

## 4. BÖLÜM

## CERRAHİDE ETİK

Çiğdem BERK ÖZCAN<sup>4</sup>

### Giriş

Hemşirelik, bireyin ve toplumun esenliğini iyiliğini sağlamak geliştirmek için entelektüel ve teknik becerilerle, esenliği sürekli insan ile iletişim halinde ve iç içe olan profesyonel ekip üyelerinden oluşan değişim ve gelişime açık olmasının yanında, etik kurallara ve ilkelere sahiptir. Bu ilkeler, hemşirelerin çalışma alanlarında yaptıkları bakım, tedavi ve uygulamalarında etik ilişkiler zincirinin olduğu bir ortamdır. Etik ilkeler sorunlarla karşılaştıkları ve etik ikileme düştükleri durumlarda karar vermelerine yardımcı bir yol haritasıdır <sup>(1,2,3)</sup>. Aynı zamanda bu karar ile başka bir bireyin yaşamına ve bedenine yönelik hızlı karar vermelerine yardımcı olmaktadır. Hemşirelik insan yaşamının korunması ve iyileştirilmesine yönelik, bakıma odaklı bir meslektir. Bakım, kendi gereksinimlerini karşılayamayan bir kişi için sorumluluk almayı, bir başkasının iyiliği için karar vermeyi ve eylemde bulunmayı içermektedir. Bakım uygulamalarında ilişkisinde yarar/zarar, özerklik ve adalet ilkesi vardır. Hemşireliğin kendine özgü duyuşsal özellikli ahlaki boyutunu içeren değerleri konumlandırması hemşirelik mesleğinin temelini oluşturur <sup>(1,4-6)</sup>. Etik ilkeler, hemşirelere mesleki sorumluluk getirmektedir. Karar verme sürecinde ilkeler arasında tercih yapılmalıdır. Etik kavram ve ilkeler rehberliğinde bakım vermelidir. Hemşireler etik duyarlılık, kurumsal bilgi ve becerileri uygulama yeterliliğine sahip olmalıdırlar <sup>(4,7)</sup>.

Günümüzde bilim, tıp ve biyoteknoloji alanında yaşanan ilerlemeler, yaşamı uzatan tedaviler, genetik bilimi ve kök hücre araştırmaları vb. gelişmelere paralel olarak yaşanan etik sorunlar da artmaktadır <sup>(3,8)</sup>. Tüm dünyada yaşlı nüfus oranının artması, kronik hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar ve sistemik bozuklukları olan bireylerin sayısı her geçen gün artmaktadır. Bakım gereksiniminin artması tıbbi

<sup>4</sup> Öğr. Gör. Çiğdem BERK ÖZCAN, Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu Akşehir/Konya, cigdemberk@selcuk.edu.tr ,cigdemberk03@gmail.com

zisyon verme işlemlerinde yeterli güvenlik önlemleri alınmalı, hasta ısıtılmalı, ağrısı dindirilmeli, bulantı kusma durumlarına karşı dikkatli izlem yaparak korku ve endişeleri azaltılmalıdır. Cerrahi işlem süresince yaşanan olumsuz deneyimler en aza indirilmeli, bu deneyimlerin algılanma şekli tüm yaşamını etkilemektedir<sup>(13)</sup>. Bu dönemde 'adalet ilkesi' bağlamında adil bakım uygulamaya yönelik bakım faaliyetlerini gözden geçirmelidir. Hastaların dil, din, ırk, sosyal statü ayrımı yapmaksızın hizmet vermelidir. Ameliyat sonrası dönemde hemşireler bakım verici, eğitici, sağaltıcı/iyileştirici ve danışmanlık rollerini kullanır.

Cerrahi birimler hastanın yaşamına ilişkin hızlı karar verildiği ortamlardır. Cerrahi sürecin içinde görev alan herkesin etik yükümlülükleri bulunmaktadır. Cerrahi ekip mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirirken etik ihlallerin yaşanmaması için azami gayret göstermelidir. Hasta savunuculuğu rolü cerrahi süreç boyunca en önemli rollerinden biridir. Sağlık ekibi bakım vermeyi bir iş olarak değil bakım sorumluluğunu üstlendiği bireyin gereksinimlerini en süt düzeyde sağlayarak ve inanarak bakım süreci yönetilmelidir.

