



Ortopedi ve Travmatolojide hastaya yaklaşım ve iletişim

Approach to the patient, and communication in Orthopedics and Traumatology

Nezih Varol

Halk Sağlığı ve Adli Tıp Uzmanı, TOTBİD Sağlık Hukuku Kurulu Üyesi

Sağlık hizmeti sunumu sırasında hastaya yaklaşım “Sağlık Hukuku” açısından ele alınırken “Hukuka Uygunluk” açısından farkı ortaya koyan ana temadır. Zira hasta yararına düşünme, hasta yerine düşünmek anlamına gelmediğinden tıbbi müdahalelerde hasta rızasının alınması, hastaya yaklaşım ve iletişim becerileri ile mümkün olabilmektedir. Hastanın hekime güveni, hasta memnuniyeti ile birlikte sinerji kazanır. Bu bağlamda hastaya verilen sağlık hizmeti bir ekip çalışması içinde olmalıdır. Yapılanların ispatı açısından kullanılan formlar, tıbbi belgeler ve buna yönelik oluşturulan prosedürler hekim ile hasta arasındaki hukuki niteliği belirler. Özellikle alanında branşlaşmış Ortopedi ve Travmatoloji uzmanının yapacağı tıbbi müdahale yanında var olan tıbbi durumu belgelemesi, “Adli Vaka” niteliği nedeni ile mağdur ve fail açısından hakların yarışmasına da katkı sağlayacaktır. Çok yönü olan hastaya yaklaşımı bu makalede Sağlık Hukuku boyutu ile ele alacağız.

Anahtar sözcükler: ortopedi ve travmatoloji; hastaya yaklaşım; hasta ile iletişim

Approach to the patient during the provision of health care is the main theme that makes the difference in terms of Compliance with the Law while being handled in terms of Health Law. Because thinking for the benefit of the patient does not mean thinking instead of the patient, obtaining patient consent in medical interventions is possible with approach and communication skills. The patient's trust in the physician gains synergy with patient satisfaction. In this context, the health care provided to the patient should be in a team work. Forms, medical documents and procedures used for the proof of the actions determine the legal quality between physician and patient. In addition to the medical intervention to be performed by the orthopedist specialized in the field of traumatology, documenting the existing medical condition will also contribute to the competition of rights for the victim and perpetrator because of its “Forensic Case” nature. In this article, the approach to the patient with multiple aspects will be discussed with the aspect of Health Law.

Key words: orthopedics and traumatology; patient approach; communication with the patient

HASTALIK DAVRANIŞI - HASTAYA YAKLAŞIM

Sağlığı bozulan kişi, o anda endişe duymakla birlikte kafasında da birçok soru oluşmaya başlar. Hastalık davranışı olarak tanımlanan bu durumu açıklamaya çalışılan modeller geliştirilmiştir.^[1,2]

Bu sorular;

1. Ne oldu? Belirti ve bulguları tanımlama çabasıdır.
2. Neden oldu? Etiyolojisi anlama çabasıdır.
3. Neden bana oldu? Kişinin rahatsızlığı ile davranışları, genetik yapısı, beslenmesi gibi çeşitli özellikleri arasında ilişki kurma çabasıdır.

4. Neden şimdi oldu? Rahatsızlığın zamanlamasını anlamama çabasıdır.
5. Eğer hiçbir şey yapmaz isem bana neler olabilir? Olası tehlikeleri anlama çabasıdır.
6. Eğer hiçbir şey yapmaz isem çevremde ne gibi sonuçlar ortaya çıkabilir? Kişinin sorumluluklarının ve ilişkilerinin ne şekilde etkileneceğini anlama çabasıdır.
7. Ne yapmalıyım, ya da kimden nasıl yardım almalıyım? Yeni durum karşısında strateji belirleme çabasıdır.

Yukarıdaki soruların cevaplarını hasta sormadan hekim yanıt verebiliyorsa bunu hastaya yaklaşım olarak değerlendirmeliyiz ancak pratikte bu kadar basit olmadığı görülmektedir. Zira özellikle travmaya maruz kalmış olan kişi, çocuk, genç, yaşlı, kadın, gebe, loğusa, erkek, iştirme - konuşma - görme - zihinsel engelli, sarhoş, uyumsuz/saldırgan kişilikte, davranış bozukluğu olan, tutarsız/şaşkın hasta vb. olabilir.

Bu gibi durumlarda ilk temasta hasta yararını göze tekbilmek, beceri ve yetenek istemektedir. Çünkü beşeri hukuk, olası durumlarda iyi niyetli yaklaşımı değil serbestlik ilkesi içinde dürüstlük kuralını gözetir.

4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nda (Resmî Gazete: 08.12.2001 Sayı: 24607) başlangıç hükümleri anlatılırken şöyle denmiştir.^[3]

B. Hukukî ilişkilerin kapsamı

I. Dürüst davranma

Madde 2 - Herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır. Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz.

