



# Çocuk Palyatif Bakım Hakkında Çocuk Hekimlerinin Bilgi Düzeyi

## The Knowledge of Pediatricians About Pediatric Palliative Care

© Nilgün Harputluoğlu<sup>1</sup>, © Senem Alkan Özdemir<sup>2</sup>, © Tanju Çelik<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Palyatif Bakım Merkezi, İzmir, Türkiye  
<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, İzmir, Türkiye

### Öz

**Giriş:** Çocuk palyatif bakım, yaşamı sınırlandıran ve tehdit edici hastalığı olan tüm çocukların ve ailelerin yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan en yüksek bakım seviyesidir. Pediyatristlerin ülkemizde çocuk palyatif bakım hakkındaki bilgi ve farkındalığı bilinmemektedir. Bu çalışmanın amacı, pediyatristlerin çocuk palyatif bakım alanındaki bilgi ve farkındalık seviyelerini değerlendirmektir.

**Yöntemler:** Çalışma, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Yerel Etik Kurulu'nun onayını takiben ileriye yönelik bir çalışma olarak planlandı. Toplam 217 çocuk hekimi anketi tamamen cevapladı. Anket sorularından elde edilen veriler SPSS programına yüklendi ve istatistiksel analiz yapıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 217 çocuk doktorunun %67,3'ü kadın, %59,4'ü uzman hekimdi. Hekimlerin %68,7'si eğitim ve araştırma hastanelerinde, %7,4'ü özel kurumlarda çalışmaktaydı. Çocuk doktorlarının çocuk palyatif bakımı duydukları (p=0,002), ancak yaşam kalitesi üzerindeki etkisi, analjezi ve sedasyon kullanımı sorgulandığında daha az gerekli olduğunu düşündükleri saptandı.

**Sonuç:** Çocuk palyatif bakım ülkemizde yeni bir alandır. Katılımcıların çoğunun eğitim ve araştırma hastanesinde çalışmaları nedeniyle çocuk palyatif bakımı duydukları ancak içeriği hakkında bilgi sahibi olmadıkları saptandı. Önümüzdeki yıllarda, merkez ve eğitim sayısının artmasının çocuk hekimlerinin bilgi durumunu artıracığına inanıyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, eğitim, pediatri, çocuk palyatif bakım

### Abstract

**Introduction:** Pediatric palliative care is the highest level of care aiming to improve the quality of life of all children and families with life-limiting and threatening diseases. The knowledge and awareness of pediatricians about pediatric palliative care in our country is not known. The aim of this study was to evaluate the knowledge and awareness level of pediatricians in the field of pediatric palliative care.

**Methods:** The study was planned as a prospective study following the approval of Local Ethics Committee of Dr. Behçet Uz Children's Hospital. Totally 217 pediatricians answered the questionnaire completely. The data obtained from the survey questions were uploaded to the SPSS program and statistical analysis was performed.

**Results:** Of the 217 pediatricians who participated in the study, 67.3% were women and 59.4% were specialist physicians. 68.7% of the physicians were employed in education and research hospitals and 7.4% in private institutions. It was found that pediatricians heard about pediatric palliative care (p=0.002), but they thought it was less necessary when its effect on quality of life, analgesia and sedation use was questioned.

**Conclusion:** Pediatric palliative care is a new field in our country. It was found that most of the participants heard about pediatric palliative care because they worked in education and research hospital but they did not know the content. In the coming years, we believe that increasing the number of centers and training will increase the knowledge level of pediatricians.