## KAYNAKÇA

1. Dinç L. Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Med J.* 2009; (January).
2. Piro JM. *The Social Dimension. Revolutionizing Glob High Educ Policy.* 2018; (February):50-76.
3. Park M, Kjervik D, Crandell J, Oermann MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics.* 2012; 19(4):568-80.
4. Burkhardt M NA. Profesyonel ilişki konuları [Professional relationship issues]. İçinde: Karabacak, Ü Çağdaş Hemşirelikte Etik. *Ethics In Contemporary Nursing.* 2013. s. 204-229.
5. Karadağlı F, Cumhuriyet YE, Hem H, Ba Z, Tez S, Tes ÜNV, vd. Making ethical decisions: stories from surgeons. *Narrat Inq Bioeth* [Internet]. 2015; 22(1):1-2. (03/05/2020 tarihinde <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001> adresinden ulaşılmıştır).
6. Karaöz S. Cerrahi Hemşireliği ve ETİK. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Derg.* 2000;4(1).
7. Temiz, Z., Öztürk, D., Ünver, S., Tohumat, Ş.G., Akyolcu, N., Kanan, N., Nur F. Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Etik Duyarlılıklarının Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg.* 2017; 20(2):83-9.
8. Göçmen Baykara Z. Vaka analiz yönteminin hemşirelik öğrencilerinin etik sorun değerlendirme becerilerine etkisi. *Int J Hum Sci / Uluslararası İnsan Bilim Derg.* 2014; 11(1):236-55.
9. Gjerberg E, Førde R, Pedersen R, Bollig G. Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes. *Soc Sci Med.* 2010;71(4):677-84.

10. Burkhardt M, & Nathaniel A. *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. İçinde: Etik Teori In: Alpar ŞB, N ve Karabacak, Ü.; Etik Teori, İstanbul Tıp Kitabevi 1 Baskı. 2013. s. 27.
11. Akyüz, E., Bulut, H., & Karadağ, M. (2019). Surgical nurses' knowledge and practices about informed consent. *Nursing Ethics*, 26(7-8), 2172-2184.
12. Gabay G, Bokek-Cohen Y. What do patient want? Surgical informed-consent and patient- centered care- An augmented model of information disclosure. *Bioethics*. 2020; 34(9):467-77.
13. Akyüz E, Erdem Y. The Opinions and Practices of Nurses Working in Medical and Surgical Clinics Regarding Informed Consent. *Turkiye Klin J Med Ethics-Law Hist*. 2020; 28(1):19-28.
14. Koivula-Tynnälä H, Axelin A, Leino-Kilpi H. Informational Privacy in the Recovery Room—Patients' Perspective. *J Perianesthesia Nurs*. 2018; 33(4):479-89.
15. Susilo AP, van Dalen J, Chenault MN, Scherpbier A. Informed consent and nurses' roles: A survey of Indonesian practitioners. *Nurs Ethics*. 2014; 21(6):684-94.
16. AORN. Standards of Perioperative Nursing. Perioperative Standards and Recommended Practices. 2015.
17. Dünya Hekimler Birliği. LİZBON Hasta Hakları Bildirgesi. 1981; 4-5. (03/05/2020 tarihinde [https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/27595,lizbonbildirgesi1981pdf.pdf?0&\\_tag1=B604E65F9D752DBD1BCFA298D02CC89A4C8DE295](https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/27595,lizbonbildirgesi1981pdf.pdf?0&_tag1=B604E65F9D752DBD1BCFA298D02CC89A4C8DE295) adresinden ulaşılmıştır).
18. T.C. Anayasası. Mevzuat. 1982. (2709).
19. TBMM, Medeni Kanun. Kanun No. 4721. 2001;(4721).
20. T.C. Resmî Gazete. 1998. 23430 sayı
21. WHO. Safe Surgery Saves Lives. WHO guidelines for safe surgery: 2009
22. Kelvered M, Öhlén J, Gustafsson BÅ. Operating theatre nurses' experience of patient-related, intraoperative nursing care. *Scand J Caring Sci*. 2012; 26(3):449-57.
23. Blomberg AC, Bisholt B, Nilsson J, Lindwall L. Making the invisible visible- operating theatre nurses' perceptions of caring in perioperative practice. *Scand J Caring Sci*. 2015; 29(2):361-8.
24. Moturu A, Howe J, Tran G. Qualitative Review of Wrong-Site Surgeries: What Side Will My Surgery Take Place? *Proc Int Symp Hum Factors Ergon Heal Care*. 2018; 7(1):267-73.
25. DeVine JG, Chutkan N, Gloystein D, Jackson K. An Update on Wrong-Site Spine Surgery. *Glob Spine J*. 2020;10(1\_suppl):41S-44S.
26. WHO. Safe Surgery Saves Lives. WHO guidelines for safe surgery: 2009.
27. Russ SJ, Sevdalis N, Moorthy K, Mayer EK, Rout S, Caris J, vd. A qualitative evaluation of the barriers and facilitators toward implementation of the who surgical safety checklist across hospitals in England. *Ann Surg*. 2015; 261(1):81-91.
28. Candas B, Bulut E, Cilingir D, Gursoy A, Erturk M, Aydın A. Surgical Count Implementations in the Operating Rooms: An Example from Turkey. *Journall Chir*. 2017;13(2).
29. Supradeeptha C, Shandilya SM, Naresh A, Satyaprasad J. Aqueous based Povidone-iodine related chemical burn under the tourniquet (a case report) and literature review. *J Orthop*. 2013;10(3):152-4.
30. Sen J, Sen B. Control of Hazards in Operation Theater. *Indian J Clin Pract*. 2013;24(7):615-9.
31. Spruce L, Braswell ML. Implementing AORN Recommended Practices for Electrosurgery. *AORN J*. 2012;95(3):373-87.

