

# Yoğun bakımda hasta beklemek

## Prof. Dr. Hasan Boynukara



1955'te Adıyaman'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Adıyaman'da tamamladı. 1980 yılında Atatürk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümünden mezun oldu. 1981'de asistan, 1988'de doktor, 2000 yılında doçent, 2006 yılında profesör oldu. Yurtiçinde ve yurtdışında devlet ve vakıf üniversitelerinde lisans ve lisansüstü dersler verdi. Çeşitli düzeylerde yöneticilik yaptı. Başlıca ilgi alanları; popüler kültür, sömürgecilik ve etnik kimliktir.

**B**azen bir haber hayatımızın akışını büyük ölçüde, hatta kimi zaman tamamen değiştirir. Planlar yaparız, tarihler ve mekânlar belirleriz ama hiçbiri gerçekleşmez. Küçük kurgularımız bir taslak olarak kalır. Beklenmedik anlarda ortaya çıkan ve bizi hazırlıksız yakalayan böylesi durumlara çoğumuz doğrudan ya da dolaylı olarak tanık olmuşuzdur. Söz konusu durum sağlıklıyla ilgiliyse şaşkınlığımız, kafa karışıklığımız ve tedirginliğimiz çok daha fazladır. Özellikle acil durumlarda bir de zamanla yarışmak zorundasınızdır. Daha önceki deneyim ya da duyularımızdan, doktorun hastayı muayene edip “on dakika geç gelseydiniz hastayı kaybederdik” tarzı ifadeleri çoğumuzun kafasında yer etmiştir; dolayısıyla, hastaneye bir an önce yetişmekle bir sevdiğimizi veya yakınınızı kurtarmak arasında yakın bir bağ kurarız. O anda anahtar sözcük “bir an önce”dir. Acil, ambulans, hastane, doktor yeni anlamlar ve boyutlar kazanır. Bütün acabalar sıraya girer. Hayati soru: Acaba kurtulacak mı?

Ambulans günlük hayatımızın bir parçasıdır. Yolda seyrederken siren sesini duyduğumuzda, eğer o ambulansın içinde daha önce yolculuk yapmışsak, tepkimiz ve duyarlılığımız daha farklı olur. Yol verme konusunda daha dikkatli davranırız. Yolu açsa da arkasına takılsak çıkarılığımıza düşmeyiz. Trafikte kaybettiğimiz her dakika bize bir gün gibi gelir. Şansımız ve hastanın yaşayacak ömrü kalmışsa, hastaneye vardığımızda, herkesin; hasta

bakıcıların, hemşirelerin, doktorların seferber olmasını isteriz. Tanıklarımızdan bildiklerimizden yardım isteriz. Özellikle tanıdık doktor, hastane görevlisi ya da bir bürokrati devreye sokmaya çalışırız. Yardım edecek birini bulduğumuzda da “Allah kimseyi sahipsiz etmesin” diyerek sağlık konusunda bile bir torpilin gerekliliğini beyan etmiş oluruz. Doktor size “Hastanın ciddi bir sorunu yok ama bu akşam müşahede altında kalsın” dediğinde kaygılarımız bitmez ama gerginliğimiz azalır. “Hastanın durumu ciddi ama tetkikleri görmeden bir şey söylemek doğru olmaz” dediğinde ise hem kaygılarımız, hem gerginliğimiz devam eder. Yoğun bakımlık bir hasta ise çoğunlukla ertesi sabaha uykusuz gireriz. Orta çaplı bir kalabalıkla hasta bekleme salonu ya da odasında dualarla sabahlarız. Bekleme salonu; herkesin az çok dramatik bir öyküsünün olduğu ve anlatarak rahatlayacağı birinin aradığı bir sahne gibidir. Yoğun bakım süresi uzadığında benzer kaderi paylaşanlarla dostluklar kurarsınız. “Hastanızın durumu nasıl?” sorusu, hem bir klişe hem de sohbeti başlatma vasıtası olur.