**Keywords:** Child, education, pediatrician, pediatric palliative care

### Giriş

Çocuk palyatif bakım (PPB) yaşamı tehdit edici koşullar altında olan tüm çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan en üst düzeyde bir bakımdır.<sup>1</sup> Hastalığın aşamasına bakılmaksızın acı çekmenin önlenmesi ve azaltılmasına

odaklanır. Çocuğun ve ailenin fiziksel, psikososyal veya manevi ihtiyaçlarını kapsamlı bir şekilde ele alır.<sup>2,4</sup> Türkiye'de 2015 yılında yürürlüğe giren "Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" kapsamında yataklı sağlık tesislerinde palyatif bakım merkezleri kurulmaya başlanmıştır. Hastanelerde bu amaçla ayrılmış yeterli ve

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Nilgün Harputluoğlu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Palyatif Bakım Merkezi, İzmir, Türkiye **E-posta:** nilgunharputluoglu@yahoo.com.tr **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-2662-6488

**Geliş Tarihi/Received:** 24.10.2019 **Kabul Tarihi/Accepted:** 10.06.2020

©Telif Hakkı 2020 Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği  
Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

donanımlı birimlerin olmaması, yaşam kalitesine yönelik yeterli bakım uygulanmaması, yasal ve etik düzenlemelerin yetersiz olması gibi eksikliklere rağmen palyatif bakım hizmetlerinin uygulanması önemli bir gelişmedir.<sup>5</sup> PPB disiplinlerarası bir alan olup, bütüncül bir bakım hizmeti sunulması için deneyimli, eğitilmiş, gönüllü bir ekip ve alanında uzmanlaşmış çocuk hekimleri ile sürdürülmesi gereken bir alandır.<sup>6,7</sup> Temel amaç yaşam süresini uzatmak değil çocuk ve ailenin yaşam kalitesini artırmaktır.<sup>8-10</sup> Gerek merkezlerin olmaması gerekse donanımlı personel yetersizliğinden dolayı bu konuda ciddi bir bilgi eksikliği bulunmaktadır. Bu çalışmada, farklı il ve kurumlarda çalışan, çocuk sağlığı ve hastalıkları ile ilgilenen sağlık profesyonellerinin PPB hakkında bilgi ve farkındalık düzeyinin araştırılması planlanmıştır. Katılımcılardan onam formu alındı.

## Gereç ve Yöntemler

Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yerel etik kurul onayını takiben, (2019/311) 15.05.2019-15.07.2019 tarihleri arasında kesitsel ve tanımlayıcı nitelikli olarak, ileriye yönelik bir çalışma olarak planlandı. İleriye yönelik çalışmanın verileri, tüm Türkiye’den katılımcısı olan Dr. Behçet Uz Çocuk Kongresi’ne katılan çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerine uygulanan anket soruları ve Survey-Monkey anket sistemi ile Messenger ve WhatsApp uygulamaları kullanılarak ulaşılan hekimlere iletildi. Çalışmanın evrenini Türkiye’deki aktif çalışan bütün çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimleri oluşturmakta olup örneklem seçilmeden evrenin tamamına ulaşılması planlandı. Ankete katılmayı kabul eden ve anketi eksiksiz yanıtlayan en az iki yıllık asistan hekim, uzman, doçent ve profesör düzeyinde tüm çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimleri örneklem olarak kabul edildi. Anketi yanıtlanmayan, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve eksik yanıtlayanlar çalışma dışı bırakıldı. Toplam 217 çocuk hekimi çalışmaya dahil edildi. Anket soruları mesleki pozisyon, çalıştığı kurum, mesleki deneyim süresi ile palyatif bakım içeriği hakkında bilgi durumunu sorgulayan sorulardan oluşturuldu. Anket soruları Tablo 1’de sunuldu. Mesleki deneyim süresi, mesleki pozisyon, çalışılan kurum ile PPB konusundaki bilgi durumu karşılaştırıldı.

## İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen değişkenlerin analizinde SPSS 25.0 (IBM Corporation, Armonk, New York, United States) programı kullanıldı. Tek değişkenli verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile, çok değişkenli verilerin normal dağılıma uygunluğu Mardia (Dornik and Hansen omnibus) testi ile ve varyans homojenliği Levene testi ve Box-M testleri ile değerlendirildi. Verilerin normal dağılımları ve varyans homojenliklerine göre uygun parametrik ve non-parametrik analizler uygulandı. Nicel değişkenler tablolarda ortalama  $\pm$  standart sapma ve medyan range (maksimum-minimum),

**Tablo 1. Anket soruları**

Sorular	Cevaplar
Adınız soyadınız	
E-mail adresiniz	
Mesleki pozisyonunuz	Asistan Uzman Doçent Profesör
Çalıştığınız kurum	Devlet hastanesi Eğitim hastanesi Üniversite Özel
Meslekte kaçınıcı yılınız?	5 yıldan az 5-10 yıl 10-20 yıl 20 yıldan fazla
Çocuk palyatif bakım tanımını duydunuz mu?	Evet Hayır
Hospis kavramını daha önce duydunuz mu?	Evet Hayır
Çalıştığınız kurumda çocuk palyatif bakım var mı?	Evet Hayır Bilmiyorum
Çalıştığınız kurumda hospis var mı?	Evet Hayır Bilmiyorum
Çocuk palyatif bakımda olması gereken branşlar sizce nelerdir?	Psikolog Anestezi Fizyoterapist Diyetisyen Sosyal çalışmacı Çocuk uzmanı Hepsi Hiçbiri
Çocuk palyatif bakımda hangi hastalara hizmet verilmektedir?	Onkoloji Nöroloji Metabolizma Genetik Travma Hepsi Hiçbiri
Çocuk palyatif bakım çocukların yaşam kalitesini iyileştirir mi?	Evet Hayır Bilmiyorum
Çocuk palyatif bakım ailelerin yaşam kalitesini iyileştirir mi?	Evet Hayır Bilmiyorum
Son dönem hastalarınıza analjezi uyguluyor musunuz?	Evet Bazen Hayır
Son dönem hastalarınıza sedasyon uyguluyor musunuz?	Evet Bazen Hayır
Son dönem hastalarında organ bağışi önerir misiniz?	Evet Bazen Hayır
Son dönem hastalarına anı sağlamak ve psikolojik destek sunmak rahatlatıcı olur mu?	Evet Hayır Bilmiyorum

**Tablo 1 devamı**

Ağrı kesici olarak en çok tercih ettiğiniz ajan nedir?	Parasetamol NSAID Fentanyl Tramadol Meperidine
Sedatif olarak en çok tercih ettiğiniz ajan nedir?	Midazolam Lorazepam Fenobarbital Propofol Deksmedetomidine
Türkiye'deki çocuk palyatif bakım üniteleri hakkında bilginiz var mı?	Evet Hayır
Yorumlarınız	
Önerileriniz	
NSAID: Non-steroidal anti-enflamatuvar	

kategorik değişkenler ise n (%) olarak gösterildi. Değişkenler %95 güven düzeyinde incelenerek p değeri 0,05'ten küçük olanlar anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 217 çocuk hekiminin %67,3'ü kadın, %36,3'ü erkek (K/E:146/71), %59,4'ü (n=129) uzman hekim, %40,6'sı (n=88) asistan hekimdi. Çalışma grubunun genel özellikleri Tablo 2'de sunuldu. Çalışmada uzman hekimlerin asistan hekimlere göre PPB terminolojisi konusunda istatistiksel farka yol açacak şekilde bilgi sahibi oldukları saptandı (p=0,002). PPB'nin içeriği konusunda uzman hekimler ile asistan hekimler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Asistan hekimler uzman hekimlere kıyasla daha çok analjezik kullanılması gerektiğini düşündüklerini belirttiler ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0,004). Mesleki pozisyonlarına göre bilgi durumu Tablo 3'te sunuldu. Mesleki deneyim süresinin artması ile hospis kavramı konusunda

