

Yüksek Riskli Hastaya Yaklaşımında Etik ve Hukuki Sorunlar Bursa Sempozyumunda Tartışıldı

Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR^a

^aDeontoloji AD,
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Bursa

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Deontoloji AD, Bursa,
TÜRKİYE/TURKEY
ademirer@yahoo.com

5-6 Kasım 2008 de Bursa'da düzenlenen **Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneğinin 3. Tıp Etiği Ve Tıp Hukuku Sempozyumu (Yüksek Riskli Hastaya Yaklaşımında Etik ve Hukuksal Sorunlar)** 5-6 Kasım 2008 de Bursa'da **Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalları** ile beraber **Bursa Nilüfer Belediyesi Konak Kültür Evi'nde** yapıldı.

Bu sempozyum klinikçilerin, tıp etikçilerinin ve hukukçuların işbirliği ile yapılmış olup klinik uygulamalar alanındaki sorunları masaya yatıran Türkiye'deki ilk kapsamlı toplantı olarak büyük önem taşımaktaydı. Kongre konuşmacıları kendi alanlarında isim yapmış anesteziistler, tıp etikçileri, adli tıpçılar, hukukçular v.b ları idi. Sempozyuma dinleyici olarak Türkiye'nin çeşitli illerinden ve Bursa içinden 200'e yakın kişi katıldı.

2001 yılında yayınlanan **Klinik Etik (Editörler: A. Demirhan Erdemir, Y. Oğuz, H. Doğan ve Ö. Elçioğlu)** kitabı tanınmış klinikçiler ve tıp etikçileri tarafından yayınlanmış bir kitap olup klinik etik sorunlarını kuramsal olarak vermekteydi ve dünyada ve Türkiye'de alanında yazılmış ilk kitaptı. Bu bakımdan bu kitaptan alınan esinleme ile yapılan bu sempozyumun konusu olan **Yüksek Riskli Hastaya Yaklaşımında Etik ve Hukuksal Sorunlar** dört panel oturumu ile incelendi. Yüksek riskli hasta olarak tanımlanan re-süsitasyon uygulanan hastalar ile yaşam desteği alan ya da komadaki hastalara verilen sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan etik ve hukuk sorunlar, olgular üzerinde bu panellerde incelendi. Her panelde o panelin konusu çeşitli yönleriyle o konunun uzmanları tarafından bir olgu üzerinde tartışılarak orijinal fikirlere varıldı. Bu paneller **Kaynakların Dağılımı, Aydınlatılmış Onam Almak, Bilimsel Araştırmalara Katılım ve Yaşamın Son Dönemine İlişkin Kararlar** olarak 4 tane idi.

Her panelde belli bir başlık ele alınarak, başlıklar tıp etiği, yoğun bakım, hukuk ve sağlık politikaları açılarından tartışıldı. Panel oturumlarında o konuyu çeşitli yönleriyle ele alacak uzmanlara yer verildi ve bir olgu üzerinden tartışma yürütülerek farklı branşların görüşleri belirlendi.



RESİM 1: Prof.Dr. Oya Kutlay 6 Kasım Sempozyumunda açılış konuşması yaparken.

Sempozyum sonunda farklı disiplinlerin ortak noktaları belirlenerek yaşanan sorunlara çözüm getirebilmesi amacıyla bir sonuca varıldı. Sonuç bildirgesini oluşturan öneriler dört başlık altında sonuç bildirgesinde sırasıyla verildi.

Kaynakların Dağılımı Panel'inde yoğun bakımların daha verimli çalışabilmeleri için, yasal ve etik açıdan yeni düzenlemelere gidilmesi, yaşamın sonu ve yaşamın kısıtlandırılması konularında mesleki derneklerin çalışmalar yapması ve bu çalışmaların sonuçlarının Sağlık Bakanlığı'nca yaşama geçirilmesi gerektiği sonucuna gidildi. **Aydınlatılmış Onam Panel'inde** aydınlatılmış onamın, sıradan bir belge olarak görülmemesi, hekim onam almadan tıbbi girişimi hızla gerçekleştirmek zorunda olursa yarar-zarar dengesini göz önünde bulundurarak karar vermesi, acil müdahale durumunda yasalara uyması gibi sonuçlara varıldı. **Bilimsel Araştırmalara Katılım Panel'inde** Araştırmacının