### Bir Telefon

Saat akşam dokuz otuz gibi bir telefon çaldı. Telaşlı ve ağlamaklı. “Babam beyin kanaması geçirdi. Hemen gel”. Telefonu açan eşim, ben İstanbul'dayım. Sonra, “bu saatte yola çıkma, yarın sabah gelersin”de karar kıldık. Bu konuşma yaklaşık on buçuk ay süren bir yoğun bakım sürecinin başlangıcı oldu. Ertesi

sabah arabayla, alışık olmadığım bir hızla hastanede aldım soluğu. Kayınpeder akşam yemeğinde birdenbire kusmuş, sonra da hareketsiz kalmış. Beş on dakika sonra da bilinci kapanmış. O akşam, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Servisine yatırılmıştı. Böyle durumlarda herkesin yaptığı ya da yapmaya çalıştığını yaptık; tanıdık bildik ne kadar doktor varsa aradık. Filmler çekildi, tahliller yapıldı. Tanı: Beyincik kanaması. Nöroloji profesörü Dr. Ömer Anlar durumu kısaca özetledi: “Filme göre hastanın iyileşmesi oldukça zor. Bu haliyle bir iki hafta, bilemedin bir ay yaşar. Ama öldürmeyen Allah öldürmez. Belki iyileşip ayağa da kalkar. Fakat eski haline dönme ihtimali mümkün görünmüyor.” Sonuçta öyle de oldu. Hasta on buçuk ay yaşadı ama eski haline bir daha dönemedi. Dünyayla ilişkisi hastaneye yatırıldığı tarihten vefatına kadar tamamen koptu.

### Stabil Yoğun Bakım Hastası

Haberlerden radyolardan gazetelerden duyduğumuz yoğun bakım hastası ifadesine bir de stabil eklendi. Kısaca hastanız ölmedi ama yaşamıyor da demektir bu. Bu arada ilgisi olsun olmasın nazımızın geçtiği tanıdık ne kadar doktor varsa hastayı gördüler. Yapacak bir şey yoktu. Bir süre burada yatacağı ama iyileşme beklenmemeliydi. Hasta sahiplerinin hastanede boşuna beklememeleri, beklemenin hastaya bir yararının olmayacağı defalarca söylene de hasta sahipleri gece yarlarına kadar beklemeye devam ettiler, bizim gibi.



Van'daki deprem dolayısıyla izinli sayıldığımız için, Ankara'daydık ve hastayla ilgileniyorduk. Aslında yaptığımız şey, doktorun ya da hemşirenin alın dedikleri bir iki parça bez, pomad vesaireyi eczaneden satın almaktı. Arta kalan zamanın büyük bölümü yoğun bakım ünitesi önündeki bekleme salonunda, diğer hasta sahipleriyle hasbi hal etmek ve hastayı bir iki dakika görmekte geçiyordu. Yoğun bakıma girdiğinizde gördüğünüz manzara doğal olarak iç burkucudur. Hele de hastanızın bir daha ayağa kalkamayacağını biliyorsanız. Ziyaretlerimizden birinde Aydın Menderes'i gördüm yoğun bakımda. Nefesi, ağzı ve burnuyla değil, bütün gövdesiyle alıyordu adeta. "Durumu pek iç açıcı değil galiba" dedim, hemşirelerden birine. "Akşama çıkmaz herhalde" dedi. Ertesi gün gittiğimde yerinde bir başka hasta vardı. Tanıştığımız hasta sahiplerinden biri kah evde, kah yoğun bakımda yedi yılını geçirmiş, bu süre içinde işini tasfiye etmiş, bütün mesaisini hastasına hasretmişti. "Ne zaman gelsek buradasınız" dedim, "Bir faydamın olmayacağını bile bile, sanki yakınında olursam bunu hisseder ve varsa acıları hafifler diye buradayım" dedi.

