

Bir Hasta Hakkı Olarak Bilgilendirmenin Anestezi Açısından Tartışılması

Discussing 'Right to Be Informed' as a Patients Right From Anesthesiology Perspective

Dr. Müslüm ÇAKIR,^a
Dr. Zeynep BAYSAL,^a
Dr. Şahin AKSOY^b

^aAnesteziyoloji ve Reanimasyon AD,
^bDeontoloji ve Tıp Tarihi AD,
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Şanlıurfa

Geliş Tarihi/Received: 29.04.2008
Kabul Tarihi/Accepted: 06.10.2008

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Zeynep BAYSAL
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD,
Şanlıurfa,
TÜRKİYE/TURKEY
zbaysal2003@yahoo.com

ÖZET İnsan haklarını; insanların her açıdan doğuştan eşit ve özgür olması diye tarif etmek mümkündür. Kişilerin yalnızca insan olmaktan gelen bazı hakları vardır 'yaşama hakkı' bunların başında gelir. 'Yaşama Hakkı'nın en önemli bileşenlerinden birisi olan sağlık ve sağlık hizmetlerine eşit şekilde ulaşma hakkı, pozitif statü hakları arasında yer almaktadır. Sağlık hizmetlerine eşit şekilde ulaşma hakkı, kişinin devletten, sağlığının korunmasını, gerektiğinde tedavi edilmesini, iyileştirilmesini isteyebilmesi ve sağlığını sürekli geliştirebilmesi için toplumun sağladığı olanaklardan yararlanabilmesidir. Hasta hakları; kişilerin hasta olmadan önce hastalandıkları zaman yararlanacakları ulaşılabilir yeterli ve etkin sağlık hizmetinin önceden hazır olarak bulunuyor olmasıdır. Hasta hakları arasında, 'hastanın bilgilendirilme hakkı' önemli bir yer tutmaktadır. Hasta, sağlık durumu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemler, bunların faydaları ve olası sakıncaları, hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. İçinde bulunduğumuz yüzyılda hastaların bilgilendirilmesi hekime yüklenen en temel görevlerden biri olmuştur. Tıptaki gelişmeler, preoperatif değerlendirme, anestezi tekniğinin seçilmesi, postoperatif bakım gibi anesteziyologları ilgilendiren alanlarda çeşitli etik sorunları da beraberinde getirmiştir. Tıp teknolojisindeki hızlı ilerlemeler ve farmakolojideki çarpıcı gelişmeler daha önceki imkânsız olarak düşünülen pek çok tıbbi olayın mümkün hale getirmiştir. Ancak uygulama sırasında karşılaşılan etik sorunlar henüz tam olarak netleştirilmemiştir. Bu çalışmada herhangi bir anestezi yöntemi ile ameliyat olacak hastaları bu süreçte nasıl bilgilendirmesi gerektiğini tartışmaya çalışacağız.

Anahtar Kelimeler: Anestezi, hasta hakları

ABSTRACT It is possible to define Human Rights as being all humans have freedom and equal right from birth onwards unrelated to their race, religion or gender. Individuals have some rights just being of the member of human family, one of the leading one of which is 'right to life'. One of the most important components of 'right to life' is health and 'right to equal access' to health care services. These rights are considered among 'positive rights'. 'Right to equal accesses to health care services means individuals' rights to claim take basic precautions to protect their health, provide necessary treatment and improve the environmental facilities for a healthy life from the State. Patient Rights, as a concept, are quite popular in recent years and can be considered as a collection of rights which are natural extension of basic human rights. Among patient rights, 'right to be informed' is an important one and accepted as one of the principle duties of physicians. Patients have the right to ask information in written or oral form about his health condition, medical procedures applied to him, benefits and risks of these medical procedures and the possible prognosis. Informing patients is one of the basic duties to the physicians in this century. Developments in medical sciences caused some ethical issues to emerge in Anesthesiology, like preoperative assessment, deciding anesthesiology technique and postoperative care. Rapid developments in medical technologies and significant innovations in pharmacology made possible plenty of medical interventions which were considered as impossible before. However, many ethical problems those were faced in daily practice could not be clarified. In this study, we will present some possible ethical dilemmas which are faced in preoperative stage and during surgery, and try to discuss how to inform patients in this process.

