

# Klinik Etik Değerlendirme Süreci ve Hastane Etik Kurulları

Dr. Öğr. Üyesi Müge Demir  
Tıp Tarihi ve Etik AD  
[mdemir@hacettepe.edu.tr](mailto:mdemir@hacettepe.edu.tr)

# Sunum Planı

- Klinik etik
- Etik ikilem
- Etik karar verme süreci
- Etik danışmanlık
- 4 kutu yöntemi
- Hastane etik kurullar



# Klinik Etik

- Klinik kelimesi Yunanca «klinikos» yani yatakbaşı (bedside) kelimesinden türemiştir.
- Hastaların tanı-tedavi süreçlerinde ve hasta bakımında ortaya çıkan etik sorunların belirlenmesi ve giderilmesi ile ilgilenen etik çalışmalarına verilen addır.



Clinical Ethics

# Klinik Etik

- Klinik etiği, tıp etiğinden ayıran en önemli özellik, bu alanda yapılan her türlü uslamlama ve değerlendirme sürecinin aynı zamanda bir karar verme süreci olmasıdır.



# Klinik Etik

- Klinik etik doğrudan hasta yatağı başında gerçekleşen ilişkideki etik sorunlara odaklıdır ve daha çok sağlık çalışanlarının etik değerlendirmelerini konu edinir



# Etik İkilem

- Belirli bir durumda her birinin farklı bir değeri koruduğu bilinen eylemlerin tümünü birden gerçekleştirmenin olanak dışı olması nedeniyle ortaya çıkan açmazlardır.
- İki öncülün, genellikle tercihi zor seçenekler sunduğu bir tartışma türüdür.



# Vaka



- Hasta, çocukları da hekim olan 84 yaşında, anestezi uzmanı bir hekimidir.
- Hastanın konjestif kalp yetmezliği, koroner arter hastalığı, tip 2 diyabeti, kronik böbrek hastalığı ve KOAH'ı vardır.
- Son bir yılda 3 kez solunum yetmezliği nedeniyle yoğun bakıma yatmış, tedavi olup çıkmıştır.

# Vaka



- Son kez kalp krizi ve serebrovasküler kriz ile yoğun bakıma alınmıştır. Yoğun bakımda kalbi durmuş ve hasta şoka girmiştir. 4-5 dakika süren masajdan sonra hastadan yanıt alınmış, hasta şoktan çıkmıştır, ancak bilinci kapalıdır.



# Vaka



- Yoğun bakım ekibi nörolojiden konsültasyon istemiştir. Glaskow koma skoru 3 olan hasta için nöroloji konsültasyonu sonucu hastanın bitkisel yaşama girdiği kararı verilmiştir.
- Hastanın MR ve diğer testleri istenmiş ancak hastanın MR için transferi, MR ayarları son derece sorunlu olduğundan MR alınamamıştır.

# Vaka



- Hasta 1 hafta sonra ağrılı uyarılara kısmen yanıt vermeye başlamış ve Gloskow koma skoru 4-5'e yükselmiştir.
- Ancak daha sonra bir gelişme görülmemiştir. Hasta solunum cihazına bağlıdır, nazogastrik tüple beslenmektedir ve bilinci kapalı durumdadır.
- Hastanın bilinci açılrsa bile ciddi bir sekel kalması beklenmektedir.

# Sorular

- Hasta yoğun bakıma alınırken daha fazla invaziv girişim istemediğini belirtmiştir. Ailesi de hasta ile aynı fikirdedir.
- Hastanın hekimi olarak nasıl davranırsınız?



# Sorular

- Hasta yoğun bakıma alınırken daha fazla invaziv girişim istemediğini belirtmiştir. Ancak ailesi sonuna kadar ne gerekiyorsa yapılması gerektiği yönünde görüşünü bildirmiştir. Hastanın hekimi olarak nasıl davranırsınız?