**Tablo 2. Çalışma grubunun genel özellikleri (n=217)**

	n (%)
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	146 (67,3)
Erkek	71 (32,7)
<b>Mesleki pozisyon</b>	
Asistan	88 (40,6)
Uzman	100 (46,1)
Doçent	21 (9,7)
Profesör	8 (3,7)
<b>Çalıştığı kurum</b>	
Devlet hastanesi	24 (11,1)
Eğitim araştırma hastanesi	149 (68,7)
Üniversite hastanesi	28 (12,9)
Özel hastane	16 (7,4)
<b>Mesleki deneyim</b>	
Mesleki deneyim <5 yıl	82 (37,8)
Mesleki deneyim 5-10 yıl	40 (18,4)
Mesleki deneyim 10-20 yıl	63 (28,5)
Mesleki deneyim > 20 yıl	33 (15,2)

bilginin azaldığı (p=0,003) ve analjezik kullanımının daha az gerekli olduğunu düşündükleri (p=0,004) saptandı. Tablo 4'te mesleki deneyim süresine göre bilgi durumu sunuldu.

## Tartışma

Bu çalışma PPB servisleri hakkında Türkiye'deki çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin bilgi düzeyini gösteren ilk çalışmadır. Çalışmanın bulguları çocuk hekimlerinin PPB hakkında kısıtlı da olsa beklenenin üstünde bilgi sahibi olduklarını göstermiştir. Ancak hiçbiri bu konuda eğitim almamıştır. Basol ve ark.<sup>11</sup> yaptığı bir çalışmada yetişkin palyatif bakım konusunda Türkiye'de acil servis hekimlerinin %23'ünün bilgisi olduğu saptanmış olup, bilgiyi nereden edindikleri, eğitimin hangi aşama ve durumda olduğu ve niteliği hakkında veri elde edilememiştir. Uzmanların çoğu hem tıp eğitiminde hem de acil servis eğitiminde hekimlere palyatif bakım konusunda eğitim verilmesi gerektiğini savunmuştur. Basol ve Rinnert'nin<sup>5</sup> Amerika'da yaptıkları çalışmada, acil servis hekimlerinin %75'inin palyatif bakım konusunda bilgisi olduğu, bunların %82'sinin eğitim aldıkları, %32,1'inin acil tıp asistanlığı sırasında eğitim aldıkları bildirilmiştir.<sup>11</sup> Çalışmamızdaki yüksek oranlar muhtemelen çalışmanın yakın çevre hekimlerine

**Tablo 3. Mesleki pozisyonlarına göre PPB hakkında bilgi durumu**

	n (%)	p
<b>PPB terminolojisi duyma</b>		0,002
Asistan	66 (75)	
Uzman	117 (90,6)	
<b>Hospis terminolojisi duyma</b>		0,14
Asistan	22 (25)	
Uzman	44 (34,1)	
<b>Ekte yer alan disiplinler</b>		0,05
Asistan	84 (95,4)	
Uzman	128 (99,2)	
<b>Hangi hasta gruplarına uygulandığı</b>		0,02
Asistan	70 (79,5)	
Uzman	114 (88,3)	
<b>Yaşam kalitesi hakkında bilgi</b>		0,62
Asistan	84 (95,4)	
Uzman	123 (95,3)	
<b>Analjezi kullanımı bilgisi</b>		<0,001
Asistan	80 (90,9)	
Uzman	89 (68,9)	
<b>Sedasyon kullanımı bilgisi</b>		<0,001
Asistan	50 (56,8)	
Uzman	87 (67,4)	
<b>Organ bağışi hakkında bilgi</b>		0,44
Asistan	42 (47,7)	
Uzman	51 (39,5)	
<b>Anı biriktirme hakkında bilgi</b>		0,05
Asistan	80 (90,9)	
Uzman	125 (96,8)	
<b>Türkiye'deki durum hakkında bilgi</b>		0,24
Asistan	88 (100)	
Uzman	127 (98,4)	