Key Words: Anesthesia, patient rights

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2009;17(1):44-7

Insan, sadece insan olmasından dolayı doğuştan bazı hakları kazanarak dünyaya gelmektedir. Hak kavramı evrensel bir kavramdır. Kısaca hak; "hukuk kurallarının kişilere tanıdığı yetki" olarak tanımlanabilir. İnsan hakları

ilk kez 1215 yılında İngiltere’de tanınmıştır. Resmi olarak 18. yüzyıl sonlarında “Amerikan Haklar Bildirgesi” ve 1789 “Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Evrensel Bildirgesi” yayımlanmıştır. Birleşmiş Milletlerin kurulmasıyla insan hakları evrensel geçerliliği olan bir kavram haline gelir ve bu, “İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi”nin yayınlanması ile somutlaşır. Buna göre; herkesin özgür, onurlu, hakları bakımından eşit oldukları belirtilmektedir.¹ Hasta hakları da, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde olduğu gibi kapsamı ve temelleri insan haklarıyla ilgili uluslararası sözleşme ve bildirgelerde belirlenmiştir.

İnsan haklarını kısaca; tüm insanların her açıdan doğuştan eşit ve özgür olması diye tarif etmek mümkündür. Söz konusu bu özgürlük, başkalarının haklarına saygılı olmak ve bu hakları çiğnememe zorunluluğu ile dengelenmiştir. Kişilerin yalnızca insan olmaktan gelen bazı hakları vardır ki “yaşama hakkı” bunların başında gelir. “Yaşama Hakkı”nın en önemli bileşenlerinden birisi olan sağlık ve sağlıklı yaşama hakkı, pozitif statü hakları arasında yer almaktadır. Sağlık hakkı, kişinin toplumdan, devletten, sağlığının korunmasını, gerektiğinde tedavi edilmesini, iyileştirilmesini isteyebilmesi ve sağlığını sürekli geliştirebilmesi için toplumun sağladığı olanaklardan yararlanabilmesidir.

Sağlıklı yaşama hakkının bir uzantısı olan ve 20. yüzyıl sonlarında gelişmeye başlayan “Hasta Hakları” kavramı, hizmet alma konumunda bulunan hastaların hizmet verenler ile aralarındaki “statü eşitsizliğinden” doğabilecek mağduriyetlerine karşı onları korumak amacıyla ortaya çıkmıştır. Hasta hakları, en genel anlamıyla; Kişilerin, hasta olmadan önce, hastalandıkları zaman yararlanacakları ulaşılabilir yeterli ve etkin sağlık hizmetinin önceden hazır olarak bulunuyor olmasını; Hastalanıldığında ya da sağlıklı hali yitirildiğinde bir sağlık kurumunda yetkin ve standart bir sağlık hizmeti almayı ve hastalıkların insanlarda bıraktığı kalıcı olumsuzluklarla birlikte yaşayabilmek için gerekli olan hizmetlerden yararlanmayı kapsayacak kadar geniş bir içeriğe sahiptir.

Zaman içinde “Hasta Hakları”nın kapsamını ve sınırlarını belirleyen uluslararası kurallar ve belgeler oluşturulmuştur. Bunların başında Dünya Tabipler Birliği’nin 1981 yılında kabul ettiği “Lizbon Hasta

Hakları Bildirgesi” gelir. 1994 yılında Amsterdam’da kabul edilen “Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi” ise bu hakları daha da ayrıntılı hale getirmiştir. 1998’de yayınlanan “Avrupa Biyoetik Konvansiyonu” ise tıbbi uygulamalara ilişkin uyulması gereken yasal statüyü belirleyecek normları ortaya koymuştur.

Ülkemizde hasta hakları konusunda son yıllarda artan bir ilgi olmakla birlikte, sağlık alanında hasta haklarının korunmasıyla ilgili önemli sorunlar bulunmaktadır. Ülkemizde uluslararası bildirgeler örnek alınarak hazırlanmış, hasta haklarını düzenleyen 1998 tarihli “Hasta Hakları Yönetmeliği” önemli bir adımdır. 2003 yılında ise T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan “Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge” ile hasta haklarının gündelik hayatta uygulanabilmesi için çalışmalar başlatılmıştır. Bu yönergeye istinaden pek çok Sağlık Bakanlığı, Üniversite ve Özel Sektör Hastanesinde “Hasta Hakları Birimi” oluşturulmuş ve çalışmaya başlamıştır.¹⁻⁴