# Etik Karar Verme Süreci

- Sorun Tanımlama
- Sorunları İrdeleme, Öncelikleri Belirleme,
- Seçeneklerin (Alternatiflerin) Belirlenmesi,
- Seçeneklerin İrdelenmesi ve Değerlendirilmesi,
- Seçim Kriterlerinin Tespiti ve Seçim Yapma



# Etik Danışmanlık

- Hastanın tanı ve tedavi sürecinde sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldıkları etik ikilemleri çözmelerinde yardımcı olmak amacıyla, konusunda uzman kişiler tarafından verilen danışmanlık hizmetidir. Bu hizmet; sorunun tanımlanması, analiz edilmesi ve çözümlenmesi aşamalarından oluşur



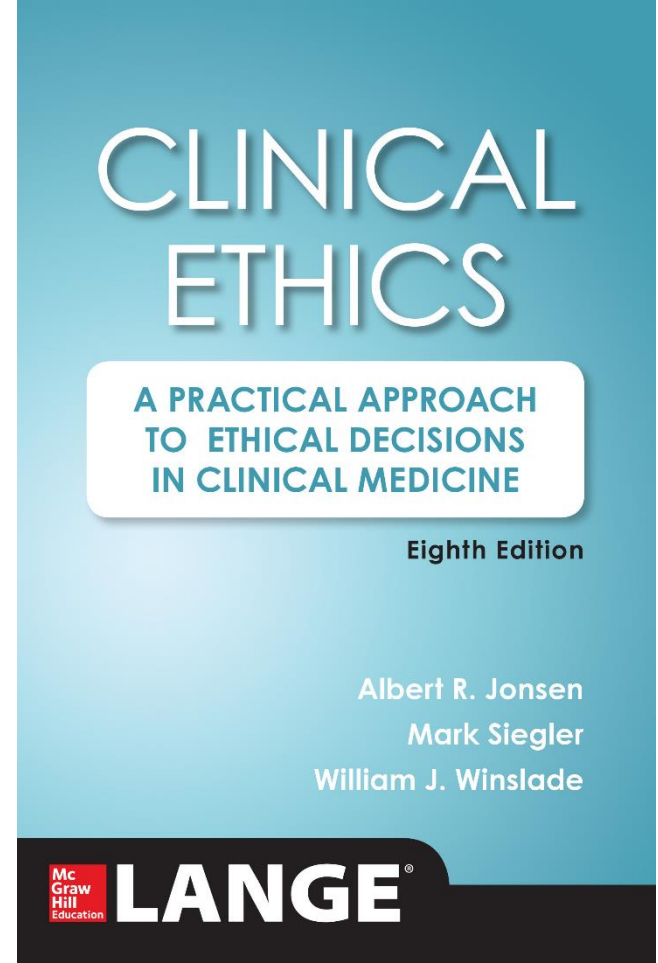
# Etik Danışmanlık

- Etik danışmanlık hizmetinin çoğulcu bakış açısını taşıması gerekir.
- Etik yönlendiricilik/kolaylaştırma yaklaşımı kullanılarak etik danışmanlık hizmeti verecek kişi, belli becerilere, bilgiye, niteliğe, tutum ve davranışlara sahip olmalıdır.
- Bu beceriler;
  - etik değerlendirme becerisi,
  - süreç becerisi ve
  - kişilerarası ilişki becerisidir.



# Dört Kutu Yaklaşımı

- ABD’de üç klinik etikçi Albert R. Jonsen, Mark Siegler ve William J. Winslade vaka değerlendirmesi esnasında “4 kutu yaklaşımı” olarak da isimlendirilebilecek bir yöntem kullanmaktadırlar ve bu yöntem klinik etik karar verme süreçlerinde yol gösterici bir araç olarak kullanılmaktadır.