araştırmanın planlama, yürütme ve değerlendirilmesinde bilimsel ve etik değerlerin bilincinde olması, uzmanlık eğitimine başlayan herkese bilimsel araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili olarak eğitim alma zorunluluğu getirilmesi, etik kurulların onam verdiği çalışmaların ulusal ve uluslar arası yönetmeliklere uygun yürütülüp yürütülmediğinin etik kurullarca denetlenmesi, aydınlatılmış onam formlarının anlaşılır olması, formu imzalayacak hasta veya hasta yakınlarının çoğu zaman okumadan imzaladıkları bilindiğinden araştırmaya katılanlara yazılı onam öncesi sözlü olarak bilgilendirilmelerinin sağlanması ve sonra imzalarının alınması gerektiği, yönetmelikler hazırlanırken Üniversite ve Bakanlık işbirliğinde yapılacak geniş katılımlı toplantılarda tartışılarak hazırlanması sonuçlarına varıldı. **Yaşamın Son Dönemine İlişkin Kararlar Panel'inde ise** terminal dönem hastalarının bakımında, evde 24 saat ızdıraplarını giderici tıbbi desteği alabilecekleri bir bakım organizasyonu oluşturması, evde kendilerine bakacak yakını olmayan hastalar için hospiz kurumlarının çare olabileceği, yoğun bakımların daha verimli ve randımanlı çalışabilmeleri için, yasal ve etik açıdan yeni düzenlemelerin olması, yaşamın sonu ve yaşamın kısıtlandırılması konularında mesleki derneklerin çalışmalar yapması, yoğun bakım ünitesi çalışanlarının bu zor görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları etik ikilemlere ilişkin etik uzmanından danışmanlık hizmeti alması gerektiği gibi sonuçlar elde edildi.

Moderatörlüklerini, Prof. Dr. Oya Kutlay, Prof. Dr. Hamit Hancı, Prof. Dr. Ali Günerli, Prof. Dr. Öztan Öncel, Prof. Dr. Nahit Çakar, Doç. Dr. Arın Namal, Prof. Dr. Nermin Ersoy, Prof. Dr. Kutay Akpir'in yaptığı bu sempozyumda konuşan araştırmacılar, Prof. Dr. Kutay Akpir, Prof. Dr. Hamit Hancı, Prof. Dr. Nermin Ersoy, Prof. Dr. Ali Günerli, Leyla Ezgi, Prof. Dr. Atınç Çoltu, Doç. Dr. Hanzade Doğan, Prof. Dr. Nahit Çakar, Prof. Dr. Levent Büyüüysal, Prof. Dr. Fatih Selami Mahmutoğlu, Doç. Dr. Arın Namal, Prof. Dr. Kutay Akpir, Doç. Dr. Nevzat Alkan idi.

Sempozyumla ilgili sonuç bildirgesi aşağıdadır:



RESİM 2: 6 Kasım 2009 Sempozyumunda Dr. Nermin Girgin Kelebek konuşurken.

SONUÇ BİLDİRGESİ

6 Kasım 2008 tarihinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği'nin Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ile Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dallarının katkılarıyla Bursa'da üçüncüsünü düzenlediği Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sempozyumunun konusunu yüksek riskli hastaya yaklaşımın etik ve hukuksal boyutları oluşturmaktadır. Sempozyumda "yüksek riskli hasta" biçiminde tanımlanan resüsitasyon uygulanan hastalar ile yaşam desteği alan veya komadaki hastalara sunulan sağlık hizmetlerinde yaşanan etik ve yasal sorunlar tartışılmıştır. Bu amaçla yapılandırılan programda dört panel oturumuna yer verilmiştir. Her panelde belli bir başlık ele alınarak, başlıklar tıp etiği, yoğun bakım, hukuk ve sağlık politikaları açılarından tartışılmıştır. Panel oturumlarında o konuyu çeşitli boyutlarıyla ele alacak uzmanlara yer verilmiş ve bir olgu üzerinden tartışma yürütülerek farklı disiplinlerin görüşleri alınmıştır.

Sempozyum sonunda farklı disiplinlerin uzlaşılı noktaları belirlenerek yaşanan sorunlara çözüm getirebilmesi amacıyla bir sonuca varılmıştır. So-



RESİM 3: Prof. Dr. Ayşegün Demirhan Erdemir 6 Kasım 2009 Sempozyumunda açılış konuşması yaparken.



RESİM 4: 6 Kasım 2009 Sempozyumunda dinleyiciler.

nuç bildirgesini oluşturan öneriler dört başlık altında sırasıyla verilmiştir.

KAYNAKLARIN DAĞILIMI

Hizmet sunumu için gerekli koşullar başlığı altında toplanabilecek olan kaynakların, çeşitli ölçeklerde dağıtımı söz konusudur. Büyük ölçekte, toplam bütçenin ne kadarı sağlığa ayrılacağı, sağlığa ayrılan bütçe nasıl harcanacağı hükümetçe belirlenir. Orta ölçekte, kurumsal kaynakların nasıl harcanağı kurum yöneticilerince belirlenir. Küçük ölçekte ise hizmet sunumu sırasında örneğin bir hastadan hangi testin isteneceğini hekim belirler. Tüm ölçeklerde dağıtım için temele soru, dağıtımın hangi ölçütlere göre yapılacağıdır. Bu noktada temel olarak göz önünde tutulması gereken, her insanın gereksindiği sağlık hizmetine herhangi bir engelle karşılaşmadan erişme hakkı bulunduğu; dolayısıyla sağlık hizmetlerinin dağıtımında adil olan, gereksinime göre dağıtımdır. Bu durumda yeni bir soru ortaya çıkar: Gereksinim nasıl tanımlanabilir? Gereksinimin acilliği, gereksinim duyulan şeyin miktarı, bireyin o şeyden yararlanma kapasitesi gereksinimin boyutları olarak öne sürülmekte, bu öl-



RESİM 5: Türk Tıp Tarihi Kurumu Anma Toplantısında Kongre Başkanı Prof.Dr. İbrahim Başağaoğlu ve Dr. Hakan Ertin.

