

Hastanın Tedaviyi Reddetmesi Sonucu Doğabilecek Zararların Sorumluluğu Kime Aittir: Olgu Sunumu

Zeynep DOĞAN¹
Naim Anıl ALTINÖZ²
Muhammet CAN³

Giriş

Önemli sayıda hasta, tedavi edilmeden veya tedavi başlatılıp henüz tamamlanmadan acil servisten ayrılır(1). Hastane acil servislerine başvuran bir hastanın muayene, tetkik, tedavi veya gözlemin herhangi bir aşamasında sorumluluğu üstlenerek hastaneden ayrılmak istemesi ve tedaviyi reddetmesi sıklıkla rastlanan bir durumdur(2).

Hastaların, hastanelere başvuru sonrası tanı ve tedavi sürecinin tamamlanmasını beklemeden hastaneden ayrılması sonucu hem kendileri hem de hekimler zarar görebilmektedir. Bu çalışmada bir hastanenin acil servisine başvurup klinik sürecin tamamlanmasını beklemeden buradan ayrılan, sonra ikinci bir hastane acil servisine başvuran ve bu hastaneden de tedavi sürecinin tamamlanmasını beklemeden kendi isteğiyle ayrılıp üçüncü bir hastaneye daha başvuran bir

hastanın klinik süreci ele alınmıştır. Süreç sonunda hastanın tanısı ve tedavisi gecikmiş, tıbbi olarak olumsuz etkilenmiş ve bu durumdan tüm başvurularındaki hastaneleri sorumlu tutmuştur. Olgumuzda olduğu gibi tanı tedavi sürecinde hekimlerle işbirliği içinde olunmayan durumlarda her iki taraf için de yaşanabilecek mağduriyetler değerlendirilmek istenmiştir.

Olgu

Olgumuzda; hastanın avukatının dilekçesinde; hastanın kendini kötü hissetmesi üzerine eczaneye başvurduğu, tansiyon ölçtüğü, yüksek çıkması üzerine bulunduğu ilçedeki hastanenin aciline başvurduğu ifade edilmiştir. Muayene eden hekime tansiyonunun yüksek olduğunu ve yüzünün uyuşmaya başladığını söylediğini, bunun üzerine kendisine sakinleştirici iğne yapıldığını ve baş-

¹ Arş. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD., zeynepdoganmd@gmail.com

² Arş Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD., Negmo292@gmail.com

³ Doç. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi Adli Tıp AD., balikesircan@gmail.com

da sağlık personellerinin hastanın ayrıldığını belirten tutanak benzeri belge hazırlayarak ilerde medikolegal açıdan sorun yaşamalarının önüne geçebileceğini düşünmekteyiz.

Yapılan bir çalışmada hastaların acil servisten ayrılmasının en sık nedeni hastaların gözlem altında tutulmayı ve kardiyak takibi kabul etmemeleri şeklinde bulunmuştur(2).

Bizim vakamızda da hastanın ilk semptomları doğrultusunda konulan ön tanıya yönelik tedaviler başlanmış ve kesin tanı konulabilmesi için hasta gözlem altına alınmıştır. Ancak hasta gözlem altında kalmayı kabul etmeyerek hastaneyi terk etmiştir.

Yapılan bir araştırmada hastaların %25,2'si başka bir sağlık kurumuna başvurmak için tedaviyi reddetmiştir (6).

Bizim olgumuzda görüldüğü üzere hasta, çeşitli nedenlerle başvurduğu dört hastanenin üçünden kendi isteğiyle ayrılmıştır. Aslında başvurduğu ikinci hastanede inme ön tanısıyla tedavi için onam alınmış ancak tedavi süreci başlamadan hasta ve yakınlarının isteğiyle taburcu olmuştur. Başvurduğu üçüncü hastanede klinik tablosu iyice oturan hastada inme tanısı kesinleşmiş fakat maddi kaygılarla buradan da taburculuğu istemiş ve tedavisi ancak dördüncü başvurduğu hastanede tamamlanabilmiştir. Kanunen hasta hakları yönetmeliğinde de belirtilen tedavi red hakkı her zaman hasta yararına olup olmadığı konusu tartışmaya açılmak istenmiştir.

Sonuç

Klinik süreç tamamlanmadan hastaneden ayrılmak isteyen hastaların o anda neden ayrılmak istedikleri özenle sorgulanmalı ve kliniklerin mevcut imkânları, hekimlerin tecrübeleri doğrultusunda hastanın sorunları değerlendirilerek çözüm önerileri geliştirilmelidir. Hastaların ayrılma nedenlerinin belirlenmesi, bu nedenlere yönelik çözümlerin aranmasına ve uygulanmasına yardımcı olabilecektir.

Kaynaklar

1. Lee G, Endacott R, Flett K, Bushnell R. Characteristics of patients who did not wait for treatment in the emergency department: a follow up survey. *Accid Emerg Nurs* 2006; 14:56-62. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16377190/>
2. Acil Servisten Kendi İsteğiyle Ayrılan Hastaların Analizi. Mesude murt atlı ve ark. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/522078>
3. Ersoy N, Senses MÖ, Er RA. Informed consent in emergency medicine. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2010;16 (1):1-8 <https://jag.journalagent.com/travma/pdfs/UTD-90592-REVIEW-ERSOY.pdf>
4. Mohsin M, Forero R, Ieraci S, Bauman AE, Young L, Santiano N. A population follow-up study of patients who left an emergency department without being seen by a medical officer. *Emerg Med J* 2007; 24:175-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17351221/>
5. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmî Gazete Tarih: 01.08.1998 Resmî Gazete Sayısı: 23420 <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuat-No=4847&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonetmeliği&mevzuatTertip=5>
6. Hastaya planlanan tedavinin reddedilmesi: Acil servis hastaları üzerine bir araştırma. Onur Gözübüyük ve yasemin Akbulut <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ausbid/issue/38444/445771>