

**T.C.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**HASTA VE YAŞLI  
HİZMETLERİ**

**AĞIR HASTALIK VE VEFAT DURUMU**

**Ankara, 2013**

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

# İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR .....	ii
GİRİŞ .....	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1 .....	3
1. ÖLÜM KAVRAMI .....	3
1.1. Terminal Evrede Hastanın Bakımı (Hospis) .....	4
1.2. Yas Evreleri .....	5
1.3. Yaklaşan Ölüm Belirtileri .....	6
UYGULAMA FAALİYETİ .....	8
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	9
ÖĞRENME FAALİYETİ-2 .....	10
2. YAKINI ÖLEN AİLE BİREYLERİNE YAKLAŞIM .....	10
2.1. Evde ve Kurumda Ölümden Sonra Yapılacak İşler .....	12
2.1.1. Ölüm Kesinleştikten Sonra Yapılması Gerekenler .....	12
UYGULAMA FAALİYETİ .....	14
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	15
MODÜL DEĞERLENDİRME .....	16
CEVAP ANAHTARLARI .....	17
KAYNAKÇA .....	18

# AÇIKLAMALAR

<b>ALAN</b>	<b>Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Alanı</b>
<b>DAL/MESLEK</b>	<b>Hasta Bakımı</b>
<b>MODÜLÜN ADI</b>	<b>Ağır Hastalık ve Vefat Durumu</b>
<b>MODÜLÜN TANIMI</b>	Bu modül, ölümü kavramı ve yakınını kaybeden aile bireylerine yardım etme ile ilgili bilgi ve becerilerin kazandırıldığı bir öğrenme materyalidir.
<b>SÜRE</b>	40/16
<b>ÖN KOŞUL</b>	
<b>YETERLİK</b>	Ağır hastalık ve vefat durumlarında olası problemleri anlamak
<b>MODÜLÜN AMACI</b>	<b>Genel Amaç</b> Öğrenci bu modül ile gerekli araç, gereç, ortam sağlandığında ağır hastalık ve vefat durumlarında eşlik edebilecek, bilgilendirme yapabileceksiniz. <b>Amaçlar</b> <b>1.</b> Terminal dönemde hasta bakımı yapabileceksiniz. <b>2.</b> Yakını ölen aile bireylerine yardımcı olabileceksiniz.
<b>EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI</b>	<b>Ortam:</b> Ders laboratuvarı, sağlık işletmeleri <b>Donanım:</b> Eğitim CD'leri, hasta psikolojisi ile ilgili afiş, DVD, VCD, projeksiyon cihazı vb.
<b>ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (test, çoktan seçmeli, doğru yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme, vb.)kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

# GİRİŞ

## **Sevgili Öğrenci;**

Her canlı varlık için ölüm kaçınılmaz bir gerçektir. Canlılar doğar, büyür ve ölür. Hiç bir kimsenin ölümden kaçıp kurtulma imkânı yoktur. Ölüm kişide korku, ahiret hayatı ile ilgili kaygılar, geçmiş yaşantılarla ilgili pişmanlıklar gibi duygularla karmaşık bir ruh hâli yaşatır. Doğaldır ki ölen insanın ardından yakınları da benzer kaygıları yaşar.

Bu modülle ölüm algısını ve ölüm hâlindeki insanların psikolojik durumunu, ölüm belirtilerini, ölümden sonra evde ve hastanede yapılacak bakım ve işlemler hakkında bilgi sahibi olacaksınız.



# ÖĞRENME FAALİYETİ-1

## AMAÇ

Terminal dönemde hasta bakımı yapabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Hastanın ölüm anında belirtilerini gözleyiniz veya araştırınız.
- Ölüm öncesi bakımı gözleyerek rapor hazırlayıp sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 1. ÖLÜM KAVRAMI

Ölüm, bedensel ve ruhsal yapının herhangi bir sebeple işlevlerinin sona ermesidir. Ölüm sözcüğü hem bir olayın hem de bu olayın sonucunu gösterir. Klinik ölüm ile biyolojik ölümü birbirinden ayırmak çok güçtür.

