

BÖLÜM 23

Yoğun Bakımda Hukuki Sorunlar

Dilek ÖZCENGİZ¹

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri ölümün en çok gerçekleştiği ve en zor kararların verildiği yerlerdir. Yoğun bakımlarda çalışan hekimler ve hemşireler yaşamla ölüm arasındaki ince çizgide gidip gelen hastalar hakkında sürekli karar vermek zorunda kalırlar. Yoğun bakımlar, hastaların ileri teknolojiye sahip cihazlar kullanılarak tedavi edildiği ve ekip çalışması yapılan yerlerdir. Hastanın tedavisinin yapılabilmesi için tetkiklerin ve gözlemlerin sağlıklı, güvenilir olması gerekir. Sonuçların güvenilir olabilmesi ise bu tetkiklerde kullanılan cihazların doğru çalışması ile doğrudan ilişkilidir. Hastalardan alınan veriler incelenerek bir tedavi kararı alınır ve hızla uygulanır; beklenecek vakit yoktur.

Tanı araçları olarak laboratuvar analizleri de kullanılır. Bu analizlerin bir kısmı bilinen ve sık ise daha az uygulanan bir kısmı ise daha az sıklıkla uygulanan yöntemlerdir. Hastalar aralıksız olarak monitörlerle incelenir. Bu monitörler hastanın kalp ritmini, kan basıncını, aldığı oksijeni, çıkardığı karbondioksiti ölçer. Hasta eğer mekanik ventilatör desteği alıyorsa solunuma ait onlarca veri elde edilir. Tanı araçları sürekli gelişmekte ve öğrenilmesi zorunlu hale gelmektedir. Önceki yıllarda radyologların kullanımında olan ultrasonograflar artık yoğun bakımçıların stetoskobu gibidir. Tedavi yöntemleri de hızla değişmektedir ve yoğun bakımçıları yeni yöntemleri izlemek ve öğrenmek zorundadırlar.

¹ Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, Yoğun Bakım BD, dilekozcengiz@gmail.com



29/07/2021 ve Hasta Hakları Yönetmeliği, Erişim Tarihi: 29/07/2021)(3,4). Şu ana dek Türkiye’de açılmış bir dava bulunmamakla birlikte hastaların önceden verdikleri tıbbi talimatların uygulanması gereklidir. Bu isteklerin göz ardı edilmesi de kanaatimizce malpraktisttir. İnsanların geleceklerini belirleme hakkı ve özerkliğinin kısıtlanması ciddi bir hak ihlalidir.

Yoğun bakımlarda yapılan bir diğer hata da hasta yakınlarının arzusu üzerine uygulanan futil/beyhude/boşuna tedavilerdir. Yoğun bakım tedavilerinin çok pahalı ve yatakların da çok değerli olduğu düşünülünce beyhude tedavilerin uygulanması anlamsız, hatta malpraktisttir kanısındayız. Yoğun bakımlarda uygulanan kardiyopulmoner resüsitasyonların da bu bağlamda mutlaka gözden geçirilmesi gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Danıştay 15. Daire Başkanlığı’nın 2015/6119 E., 2015/5733 K. İçtihat Metni. Erişim Adresi: <https://avys.omu.edu.tr/storage/app/public/zehra.karakus/72619/%C4%B0DAREN%C4%B0N%20SORUMLULU%C4%9EU%20%C3%96RNEK%20KARAR.pdf>. Erişim Tarihi: 29/07/2021.
2. Evangelia. M. Malpractice in the Intensive Care Unit. Open Access Journal of Biogeneric Science and Research. 5. 10.46718/JBGSR.2020.05.000129. (2020)
3. Hasta Hakları Yönetmeliği. Madde 24. Resmî Gazete Sayısı: 23420 Erişim Adresi: [<https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=hasta%20haklar%C4%B1>] Erişim Tarihi: 29/07/2021. (1998)
4. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi. Madde 9. Erişim Adresi: [<https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5013.html>]. Erişim Tarihi: 29/07/2021. (2003)