Ziyaretler son derece kısa oluyor ve aileden bir kişinin girmesine izin veriliyordu. Ancak her seferinde rica minnet ile bunu ikiye çıkarıyorduk. Yaptığımızın doğru olmadığını bile bile. Yoğun bakımda görevli doktorlardan biri, "Kuralı hastaların iyiliği için koyuyoruz ama siz bunu bozmamız için elinizden geleni yapıyorsunuz. Hasta

burada daha kolay enfeksiyon kapıyor. Kapınca da hastanede hijyen yok diye şikayet ediyorsunuz" demişti. Haklıydı ve biraz utanmıştım.

Yoğun bakım, hasta sahibi için bir süre sonra ilk günkü anlamını kaybetmeye başlar. Artık hasta, hasta değildir. Hasta sahipleri de ilk günkü telaş ve kaygıdan uzaklaşırlar. Orası bir tür istirahatgâha, *günlük bakım ve onarımın* yapıldığı, temizlendiği beslendiği bir mekâna dönüşür. Eşim buna "bir yakınımızın ölümüne hazırlık safhası" demişti. Ani bir kaybın yaratacağı şok, yerini ölüme daha soğukkanlılıkla yaklaşmaya bırakır. Benzer bir ifadeyi yakınlarda, yine bir yoğun bakım sonrası annesini kaybeden bir arkadaşımızın eşi, Serpil Albut da söylemişti: "Bu süre, bizi annemin ölümüne hazırladı ve takdire sığdırdık."

### Rutin

Ocak 2012'de Tekirdağ'da Namık Kemal Üniversitesinde idareci olarak göreve başladım. Hafta içi Tekirdağ'da, Cuma akşam otobüsle Ankara'ya, Pazar günü Ankara'dan Tekirdağ'a gidiş gelişler başladı. Kayınpeder Eryaman'da oturuyordu. Hastane ile ev arası 30 km. Eşim Ankara trafiğinde araba kullanma alışkanlığı olmadığı için bulunmadığım zamanlarda taksiyle gidip geliyordu ve bunun ciddi bir maliyeti vardı. Yolu bir 5 km. daha uzatarak trafiğin nispeten daha az olduğu çevre yolundan hastaneye zor da olsa arabayla gidip

Yoğun bakıma girdiğinizde gördüğünüz manzara doğal olarak iç burkucudur. Ziyaretlerimizden birinde Aydın Menderes'i gördüm yoğun bakımda. Nefesi, ağzı ve burnuyla değil, bütün gövdesiyle alıyordu adeta. Ertesi gün gittiğimde yerinde bir başka hasta vardı. Tanıştığımız hasta sahiplerinden biri kah evde, kah yoğun bakımda yedi yılını geçirmiş, bu süre içinde işini tasfiye etmiş, bütün mesaisini hastasına hasretmişti. "Ne zaman gelsek buradasınız" dedim, "Bir faydamın olmayacağını bile bile, sanki yakınında olursam bunu hisseder ve varsa acıları hafifler diye buradayım" dedi.



Yoğun bakım, hasta sahibi için bir süre sonra ilk günkü anlamını kaybetmeye başlar. Artık hasta, hasta değildir. Hasta sahipleri de ilk günkü telaş ve kaygıdan uzaklaşırlar. Orası bir tür istirahatgâha, günlük bakım ve onarımının yapıldığı, temizlendiği beslendiği bir mekâna dönüşür. Eşim buna “bir yakınımızın ölümüne hazırlık safhası” demişti. Ani bir kaybın yaratacağı şok, yerini ölümüne daha soğukkanlılıkla yaklaşmaya bırakır.