Klinik ölüm solunum, kalp ve dolaşım merkezi sinir sistemi fonksiyonlarının kalıcı olarak sona ermesidir. Biyolojik ölüm ise klinik ölümlle başlayan, hücrel ölümle sonuçlanan bir süreçtir.

Son yıllarda tıp alanında önemli gelişmeler olmasına rağmen hâlâ bazı hastalıklar ölümcül olmaya devam etmektedir. Ölümcül hastalıklar hasta, ailesini ve sağlık ekibini psikolojik ve fizyolojik açıdan zorlayan bir durumdur.

Ağır hastalık, bireyin o güne kadar getirdiği tüm yaşam dengeleri için bir tehdit oluşturan, stres yaratan bir yaşam olayı ve engellenmedir. Bu durum bireyi, sahip olduğu psikolojik, sosyal ve ekonomik donanımını kullanarak yaşama tutunmaya zorlar.



Resim 1.1: Ölüm süreci

İnsanoğlu için doğumdan itibaren tek mutlak ölümdür. Ölüm yaşamımızdaki en büyük kayıp olgusudur. Ancak yaşanmamış olana karşı duyulan korku, yok olma korkusu ve bilinmeyene doğru yapılan yolculuk her bireyi korkutur. Bir yandan geleceğe ilişkin belirsizlik yaşanırken diğer yandan hastalığın ölümü yaklaştırıyor olması hastaların duygularını olumsuz etkilemekte, kaygı ve korku düzeyini artırmaktadır.

Terminal evredeki hasta, yaşamının son günlerini yaşayan, ölmek üzere olan hasta anlamına gelir. Terminal evredeki hasta; başkalarına yük olma ölürlen fiziksel ve mental yeteneklerin kaybolması, ölüm ile ilgili ağrı beklentisinde olma ve önemli yaşam hedeflerini başaramadan erken ölme korkusu içinde olabilir.

### **1.1. Terminal Evrede Hastanın Bakımı (Hospis)**

1967 yılında Londra’da hemşire Cicely Saunders kendisinin kurduğu ve ölüme yaklaşan hastaların bakımının verildiği bir kurum ile “hospis” hareketini başlatmıştır.

Terminal dönemde yaşam kalitesinin en yüksek düzeyde tutulmasında semptomatik tedavi önemlidir. Bu dönemde ağrı ve semptomların giderilmesi gerekir. Hospisler ağrı ve semptomların başlamadan önlenmesine yönelik terminal dönemde olan hastaların bakım verildiği kurumlardır. Bu kurumlara tedavisi mümkün olmayan, ölümcül tanısı olan hastalar kabul edilmektedir.

Ev ortamının terminal dönemdeki bireylerin bakımına uygun biçimde düzenlenmesine özen gösterilmelidir. Böylece hastalar ev ortamı koşullarında gerekli bakımı alarak, son dönemlerini ağrısız, huzur içinde geçirmektedir.

Modern hospis hareketi terminal hastalık yerine, aile ve hastanın duygusal ve fiziksel semptomlarına (ağrı kontrolü, konstipasyon, oral ülserasyonlar, dekübütüs ülserleri gibi) odaklanır. Profesyonel bir ekip tarafından verilen bu bakım, tedavi edici bir yaklaşım değil destekleyici bir bakımdır.



**Resim 1.2: Terminal evrede hastanın bakımı**

Tedavi edici yaklaşımların tükendiği hastalarda başta olmak üzere tedavi süresince ya da ölüm anına kadar ve sonrasında yas sürecinde, hasta ve yakınlarının fiziksel ve psikososyal gereksinimlerinin karşılanmasında palyatif bakım önemli bir yer tutmaktadır.



Palyatif bakım veya hospis kliniklerinin amacı; onaylanan yaşamı ve kabullenilen ölümü normal sürecinde götürmek ve yaşam kalitesini artırmaktır. Hospis bakım, ağrıyı azaltmak, hastayı rahatlatmak, aile ve arkadaşlarıyla kaliteli zaman geçirmelerini sağlamak için planlanmaktadır.

Gelişmiş ülkelerde daha da geliştirilen bu sistem şu anda terminal hastaların rutin evde bakımı, evde günlük vizitler, evde bakım hizmetleri ve gerektiğinde hospitalizasyon hizmetlerini de sağlamaktadır. Ülkemizde “hospis” kavramı yeni anlaşılmakta olup bu tür kuruluşların yapısı ve işleyişleri hakkında yasal bir düzenleme bulunmamaktadır.