çütlerin kullanılması önerilmektedir. Bunu yanı sıra, çeşitli meslek ahlakı düzenlemelerinin belirttiği gibi, tıbbın temel değerlerinden biri ayırım yapmamaktır, dolayısıyla gereksinimi belirlerken/kaynakları dağıtırken kişinin herhangi bir özelliği değil, sadece tıbbi ölçütler dikkate alınmalıdır.

Gözden kaçırılmaması gereken bir nokta, küçük ölçekte yapılan seçimlerin daha üst ölçekteki dağıtım kararlarından önemli ölçüde etkilendiği-



RESİM 6: "Libya"da Uluslararası İslam Tıp Tarihi Kongresi'nde Prof.Dr. Nil Sarı ve diğer katılımcılar.

dir. Sağlık çalışanları tek başlarına bu kararları vermek durumunda bırakılmamalı, sorumluluk sadece onlara yüklenmemelidir. Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının orta ve büyük ölçekteki dağıtım politikalarına ilişkin uyarıda bulunma ve öneri geliştirme sorumluluğu bulunmaktadır. Kaynakların sınırlı / değişmez / sabit olmadığı bilinmektedir; dolayısıyla eldeki kaynakların artırılması gerektiği de vurgulanmalıdır. Son olarak, kaynaklar ve gereksinimler dinamiktir; bu nedenle sürekli izlenmelidir.

Yoğun bakımların daha verimli çalışabilmele-ri için, yasal ve etik açıdan bir dizi yeni düzenlemelere gereksinim vardır. Yaşamın sonu ve yaşamın kısıtlandırılması konularında mesleki derneklerin çalışmalar yapması ve bu çalışmaların sonuçları Sağlık Bakanlığı'na yaşama geçirilmelidir.

AYDINLATILMIŞ ONAM ALMAK

Ondokuzuncu yüzyılla birlikte tıpta bilimsel ve teknolojik gelişmelerin hızlanması, insan hakları kavramının gelişmesi ve kişi özerkliğinin temel değerlerden biri olarak benimsenmesi hasta-hekim ilişkisinde hastanın onamının önemini artırmıştır.



RESİM 7: Amasya Kongresi'nde katılımcılar.

Hekimden tedavi öncesi hastayı bilgilendirmesi ve tedavi seçeneklerini açıklaması beklentisine, geçmiş yüzyılda insan üzerinde yapılan tıbbi denemelere ve yasal gelişmelere toplumun gösterdiği tepki neden olmuştur. Tıbbi uygulama için hastanın onamını almanın hukuksal ve kavramsal dayanak noktaları tıp etkinliğinin başlangıcından bugüne çeşitli görünümüleri ile saptanmakla birlikte, hastanın bilgilendirildikten sonra onamının alınması yeni bir olgudur. *Onam*, önerilen tıbbi girişimle ilgili

olarak kişiden alınan rızadır. Tıp etiği bağlamında onam, hastanın kendisine uygulanacak tıbbi tanı ve tedavi yöntemlerini kabul ya da reddetmesi anlamındadır. Kaynağını kişinin özerkliği, beden bütünlüğü ve kendi yazgısını belirleme haklarından ve kişi özerkliğine saygı ilkesinden alan onamın gerçekliliği, tıp etiği ve insan haklarıyla ilgili uluslararası nitelikteki belgelerde de bir hak olarak kesinleşmiştir. Bu açıdan onam, hukuksal niteliği de olan bir kavramdır. Buna göre, yeterliliği olan kişilerin onamı olmadan tanı, tedavi ya da bilimsel araştırmaya yönelik her hangi bir tıbbi girişim uygulanamaz. Aydınlatılmış onamın dayandığı iki temel ilke: “güvene dayanan ilişki” kavramı ve “bireyin kendi hakkında karar verme hakkı”dır.