| <b>TIBBİ BELİRLEYİCİLER</b>   | <b>HASTA TERCİHLERİ</b>   |
|---|---|
| Yararlı olma/ Zarar vermeme ilkeleri  | Özerkliğe saygı ilkesi  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>•Hastanın tıbbi sorunu nedir?</li><li>•Bu sorun akut, kronik, kritik, acil ve ya geri dönüşümlü müdür?</li><li>•Tedavini hedefleri nedir?</li><li>•Başarı şansı nedir?</li><li>•Tedavi başarısız olursa ne yapılacaktır?</li><li>•Bu hastaya nasıl yararlı olunur, nasıl zarar görmesi engellenir?</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>•Hastanın karar verme yeterliliği var mıdır?</li><li>•Hastanın yeterliliği söz konusu ise tedavi hakkındaki kararı nedir?</li><li>•Hasta aydınlatılmış onamını vermiş midir?</li><li>•Hasta yeterli değilse yerine kim karar verecektir?</li><li>•Yetkilendirme bildirimini (<i>Advance Directive</i>) var mı?</li><li>•Hastanın hakları etik ve yasal olarak korunuyor mu?</li></ul> |
| <b>YAŞAM KALİTESİ</b>   | <b>VAKAYI ÇEVRELEYEN DİĞER ÇEVRESEL ÖZELLİKLER</b>  |
| Yararlı olma/ Zarar vermeme/ Özerkliğe saygı ilkeleri   | Adalet İlkesi   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>•Tedavi ile veya tedavisiz normal yaşama dönme beklentisi nedir?</li><li>•Tedavi başarılı olsa bile olası fiziksel, sosyal ve mental yetersizlik riski var mı?</li><li>•Hastanın yaşam kalitesini değerlendirmede önyargı söz konusu mu?</li><li>•Tedaviyi kesmek için bir plan veya mantıksal açıklama var mı?</li><li>•Hastanın rahatı ve palyatif bakımı için plan var mı?</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>•Ailenin, sağlık çalışanlarının tedavi kararlarını etkileyen konular var mıdır?</li><li>•Dini veya kültürel etkenler var mıdır?</li><li>•Ekonomik nedenler tedavi kararlarını etkilemekte midir?</li><li>•Kaynaklara ulaşım sorunu var mıdır?</li><li>•Çıkar çatışması var mıdır?</li><li>•Hukuk tedavi kararlarını nasıl etkiler?</li></ul>  |

# Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi

- ABD- Diyaliz makinesinin icadı (1960'lı yıllar)
- New Jersey Yüksek Mahkemesi Karen Ann Quinlan Kararı (1976)
- New York Bebek Jane Doe Vakası (1980)
- Avrupa örnekleri 1990'lar...



# Karen Ann Quinlan, 1975

- Nisan 1975 - 21 yaşına giren Karen 52 kilodur ve sıkı diyettedir. Barbitürat ya da benzodiazepinin ardından alkol alımı sonrası komaya girer. Ventilatöre bağlanır, pnömoni gelişir.
- Bir süre sonra daha büyük bir respiratöre bağlanması gerekir bunun için gereken trakeostomiye aile gönülsüzce onam verir.
- Önce iv beslenir, beş ay sonra nazogastrik sonda takılır.
- Kalıcı bitkisel hayat (PVS) tanısı konur.
- 1975 sonunda aile Karen'ın bilincinin açılmayacağına karar verir ve tedavileri sonlandırmak ister.
- Hekimler normal tıbbi standartlardan sapma olarak cezalandırılmaktan korkar.
- Ocak 1976'da New Jersey Temyiz Mahkemesi oy birliğiyle Quinlanlar lehine karar verir.
- Mahremiyet hakkı (özgürlüğü) ölmekte olan yetersiz bir hastanın ailesinin yaşam desteğini sonlandırarak ölmesine izin vermeye karar vermesine olanak tanır.