## 1.2. Yas Evreleri

Terminal dönemdeki hasta hastalığı ile savaşıma çabasıdayken zorunlu olarak birçok evreden geçer. Bu evrelere yas evreleri denir. Bu aşamalar şok, inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme olarak sıralanmıştır.

- **Şok dönemi:** Hastalık tanısı hastaya söylendikten sonra kişilerin yaşadığı bir şaşkınlık hissi şok olma durumudur. “Neler oluyor, ne söyleniyor, bunlar bana mı söyleniyor?” sorularının sorulduğu dönemdir. Bir uyuşukluk hissi yaşanır. Kişi yavaş yavaş bu şoktan kurtulur, uyuşukluk hissi geçer ve kendini toparlamaya başlar.
- **İnkâr:** Bu dönem tüm insanlar için benzer olarak karar vermektense ya da bu yönde girişim yapmaktan çekinildiği bir dönemdir. İnkârı yaşayan hasta öleceğine inanmaz ve yanlışlık olduğunu ümit eder. Bu dönemde kişi zihinsel olarak yaşananları fark etse de genellikle duygusal olarak reddetmektedir. Bu dönemde hastanın sosyal desteklerinin artırılması, tedavi süreciyle ilgili bilgilendirmelerin yapılması, inkârının sözel olarak desteklenmesi ve hastaya zaman tanınması önemlidir.



Resim 1.3: Yas evreleri

- **Kızgınlık-öfke:** Hasta, daha yapacak çok şey varken ölmesini haksızlık olarak görür. Bu durumdaki kişi tedirgin olarak “Neden ben?” sorusunu sorar. Bazen hastalığın bir ceza olarak kendine verildiği düşüncesi ile öfkeyi kendine

yöneltir. Terminal dönemde ele alınamayan öfke, bireyi depresyona yaklaştıran bir etkidir. Bu dönemde hastanın kendi yaşamını daha fazla kontrol etmesine izin verilmeli, öfke nedenleriyle ilgilenilmeli ve güven duygusu güçlendirilmelidir

- **Pazarlık:** Bu evrede yaşanan çaresizlik ve umutsuzluk duygularına karşı gerçeği değiştirebilecekleri duygusunu yaşayabilir. Pazarlık aslında bir ertelemedir. Bu evrede hasta tanı ve çevresindekilerle pazarlığa girer. Hasta ölmek için arayış içindedir. Bu dönemde hastalar konuşmaya teşvik edilmeli ve dinsel destek sağlanmalı, korkuların ve günahkârlık duygularının ortadan kaldırılmasında hastaya yardımcı olunmalıdır.
- **Depresyon:** Bireyin fiziksel durumu kötüleştiğinde hastalığın ciddiyetini inkâr, öfke ve pazarlık etme anlamsız hâle gelir ve bunun sonucunda derin kayıp duygusu ve depresyon görülür. Bu dönemde depresyonun farklı iki yönü vardır.
  - Hastalığın aileye ve bireye getirdiği maddi zorlukların yaşattığı suçluluk duygusu,
  - Ölüme karşı hazırlığın yarattığı depresyondur.

Bu durumda hastanın duygularını ifade etmesine olanak verilmeli ve hasta etkili bir şekilde dinlenerek desteklenmelidir.

- **Kabullenme:** Durumunu kabullenen hasta, daha gerçekçi davranmaya, yarım kalan işlerini düzene sokmaya, yakınlarına ölümünden sonra yapacaklarını anlatmaya başlar. Bu dönemde hastaların tedavi programlarına mümkün olduğunca katılmalarının sağlanması için hastalar cesaretlendirilmelidir.

Düzenli bir şekilde tanımlanan bu evreler, terminal dönemdeki tüm bireylerde aynı şekilde yaşanmayabilir. Hatta hastaların çoğunluğu iki ya da üç evreyi aynı zamanda yaşayabilir.