“Aydınlatma” ve “Onam” aydınlatılmış onam kavramının iki temel boyutudur. Buna göre aydınlatma, “bilginin sunulmasını” ve “sunulan bilginin anlaşılmasını”, onam ise “gönüllülük” ve “yeterlilik” öğelerini içeren temel özellikleri ifade eder. Etik ve yasal açıdan, tıbbi müdahaleler öncesinde hastanın aydınlatılmış onamının alınması bir zorunluluk olmakla birlikte bazı özel durumlarda hasta onamı aranmayabilir. Yaşam desteği alan ya da komadaki hastalar gibi hastanın bilincinin kapalı olduğu ve bu nedenle isteğini belirtmediği ya da yeterliliklerini kısmen kaybetmiş olan hastalar verilen bilgiyi anlama ve kavrama yeterliliğine sahip olamayacaklardır. Bu da aydınlatılmış onamın geçerli olması için tanımlanan kriterlerin (Bilgilendirme, yeterlilik, anlama, gönüllülük ve karar verme) sağlanamamasına neden olur. Bu durumda hekim, bilgilendirmeyi hastanın vasiliğini üstlenen yakınına yapma durumundadır. Hastanın yetersiz olması durumunda nasıl karar verileceğinin standartları hastanın önceden bildirmiş olduğu istekleri, hastanın genel değer ve inançları, hasta için en iyi olan olarak tanımlanabilir.

Aydınlatılmış onamın hekim tarafından bir görev olmaktan çok bir erdem olarak görülmesi, yoğun bakımlarda hekimin hastası ya da hasta yakınları ile kuracağı iletişimi hastanın yararı doğrultusunda gelişmesine katkı sağlayacaktır.

Buna göre;

1. Aydınlatılmış onam, sadece yasal zorunluluğu olan, hekimi ve hastaneyi korumak amacıyla

düzenlen hastaya bu amaçla imzalatılan sıradan bir belge olarak görülmemelidir.

2. Hekim tarafından, hastanın aydınlatılmasının ve onamının alınmasının ekibin bir üyesi olarak en doğal hakkı olduğu kabul edilmelidir. Bu durum içselleştirilmeli ve davranış haline getirilmelidir.

3. Hekim hastayı bilgilendirmeden ve onamını almadan tıbbi girişimi hızla gerçekleştirmek zorunda kalabilir. Bu müdahale sırasında hekim hastaya yarar-zarar dengesini göz önünde bulundurarak karar vermelidir.

4. Hiç onam alınamayan veya onam alınmanın geciktiği durumlar da tıbbi müdahalelerde sonsuz değildir. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde “hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz” diyerek, yaşamın yitirilmesi ve hayati organların zarar görmesi gibi nedenlerle bu müdahale türünü sınırlandırılmıştır. Hekimin neden acil müdahale etme gereğini duyduğu tıbbi kayıtlarla da açıklanabilmelidir.

BİLİMSEL ARAŞTIRMALARA KATILIM

Bilimsel araştırmalarda etik değerler belirlenmiş olmasına karşın, uygulamada sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunların giderilmesinde üç nokta üzerinde durulabilir. Öncelikle araştırmanın bilimsel standartları taşıması gerekmektedir. İkinci olarak araştırmacı ve deneğin hakları gözetilmelidir. Ayrıca yapılan tıbbi uygulama ve araştırmaların, yasalara ve ahlaki değerlere uygunluğu sağlanmalıdır. Bilimsel araştırmanın etik yönden değerlendirilmesinde asıl amaç; denek haklarının korunması, bilimsel yönden değerlendirilmesindeki amaç ise araştırma sonuçlarının yansız, geçerli ve güvenilir olmasıdır. Bilimsel yönden doğru olarak planlanan, yürütülen ve değerlendirilen bir çalışma deneklerin olası kullanımlarının önlenmesi, risk-yarar dengesinin doğru kurularak zararın en aza indirgenmesi, denek haklarının korunması ile etik yönden de kabul edilebilir bir durumda olur.

Kişinin beden bütünlüğü üzerindeki girişimlerin etik açıdan olduğu kadar yasalarca da geçerli olabilmesi için bazı temel koşulların sağlanması gerekir. Bu koşulların ilki, deneğin geçerli onamının

olmasıdır. Deneğin hiçbir kuşkuyla yer vermeden uygulama ve bunun doğuracağı sonuçlar ve riskler hakkında bilgilendirilmesi, onamı verirken herhangi bir baskı altında kalmaması, kişinin içinde bulunduğu maddi, manevi ve fiziksel koşullardan faydalanılmaması verilen onamı geçerli kılar. İkinci önemli temel koşul, tıbbi denemelerden deneğin zarar görmemesi ve yaşamının tehlikeye atılmamasıdır. Hastalığın tedavisi için bilinen, bilimsel tıp tarafından onaylanmış olan tedavi yöntemlerinin sonuç vermediğinden emin olmak gerekir. Ayrıca tedavi etme amacıyla ya da bilimsel bilgi sağlama amacıyla girişimde bulunacak araştırmacının bu konuda yeterli bilgi, yetenek ve beceriye sahip olması beklenir.

Bilimsel araştırmalar güven ve dürüstlüğe dayalı değerleri korumalıdır. Araştırmacı araştırmacının planlama ve yürütülmesi için en yüksek mesleki standartlara sahip olmalı, araştırmacının yapılışı ve bulguların analizi sırasında dürüst ve açık olmalıdır. Klinik araştırmalara katılan araştırmacılar konu ile ilgili ulusal ve uluslar arası yönetmelikleri bilmelidirler. Yine araştırma sorumluları etik kurullara sunulan dosya hakkında gerekli bilgiye sahip olmalıdırlar.