# Nancy Cruzan, 1983

- 24 yaşındaki Nancy bir gece trafik kazası geçirir, paramedikler arabadan 1m ötede bir sulama kanalına yüzüstü çarpmış halde bulurlar, kalbi durmuştur. Kalbe bir stimölan enjekte edip canlandırırılar ama 15 dakikalık beyin anoksisi Nancy'nin bilincinin kalıcı kaybıyla sonuçlanır
- Nancy 7 yıl bu halde kalır, bakımın yıllık maliyeti 130.000 dolardır.
- Aile beslenme tüpünün çekilmesini talep eder. İlk mahkeme lehte sonuçlanır. Ancak temyiz mahkemesi Nancy'nin istekleri konusunda açık ve ikna edici kanıtlar olmadığından kararı reddeder.
- 14 Aralık 1990'da beslenme tüpü çekilir.



# Hastane Etik Kurulları

- Hastane etik kurulları günümüzde sağlık çalışanlarının ve hastaların karşılaştıkları etik sorunların çözümünde onlara yardım etmek amacıyla kurulmuş, temelde hasta-hekim ilişkisine müdahale etmeyen, hastalara ve hekimlere yardımcı olan, etik danışmanlık veren birimlerdir

# Hastane Etik Kurulları

- Farklı disiplinlerden üyelerle sahip, kendini eğiten, çalıştığı kurumun politika geliştirme sürecine katkıda bulunan yapılardır.
- Temelinde bağlı buldukları kurumlarda “hasta odaklı hizmet sunumunu” geliştirmek bulunmaktadır .
- Tavsiye kararı verdikleri ve sorumluluğun her zaman hastadan sorumlu birincil hekimin üzerinde olduğu unutulmamalıdır.

# Hastane Etik Kurulları

- Hastane etik kurullarının işlevleri
  - etik eğitimi,
  - sağlık kurumu için politika,
  - rehber geliştirme ve
  - etik danışmanlık hizmetleri olarak sıralanabilir.



# Yapılanması

- Multidisipliner
  - tıp etiği uzmanı,
  - hekimler,
  - hemşireler,
  - risk yöneticisi,
  - sağlık hukukçusu,
  - sosyal hizmet uzmanı,
  - din görevlisi
  - yerel toplumdan hasta temsilcisi
- Konunun uzmanı





# Yasal Konum

- Kuruluşun yukarıdan aşağıya ya da aşağıdan yukarıya olmasına göre yasal konumu değişiyor.
- Standart yok.



# Türkiye'deki Durum

- Yasal bir çerçevesi yok
- Hastaneleri olan Tıp Fakültelerinin dekanlıklarına ve başhekimliklerine gönderilen 52 soru formundan 32 tanesi geri dönmüştür.
- Ege, Kocaeli ve Marmara Üniversiteleri örnekleri
- 14 Nisan 2015 itibariyle ilk toplantısını yapan Hacettepe Hastane Etik Kurulu...

# Türkiye'deki Durum

| Üniversite Adı                        | HEK kuruluş yılı |
|---------------------------------------|------------------|
| GATA                                  | 1997             |
| Kocaeli Üniversitesi                  | 1999             |
| Ege Üniversitesi                      | 1999             |
| Marmara Üniversitesi                  | 2000             |
| Akdeniz Üniversitesi                  | 2001-2009        |
| Uludağ Üniversitesi                   | 2005             |
| Abant İzzet Baysal Üniversitesi       | 2005             |
| Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi | 2005             |
| Karadeniz Teknik Üniversitesi         | 2006             |
| Düzce Üniversitesi                    | 2008             |

# AEK-HEK

- AEK'ler yasal çerçevelerle kurulan araştırmalarda insan gönüleri korumak amacıyla araştırma protokollerini inceleyen, verdikleri kararlar bağlayıcı olan ve genelde 10-20 üyeli yapılanmalardır

# AEK-HEK

- HEK'ler klinikte sağlık çalışanlarının gereksinimleri doğrultusunda kurulan, amacı hasta haklarını korumak ve sağlık çalışanlarına karşılaştıkları etik ikilemelerle ilgili destek sağlamak olan, verdikleri kararlar bağlayıcı olmayan ve genelde 5-10 üyeli nispeten küçük yapılanmalardır.