gelmeye başladı. Bu durum, yaklaşık dört ay sürdü. Üçüncü ayın sonunda hastanın yoğun bakımdan çıkarılması gerektiği söylendi. Dönemin Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Nihat Tosun Bey’in tavassutuyla bir ay daha kaldı ve nihayet, normal hastaların olduğu servise taşındı. Bunun anlamı, hastanın burada daha fazla kalamayacağıydı. Biz bu arada Ankara’daki geriatri merkezlerini dolaşmaya başladık. Dağarcığımıza yeni bir kelime girdi böylece; geriatri. Yani yarı ölülerin ya da yaşayan ölülerin son durakları. Astronomik ücretler. Evde bakma imkânı yoksa ve ailenin maddi gücü yetiyorsa tartışmasız gayet iyi bir çözüm. Evde bakılması, bir odanın revire dönüştürülmesi ve bir hemşirenin veya hastabakıcının hastaya refakat etmesi demekti. Dahası acil bir durumda ya eve doktorun gelmesi ya da yeniden hastaneye taşınması söz konusuydu. Her iki seçenek de pek kolay ve sürdürülebilir görünmüyordu. Yeni arayışlara başladık. Kayınpederin memleketi Elazığ’da Özel Anadolu Hastanesinin sahibi Göz Uzmanı Dr. Selçuk Bulut’a, yoğun bakımlarının olup olmadığını sorduk ve hastamızın durumunu ilettik. Selçuk Bey bir iki eksikliklerinin olduğunu, bunları tamamlayınca hastayı kabul edebileceklerini söyleyince tedirginliğimiz ve acabalarımız büyük ölçüde azaldı. Nihayetinde Dr. Nihat Tosun ve Elazığ Milletvekili Şuay Alpay Beylerin katkılarıyla, hastamız uçak ambülansla Elazığ’a nakledildi.

#### Yeni Bir Aşama

Ankara’da geçirilen dört ay boyunca eşimin, kız kardeşinin ve kayınvalidenin bütün dikkatleri ve mesaisi hastayla ilgilenmekle geçti. Sorun bedensel yorgunluk ve maddi külfetten çok, belirsizlikti. Üç kişinin izinlerle, raporlarla, yolculuklarla daha ne kadar baş edebilecekleri tam bir muammaydı. Ben fiili olarak, özellikle Ocak’tan sonra bu yorgunlukların dışında kaldım ancak zihinsel olarak en az onlar kadar yordum. Defalarca Tekirdağ’dan ayrılmayı ve daha yakın bir ildeki üniversiteye geçmeyi düşündüm. Ancak hastanın durumunun nasıl bir seyir izleyeceğini kestiremediğimiz için, her seferinde “hele biraz daha sabredelim” diyerek erteledik.

Deprem sonrası Van’da dersler yeniden başlayınca eşim bu kez her hafta 2 gün Elazığ’dan Van’a otobüsle gidip gelmeye başladı. Çalışanların büyük çoğunluğu gibi o da konteynırda kaldı ve bu durum yaklaşık altı buçuk ay sürdü. Kız kardeşi Ankara’daki işyerinden izin ve raporlar alarak ablasının işini hafifletmeye çalıştı. Yaşı seksene yaklaşan kayınvalidenin yaşlılığa bağlı sorunları da işin bir başka tarafıydı. 2012’nin Ağustos ayında, dönemin Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Nihat Tosun’un kızının düğününe katılmak üzere Dr. Şaban Şimşek ile birlikte Ankara’ya gittik. Törenin hemen bitiminde ikinci bir telefon geldi. 2011’in

Aralık ayında başlayan hikâye 2012 Ağustos'unda sona erdi. Dr. Şimşek ve eşiyile, o akşam arabayla Ankara'dan Elazığ'a gittik. Sonrası herkesin malumu.