32. Bouyer-Ferullo S. Preventing Perioperative Peripheral Nerve Injuries. *AORN J* [Internet]. 2013;97(1):110-124.e9. (03/05/2020 tarihinde <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2012.10.013> adresinden ulaşılmıştır).
33. AORN. AORN Position Statement on Perioperative Safe Staffing and On-Call Practices. C. 99, *AORN Journal*. 2014.
34. Stornelli N, Wydra FB, Mitchell JJ, Stahel PF, Fabbri S. The dangers of lithotomy positioning in the operating room: Case report of bilateral lower extremity compartment syndrome after a 90-minutes surgical procedure. *Patient Saf Surg* [Internet]. 2016;10(1):16-9.(03/05/2020 tarihinde <http://dx.doi.org/10.1186/s13037-016-0106-9> adresinden ulaşılmıştır).
35. Kamel I, Barnette R. Positioning patients for spine surgery: Avoiding uncommon position-related complications. *World J Orthop*. 2014;5(4):425-43.
36. Badawy MK, Mong KS, Lykhun UP, Deb P. An assessment of nursing staffs' knowledge of radiation protection and practice. *J Radiol Prot*. 2016;36(1):178-83.
37. Ohno K, Kaori T. Effective education in radiation safety for nurses. *Radiat Prot Dosimetry*. 2011;147(1-2):343-5.
38. Fencl JL. Guideline Implementation: Radiation Safety. *AORN J*. 2015;102(6):629-39.
39. Rhea EB, Rogers TH, Riehl JT. Radiation safety for anaesthesia providers in the orthopaedic operating room. *Anaesthesia*. 2016;71(4):455-61.
40. Bese NS, Munshi A, Budrukkar A, Elzawawy A, Perez CA. Breast radiation therapy guideline implementation in low- and middle-income countries. *Cancer*. 2008;113(8 SUPPL.):2305-14.
41. Hempel S, Maggard M, Nguyen D. Prevention of wrong site surgery, retained surgical items, and surgical fires: A systematic review. Veterans Aff - Evidence-based Synth Programa [Internet]. 2013.(03/05/2020 tarihinde <https://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/wrong-site.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
42. Castelluccio D. Implementing AORN Recommended Practices for Laser Safety. *AORN J* [Internet]. 2012;95(5):612-27.(03/05/2020 tarihinde <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2012.03.001> adresinden ulaşılmıştır).
43. Ryan MM, McCormick S, Schaitberger S, Baldea B, Hinni ML. The laser time out; ensuring safe operation of lasers in the operating room suite. World's Lead Conf Laser Safety, ILSC 2013- *Int Laser Saf Conf*. 2013; 213:213-6.