

Hastane Eczacılığında Sır

SECRECY İN HOSPITAL PHARMACY

Mebrure DEĞER*

*Doç.Dr.Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji A D , İSTANBUL

Özet

Bazı meslek sahiplerine, görevlerini yerine getirebilmeleri için, gizli tutulması istenilen bazı konular açıklanır. Genellikle sır saklama zorunluluğu hekim, eczacı, ebe, hastabakıcı, avukat, noter ve bankacılar gibi mesleklerde söz konusudur. Batıda papazların da sır saklama yükümlülüğü üzerinde durulmaktadır.

Batıda yıllardan beri eczacılığın ayrı bir dalı olarak gelişen hastane eczacılığı ülkemizde henüz çok yeni olup, yerleşmemiştir. Ancak, hastane eczacılığının etkin olduğu alan, S.S.K hastaneleri eczaneleridir. Bu hastanelerde hasta sayısının fazlalığı; hekim-hasta ilişkileri çerçevesinde, hekim-eczacı, eczacı-hasta ilişkilerini de etkilemektedir.

Bu çalışmamızda hastane eczanelerinde ortaya çıkan "sır" sorununu örneklerle açıklamaya çalışacağız.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Eczacılık, Sır

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:133-135

Bazı meslek sahiplerine, görevlerini yerine getirebilmeleri için, gizli tutulması istenilen bazı konular açıklanır. Genellikle sır saklama zorunlu-

Geliş Tarihi: 07.11.1997

Yazışma Adresi: Dr.Mebrure DEĞER
İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Deontoloji A D , İSTANBUL

1 Bu makale 2-4 Kasım 1995 tarihinde, Adana'da yapılan II. Tıbbi Etik Sempozyumunda tebliğ olarak sunulmuştur.

T Klin JMedEthics 1997, 5

Summary

In order for the members of some professions to carry out their tasks properly, they are requested to keep some subjects they were informed as secrets.

In general, obligatory liability keep a secret is considered in such professionals as physicians, pharmacists, midwives, nurses, lawyers, bankers and notaries.

In the west, priests are also under discussion on the obligation of keeping secrets.

Hospital pharmacy, which has developed as a separate branch of pharmacy for centuries, is very new in our country and therefore has not thoroughly been established yet. However the field where hospital pharmacy is effective is the pharmacies in Social Security Institution Hospitals. The excessive number of patients in these hospitals affects the relationships between the physician and pharmacists, or between the pharmacist and the patient within the context of the relationships between the physician and the patient.

In this study, we'll attempt to describe the problem of "secrecy" with samples, which has occurred in hospital pharmacies.

Key Words: Hospital, Secrecy, Pharmacy

T Klin J Med Ethics 1997, 5:133-135

luğu hekimlik, eczacılık, ebelik, hastabakıcılık, avukatlık, bankacılık ve noterlik gibi mesleklerde söz konusudur. Batıda papazların da sır saklama yükümlülüğü üzerinde durulmaktadır (1)..

Hastane eczacılığında etik ikilemler eczacı-hekim, eczacı-hasta, eczacı-eczacı arasında meydana gelebilmektedir. Bu durum, doğaldır ki, her grubun düşüncelerinin ayrı oluşundan kaynaklanmaktadır (2).

Hasta hakları, yanlış uygulama, mahremiyet, sır, dürüstlük, ekonomik ve sosyal alanlardaki gerçekler üzerine olan düşünceler, toplumun' bil-

gtlendirme gereğini ortaya çıkarmaktadır. Bu bilgi anlatılmalı mıdır? Eğer anlatılacak ise; kime, ne kadar ve nasıl anlatılmalıdır?"

Bir bilgi ve olayın sır olarak nitelendirilmesi, bir değer yargısı olarak düşünülebilir. Ancak, genelde açıklama hastanın maddi ve manevi zararına neden olmuş veya o tehlikeyi yaratmış ise; açıklanan bilgi veya olay sır olarak nitelendirilmelidir.

Özellikle toplum içinde kişinin onur ve saygınlığı zedeleyebilecek olaylar sır olarak kabul edilmekte ve bu nedenle açıklanmaması önerisinde bulunmaktadır.

Dünyada ve Türkiyede sır konusu yasalar, tüzükler, ilkeler ve kurallar doğrultusunda ele alınmaktadır.

Türkiye'de Medeni Kanununun 24-25. maddeleri ile Türk Ceza Kanununun 530 ve 198. maddeleri sır ile ilgilidir. 198. maddeye göre;"bir kimse, resmi mevkii ve sıfatı veya meslek veya sanatı icabı olarak ifşasında zarar melhuz olan bir simi vakıf olup da, meşru bir sebebe müstenid olmaksızın o sırrı ifşa ederse, cezai takibata maruz kalır." 530. madde gereğince, hekim, kişi aleyhine bir cürümün işlendiği sanatım icra ederken öğrenirse, gerekli yardımı yaptıktan sonra, haberi adliyeye ihbar ile sorumludur. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (1960)'nün 4. maddesi de sır ile ilgilidir (1).

