yüzü

Ömer Aydemir

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa



Klinik Uygulamada Yaşam Kalitesinin Önemi

Hem hastalık hem hasta yaşantısını araştırma

Kişiyi bir bütün olarak anlama

Ortak zemin yaratma

Koruyucu ve sağlığı geliştirici önlemleri birleştirme

Hasta-hekim ilişkisini güçlendirme

Gerçekçi olma

Stewart ve ark., 1995



Klinik Ortamlarda Yaşam Kalitesi

**Ağırlıklı olarak araştırma amaçlı olarak kullanım
Günlük uygulamadaki kararlara etkisi değişken**



Günlük Uygulamada Yaşam Kalitesi

Hekim

%64 oranında tıbbi - teknik ayrıntılar ve bilgiler

%23 oranında yaşam kalitesi

Hasta

%41 oranında tıbbi - teknik ayrıntılar ve bilgiler

%48 oranında yaşam kalitesi



Günlük Uygulamada Yaşam Kalitesi

Kuzey Amerika

%78 yaşam kalitesi ölçülebilir

%89 hastayla konuşulmalı

%89 uygun ölçekleri kendileri kullanabilirler

Bezjak ve ark. 1996, 1998



Günlük Uygulamada Yaşam Kalitesi

İtalya

%62 yaşam kalitesini doğru biliyor

En iyi bildikleri ölçek Karnofsky Ölçeđi

Belli ve ark. 1994



Günlük Uygulamada Yaşam Kalitesi

**%77 klinik deneyimlerle yaşam kalitesini ölçmekte
%83 SYK kullanmak istiyor ama anlaşılması güç**

Morris ve ark. 1998



Günlük Uygulamada Yaşam Kalitesi

%87 palyatif kemoterapide dikkate alıyor
%80 küratif kemoterapide dikkate alıyor
%50 fiilen kullanıyor

Morris ve ark. 1998



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

32 maddeli anket çalışması (Bezjak ve ark. 2001)

Üroloji 44 (%37.0) Göğüs Hastalıkları 73 (%61.3)

Yaş: 43.5±7.1

Uzmanlık süresi: 13.2±7.2

Eğitim hastanesi 99 (%88.6) Hizmet hastanesi 10 (%8.8)



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Hasta bakımı ve SYK

Yaşam kalitesi verileri kanserli hastalara iyi bakım verebilmek için gereklidir	22.9	75.4
	67.7	14.8
Yaşam kalitesi verileri gerçek hasta bakımı için kullanışlı değildir	38.5	41.9
	80.1	8.8



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Ölçek kullanımı ve SYK

Hastalara yaşam kalitesini ölçeklerini doldurmalarını öneririm	31.9 39.0	49.6 26.9
Yaşam kalitesini kendi klinik kanaatimle değerlendiririm	41.7 71.1	13.0 6.1
Hasta insanlardan yaşam kalitesi ölçekleri doldurmayı isteyemem	30.3 79.7	57.1 7.9
Makalelerde yaşam kalitesi ölçümleri klinik olarak önerilse bile, ben pek kullanacağımı sanmıyorum	38.1 68.7	46.6 26.0



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Anlaşılabilirlik ve SYK

Yaşam kalitesi bulguları daha anlaşılır olsa, daha fazla kullanırdım	47.1	21.8
	58.9	3.1
Yaşam kalitesinin karmaşıklığı görüldükçe, daha az kullanılacaktır	43.2	33.9
	76.8	1.5



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Zaman sorunu ve SYK

Hastalarla yaşam kalitesi konusunda konuşacak zaman bulamam	37.0	36.1
	57.6	15.5
Şartlar daha uygun olsa, yaşam kalitesini daha fazla değerlendiririm	37.8	57.1
	69.1	10.4
Ben klinik bakıma zaman ayırırım, yaşam kalitesi işini başkasına bırakırım	18.8	64.1
	68.4	12.2



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Kür şansı ve SYK

Hastalarımın çoğu, en ufak kür/iyileşme şansı için yaşam kalitesinden vazgeçebilirler	42.7 42.8	5.1 6.4
Küratif tedavi durumunda yaşam kalitesi konuşmaya başladığımda, hasta kür şansının olmadığını düşünür	21.8 9.6	3.4 1.1
İster küratif ister palyatif olsun, yaşam kalitesini her tedavi seçiminde dikkate alırım	40.3 49.4	47.1 7.9
Kür olasılığı düştükçe, yaşam kalitesini daha fazla dikkate alırım	28.6 48.7	47.1 6.8