Hasta hakları arasında, küreselleşmeye paralel olarak adeta evrensel bir değer haline gelen bireyin korunması ve bireyin özerkliğine saygılı olunması kavramlarının bir yansıması olarak “hastanın bilgilendirilme hakkı” önemli bir yer tutmaktadır ve içinde bulunduğumuz yüzyılda hastaların bilgilendirilmesi hekime yüklenen en temel görevlerden biri haline gelmiştir. Bu, pek çok uluslararası metinde de yer almaktadır. Örneğin Lizbon Bildirgesi (1981) “Hasta, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul ya da ret etme hakkına sahiptir” derken, Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi gözden geçirilerek hazırlanan Bali Bildirgesi’nde (1995) “Hastanın kendi kararını verebilmesi için gerekli şekilde bilgilendirilmeye hakkı vardır” ibaresi yer almaktadır. Amsterdam Bildirgesi’nde de (1994) bu konuya ilişkin “Hastalar, durumları ile ilgili tıbbi gerçekleri, önerilen tıbbi girişimleri ve her bir girişimin potansiyel risk veya yararlarını, önerilen girişimlerin alternatiflerini, tedavisiz kalmanın sonucunu, tanı, prognoz ve tedavinin gidişi konularını içerecek şekilde sağlık durumları konusunda tam olarak bilgilendirme hakkına sahiptir” maddesi yer almaktadır.²

Yukarıda söz ettiğimiz 1998 yılında yürürlüğe giren “Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği

de bilgilendirilmenin bir hasta hakkı olduğunu şu şekilde dile getirmektedir.⁵ Söz konusu Yönetmeliğin 15. Maddesinde “(Kişi) sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir. Hasta, tedavisi ile ilgilenen tabip dışında bir başka tabipten de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir.” denmektedir. Sonuç olarak hastaların aydınlatılması onamdan önce yapılmalı, hasta aydınlatılırken yapılacak açıklamalar kişinin; kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna uygun olmalı anlayabileceği açık dil bir kullanılmalıdır. Unutulmaması gereken önemli bir nokta da, hastadan aydınlatılmış onam alınmasının hekimin yasal sorumluluğunu tamamen ortadan kaldırmayacağı durumudur.

Temel bir hasta hakkı olarak kabul edilen bilgilendirilme, özünde benzerlikler içerse de her tıp disiplininde kendine özgü bazı farklılıklar da barındırmaktadır. Biz bu çalışmamızda cerrahi uygulamaların ayrılmaz bir parçası olan ve gün geçtikçe hem tıbbın teknik yönü, hem de sanat –etik- boyutu açısından tıp içindeki yeri ve ağırlığı artan Anestezi pratiği özelinde hasta bilgilendirilmesi sürecinin nasıl işlediği üzerine bilgi vermek ve bazı tespitlerde bulunmayı amaçladık.

Bu çalışmada herhangi bir anestezi yöntemi ile ameliyat olacak hastaları bu süreçte ideal olarak nasıl bilgilendirmesi gerektiğini tartışmaya çalışacağız. Günlük mesleki uygulamalarında anesteziyologlar hastaları ile ilgili olarak preoperatif değerlendirme, anestezi tekniğinin seçilmesi ve postoperatif bakım gibi kararların çok daha ötesinde karar verme ikilemleri yaşarlar. Preoperatif cerrahi hizmetlerin sağlanması görevini üstlenmiş olan anesteziyologlar sıklıkla karmaşık etik sorunlarla da yüzleşirler. Anesteziyologların önemli bir iş yü-

künü, ölüm kalım noktasına gelmiş, ameliyathaneye acil bir şekilde getirilmiş ve “yapabileceğiniz her şeyi yapın” beklentisinde olunan hastalar teşkil eder. Bu yüzden sıklıkla, ameliyathanenin verimli kullanımı, maliyet hesabı veya iş güvenliği konusunda tavizler vermek zorunda kalırlar. Bundan dolayı da anestezi ekibi personelleri hasta özerkliği veya cerrahların beklentilerini karşılamak adına kişisel değer yargıları ve mesleki etik ilkeleri ile çelişen uygulamalar yapmaya zorlanırlar.