Meslek sırrı yalnız sır sahibi tarafından verilen bilgilerden oluşmaz. O meslek sahibinin konu hakkındaki bilgisinden dolayı, öğrendiği bazı bilgiler de meslek sırrı konusuna girmektedir. Örneğin, hekimin yazdığı reçetede bulunan kanser, tüberküloz, gonore, sifilis gibi hastalıklara ait spesifik ilaçlardan, o kişinin hastalığı eczacı tarafından bilinebilir. Eğer, hasta hastalığının başkaları tarafından bilinmesini istemiyor ise, eczacının bunu üçüncü kişilere iletmesi de sırrı ifşa etmek olur. Yine bazı kurum eczanelerinde verilen tıbbi malzemeler; örneğin taban düşüklüğü için tabanlık, fitik korsesi, varis çorabı gibi ilaç dışında kullanılan tıbbi alet ve edevatta da aynı durum sözkonusudur.

O l g u (vaka)

Bir hastanenin başhekimisi olan R. K. dokuz yıl önce mesane kanserine yakalanmış, üç kez ameliyat olmuştur. Hastalığı giderek ilerlemiş, ağrıları artmıştır.

Bunun için ürolog arkadaşı reçetesine artık "morfin" yazmaktadır. Hasta morfin kullandığını hiç kimsenin öğrenmesini istememekte, ancak ilacını da hastane eczanesinden temin etmektedir. Eczanede çalışan eczacı ve yardımcıları bu durumdan haberdardırlar. Bir süre sonra bu durum, üçüncü kişiler, hekimin arkadaşları, hastanede çalışan personel, hatta ilaç propagandistleri tarafından bile duyulur. Bir gün başhekime sinirlenen bir hekim arkadaşı, herkesin içinde ona "morfmoman" diye bağıırır. Böylece olay tamamen açığa çıkar. Başhekim, isteği dışında emekliye ayrılmak zorunda kalır.

Beş ay sonra da yaşama veda eder (3).

Bu durumda hasta, sırrının açıklanmasından ötürü çok büyük kayıplara uğramıştır. Zorunlu olarak işini bırakmış, arkadaşları arasında küçük düşürülmüştür.

Öyle ki bu konu ölümü ile de son bulmamış, hastanede uzun süre konuşulan bir konu olmuştur. Şayet böyle bir durum olmasaydı, işini bırakmayacak, son günlerini daha huzurlu bir halde geçirebilecekti.

Hastanın vücut yapısında bulunan eksiklik ve sakatlıklar veya psikolojik rahatsızlıklar da başkalarına açıklanmamalıdır. Örneğin, taban düşüklüğü için verilen tabanlıklar, eğer nişanlı bir genç kız için veriliyor ise ve yanında müstakbel eşinin yakınları bulunuyorsa, bu kusurundan ötürü evliliği bile tehlikeye girebilir.

Eczacının ölçülü ve ihtiyatlı olması, uluorta konuşmaması, hastalığın tanısı ve gidişatını formüle etmekten çekinmesi gerekmektedir (4).

O l g u (vaka)

Bir erkek hastada "trikomona" saptanır. Bunun için bir hekim reçete yazar. Eşinin de bu ilacı kullanması gerektiğini söyler. Hasta eşi ile birlikte eczaneye gelir ve eczacıya "karım hasta değil, niçin bu ilacı kullansın, bunu bana açıklayabilir misiniz?" diye sorar. Eczacı "bu sorunuza ancak reçeteyi yazan hekim cevap verebilir." der (3).

Bu tutumuyla eczacı ihtiyatlı davranmıştır. Eğer bu hastalığın cinsel yolla da bulaşabileceğini söylemiş olsaydı, yanında bulunan karısı, eşinin başka biri ile ilişkide bulunduğunu sanabilirdi. Oysa trikomona, bilindiği gibi, sadece cinsel yolla değil, başka yollarla da bulaşabilir. Hekimin bunu

hastasına açıklaması, hastasını aydınlatması onun görevidir. Bu durumda hekim ile hastası arasında sır sözkonusu değildir.

Mahremiyetin de her zaman ve her yerde saklanması ve bunun garanti edilmesi gereklidir. Eczanede bulunan üçüncü kişiler, örneğin ziyaretçiler, özel kişiler, diğer servis elemanları, ilaç mümessilleri ve eczane ile ilgili olmayan kişiler de; ne tedavi, ne de hastayı ilgilendiren başka konular açıklayamazlar.

Hastayı ilgilendiren bilgilerin eczanede çalışan elemanlar tarafından dışarıya çıkarılmamasını sağlamak sorumlu eczacının görevidir.