**Tablo 4. Mesleki deneyim sürelerine göre PPB hakkında bilgi durumu**

Özellik	<5 yıl (n=82)	5-10 yıl (n=40)	10-20 yıl (n=62)	>20 yıl (n=33)	p
PPB duyma	64	36	68	15	0,07
Hospis duyma	20	10	26	10	0,003
Ekip üyeleri bilgisi	80	38	78	16	0,13
Hangi hasta gruplarına	64	8	74	14	0,11
Yaşam kalitesine etkisini bilme	78	38	76	15	0,73
Analjezi kullanımı	78	20	60	11	0,004
Sedasyon kullanımı	56	18	52	11	0,19
Organ bağıışı hakkında bilgi	40	18	29	6	0,35
Anı biriktirmenin önemini bilme	74	38	78	15	0,06
Türkiye'deki durum hakkında bilgi	40	22	34	11	0,40

PPB: Çocuk paylatif bakım

ulaşılabilmesi, PPB'nin bölgede duyurulması ve Sağlık Bakanlığı'nın bu konudaki çalışmalarının son dönemde artmış olması ile ilgili olabilir.

Bir anket çalışmasında, kıdemli uzmanların ağrı yönetimi, ani ölüme yaklaşma ve kötü haber verme konusunda kendilerini daha rahat ve yetkin hissettikleri tespit edilmiştir.<sup>12</sup> Literatürde yeterli eğitim alınmamasına rağmen bu konudaki yetkinliğin iş tecrübesiyle ilişkili olduğu, bazı becerilerin deneyim yoluyla kazanılabileceği gösterilmektedir.<sup>11,12</sup> Çalışmamızda uzman hekimler PPB alması gereken hastalar ve analjezi uygulama konusunda anlamlı farklı cevaplar vermişler; bu farklılık ve rahatlık bize bunu deneyim yoluyla kazandıklarını düşündürmüştür ve literatür ile desteklenmektedir.<sup>12</sup>

Palyatif bakımla ilgili eğitimlerin, Türkiye'deki palyatif bakımların iyileştirilmesinde önemli olduğu bildirilmiştir.<sup>12,13</sup> Bilgi ve eğitimin artırılması yanında farkındalığın da artırılmasının palyatif bakımların açılması ve geliştirilmesinde etkisi olduğu bildirilmiştir.<sup>11</sup> Weber ve ark.<sup>14</sup> tıp fakültesi öğrencilerinin sınırlı bilgiye sahip olduklarını göstermiş, müfredatta palyatif bakımın eklenmesi gerektiği belirtilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmada, temel düzeyde eğitimin tıp müfredatının her yılına entegre edilmesi gerektiği bildirilmektedir.<sup>15</sup> Palyatif bakım konusunda hızlı gelişmeler olduğu Avrupa Birliği ülkelerinden bildirilen çalışmalara göre ise, her ülke kendi ihtiyacına göre eğitime entegre etmelidir görüşü savunulmuştur.<sup>16</sup> Almanya'da ise mezuniyet öncesi zorunlu eğitim olarak sisteme entegre edilmiştir.<sup>17</sup> Çıtlı ve ark.'nın<sup>18</sup> ülkemizde yaptığı bir çalışmada tıp fakültesi öğrencilerine palyatif bakım hakkında bilgileri sorulmuş, bunlardan %51,9'unun hiç duymadığı bildirilmiş ve müfredatta eklenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Dünya genelinde eğitim eksikliği bildirilmekte ancak eğitimde standart bir yaklaşım

