

İlçe Devlet Hastanesi Acil Servisinde Sağlık Hizmeti Kaynaklı Zarar İddiası: Olgu Sunumu

Yılmaz Onur YÜCESAN¹

Naim Anıl ALTINÖZ²

Muhammet CAN³

Giriş

Tıbbi malpraktis, “hekimin tedavi sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” olarak tanımlanmaktadır (1). Burada belirtilen “standart güncel uygulama”, “aynı durumda ve aynı şartlar altında makul (orta seviyede) bir hekimin, güncel bilimsel kurallara uygun şekilde, gerekeni yapması” olarak ifade edilebilir. Bu durum, her tıbbi işlemde bir “olması gereken” ve bir de “olan” kavramlarını ortaya çıkarmaktadır. İşte bu iki durum arasında bir fark var ise, konunun sağlık hizmeti kaynaklı zarar yönünden değerlendirilmesi gerekmektedir. Hekim, bilimsel kurallara uygun olarak gerekli tanıyı koymuş ve tedaviyi olması gerektiği gibi uygulamış ise, artık ortaya olumsuz bir sonuç

çıkarsa bile sorumlu tutulamayacağı ve her türlü özeni gösterdiği ve alabileceği her türlü önlemi aldığı halde dahi kötü sonuçlarla karşılaşabileceği, tıbbi uygulamalarda her zaman olasılık dâhilinde olduğu bilinmelidir (2). Ayrıca altyapı / malzeme eksiklikleri, çalışma koşullarındaki olumsuzluklar hastaya zarar verme riskini artırıyorsa, doktorun o koşullarda hizmet sunma yükümlülüğünün tartışmalı hale gelmesi gerekmektedir (3).

Olgu

69 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı şikayeti ile 24.11.2017 tarihinde 112 ile bir ilçe Devlet Hastanesi'ne kalp krizi şüphesiyle getirildiği, acil serviste yapılan EKG değerlendirilmesi sonucunda patolojik bir duruma rastlanılmadığı, bu arada hastanın göğüs ağrısının hafif-

¹ Arş. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD., yoyucesan1@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

rının kısıtlı olması gibi) ve tıbbi cihaz (güncel tanı ve tedavi ihtiyaçlarını karşılamada yeterli olması) gibi sağlık hizmeti kaynaklı zarar oluşmasına sebep olacak bir çok faktör -sağlık uygulamalarının bir ekip çalışması olduğu düşünülürken- iç içe geçmiş durumdadır (8).

Olgumuzda hastanın 40 yatak kapasiteli, C kategori, 1. Seviye acil hizmetinin olduğu bir ilçe devlet hastanesine (9) geliş saati tam olarak bilinmemekle beraber, acil servise gelişi ve koridorundaki hastanın durumu ve yapılan ilk müdahalelerin zamanında yapıldığının kamera kayıtlarından anlaşıldığı, S. Devlet Hastanesinin bir ilçe devlet hastanesi olduğu düşünülürken, acil tıp uzmanının olmadığı, sadece genel pratisyen hekimlerin acilde çalıştığı göz önüne alındığında, hastanenin koşulları ve imkanlarıyla hekimlerin ve hemşirelerin görevlerini yerine getirdikleri, sağlık çalışanlarının hastanın hastaneye gelişi ve sonrasında, yaptıkları tıbbi girişim ve sonrasında ilgili ortaya çıkan hastanın ölümlü gibi bir zararın oluştuğu, bu zararın sağlık çalışanlarının yaptıkları veya yapmadıkları eylem nedeniyle mi olup olmadığını tespitinin kolay olmadığı aşikardır. Her ne kadar acil bilirkişi uzmanının vermiş olduğu raporda, EKG çekimi, hastanın monitörize etme gereği ve bir üst hastaneye sevk etmek gibi gerekçelerle sağlık çalışanları kusurlu bulunmuş olsa da, hastanın gelişi ve sonraki süreçteki yapılanların periyodik olarak zamanında yerine getirildiği anlaşılmıştır.

Güncel klavuzlarda da acil servisten güvenli bir şekilde taburcu edilebilecek akut koroner sendrom şüphesi olan göğüs rahatsızlığı bulunan hastaları tanımlamak için yeterli ve uygun basit bir klinik karar verme kuralı olmadığı belirtilmiştir (10). Olgumuzda da, hastanın şikayetinin geçtiğini söylemesine rağmen hekimlik mesleğinin vazgeçilmez tutumu olarak hastanın müşahedede tutulmaya devam edilmesinin sonraki süreçte ortaya çıkan tablodan da anlaşılacağı üzere, isabetli

bir hekim tutumu olduğu anlaşılmakta, çünkü sevk edilen bu hastaların pek çoğunun sevk sırasında kaybedildiği bilinmektedir.

Sonuç olarak imkanların bilincinde olarak, güncel bilimsel kurallara uygun şekilde tedavisini düzenleyen, mevcut şartlarda ortalama bir hekimin yapması gereken ve beklenen davranışı gösteren hekimlerin tıbbi açıdan kusurlu olmadığı bilinmeli, sağlık hizmeti kaynaklı zararın bilirkişi raporu hazırlanırken ise her hekimin buldukları şehir, çalıştıkları hastane, tıbbi cihazlar gibi çevresel etkenlerin farklı olması durumu göz önünde bulundurulmalıdır.

Kaynaklar

1. Powers M, Harris N, Lockard-Mirams A. Clinical Negligence 3rd edition, Butterworths law, London, 2000.
2. Ersoy, L. V. (2014). TIBBİ AKTİS. Bulletin of Thoracic Surgery/Toraks Cerrahisi Bülteni, 5(1).
3. Civaner, M. (2011). Malpraktis” yerine” hizmet kaynaklı zarar”. Turkish Pediatrics Archive/Turk Pediatri Arsivi, 46(1).
4. ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ. <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=4798&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonemligi&mevzuatTertip=5#:~:text=Madde%201%2D%20Bu%20Y%C3%B6netmeli%C4%9Fin%20amac%C4%B1,ile%20bu%20kurulu%C5%9Flar%20aras%C4%B1nda%20koordinasyon> (Erişim tarihi 08.09.2021)
5. Koç, S. (2014). ADLİ TIBBİ AÇIDAN MALPRAKTİS ve HEKİM SORUMLULUĞU. *Bulletin of Thoracic Surgery/Toraks Cerrahisi Bülteni*, 5(1).
6. YATAKLI SAĞLIK TESİSLERİNDE ACİL SERVİS HİZMETLERİNİN UYGULAMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA TEBLİĞ. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13494&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 08.09.2021)
7. Dokgöz, H. (2019). Adli Tıp& Adli Bilimler. “Bilirkişilik” (Ed. Prof. Dr. Halis DOKGÖZ), 2019, s.(43).
8. Çetin G. Tıbbi Malpraktis. ‘Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Ceza Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi’ kitabı içinde Çetin G, Yorulmaz Ç Eds. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, No:48, İstanbul, 2006;31-42.
9. Tarihçemiz, Susurluk Devlet Hastanesi. <https://susurlukdh.saglik.gov.tr/TR,41998/tarihcemiz.html> (Erişim: 08.09.2021)
10. Salen P, O’Connor R, Sierzenski P, Passarello B, Pancu D, Melanson S, Arcona S, Reed J, Heller M. Can cardiac sonography and capnography be used independently and in combination to predict resuscitation outcomes? *Acad Emerg Med*. 2001;8:610-615.