Eczacı, hekimin yazdığı reçetede bulunan ilaçların etkilerini, zarar ve yararlarını, reçeteyi yazan hekimin güvenini sarsacak ve onu küçük düşürecek bir şekilde hasta, hasta yakınları ve diğer kişilerle tartışmamalıdır. Reçetenin sorumluluğu onu yazan hekime aittir.

Olgu (vaka)

Hastanede çalışan bir hemşirenin babası alkoliktir. Hasta alkol tedavisini reddetmektedir. Kızı, babasını başka bir hastalığından ötürü tedavi ettirmek için hastaneye getirir. Bu arada alkol tedavisinde kullanılan bir ilacı da reçeteye yazmasını hekimden rica eder. Hasta reçetede ki ilaçları almak için eczaneye gelir. İlacını aldıktan sonra, eczacıya bu ilaçların ne için ve nasıl kullanılacağını sorar. Eczacı, bunun için hekime gitmesi gerektiğini ancak hekimin daha iyi izah edeceğini söyler ama hasta tekrar hekime gitmez. İlaçları da hemşire kızının tarifine göre kullanır. Ancak hasta, alkol tedavisinde kullanılan ilacın yan etkisinden dolayı fenalaşır ve hastaneye kaldırılır. Midesi yıkanır, gereken tedavi uygulanır (3).

Hekim, bu ilacı yazmakla hastayı tedavi etmek, iyiliği artırmak, sağlığını korumak, yani hastaya yararlı olmak amacını gütmüştür. Ama hastayı aydınlatmamış ve onanımı almamıştır. İlacın ne için kullanıldığını, yan etkilerini söylememiştir. Böylece "Özerkliğe Saygı" ilkesini gözardı etmiştir. Eğer hekim, hastayı aydınlatmış olsaydı; hasta zarar görmeyecekti ama tedavisi de söz konusu olmayacaktı.

Bu olguda, temel etik ilkelerden "Özerkliğe Saygı" ilkesi ile "yararlılık" ilkesi arasında etik bir ikilem meydana gelmiştir. Hastanın özerkliği mi?

Hastanın yararı mı? Hangi etik ilke ön plana alınmalı?

Bu vakada., eczacı ilacı hastaya verdiği zaman, ilacın ne için kullanıldığını açıklamamış olmasıyla, orada bulunan üçüncü kişilerin hastanın durumunu öğrenmemesini sağlamıştır. Eğer ilacın alkol tedavisinde kullanıldığını söylemiş olsaydı, hastanın sırrını istemiyerek de olsa, açıklamış olacaktı. Bu açıdan bakacak olursak, eczacı burada etiğe uygun olarak hareket etmiştir.

Sonuç

Eczacılar, eczacılık deontolojisi ve tüzüğü ile meslek sırrına bağlıdırlar (5). Hastanın sırrını ifşa etmemek, eczacılık yemininde şu şekilde dile getirilmiştir: ".....mesleğim dolayısıyla öğrendiğim sırları saklayacağıma namusum ve vicdanım üzerine andiçerim." (6).

1988 yılında Sidney'de yapılan Uluslararası Eczacılık Birliği toplantısında (Federation International Pharmaceutique "F.I.P.") 16 maddeden oluşan "Eczacılık İlkeleri" resmen kabul edilmiş, genci kurulunda onaylanarak, "International Pharmacy Journal" dergisinin Mart-Nisan 1989 sayısında "Eczacılar için Deontoloji Kurallarının Anahatları" başlığı altında yayımlanmıştır. Bu ilkelerden biri de sır konusu ile ilgilidir.

Burada, "Eczacı, yasaların kaldırdığı durumlar dışında, meslek sırrına uymak zorundadır." demektedir (2).

Sonuç olarak diyebiliriz ki; eczacı yasalar, deontoloji tüzüğü, etik ilkeler ve kurallar doğrultusunda "sır" konusuna dikkat etmek zorundadır. Bu onun mesleğinin gereğidir.

KAYNAKLAR

1. Atabek E. Tıbbi Deontoloji Konuları. İstanbul: Yenilik Basımevi, 1983: 80.
2. Sivas S. Eczacılıkta Etik İlkeler. S.Türkiye Eczacılık Kongresi.(21-23 Mayıs 1993) İstanbul I.Eczacı Odası Yayını: 13, 48-53.
3. Değer M. Sözlü kaynak. İt) Cerrahpaşa Tıp Fak Deontoloji Anabilim Dalı.
4. Dominique P. Le secret professionnel en pharmacie hospitaliere. Aphif (Association de Pharmacie Fi'ospitaliere de L*ile de France) Paris, 1995.
5. Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü. 27 Temmuz 1968 tarihli resmi gazete.
6. Eczacılık Yemini.