olmadığı ve bunun da endişe yarattığı belirtilmektedir.<sup>19</sup> Çalışmamızda terminolojik olarak PPB konusunu duyma oranı yüksek olmasına rağmen, PPB hakkında bilginin sınırlı olduğu ve geliştirilmesi gerektiği saptanmış olup, literatürle desteklenmektedir.<sup>18,19</sup> Bu durum son on yılda artan erişkin palyatif bakım çalışmalarına ve ankete dahil olanların önemli bir kısmının büyük şehirlerde yaşamasına bağlı olabilir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, yaşam sonu bakım sağlık kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ağrının yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkileri nedeniyle temel amacın en önemli semptom olan ağrıyı gidermek olduğu bildirilmektedir.<sup>7</sup> Ağrı kontrolünün orta ve düşük gelirli ülkeler dahil olmak üzere hekimler tarafından tedavi edildiği ve bu konuda yeterli hissettikleri bildirilmiştir.<sup>20</sup> Analjezi ve sedasyon konusunda başarılı bir merkezde psikolojik semptomların da azaldığı, yaşam kalitesinin arttığı bildirilmektedir.<sup>21</sup> Çalışmamızda tüm dünyada olduğu gibi analjezi ve sedasyon uygulama konusunda uzman hekimlerin daha rahat karar aldıkları ve bunları daha rahat uyguladıkları saptanmış olup, literatür ile uyumlu bulunmuştur.<sup>20</sup> Bu durum tıp fakültesi ve asistanlık dönemi eğitimlerine bağlı olup, eğitimin önemi karşımıza çıkmaktadır.

Grudzen ve ark.<sup>22</sup> tarafından palyatif bakım hastalarının yönetiminde psikolojik destek eksikliği, hasta ve akrabalarının yüksek beklentisinin acil servislerde kalabalığı artırdığı bildirilmiş ve palyatif bakım ünitesinin varlığı gereklidir denilmiştir. Basol ve Rinnert<sup>5</sup> öncelikle asistan eğitim programlarına palyatif bakım için özel bir eğitim programının eklenmesi ve bir an önce gereken farkındalığın oluşması ve yerleşmesi gerektiğini bildirmiştir. Çalışmamızda hastanemizde PPB ünitesi olması sebebiyle bilgi durumu yüksek saptanmakla birlikte, içerik konusunda bilgiler yetersizdir. Çalışmamızda hekimler PPB'lerin Türkiye'deki yetersizliğini ve geliştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir ve bu literatür ile desteklenmektedir.<sup>11</sup> Eyigor<sup>10</sup> tarafından tıp fakültesi 5. sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin palyatif bakım konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğu, müfredatta bu konunun yer almadığı ve sağlık personelinin bu konuya gereken önemi vermediği bildirilmektedir. Çalışmanın sonunda palyatif bakım hizmetlerinin günümüzde sağlık sistemi içindeki yeri önemli hale gelmesine rağmen sağlık personelinin bilgi eksikliğinin palyatif bakım hizmet kalitesinin iyileştirilmesinin önündeki en büyük engel olduğu belirtilmektedir.<sup>10</sup>

#### Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışma İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi çevresindeki hekimlerin ağırlıklı katılımı nedeniyle istenilen düzeyde olmamıştır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmamış olması çalışmayı kısıtlamaktadır. Uygun örneklem ile çalışma başka hastanelerde de yapılmalı, bu çalışma sonuçları bütün çocuk hekimlerine genellenmemelidir.

## Sonuç

Türkiye’de çocuk hekimleri ile ilgili yapılan bu ilk çalışmada çocuk hekimlerinin PPB hakkında bilgi ve farkındalık durumunun sınırlı olduğu saptandı. PPB hakkında asistanlık sürecinde eğitim verilmesi hem çocuk hekimlerinin bilgisini ve farkındalığını artıracak hem de hizmetin yaygınlaşması ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına katkı sağlayacaktır. Bilgi ve farkındalığın artırılması için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Sağlığı ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yerel Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır (2019/311).

