

# Lokal Anestezi Uygulaması Sonrası Methemoglobinemi Tablosuyla Gerçekleşen Ölüm: Bir Tıbbi Uygulama Hatası Mı?

## 46. BÖLÜM

Elif Demet KARANFİL  
Erdem ÖZKARA

### GİRİŞ

Tıbbi uygulama hataları sonucu gerçekleştiği öne sürülen ölümlerin medikolegal yönden araştırılması, adli bilimlerin ve tıp hukukunun önemli konuları arasında yer almaktadır.

Malpraktis; “Bir meslek mensubunun mesleğini, toplumda mesleğin ortalama basireti ve saygın bir mensubunun her şart altında uygulaması gereken bilgi ve beceri ile uygulamaması sonucu hizmetten yararlanan kişiye bir zarar vermesi” olarak tanımlanmaktadır (1). Bu tanım, tüm meslekler için geçerli olan bir tanımdır. Bir hekim veya başka meslek erbabının yapması gereken; standartlara uygun davranmak, sıradan bir meslektaş kadar becerikli olmaktır (2).

Dünya Tabipler Birliğince malpraktis, “Hekimin veya sağlık personelinin tanı ve tedavi sürecinde standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” olarak tanımlanmaktadır. Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 13. maddesinde tıbbi malpraktis; “Bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesi” şeklinde tanımlanmaktadır. Tanımı daha da netleştirmek gerekirse; tıp biliminin standartlarına ve tecrübelere göre gerekli olan özenin bulunmadığı ve bu nedenle de olaya uygun gözükmeyen her türlü hekim müdahalesi uygulama hatası çerçevesinde değerlendirilme-

lidir. Bu noktada hekim davranışının tüm aşamaları, yani müdahale öncesini, müdahale ve müdahale sonrasını kapsayan aşamalar birlikte değerlendirilmelidir. Bilgisizlik, deneyimsizlik, ilgisizlik veya kullanılan teknolojiye bağlı olarak ortaya çıkan ve hastanın daha uzun süre hastanede kalmasına yol açan, fiziksel ve ruhsal açıdan sağlığını bozan, hastaya zarar veren veya ölümüne yol açan eksik veya yanlış tıbbi uygulamalar malpraktis olarak değerlendirilmektedir (3).

Ülkemizde; sağlık çalışanları hakkında tıbbi işlemler sırasında meydana gelen yaralanma ve ölüme sebebiyet ile ilgili spesifik bir malpraktis kanunu henüz yoktur. Türk Ceza Kanununa (TCK) göre herkes kendi kusurundan sorumludur ve tıbbi uygulama hataları istisnaları olsa da ağırlıklı olarak taksir kapsamında değerlendirilmektedir. Taksir; dikkat ve özen eksikliğine bağlı, sonuç öngörülmeyle gerçekleştirilmesi halidir. Bilinçli taksir ise; kişi öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi halidir. Genel olarak TCK’da bir insanın taksirle ölümüne veya yaralanmasına neden olan kişiler hakkındaki cezai yaptırımların belirtildiği 85 ve 89. maddeleri kullanılmaktadır. Sağlık çalışanları; nadiren de olsa mesleki uygulamaları sırasında ortaya çıkan kusur ve zararlarla ilgili olarak Türk Ceza Kanunu kapsamında, bilinçli taksir, olası kast, kasıt gibi maddeler başlığı altında sorumlu tutulabilmektedir (4).

12. Süreç nasıl yönetilmiş, o işlem için komplikasyon oranları nedir? Hekimin aynı işlemde daha önce komplikasyonla karşılaşma oranı nedir? Bu inceleme oldukça zordur her zaman mümkün olmayabilir.
13. Tedavi sonrası izlem yeterli mi?

Tüm bunlara ek olarak bu olgu özelinde hastanın doğru ve yeterli anamnez bilgileri vermiş olması da eklenebilir. Çünkü olgumuzda anamnezde gizlenen kokain kullanımının süreci olumsuz etkilediği belirtilmiştir.