Tanımlanan bu aşamalar kesin sınırlamalar olmamakla birlikte, ölümcül hastaları anlayabilmekte önemli bir rehberdir. Kübler-Ross'da bu evrelerde umudu önemli sürekli bir etken olarak görmektedir. Özellikle yeni bir ilaç, yeni bir tedavi yöntemi, bir çalışmadan elde edilen başarılı sonuç ya da sonuçlar gibi düşünceler hastaların son aylarına hatta haftalarına kadar korudukları bilimsel olarak düşünülmektedir. Bu umut sadece iyileşme umudu değil, aynı zamanda ölümü kabul ederek ölme umududur.

### 1.3. Yaklaşan Ölüm Belirtileri

Öldüğü zannedilen birçok insanın sonradan dirildiklerine dair haberleri ara sıra gazetelerde okur ve belki de şaşırır. Halbuki bütün bu vakalarda ölüm teşhisinin yanlış olduğu ve şahsın gerçekte yaşadığı ile ilgili olaylar görülmüştür. O hâlde bu hataya düşmemek için ölümü izleyen belirtilerin incelenmesi ve bunlar hakkında bilgi sahibi olunması şarttır.

Bilincini kaybetmiş baygın bir kimse ile ölmüş bir şahsı birbirinden ayırt etmek, ilk yardım konusunda çalışmak isteyen hemen herkes için önemli bir sorun teşkil eder.

➤ **Ölümün genel belirtileri;**

- Kalp hareketleri durmadan evvel solunum durur (Ender olmakla beraber solunum kesilmesinden şüphe ediliyorsa şahsın ağzına bir ayna tutulur, buğulanıp buğulanmadığı incelenir.).
- Kalp sesleri mevcut değildir,
- Nabız hissedilmez,
- Gözbebekleri genişler ve ışık tutulduğu zaman daralmaz,
- Gözkapakları yarı yarıya kapanmıştır. Göz yuvarlarına dokunulduğu zaman, hassasiyet göstermez.

Bütün bu belirtiler mevcut olsa bile bir doktor tarafından onar (10'ar) dakika ara ile 3 defa muayene yapılmadan ölüm hakkında kesin karar verilmemeli ve mücadeleye devam edilmelidir. Ancak bu şekilde kesin bir sonuca varılabilir. Ölümün belirtilerini daha sistemli belirtirsek erken belirtiler ve geç belirtiler olmak üzere ikiye ayırabiliriz.

➤ **Erken belirtileri**

- Fonksiyon belirtiler, bilincin tam ve sürekli olarak kaybolması, solunum ve dolaşımın tam olarak durması,
- Kas gevşemesi, uyarılara karşı tüm tepki ve reflekslerin kaybolması (patolojik refleks dahil hiçbir refleksin olmaması),
- Soğuma, beden ısısının kaybolması,
- Göz değişiklikleri, pupillaların dilate olması (göz bebeklerinin genişlemesi)
- Kan değişiklikleri,
- Su kaybı,
- Otoliz,

➤ **Geç belirtileri**

- Ölü lekeleri,
- Ölü katılığı,
- Çürümedir.

Ölüm anında hastaya yapılacaklar daha çok hastanın ortaya koyduğu (septomatik) belirtiler doğrultusunda olmalıdır. Beklenmeyen ani ölümlerde durum daha çok hayat kurtarmaya yöneliktir. Kurtulma ümidi yoksa yaklaşım yine semptomatiktir.

Hastanın vasiyetine dini inanışlarına uygun bakım ve yardım esas alınmalıdır. Örneğin kişi sağ tarafına yatmakta isteyebilir, başında dua okunmasını isteyebilir. Bunun için din görevlisini yanında isteyebilir. Din görevlisine haber verilir.

Semptomatik tedavi için sağlık personeline haber verilir. Aynı şekilde evde / kurumda sağlık personeline ölüm olayı gerçekleşince haber verilir. Ölüm olayı kurumda aile gerçekleşmişse bilgilendirilir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