Buna göre;

1. Araştırmacı araştırmacının planlama, yürütme ve değerlendirmesinde bilimsel ve etik değerlerin bilincinde olmalıdır.

2. Uzmanlık eğitimine başlayan herkese bilimsel araştırmacının planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili olarak eğitim alma zorunluluğu getirilmelidir.

3. Araştırmacılara konu ile ilgili ulusal ve uluslar arası yönetmelikler hakkında etik kurullar tarafından verilen eğitimi alma zorunluluğu getirilmelidir.

4. Etik kurulların onam verdiği çalışmaların ulusal ve uluslar arası yönetmeliklere uygun yürütülüp yürütülmediği mutlaka etik kurullar tarafından denetlenerek izlenmesi gereklidir.

5. Aydınlatılmış onam formlarının çoğu zaman uzun olmasının bu formların anlaşılabilirliğini zorlaştırmakta ve onam alımı bir formalite olarak algı-

lanmaktadır. Formu imzalayan hasta ya da hasta yakınlarının çoğu zaman okumadan imzaladıkları bilinmektedir. Bu anlamda, araştırmaya katılanlara yazılı onam öncesi mutlaka zaman ayrılarak sözlü olarak bilgilendirilmelerinin sağlanması ve ardından imzalarının alınması onam alımının işlevselliğini sağlayacaktır.

6. Klinik araştırmalar ile ilgili hazırlanmış olan yönetmeliğin yönetmeliğin hızla çıkartılması beraberinde yeni sorunları da getirmiştir. Yönetmelikler hazırlanırken Üniversite ve Bakanlık işbirliğinde yapılacak geniş katılımlı toplantılarda tartışılarak hazırlanmalıdır.

YAŞAMIN SON DÖNEMİNE İLİŞKİN KARARLAR

Ülkemizde yoğun bakım ünitelerine yatırılan hastaların önemli bir kısmı, uzmanların ifadelerine göre, uygun alternatifler bulunmadığından kabul edilmek zorunda kalınan, kısa süre sonra öleceği kesinlik kazanmış, tedavi umudu kalmamış hastalardan oluşmaktadır. Yoğun bakım üniteleri, çok yüksek tıbbi harcamalarla hizmet veren ünitelerdir ve bu ünitelerdeki yatakların, sadece yaşamın kurtarılması amacıyla kullanılması gerekir.

Bu nedenle ölümün açıkça görüldüğü, tıbbın ulaştığı seviyede tedavi olanağı ortadan kalkmış terminal dönem hastalarının, artık sadece ağrı ve diğer yakınmalarının dindirileceği ve ruhsal desteklerle buluşturulabilecekleri şekilde düzenlenmiş özel hizmet ünitelerinde bakılmaları gerekir. Gelişmiş Batı ülkelerinde, ölümün beklendiği evreye girmiş, diğer adıyla terminal dönem hastalarının bakılması için çeşitli bakım kurumları oluşturulmuştur. Bunlar, yapılanmaları bakımından üç türdedir:

Hospice: Bir ev havası verilmiş, az yataklı, yaşamı uzatıcı tedavilerin uygulanmayıp, sadece yakınmaları giderici tedavilerin uygulandığı, gerekli sağlık elemanları ile donatılmış kurumlardır. Bu kurumlar, sadece gündüz bakım vermek üzere de yapılandırılmıştır. Böylelikle gündüz işte çalışan aile üyeleri, hastalarını gece evlerine tekrar alıp bakabilmektedirler.

Palyatif Ünite: Hastanelerin bünyesinde terminal dönem hastalarının bedensel yakınmalarını din-

dirmek, ruhsal destek vermek üzere programlanmış ünitelerdir. Bu ünitelerde de yaşamı uzatıcı tedaviler uygulanmaz. Burada son evre hastalarının evlerinde kalabilmeleri için akut sıkıntıları giderilir.

Evde Bakım: Terminal dönem hastalarının yakınmalarını giderici sağlık bakımını evlerinde alabilmek üzere 24 saat kesintisiz hizmet ağı oluşturulması şeklinde yürütülmektedir.

Dolayısıyla terminal dönem hastalarının bakımında, evde 24 saat ızdıraplarını giderici tıbbi desteği alabilecekleri bir bakım organizasyonu oluşturmak, ana hedef olmalıdır. Evde kendilerine bakacak yakını olmayan hastalar için Hospice kurumları çare olabilecektir.

Terminal dönem hastalarının ağrı ve diğer yakınmalarının en etkili şekilde giderileceği tıbbi bakımın verilebilmesi için, "palyatif tıp" adı verilen bağımsız bir uzmanlık alanı açılmış ve uzmanlar yetişmiştir. Bu yolu açan ülke İngiltere olmuş, diğer Batı ülkeleri bu alanı ülkelerinde var etmekte gecikmemişlerdir. Ülkemizde böyle bir uzmanlık alanı bulunmaması, kuşkusuz bir eksikliklerdir.