Tıp etiği çoğu zaman klinisyenler tarafından, akademisyenler ve felsefecilerin kendi aralarında tartıştıkları ve halkın ve medyanın ilgisini çeken hoş bir tartışma alanı olarak düşünülür. Oysa anestezi ekibi gününbirlik olarak hemen her vakada ve her hastada etik ikilemler ile yüz yüzedir.⁶ İşin kötüsü, çoğu zaman da bu etik ikilem, hasta ameliyathaneye alınırken son dakikada fark edilir. Bu ya, “acaba hasta biraz sonra kendisine yapılacak işlemlerin sonuçları hakkında gerçekten doğru bilgilere sahip mi?” ya da “acaba hastanın oluru uygun olarak alındı mı?” şeklinde olabilir. Bazen anesteziyolog bu kaygılar içerisinde vakadan dolayı rahatsızlık hissedebilir. Hedef, hastayı en yararlı ve en ekonomik şekilde sağlığına kavuşturmaktır. Ancak bazen bu hedefler konusunda hekimler, meslektaşlar, hastalar ve/veya hasta yakınları farklı görüşlere sahip olabilirler. Hasta, hekimin tavsiyelerini kabul etmeyebilir. Hasta veya ailesi uygun olmayan ve yahut tibben gerekli olmayan bir tedavi şekli talebinde bulunabilir. Hasta yakınları kendi hakkında karar verme yeterliliğine sahip olmayan bir hastanın hastaya uygulanacak cerrahi yöntem konusunda farklı görüşlere sahip olabilir veya anesteziyolog cerrahi planın uygun olmadığını, hatta yeterli endikasyonun bulunmadığını düşünebilir. Bu tip durumlarda anesteziyologlar rolünün bu zıtlıkları çözmek yönünde aktif mi olması gerektiği, yoksa olanlara seyirci mi kalması gerektiği konusunda ikilem yaşarlar. Biz bu çalışmada bu soruya da bir cevap bulmaya çalışacağız. Hug, 1999’ daki E.A. Rovenstein Memorial Lecture’da anesteziyologların etik karar verme sürecinde lider konumda olmaya başlaması gerektiğini söylemiştir.⁷ Oysa cerrah ve anesteziyologlar pek az etik eğitime sahiptirler. Bu yüzden de kararlar çoğu zaman el yordamıyla, kişisel değer yargılarına dayalı olarak ve deneyim

kaynaklı olarak verilir.⁸ Şüphesiz bu tip kararların da doğruluğu ve tutarlılığı her zaman tartışmalıdır.

Ülkemizde sağlık sisteminin etkinliği ve işleyişi konusunda tartışmalar devam etmektedir. Sağlık sistemin etkin bir şekilde işlemesi için sağlık hizmetinin hedef kitlesi olan hastaların aktif rol oynaması gerektiği çoğu zaman düşünülmemektedir. Hastaların sağlık kararlarına katılımı çeşitli şekillerde olabilir. Önceden Verilen Talimat (Advance directives), yaşam vasiyeti (living will) ve yasal sağlık yetkilisi (health care power of attorney)- gibi hastaların son dönem kararlarına katılımına ilişkin kavramlar dünyada kapsamlı bir şekilde tartışılırken Türkiye’de bu süreç henüz istenilen düzeye ulaşamamıştır.⁹ Benzer sıkıntılar doktorlar içinde geçerlidir. Teknolojideki hızlı ilerleme ve farmakolojideki çarpıcı gelişmeler daha önceleri imkânsız olarak düşünülen tıbbi desteğin sağlanmasını mümkün hale getirmiştir. Ancak bu olanakların ne zaman ve ne şekilde kullanılacağı konusundaki etik yaklaşımlar tam olarak netleştirilmemiştir. Özellikle mali kaynakların sağlık politikalarını etkilediği gelişmekte olan ülkelerde bu konuda rehberlerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Kliniğimizde ilgili cerrahi bölümlerden anestezi konsültasyonu için gönderilen hastaların anamnezi alındıktan sonra fizik muayene ve tetkik incelemeleri yapılır. Tüm değerlendirmeler sonrasında hastanın ameliyat olmasında anestezi açısından herhangi bir sakınca yoksa hastaya verilecek anestezi yöntemi hastaya anlatılır. Anestezi yöntemlerine bağlı oluşabilecek komplikasyonlar hakkında hastaya bilgi verilir. Uygulanacak anestezi yönteminde son söz hastaya bırakılır ve bu karara saygı gösterilir. Bu şekilde tıp etiğinin otonomi ilkesi uygulanmış olmaktadır. “Otonomi ile hastanın kendi