**Terminal dönemde hasta bakımı uygulamasını yapınız.**

<b>İşlem Basamakları</b>	<b>Öneriler</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Klinik ve biyolojik ölümü ayırt ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Klinik ve biyolojik ölümü farklı kaynaklardan araştırınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Terminal evredeki hasta bakımını gözlemleyiniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ölüm anında sağlık personelinin önerileri doğrultusunda yaşlı ve hastaya gerekli yardımı yapınız.</li><li>➤ Sağlık personelinin haberdar ediniz.</li><li>➤ Din görevlisini haberdar ediniz.</li><li>➤ Ailesine haber veriniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Erken ve geç ölüm belirtileri ayırt ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sağlık personelinin haberdar ediniz.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi bedensel ve ruhsal yapının herhangi bir sebeple işlevlerinin sona ermesinin tanımıdır?  
A) Hastalık  
B) Ölüm  
C) Kaza  
D) Sakatlık
2. Aşağıdakilerden hangisi ölüm tanısı ilk konulduğunda kişinin geçirdiği evrelerden değildir?  
A) İnkâr  
B) Öfke  
C) Obsesiflik  
D) Depresyon
3. Bireyin fiziksel durumu kötüleştikçe hastalığın ciddiyetini inkar, öfke ve pazarlık etme anlamsız hâle gelip bunun sonucunda derin kayıp duygusu yaşamayı yas evrelerinden hangisini tanımlar?  
A) Depresyon  
B) İnkâr  
C) Obsesiflik  
D) Öfke
4. Aşağıdakilerden hangisi geç ölüm belirtisidir?  
A) Soğuma, beden ısısının kaybolması  
B) Göz değişiklikleri  
C) Kan değişiklikleri  
D) Ölü katılığı
5. Aşağıdakilerden hangisi erken ölüm belirtisidir?  
A) Ölü katılığı  
B) Ölü lekeleri  
C) Çürüme  
D) Soğuma, beden ısısının kaybolması

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-2

## AMAÇ

Yakını ölen aile bireylerine yardımcı olabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Ölüm sonrası bakımı gözleyerek, rapor hazırlayıp sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Ölüm sonrası evde ve kurumlarda yapılan işlemleri gözleyerek, rapor edip sınıfta tartışınız.

## 2. YAKINI ÖLEN AİLE BİREYLERİNE YAKLAŞIM

Sevilen birinin beklenmedik ölümü çok trajik bir deneyimdir. Hasta bakımı ile ilgili meslek gruplarının, yakını ölen ailelere telafisi mümkün olmayan travmalardan korumak için yapacakları yardım son derece önemlidir.

Hastanın ölümünden önce ölümü sırasında ve sonrasında uygun bakım girişimleri ve yaklaşımların kullanılması, aile üyelerinin ölüm gerçeğini kabul etmelerinde yardımcı olacaktır.

- **Hasta ve yakınlarına genel tavsiyeler**
  - **Aile bireylerinin yaşadıkları duyguların doğal olduğunu anlamalarına yardım etme:** Ailelerin hastanın bakımına katılması, hastanın yanında kalmasının ve rutin bakıma yardım etmesinin sağlanması yaşadıkları ölüm gerçeğinden kurtulmalarında yardımcı olabilir.
  - **Uygun ağrı kesicilerin hastaya verildiği konusunda aileye güvence verme:** Sevilen kişinin acı çektiğinin bilinmesi, bireyleri olumsuz etkileyeceğinden ilaçlar konusunda bilgilendirmelerin yapılması önemlidir.
  - **Hastanın nasıl rahatlayacağını aileye öğretme:** Hasta ve yakınlarının vedalaşmalarının sağlanması bireyleri rahatlatılabilir.

- **Ailenin ölüme hazırlanması:** Hastalarını gördüklerinde ne bekledikleri ve hastanın durumu bozulurken görebilecekleri değişiklikleri aile ile konuşarak ailenin ölüme hazırlanması sağlanır. Ölümle ilgili kaygıların azaltılması için hastanın durumuna bakış, duygu ve beklentiler aile üyeleriyle tartışılmalıdır.
- **Hastanın görünüşüne özen gösterme:** Hastaların temiz ve uygun pozisyona getirilerek aileye gösterilmesi, hem aileyi rahatlatacak hem de hastaları için yapılabilecek her şeyin sağlık personeline gerçekleştirileceğini bilmelerini sağlayacaktır.
- **Aile bireylerinin yitirdikleri kişiyi görmelerini destekleme:** Ailenin ölümü kabullenmesine yardım etmek, yanlarında kalmak ve gerekirse rahatlatıcı sözlerle desteklemektir.
- **Öfkeyi anlayıp iletişim kurarak ailenin gerçeği kabullenmesine yardım etme:** Onların duygu ve düşüncelerini anladığımızı hissettirmek öfkeyle baş etmede yardımcı olmaktır.
- **Etkin dinleme:** Etkin dinleme kişilere kendisiyle ilgilenildiği ve güvende olduğu hissini vermekte ve kişinin gerçek duygu ve düşüncelerini açıkça ifade etmesine yardımcı olunmalıdır.