Terminal dönem hastaları için bu bakım olanakları var edilmediğinde hastalar, yakınlarının ısrarı ile yoğun bakım ünitelerine yatırılmakta, burada çok yüksek masraflar karşılığında, ünitenin amaçları dışında bir hizmet almaktadırlar.

Sağlık Bakanlığımızın, yaşlıların evde bakılmalarını destekleyen, bunun için ailelere maddi destek sağlayan bir programı uygulamaya koyma hazırlığı içinde olduğu, ancak bu uygulamada, evde tıbbi bakımın masraflarının karşılanmasına yönelik bir açılım bulunmadığı da bilinmektedir. Bu program, evde bakımı içine alacak bir açılımla yeniden planlanmalıdır.

Ayrıca ölüm, çocuk ve gençleri de içine alan bir gerçektir. Çocuk ve gençlerin de ölümcül has-

talıkların son evresinde, daha uygun biçimde bakılacakları kurumlara gereksinimleri vardır. Batıda bu gereksinimi karşılamak üzere oluşturulmuş Çocuk Hospizlerinin pek çok örneği bulunmaktadır.

İkinci önemli yön, sağlık mevzuatımızda terminal dönem hastalarına yönelik olarak tedavinin sınırlandırılması ve kesilmesi konularında hekimin ölmekte olan hasta karşısında sorumluluğu açık olarak tanımlanmamıştır. Oysa çeşitli Batı ülkelerinin başta hekimlerin temsilcisi konumundaki meslek örgütleri, hekimin görevinin sadece sağlığı korumak, hastalıkları yenmeye çalışmakla sınırlı olmadığını, ölmekte olan insana ölüme dek yardımcı olmanın da hekimin görevleri içinde olduğunu vurgulayan yönergeler yayınlamışlardır. (Örnek olarak Alman Tabipler Birliği'nin 1979 yılında yayınladığı 'Ölmeye Yardım Yönergesi' verilebilir). Bu yönergeler, hekimleri bağlayan aktif ötenazi yasağının bilincinde olarak düzenlenmiş olup, hekimin son evre hastalarını gereksiz tedavilerle hastayı hırpalamaması için açık bir şekilde yol gösteren, yasal bağlayıcılığa sahip metinlerdir.

Yoğun bakımların daha verimli ve randımanlı çalışabilmeleri için, yasal ve etik açıdan bir dizi yeni düzenlemelere gereksinim vardır. Yaşamın sonu ve yaşamın kısıtlandırılması konularında mesleki derneklerin çalışmalar yapması ve Bakanlığın bu çalışmaların sonuçlarını hiç olmazsa benimsediği konularda hayat geçirmesi açılarından yardımcı olması dileğimizdir.

Son olarak yoğun bakım ünitesi çalışanlarının bu zor görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları etik ikilemlere ilişkin etik uzmanından danışmanlık hizmeti alması, klinik konsültasyon talebi kadar etik konsültasyonun da işlerlik kazandırılması gereklidir.

2. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bursa'da 4-7 Kasım 2009'da Yapılacak

4-7 Kasım 2009'da Bursa'da düzenlenecek olan **2. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi**, 2004 yılında kurulan **Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği**'nin ikinci uluslararası kongresi olup, **Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı** tarafından düzenlenmektedir. Derneğin uluslararası bu ikinci etkinliği, yine özel ve önemli konulara odaklanmaktadır.

"**21. Yüzyıl Başında Yaşama Destek Tedavileri**"ne odaklanacak olan kongreye yurt içinden ve yurt dışından, alanlarında konu ile ilgili araştırmaları olan isimler davet edilmiştir. Dört gün boyunca birbirini izleyecek oturumlarda, **21. Yüzyıl Başında Yaşama Destek Tedavileri**'ndeki etik ve hukuk sorunlar ele alınacaktır. Bilindiği gibi **Yaşama Destek Tedavileri**'ndeki **Teknolojik İlerlemeler** tıbbi güçlendirmekte, ancak oluşan yeni etik ve hukuki sorunlar, tartışmaları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların, bir uluslararası kongrede derinliğine tartışılacak olması, **Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği**'nin, ülkemizde bu alanda oluşan gereksinime duyarlılığının bir ifadesidir. Bilimsel etkinliklerinde yurt dışına açılıma önem veren **Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği**, bu ikinci uluslararası kongreyle kuruluş amacına ulaşmakta önemli bir adım daha atmış olacaktır.