### Dr. Ünal'la Geriatri Merkezi

Bu süreçte, hastayla ilgili en çok bilgiyi Namık Kemal Üniversitesi nöroloji profesörü Dr. Aysun Ünal'la paylaştık. Ne yapmalıydı, ne yapılabilirdi. Eşimin kadrosunun da Tekirdağ'a alınması durumunda hastayla kim nasıl ilgilenecekti? Tıp Fakültesinin yoğun bakımında uzun süre kalamayacağı belliydi. İki katlı bir evin alt ya da üst kat odalarından birini revire dönüştürebilirdik ki bunun zorluklarını yukarıda paylaştık. "Tekirdağ veya civarında neden bir geriatri merkezi yok?" sorusunu sorup durduk. Aysun Hanımla Tekirdağ'da bir geriatri merkezi açma planları yaptık. Benzerleri vardı. Yapılması zor değildi. Sorun finansmandı. Benim açımdan bakıldığında bu girişim bir çaresizlik göstergesiydi. Sağlık Bakanlığıyla yaptığımız görüşmede nüfusu 3 milyon civarında olan bir bölgede böyle bir merkez kurulabilirdi. Trakya'da yoktu, dolayısıyla bürokrasi konusunda her türlü kolaylık gösterilecekti ancak finansman sorununu aşamadık. Hiç şüphem yok ki üç milyonu aşkın Trakya bölgesinde en az 300-500 stabil yoğun bakım hastası vardır ve bu hasta sahipleri bizim yaşadıklarımızı, belki daha fazlasını yaşamaktadırlar. Şimdilik bizim böyle bir sorunumuz yok ancak yaşadıklarımızdan çıkardığımız sonuç bu bölgede mutlaka bir geriatri merkezinin açılması gerektiğidir. Ya bir iş adamı öncülüğünde veya bizzat devletin işe el atması, binlerce aileyi eminim mutlu edecektir. Sadece bu bölgede değil, mümkünse Türkiye genelinde bu merkezlere ciddi bir ihtiyaç var.

### Yani...

Her şey yolundayken bihaber olduğumuz sorunların boyutlarını ve derinliğini ancak başımıza geldiğinde fark ederiz. Kısa süre içinde çevremizde aynı dertten mustarip kim veya kimler varsa haberdar oluruz. Onların bilgi ve deneyimlerini paylaşıyoruz. Bazen beterin beteri varmış diye şükrederken bazen de sinavin zorluğunu dile getiririz. Sonraki zamanlarda aynı durumdaki insanlarla daha çok empati kurarız, elimizden geliyorsa yardımcı oluruz.

Hasta sahibi olarak hastamız hastaneye vardığında, hastane personelinin bizi kapıda karşılayıp seferber olmalarını isteriz. Hastanın kaybı "çok büyük bir kayıpsa" işlerin rengi biraz daha farklı olur. Öfke, sinir, homurdanma, şikâyet, telaş. Kimi zaman bu durum bağırsaklara, hatta saldırlara kadar varır. Hızını alamayıp cinayetlerin işlendiğine de tanık olduk.

Doktorların soğukkanlı ve görünürde sıradan bir olay karşısındaymiş gibi davranmaları, hasta sahiplerini en iyi ihtimalle demoralize eder. Oysa her gün benzer veya daha kötü vakalarla karşılaşan bir doktorun, gelen her hastayla birlikte, ilk defa ciddi bir vaka geliyormuş gibi telaş, panik ve heyecan içinde olmaları mümkün değildir. Hastaya kötü davranan bir doktoru affetmeyiz, çünkü maliyeti çok yüksektir ancak beklentilerimize uygun davranmayan her doktoru kötü olarak damgalamak da adil değildir.

### Ötenazi Tartışılabilir mi?

İçtenliğinden hiç kuşku duymadığım ve insan hayatının kutsallığına inanan bir doktor arkadaşımız, yoğun bakımdaki hastaların, özellikle stabil olanların durumuna bakarak, "zaman zaman ötenazi tartışılabilir mi, diye aklımdan geçiriyorum" demişti. Hasta sahiplerinin bir kaçından da benzer sözler duymuştum. Stabil yoğun bakım hasta sahiplerinin bir süre sonra "Allah'ım iki iyilikten birini ver" demeleri boşuna değildir. Bunun birçok nedeni var. Farkında olmasa da hastanın yaşadığı büyük ıstırap, bunlardan sadece biri. Temizlik sorunu, uzun süre yatmaya bağlı bedende şişlikler, morarmalar, yaralar, tetkikler için sedyeye konması, taşınması, tekrar yatağa konması. Hastanızı soğuk morg taşıyarak evinizin banyosunda yıkıyormuş gibi düzenli olarak her hafta ellerinizle yıkayıp tekrar hasta yatağına taşıyabilirsiniz. Sadece kendimizin değil, başkasının çaresizliği karşısında da büyük ıstıraplar yaşarız. Birçok hasta sahibinin, bir süre sonra psikolojilerinin bozulduğunu gördüm. Sevdiğiniz bir insanın geleceğine ilişkin belirsizlikler, daha ne kadar bekleneceğinin bilinmemesi en güçlü insanın bile bir süre sonra cesaretini kırar, sabrını zorlar. Yıllar süren vakalarda, hasta sahibi bir tür "yeni bir hayat tarzı" benimser duruma gelir.