**Resim 2.1: Kayıp yaşayan aile bireyelerine yardım**

- **Güven duygusunu sürdürme:** Aileler hastalarının ölüm sırasındaki mahremiyetlerine ilişkin bilgilerin paylaşılmasını istemeyebilir. Bu durum, saygıyla karşılanmalıdır.
- **Zor kararlarda aileye yardım etme:** Hastanın ölümünden sonra alınması gereken kararları kolaylaştırmak ve kaygıyı en aza indirmek amacıyla gerekli verilerin toplanması, hasta ve ailesiyle organ bağıışı, vasiyet gibi konuların tartışılmasına olanak verir.
- **Aileyi destek gruplarına yöneltme:** Ölüm duygusunu bilen insanların bir araya gelmesiyle oluşturulabilecek gruplar, duyguların paylaşılmasına ve ailelerin yalnız olmadıkları duygusuyla rahatlamalarına olanak verecektir.
- **Stresi azaltmaya yardım etme:** Ölümün ardından yaşanan stres ve keder ile baş etmede yardımcı olabilecek teknikler hasta yakınlarıyla paylaşılmalı, uzayan yas nedeniyle ruhsal sorunların ortaya çıkmaması için gerekli önlemler alınmalıdır.

## 2.1. Evde ve Kurumda Ölümünden Sonra Yapılacak İşler

Hastanın kesin ölümüne karar verilmesi tıbben ve kanunen doktorun vereceği raporla sabitlenir. Hastane ve kurum ortamındaysa EKG'de düz çizginin görülmesi ölüm hâlini gösterir (3 dk. ara ile EKG'de 3 düz çizginin görülmesi gerekmektedir. EKG muhakkak dosyaya konulmalıdır.).

Hastanın öldüğünü doktoru aileye açıklar. Evde ise doktor kontrolü kesin rapor için yeterlidir. Aileye açıklarken ailede ruhsal ve bedensel olarak bu haberi en kolay kabullenecek olgunluğa sahip kişiyi belirleme konusunda hastaya bakan kişinin rehberliğinde belirlenmelidir. Çünkü ölüm haberini kesin beklemekle, onu kesin olarak duymak ve ümidi kesmek psikolojisi ve kabullenme çok farklıdır.

### 2.1.1. Ölüm Kesinleştikten Sonra Yapılması Gerekenler

- Kesin ölümünden sonra çevrede bulunanlar ve yakınları odadan çıkarılır.
- Tıbben sakıncası yoksa ölen kişinin vasiyetine uygun davranılır.
- Sakin ve düzenli bir ortam sağlanır.
- Daha önce hastaya nazogastrik sonda, katater, drenaj tüpleri, tıbbi malzeme, mayi setleri ve bantlar takılmışsa çıkarılır.
- Hastane ve kurum ortamındaysa uygun boyda ex (ölüm) çarşafı alınır.
- Ev ortamında boyuna uygun hijyenik çarşaf temin edilir veya önceden hazırlanır.
- Hasta üzerinde bulunan giysi, önlük vb. çıkarılır, kol ve bacakları uzatılır ve üzerine bir çarşaf örtülür. Takma dişleri saç tokaları, yüzük, bilezik gibi eşyalar varsa çıkarılır.
- Resmi kurumlarda üzerinden çıkan eşyalar tutanak tutularak ailesi ya da akrabalarına imza karşılığında teslim edilir.
- Ev ortamında resmi bakım ekibi varsa yine tutanak tutularak ailesi ya da akrabalarına imza karşılığında teslim edilmesi spekülasyonların önlenmesi açısından önemlidir.
- Vücudun herhangi bir yerinde kan, çıkıntı, solüsyon lekeleri varsa silinir.
- Kirli pansumanlar değiştirilir ve açık yara varsa temiz bir pedle kapatılır.
- Gözler açıksa kapatılır. Uzun bir gazlı bez ile çene kapatılır, sabitlenir ve çene altından geçirilerek başın üzerinden bağlanır.
- Ayak başparmakları gazlı bez ile birbirine bağlanır ve temiz bir ex çarşafına sarılır.
- Resmi kurumlarda ex tanıtım formu doldurularak bir tanesi göğsüne, diğeri ise çarşafın üstüne yapıştırılır.
- Ev ortamında bu işleme gerek yoktur.
- Hastanın üzerinde kalan herhangi bir eşya varsa (örneğin çıkarılamayan alyans) cesedin üzerinde kaldığı not edilir.
- Resmi kurumlarda ex sedyeye konur, hemşiresi / bakan personel eşliğinde morga veya ilgili üniteye gönderilir.
- Evde yıkamak için uygun mekân seçilir.