Bu kongrenin konuları şunlardır:

Boşuna Tedavi: Futility (Useless Treatment)

Dializ ve Benzeri Yaşama Destek Tedavileri: Dialysis and Life Maintenance Units and Therapies

Ölme Evresindeki Hastaya Yaklaşım: Approach to the Dying Patient

Ölmeye Hazırlama: Preparing to Death

Ölme Evresinde Besleme: Nutrition for the Dying Patient

Organ ve Doku Nakli: Organ and Tissue Transplantation

Günümüzde Ötanazi Tartışmaları: Current Discussion Topics of Euthanasia

Acil Tıp: Emergency Medicine

Dünyada Hasta Vasiyeti Uygulamaları: Applications about the "Will of the Patient" in the World

Bu kongrede iki önemli panel bulunmaktadır. Bunlardan biri Organ Naklinde Etik ve Hukuk Sorunlar, diğeri Dializde Etik ve Hukuk Sorunlardır. Bu paneller Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve Nefroloji Bilim Dalı öğretim üyeleri ve bazı etikçi ve hukukçu öğretim üyeleri ile birlikte yapılacak olup olgu tartışmalarını da içermektedir.

Kongreyle ilgili iletişim

Kongre Başkanı

Prof. Dr. Ayşegül Demirhan Erdemir

e-mail: ademirer@yahoo.com

Kongre Genel Sekreteri

Dr. Sezer ERER

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi

Deontoloji Anabilim Dalı Bursa / Türkiye

Tel: 0 224 295 39 60

GSM: 0 532 779 92 33

e-mail: tipetigivetiphukuku@gmail.com

Türkiye Biyoetik Derneği V. Tıp Etiği Kongresi

Dr. Murat CİVANER^a

^aDeontoloji AD,
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa,
TÜRKİYE/TURKEY
mcivaner@gmail.com

Türkiye Biyoetik Derneği V. Tıp Etiği Kongresi, 13-15 Kasım 2008 tarihleri arasında Ankara'da düzenlendi. "Tıp Etiğinden Biyoetiğe" temasıyla düzenlenen kongrenin açılışı, Gazi Üniversitesi Konservatuvarı Oda Orkestrası'nın verdiği konserle yapıldı. İlk iki günü sözlü ve poster bildirilerin sunumuna ayrılan kongrede, etik, biyoetik, tıp etiği, tıbbi uygulamaların sınırları, teknoloji ve etik, özerklik, hayvan hakları, veteriner hekimliği etiği, çevre etiği, sağlık hukuku gibi çok çeşitli konu başlıklarında bildiriler sunuldu. Prof. Dr. Berna Arda'nın "1987'den 2008'e Tıbbi Etiğin Türkiye'deki Serüveni", Doç. Dr. Leyla Dinç ise "*Hemşirelik ve Etik*" başlıklı konferansları ilgiyle izlendi. Ayrıca Prof. Dr. Ferruh Dinçer ve Prof. Dr. Eriş Asil verdikleri konferanslarla ülkemizdeki veteriner hekimlik ve eczacılık deontolojisi çalışmalarının tarihçesinden ve kişisel deneyimlerinden söz ettiler. Klinik Araştırmalar Derneği ile birlikte düzenlenen "Klinik araştırmalar ve etik" paneli, kongrenin akılda kalıcı etkinliklerindendi. Kongrenin son günü, İsveç - Linköping Üniversitesi Sağlık ve

Toplum Bölümü'nden Prof. Dr. L.Nordenfelt'in "The Concept of Dignity", UNESCO Bilim ve Teknoloji Etiği Bölüm Direktörü Prof. Dr. Hentzen Have'nin "Global Bioethics and UNESCO" ve Medeni Hukuk ve Mukayeseli Hukuk Emekli öğretim üyesi, Avrupa Konseyi Türkiye Temsilcisi Prof. Dr. Ergun Özsunay'ın "Recent Works and Planned Future Activities of CDBI Regarding the Oviedo Convention on Human Rights and Biomedicine" isimli İngilizce sundukları konferanslarıyla uluslararası nitelik kazandı. Gerek bilimsel içeriğiyle, gerekse de kongre öncesinde gerçekleştirilen "Geriatrı ve Etik kursu", kongre sırasında düzenlenen konser, film gösterisi (Hastalık Kokusu, yönetmenler Melda Pelin Yargıç ve Volkan Kavas), açılış kokteyli ve gala yemeğinin niteliğiyle, en çok da kongre organizasyonu için Düzenleme Kurulu'nun verdiği fedakar emekle, V. Tıp Etiği Kongresi'nin uzun zaman anımsanacağına inanıyorum. Kongreyle ilgili tüm ayrıntılara, fotoğraflara, panel ve konferans sunumlarına Türkiye Biyoetik Derneği internet sayfasından ulaşabilmektedir (<http://www.biyoetik.org.tr>).