Hasta sahibi işini kaybedebilir. Geleceği ilişkin plan yapması zorlaşır. İşinden ayrılmak zorunda kalan ve bütün hayatı hastaya bakmaktan ibaret olan ve ötenaziyi bir seçenek olarak düşünen hasta sahipleriyle tanıştık. Kişisel olarak böyle bir seçeneğin yanında ya da karşısında olmak gibi bir tutumumuz olamaz. Bu hem ahlaki/dini hem de kurumsal olarak beni aşan bir durumdur. Kaldı ki bizim toplumumuzda bunun karşılık bulacağı kanısında da değilim.

### Ölmek için Kaç Kere Ölmek Gerekir?

Sağlıklı yaşamak kadar iyi bir ölümle ölmek de büyük bir nimettir. Dr. Şaban Şimşek'in, bağırsak kanseri tedavisi gören ablasının acısına tanık olmuştum. Acıyı hafifletmek için verilen ağır kesiciler

Sağlıklı yaşamak kadar iyi bir ölümle ölmek de büyük bir nimettir. Dr. Şaban Şimşek'in, bağırsak kanseri tedavisi gören ablasının acısına tanık olmuştum. Acıyı hafifletmek için verilen ağır kesiciler etkisini kaybedince, "Allah'ım bir avuç toprak!" deyişini yıllardır hiç unutamadım. Bir dua olsun; sağlıklı yaşayalım ve öleceksek bir kez ölelim. Ancak Dr. Ömer Anlar'ın deyişiyile "kader sofrasında bizi neyin beklediğini hiç birimiz bilmiyoruz."

etkisini kaybedince, "Allah'ım bir avuç toprak!" deyişini yıllardır hiç unutamadım. Çocukluğumda oldukça varlıklı bir ailenin yaşlı ve hasta bir bireyini, evin çatı katında adeta ölüme terk edilmiş halde, koku ve pislik içinde görmüştüm. Aradan geçen elli küsur yıla rağmen o tabloyu hiç unutamadım. Ölümün aynı zamanda büyük bir nimet olduğunu, sıradan bir cümle değil, fiilen tanıklıkla öğrenmiş oldum. Amansız hastalıklarda, hastanın günde birkaç kez ölüp ölüp dirildiğini hepimiz biliriz. Bir yakınının da azar azar eksilerek öldüğünü gördüğümde, "Ölüm büyük nimet" demiştim...

### Son Söz

Bir dua olsun; sağlıklı yaşayalım ve öleceksek bir kez ölelim. Ancak Dr. Ömer Anlar'ın deyişiyile "kader sofrasında bizi neyin beklediğini hiç birimiz bilmiyoruz."

**Teşekkür:** Hastamızın ilk gününden son gününe kadar her konuda bize yardımcı olan, bıkmadan usanmadan telefonlarımıza cevap veren, kapılarını açan dostlarımız ve arkadaşlarımıza minnettarız. Dr. Nihat Tosun'a, Dr. Ömer Anlar'a, Dr. Muzaffer Kırış'a, Dr. Halil Arslan'a, Dr. Sabahattin Aydın'a, Dr. Şaban Şimşek'e, Dr. Hanefi Özbek'e, Dr. Nevzat Gözel'e, Dr. Selçuk Bulut'a, Dr. Aysun Ünal'a ve Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı Özel Kalemi Fatma Aktaş'a bu vesileyle bir kez daha içten teşekkür ediyorum.