- 
- Bu arada aile bireylerinin psikolojik durumları takip edilerek gerekli önlemler alınır. Sakinleştirilmeye çalışılır.
  - Ölüm tutanağı doğru eksiksiz harf hatası olmadan doldurulur.
  - Resmi kurumlarda exitus teslim formu, tam ve eksiksiz doldurulur (Mutlaka ölüm nedeni ve saati yazılmalıdır.).
  - Adli vakalarda ve şüpheli ex durumlarında savcının gelmesi beklenir. Ex'e kesinlikle dokunulmaz.
  - Duruma göre karakola veya kolluk kuvvetlerine bildirilir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıda verilen işlem basamaklarına dikkat ederek uygulamaları yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastaya ve yakınlarına önerilen tavsiyelere uymalarına yardım ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın nasıl rahatlayacağını aileye öğretiniz.</li><li>➤ Uygun ağrı kesicilerin hastaya verildiği konusunda aileye güvence veriniz.</li><li>➤ Ölümle ilgili kaygıların azaltılması için hastanın durumuna bakış, duygu ve beklentiler aile üyeleriyle tartışınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Yaşlının ya da hastanın kesin ölüm bulguların takip ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ EKG'yi dosyaya koymayı unutmayınız.</li><li>➤ Hastayı ve öleni takip eden kişi olarak bilgi sahibi olunuz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Evde ve kurumda ölümden sonra yapılacak işlemleri yapınız ve takip ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Aileye açıklarken ailede ruhsal ve bedensel olarak bu haberi en kolay kabullenecek, olgunluğa sahip kişiyi belirleme konusunda hastaya bakan kişinin rehberliğinde belirleyiniz.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, hastanın hastane ve kurum ortamında kesin ölümüne karar verilmesinde kullanılır?  
A) Kan analizi  
B) EKG  
C) İdrar analizi  
D) Hasta takip formu
2. Aşağıdakilerden hangisi hasta ve yakınlarına genel tavsiyelerden, hastalarını gördüklerinde ne bekledikleri ve hastanın durumu bozulurken görebilecekleri değişiklikleri aile ile konuşma durumunu tanımlar?  
A) Yalnızlık  
B) Ailenin ölüme hazırlanması  
C) Depresyon  
D) Güven verme
3. Aşağıdakilerden hangisi, hastanın ölümünden sonra hasta yakınlarına destek olmak için yapılmaz?  
A) Aileye rahatlatıcı sözler söylenmez.  
B) Aşırı duygu yüklü ifadeler kullanılmaz.  
C) Yakınlarının ölen bireyi görmesine izin verilmez.  
D) Aileye destek olmak için ailenin yanında kalınır.
4. Aşağıdakilerden hangisi, evde ve kurumlarda ölümden sonra yapılması doğru olmayan işlemdir?  
A) Vücudun herhangi bir yerinde kan, akıntı solüsyon lekeleri varsa silinir.  
B) Gözler açıksa kapatılır.  
C) Hastanın açık yarası varsa kapatılmaz.  
D) Uzun bir gazlı bez ile çene kapatılır, sabitlenir.