Bu olguda ölümle sonuçlanan süreç; bir komplikasyon olan methemoglobinemi nedeniyle meydana gelmiştir ve komplikasyon yönetim sürecinde uygulamayı yapan hekimin bu istenmeyen ve öngörülemeyen durumu erken tanıyıp gereken müdahaleyi yaptığı, tedaviye yanıtın kısıtlı olduğu bu tablonun önlenemeyişinde tıp standartlarına uygun davranan hekimin hatası bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

## KAYNAKLAR

- Gardner BA, editors. Black's Law Dictionary. 10th ed. Thomson West; 2014.
- Özkara E, Kureş A. Bilirkişilik ve Adli Tıp Bilirkişiliği. In: Özkara E, editors. Hukuk Öğrencileri ve Uygulayıcıları İçin Adli Tıp. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2020. p. 35-57.
- Hakeri H. Tıp Hukuku. 11th ed. Ankara: Seckin Yayıncılık; 2016.
- Özkara E, Can İÖ. Sağlık Çalışanlarının Yasal Sorumlulukları ve Tıbbi Uygulama Hataları. In: Özkara E, editors. Hukuk Öğrencileri ve Uygulayıcıları İçin Adli Tıp. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2020. p. 75-85.
- Caner, İ., Ziraatçı, Ö., & Taştekin, A. (2011). Oral Metilen Mavisi İle Tedavi Edilen, Prilokaine Bağlı Bir Methemoglobinemi Olgusu. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 5(3), 172-176.
- Barash, M., Reich, K. A., & Rademaker, D. (2015). Lidocaine-induced methemoglobinemia: a clinical reminder. The Journal of the American Osteopathic Association, 115(2), 94-98.
- Öztürk, E., Aktaş, B. T., Öztarhan, K., & Adal, E. (2010). Lokal anestezi uygulaması sonrası gelişen methemoglobinemi. Jopp Rerg, 2, 46-8.
- Erkuran, M. K., Duran, A., Kurt, B. B., & Ocak, T. (2015). Methemoglobinemia after local anesthesia with prilocaine: a case report. The American journal of emergency medicine, 33(4), 602-e1.
- Adli Tıp & Adli Bilimler. Editör: Halis Dokgöz. (Bölüm 4: Tıbbi Uygulama Hataları. Erdem Özkara, Halis Dokgöz). Akademisyen Kitabevi, Ankara, 1. Baskı, s:71-91. (2019). ISBN:978-605-258-444-6.
- Kaynak S, Yazar Z (Ed). Oftalmolojide Malpraktis- Hekimin Yasal Hak ve Sorumlulukları. (Bölüm C: Tıbbi Bilirkişilik. Özkara E). Türk Oftalmoloji Derneği Eğitim Yayınları No:14. Sayfa: 71-77 (2012). ISBN: 978-605-61013-3-5
- Madea B. Medical Malpractice. In: Madea B. eds. Handbook of forensic medicine. 1st ed. Hong Kong: Wiley-Blackwell, 2014:346.
- Lane, Jeffrey D. Fundamentals of Medical Practice Investigation. CRC Press, 2016.
- Prahlw, J. A., & McClain, J. L. (2003). Deaths due to medical therapy. Handbook of forensic pathology. 2nd ed. Northfield, Illinois: College of American Pathologists.
- Ferrara SD, Baccino E, Bajanowski T, Boscolo-Berto R, Castellano M, De Angel R, et al. Malpractice and medical liability. European guidelines on methods of ascertainment and criteria of evaluation. Int J Legal Med 2013;127:545-557.
- Gürbeden B, Özkara E. Assessment of cases with medical malpractice claims which's autopsies were performed in Council of Forensic Medicine İzmir Group Chairmanship between 2010-2014. Rom J Leg Med [26] 112-119 [2018] DOI: 10.4323/rjlm.2018.112