**Hasta Onayı:** Katılımcılardan onam formu alındı.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Konsept: N.H., S.A.Ö., T.Ç., Dizayn: N.H., S.A.Ö., T.Ç., Veri Toplama veya İşleme: N.H., T.Ç., Analiz veya Yorumlama: N.H., S.A.Ö., Literatür Arama: N.H., Yazan: N.H.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

## Kaynaklar

1. Field MJ, Behrman RE. Institute of Medicine (U.S.). Committee on Palliative and End-of-Life Care for. When children die: improving palliative and end-of-life care for children and their families. Washington DC:National Academy Press;2003.
2. ACT and the Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH). Last Accessed Date: 10.10.2019. Available from: <http://www.act.org.uk/content/view/77/127/>
3. Fraser J, Harris N, Berringer AJ, Prescott H, Finlay F. Advanced care planning in children with life-limiting conditions the Wishes Document. Arch Dis Child. 2010;95:79-82.
4. Himelstein BP, Hilden JM, Boldt AM, Weissman D. Pediatric palliative care. N Engl J Med. 2004;350:1752-62.
5. Basol N, Rinnert S. A survey on palliative care applied to emergency physicians in america. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2015;7:100-4.
6. Gade G, Venohr I, Conner D, Beane J, Richardson RH, et al. Impact of an inpatient palliative care team: a randomized control trial. J Palliat Med. 2008;11:180-90.
7. World Health Organisation (WHO). Definition of palliative care. Erişim Linki: [www.who.int/cancer/palliative/definition/en](http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en). Son Erişim Tarihi: 21.10.2019.
8. Kabalak AA, Öztürk H, Çağıl H. End of life care organization; palliative care. Yoğun Bakım Dergisi. 2013;11:56-70.
9. Ulusoy SK, Koç ZA, Çayköylü A. Palliative care in cancer patients. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics. 2014;7:85-8.
10. Eyigor S. Fifth-year medical students’ knowledge of palliative care and their views on the subject. J Palliat Med. 2013;16:941-6.
11. Basol N, Celenk Y, Okan İ. The Thoughts of emergency physicians about palliative care: evaluation of awareness. JAEM. 2015;14:75-8.
12. Lamba S, Pound A, Rella JG, Compton S. Emergency medicine resident education in palliative care: a needs assessment. J Palliat Med. 2012;15:516-20.
13. Stone SC, Mohanty S, Grudzen CR, Shoenberger J, Asch S, et al. Emergency medicine physicians’ perspectives of providing palliative care in an emergency department. J Palliat Med. 2011;14:1333-8.
14. Weber M, Schmiedel S, Nauck F, Alt-Epping B. Knowledge and attitude of final-year medical students in Germany towards palliative care - an interinstitutional questionnaire-based study. BMC Palliative Care. 2011;10:19.
15. Horowitz R, Gramling R, Quill T. Palliative care education in U.S. medical schools. Med Educ. 2014;48:59-66.
16. Canteno C, Ballesteros M, Carrasco JM, Arantzamendi M. Does palliative care education matter to medical students? The experience of attending an undergraduate course in palliative care. BMJ Support Palliat Care. 2016;6:128-34.
17. Bağ B. Palliative care practices in the health system in the case of Germany. Türk Onkoloji Derg. 2012;27:142-9.
18. Çıtlı R, Okan I, Yalcın O, Celtek Nagehan Y, Suren M, et al. Evaluation of medical faculty students' awareness on palliative care. Bezmialem Sci. 2018;6:100-7.
19. Gerlach C, Mai S, Schmidtman I, Massen C, Reinholz U, et al. Does Interdisciplinary and multiprofessional undergraduate education increase students’ self-confidence and knowledge toward palliative care? Evaluation of an undergraduate curriculum design for palliative care at a German academic hospital. J Palliat Med. 2015;18:513-9.
20. Chiu N, Cheon P, Lutz S, Lao N, Pulenzas N, et al. Inadequacy of palliative training in the medical school curriculum. J Canc Educ. 2015;30:749-53.
21. Downing J, Powell RA, Marston J, Huwa C, Chandra L, et al. Children's palliative care in low- and middle-income countries. Arch Dis Child. 2016;101:85-90.
22. Grudzen CR, Richardson LD, Major-Monfried H, Kandarian B, Ortiz JM, et al. Hospital administrators’ views on barriers and opportunities to delivering palliative care in the emergency department. Ann Emerg Med. 2013;61:654-60.