Türk Tıp Tarihi Kurumu “Kuruluşunun 70. Yıl Anma Toplantısı” Anılarla Kuruluşundan Günümüze Türk Tıp Tarihi Kurumu Başkanları

9 Ekim 2008’de İstanbul’da yapıldı. Yapılan konuşmalarla başlangıçtan günümüze Türk Tıp Tarihi Kurumu Başkanları anıldı. Anma toplantısındaki konuşmacılar aşağıdadır:

Konuşmacılar

Prof.Dr.Ayşegül Demirhan Erdemir

Prof.Dr.Hüsrev Hatemi

Prof.Dr.Nil Sarı

Prof.Dr.Aykut Kazancıgil

“Prof.Dr.Kazım İsmail Gürkan”

Prof.Dr.Cemalettin Topuzlu

“Prof.Dr.Cemil Topuzlu”

Nur Günüşen

Prof.Dr.Ayhan Yücel

Prof.Dr.Kemal Altaş

“Prof.Dr.Ekrem Kadri Unat”

Prof.Dr.Hüsrev Hatemi

“Prof.Dr.Feridun Frik”

Prof.Dr.Seyfettin Uludağ

“Prof.Dr.Besim Ömer Akalın”

Prof.Dr.Öner Süzer

“Prof.Dr.Akil Muhtar Özden”

Prof.Dr.Ayten Altıntaş

“Prof.Dr.Süheyl Ünver”

Dr.Hakan Ertin

“Dr. Rıza Tahsin Gencer”

The 4th International Congress for History of Islamic Medicine (4. Uluslararası İslam Tıp Tarihi Kongresi)

21-24 Ekim 2008’de Libya’nın Tripoli kentinde yapıldı. Bu kongrede sunulan bazı bildiriler aşağıdadır:

Dr. Abdul Nasser Kaadan (Suriye):

Dr.Abdulnasser Kaadan (Suriye)

Some of Muslim Physician’s Achievements in Medical Ethics

Dr. Nil Sari (Türkiye):

Ottoman Health Institutions In Libya During The 19th And Early 20th Centuries

Ottoman Health Services In Libya During The Italian-Ottoman War In 1911-

Dr. Mahdi Muhaqak (Iran):

Critical Editions, and Translations in the “Bait al-Hikmah”, as understood from Hunain b. Ishaq’s Risalah.

Dr. Hussain Nagamia (USA):

Is Prophetic Medicine a Holistic Approach to Medicine?

Dr. Sharif Kaf AlGazal (UK):

Organ Donation-Why some Muslims still resist it?

Dr. Aysegul Demirhan-Erdemir (Türkiye):

Importance of Misvak from The Point View of Turkish History of Medicine and some Documents

Burhan Akgün (Türkiye):

Ottoman Health Institutions In Libya During The 19th And Early 20th Centuries

Emrah Kurt (Türkiye):

Ottoman Health Services In Libya During The Italian-Ottoman War In 1911

Ibn Nafis, Distinguished Physician and the Father of Physiology of the Circulation

Türkiye Biyoetik Derneği

VII. Tıp Etiği Sempozyumu,

9 Mart 2009'da İstanbul'da düzenlenecektir.

İletişim/Contact

Dr.Gülsüm Önal

e-mail:gulsumonal@yahoo.com

Tel:0-532-5098300

Uzm.Kızılca Yürür

Tel:0- 216-3913058

VI. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve

Folklorik Tıp Günleri

27-30 Mayıs 2009 da Antakya'da düzenlenecektir.

İletişim/Contact

vi.lokmanhekim@gmail.com

10. Tıp Tarihi Kollokyumu

30 Eylül-1 Ekim 2009 da İstanbul'da Dresden Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü ve İstanbul Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı ile birlikte yapılacaktır.

İletişim/Contact

Doç.Dr.Arın Namal:

e-mail: arinnamal2002@yahoo.com

The VII National Congress of History of

Medicine and IV Congress of

Balkan History of Medicine

4.Balkan Tıp Tarihi Kongresi

22-25 Ekim 2009 da Romanya'nın

Brasov kentinde yapılacaktır.

İletişim /Contact

Prof Liliana Rogozea, MD PhD

General Chancellor Transilvania University

Dep Fundam. and Prophylactic Disciplines

tel. +40721510223, fax: +40268410564

str.Mircea cel Batran, nr 45, bl 39 sc C, ap 12, 500193

Brasov, Romania

e-mail: r_liliana@yahoo.com

2. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi

(Tıp Etiği Ve Tıp Hukuku Açısından

21. Yüzyıl Başında Yaşama Destek Tedavileri)

2. International Congress on Medical Ethics and

Medical Law (Life Maintenance Treatments

at the Beginnings Of The 21 St Century)

From the Point of Medical Ethics and Medical Law

Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği ve Uludağ Üniversitesi

Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı tarafından 4-7

Kasım 2009 da Bursa'da Holiday Inn Otel'de yapılacaktır.

Kongre Başkanı / Congress President

Prof. Dr. Ayşegül Demirhan Erdemir

Kongre Sekreteri / Congress Secretary

Dr. Sezer Erer

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim

Dalı Bursa / Türkiye

Tel: 0 224 295 39 60, GSM: 0 532 779 92 33

e-mail: tipetigivetiphukuku@gmail.com