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Klinik çalışmalar ve SYK

Onkolojideki tüm randomize klinik çalışmalarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi gereklidir	31.9	53.8
	49.4	14.7
Randomize klinik çalışmalara yaşam kalitesi parametresinin eklenmesi hastaların katılımını artıracaktır	47.9	29.1
	45.8	2.4
Geçerli-güvenilir yaşam kalitesi ölçekleri olsa bile, sonuçlarını hastalarımıza uygulamak istemem	37.0	57.1
	74.4	19.5



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Ölçüm yapma ve SYK

Hastalarım sormadıkça, yaşam kalitesi konularına girmem	38.7	47.9
	72.9	3.8
Bana göre yaşam kalitesi konuşulması önemliyse, hasta talep etmese bile konuşurum	29.7	62.7
	71.6	22.3
Çalıştığım kurum ya da mevzuat gerekli görse, ancak o zaman yaşam kalitesi ölçümü yaparım	30.3	57.1
	62.4	13.5



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

SYK'nin Konumu

Yaşam kalitesi ölçmesi olanaksız bir öznel kavramdır	41.2	31.9
	73.5	32.0
Günlük uygulamamı yönlendirmek için yaşam kalitesi çalışmaları okurum	50.8	32.2
	52.3	1.9



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Yaşamı kurtarmak ve SYK

Onkolojideki birinci görevim hastaların yaşamını kurtarmaktır	17.6 24.9	5.0 6.8
Bana göre, yaşam kalitesinin kötüleşmesine karşın yaşam süresini uzatmak yine de başarıdır	29.4 11.1	5.9 0.0



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

SYK'ne yapılan vurgu

Yaşam kalitesine şu an yapılan vurgu zaman içinde sönecektir	37.8	52.9
	72.1	22.5
Yaşam kalitesine yapılan vurgu, kanser tedavisinde yaşam süresinin uzatılamamasına bağlıdır	33.9	12.7
	56.2	8.8



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Tedavi seçimi ve SYK

Yaşam kalitesi karar verici konumdaki hekimin üzerinde baskı yaratmaktadır	39.3 5.7	8.5 0.4
Yaşam kalitesini dikkate almak tedavi seçimini zorlaştırmaktadır	32.8 29.4	9.2 2.3
Tedavi seçiminde yaşam kalitesinden çok, ilaç yan etkileri beni yönlendirir	41.2 67.6	4.2 3.1



Ülkemizde Klinisyen Yaklaşımı

Hastayı kavrama ve SYK

Yaşam kalitesi ile ilgili konuşmak, hastaların hastalığı yanında kendileriyle de ilgilenildiği duygusunu yaratır

26.3 71.2
57.9 38.0

Yaşam kalitesinin en önemli getirisi hastayı bir bütün olarak tedavi etme olanağıdır

75.6 0.8
61.0 8.9



Sonuç

SYK olumlu konumlandırılmaktadır

SYK ile hastanın çok yönlü ele alındığı düşünölmektedir

Klinisyenler hasta bakımında SYK'ne önem vermektedirler

Klinik çalışmalarda SYK'ne yer verilmesini gerekli görmektedirler



Sonuç

SYK'nin kanserin tedavisindeki yetersizlik nedeniyle dikkate alındığı düşünülmektedir

Kür şansı SYK'nin önünde görülmektedir

Yaşam süresini uzatmak SYK'ne göre daha fazla önemsenmektedir

SYK'nin tedavi seçimini olumsuz etkilediği düşünülmektedir



Sonuç

Hasta talep etmese bile SYK'ni deęerlendirmek gerekli görülmektedir

SYK verileri kısmen karmaşık gelmektedir

Bunun için ölçek kadar kendi klinik kanaatleri de kullanılmaktadır

SYK'ne daha fazla zaman ayırmak arzusu taşınmaktadır



Çıkarım

SYK hastayı anlamak için önem verilen değişkendir ama hastanın tedavi ve prognozunu yönlendirmek için geri plandadır