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

# MODÜL DEĞERLENDİRME

**Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.**

1. ( ) Durumunu kabullenen hasta, daha gerçekçi davranmaya, yarım kalan işlerini düzene sokmaya, yakınlarına ölümünden sonra yapacaklarını anlatmaya başlar.
2. ( ) Hospislerin sadece bakım evleri ortamında uygun biçimde düzenlenmesine özen gösterilmektedir. Böylece hastalar ev ortamı koşullarında gerekli bakımı alarak son dönemlerini ağrısız, huzur içinde geçirmektedir.
3. ( ) Hospislerde profesyonel bir ekip tarafından verilen bu bakım, tedavi edici bir yaklaşım değil; destekleyici bir bakımdır.
4. ( ) Şok dönemi; hastalık tanısı hastaya söylendikten sonra kişilerin yaşadığı bir şaşkınlık hissi, şok olma durumudur.
5. ( ) Hasta ve yakınlarının vedalaşmalarının sağlanması bireyleri rahatlatmaz.
6. ( ) Ölümün genel belirtilerinden biri göz kapakları yarı yarıya kapanır ve göz yuvarlarına dokunulduğunda hassasiyet görülür.
7. ( ) Resmi kurumlarda üzerinden çıkan eşyalar tutanak tutularak ailesi ya da akrabalarına imza karşılığında teslim edilir.
8. ( ) Ölü lekeleri, ölü katılığı ve çürüme ölümün erken belirtileridir.
9. ( ) Resmi kurumlarda exitus teslim formu, tam ve eksiksiz doldurulur. Mutlaka ölüm nedeni ve saati yazılır.
10. ( ) Soğuma, beden ısısının kaybolması erken ölüm belirtilerindedir.

# CEVAP ANAHTARLARI

## ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	C
3	A
4	D
5	D

## ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	C
3	A
4	C

## MODÜL DEĞERLENDİRMENİN CEVAP ANAHTARI

1	Doğru
2	Doğru
3	Doğru
4	Doğru
5	Yanlış
6	Yanlış
7	Doğru
8	Yanlış
9	Doğru
10	Doğru

## KAYNAKÇA

- **Afet ve Travmalarda Psikolojik Destek**  
[http://www.megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/) Erişim: 05.04.2012
- ALP, Lora, **Kayıp ve Yas**  
<http://www.mku.edu.tr/idari/psikolojikbirim/index.php?tablo=brosur&alan=Kay%FDp%20ve%20Yas> Erişim: 03.02.2012
- BAHAR, Aynur, **Ölüm Sürecinde Olan Hasta Terminal Bakım ve Hospis**, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:2, Sayı:6, 2007.
- DRUSS, Richard G., Tunga T. TÜZEN (Çeviren) **Hastalığın Psikolojisi Sağlık ve Hastalıkta**, Compos Mentis Yayınları, Ankara, 1997.
- **Hasta / Yaralı ve Yakınlarına Psikolojik Destek**  
[http://www.megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/) Erişim: 05.04.2012
- IŞIL, Özlem, Semra KARACA, **Ölüm Yaklaşırken Yaşananlar ve Söylenebilecekler**,  
[http://hemsireliknew.maltepe.edu.tr/dergiler/cilt2sayi1nisan2009/82\\_87.pdf](http://hemsireliknew.maltepe.edu.tr/dergiler/cilt2sayi1nisan2009/82_87.pdf)  
Erişim: 03.04.2012
- <http://web.firat.edu.tr/shmyo/edergi/ciltikisayialti/bahar6.pdf> Erişim: 03.04.2012
- KOCAMAN, Nazmiye, **Hastaların Psikososyal Tepkilerini Etkileyen Faktörler**, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2008.
- ONUR, Bekir, **Gelişim Psikolojisi**, İmge Yayınları, 2004.
- OKYAYUZ, H. Ulgen, **Sağlık Psikolojisi**, Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara, 1999.
- ÖZBAY, Haluk, Erol GÖKA, Emine Zinnur KILIÇ, **Ruh Sağlığı Hastalıkları ve Bakımı**, Somgür Yayınları, Ankara, 1997.
- PEKTEKİN, Çağlayan, **Psikiyatri Hemşireliği**, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 1992.
- YİĞİT, Rana, **Hasta ve Ailesine Ölümle Baş Etmelerinde Yardım Etme**, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Sivas, 1998.