tıbbi bakımı konusunda daha fazla söz sahibi olma ilkesi yerine getirilmiş olmaktadır.” Hastanın kaygı duyduğu konular hakkında hasta ile yakın diyalog kurulur. Çocuk ve zihinsel engelli hastaların yakını konu hakkında bilgilendirilir, onayları alınır. Rejyonel (spinal veya epidural) anestezi verilmesine karar verilen hastalarda operasyon sırasında anestezi şeklinin genel anesteziye dönüşebileceği anlatılır. Ameliyat öncesi uygulanacak anestezi yöntemi hakkında yeterince bilgilendirilmiş hastalar ameliyathaneye birçok kaygılarından arınmış şekilde gelmektedir. Bu grup hastalarda özellikle rejyonel anestezinin başarı oranları daha yüksektir. Kısaca anesteziyolog yapılacak operasyona göre belirlenen anestezi tekniğini, yapacağı girişimleri anlatarak hastayı aydınlatır ve korkularını en aza indirmeye çalışır. Eğer hasta imza atamayacak durumda ise, sözlü onayına tanık olan bir kişi ile belge hazırlanır. Yaşı küçük çocuklar, akli dengesi yerinde olmayan ve bilinci kapalı olan hastalarda vasi eşliğinde onay alınır.¹⁰ Yukarıda belirtilen durumlardaki uygulamalar Tıp Meslekleri Uygulamalarına Dair Kanun’un 70. maddesinden alınmıştır. Buna göre, hasta küçükse, kısıtlıysa (hacir altına alınmışsa) ya da temyiz kudreti (iyiyi kötüden ayırt edebilme yeteneği ve yeterliliği) yoksa ve veli veya vasisi de bulunamazsa, rıza koşulu aranmaz.¹¹

Sonuç olarak, anesteziyologlar ameliyathane ve yoğun bakımlarda hastalara ileri tıbbi destek tedavileri uygulamaktadırlar. Fakat ameliyathane ve yoğun bakımlarda karşılaşılan etik sorunlar henüz tam anlamıyla netliğe kavuşturulamamıştır.⁴ Yaşanabilecek problemleri en aza indirebilmek için anesteziyologlar medikal, hukuksal ve etik açıdan daha donanımlı olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. <http://sbu.saglik.gov.tr/extras/hastahaklari/giris.html>, 28.03.2007
2. <http://www.tyih.gov.tr/HASTAHAKLARI/tarihce.28.03.2007>
3. Kaya H, Acaroğlu R, Aştı T. Öğrenci Gözlemlerine Göre Hasta Haklarının Uygulanma Durumu Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2006; 14:140-144
4. Büyükköçak Ü, Çakırca M. Anestezi ve Yoğun bakım ile ilgili Etik Konular Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji ve Reanimasyon Dergisi 2007; 5: 19-29
5. Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği Resmi Gazete Tar.: 01.08.1998 Resmi Gazete No : 23420
6. Hug CC Jr. Rovenstine lecture: patients values, Hippocrates, science and technology: what we (physicians) can do versus what we should do for the patients. Anesthesiology 2000; 93: 556-564
7. Foreword HJ. In Singer P (ed): Bioethics at the Bedside: A Clinician’s Guide. Ottawa Canadian Medical Association, 1999: pp vii-viii
8. Downing MT, Way DP, Caniano DA. Results of a national survey on ethics education in general surgery residency programs. Am J Surg. 1997; 174: 364-8
9. Kahveci R. Sağlık Hizmetlerini Demokratikleştirecek Bir Adım: Son Dönem Yaşam Destek Kararlarına Hastaların Katılımı. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2007; 15: 90-93
10. http://anesteziwebline.blogcu.com/hastanin-bilgilendirilmesi-onayinin-alinmasi-yasal-sorumluluklar_6090541.html
11. <http://www.hukuki.net/kanun/5237.15.text.asp>