II. İyi niyet

Madde 3 - Kanunun iyi niyete hukukî bir sonuç bağladığı durumlarda, asıl olan iyi niyetin varlığıdır. Ancak, durumun gereklerine göre kendisinden beklenen özeni göstermeyen kimse iyi niyet iddiasında bulunamaz.

Ortopedi ve Travmatolojide hasta ile kurulan empatik yaklaşımı anlatan çeşitli yayınlar mevcuttur. Burada anlatılmak istenen konu Sağlık Hukuku boyutu ile hasta yararına verilecek kararın nasıl olacağıdır.

Hasta ile hekim arası ilişki güvene dayalı bir vekâlet sözleşmesi niteliği taşımaktadır ve bu güven karşılıklı iradenin ortaya konması ile sağlanır.

Hasta iradesinin ortaya konabilmesi için de onunla ve özellikle travma durumunda hasta yakınları ile iyi bir iletişim şarttır.

Hasta Hakları Yönetmeliği'ne (HHY) göre **sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimse** olarak tanımlanan **HASTA** aslında bir kişidir.^[4]

Hekimin yaptığı tıbbi müdahaleyi hukuka uygun bulma şartlarından, kişinin rızası işte bu noktada önem kazanmaktadır.

Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimsenin bu sağlık hizmetine rıza verebilmesi için önce bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Dünya Tabipleri Birliği'nin uzun emeklerle ele aldığı ve sözleşmelere konu ettiği Hasta Hakları ülkemizde

1998 yılında yönetmelik olarak yayımlanmıştır. Buna göre bilgilendirmenin ve rızanın nasıl alınması gerektiğine yönelik şekil şartları oluşturulmuştur.

HHY Bilgi İsteme

Madde 7 - Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkânın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştan verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulünü öğrenme haklarını da kapsar.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı birinci fıkra uyarınca bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyeteye sahip personeli daimi olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini temin etmek üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmak gibi tedbirleri almak zorundadırlar.

HHY Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

Genel Olarak Bilgi İsteme

Madde 15- Hasta; 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.

HHY Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18- Bilgi, gerektiğinde tercüman kullanılarak, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.

HHY Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller

Madde 19- Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.

Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkarda belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır.

Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

HHY Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur [kısıtlı] ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.

Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanunu'nun 272'nci (Ana ve baba, vazifelerini ifa etmedikleri takdirde hâkim, çocuğun himayesi için muktazi tedbirleri ittihaz [gerekli tedbirleri alma] ile mükelleftir) ve 431 inci (Sulh mahkemesi, azle tevessül ve inzibati cezadan maada, vesayet altındaki kimsenin menfaati için muktazi tedbirleri de ittihaz ile mükelleftir.) maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.

Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.

Üçüncü fıkarda belirtilen ve hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller haricinde, rızanın her zaman geri alınması mümkündür.

Rızanın geri alınması, hastanın tedaviyi reddetmesi anlamına gelir.

Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.

HHY Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

Madde 25- Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.

Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.

HHY Küçüğün veya Mahcurun Tıbbi Müdahaleye İştiraki

Madde 26- Kanuni temsilcinin muvafakatının gerektigi ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır.

HHY Rızanın Kapsamı

Madde 31- Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır.

Hastanın, uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği rıza, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar. Ancak, tıbbi işlemlerin uygulanmasında, bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilir.

Mevzuat bize bu konuda yol gösterici iken pratikte uygulama bulamamaktadır. Zira hasta yararına düşünme, hasta yerine düşünmek haline gelmesi günümüz pratiğinde görülen gerçeklerdir.

Böyle bir durumda hastaya yaklaşım, hastanın en kısa sürede en yüksek yararda hizmet alması değil, mevcut olanakların hastaya bir an önce kullanılması şekline dönüşmektedir.

Hastaya yaklaşımda esas olan hastalık davranışını bilmek ne kadar ütöpik ise de mevcut olanakların da kullanılmasında hasta iradesini öne çıkarmak hukuki bir zorunluluktur.

Bu zorunluluğu tek başına hekime bırakmamak gerekir. Sağlık kurumunun ve Ortopedi ve Travmatoloji kliniklerinin yönetimi ile ekip çalışması içinde etkin iletişim becerilerinin kullanılması son yıllarda memnuniyet kriterlerini oluşturmaktadır.

Ortopedi ve Travmatoloji hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetlerinin değerlendirilmesi amaçlı 2012 yılında yapılan bir araştırma sonucunda hastaların kendi sağlık bakımına katılmak ve karar sürecinde kendi durumlarını öğrenmek istedikleri tespit edilerek, çalışmaya katılan Ortopedi ve Travmatoloji hastalarının aldıkları hemşirelik bakımlarından çok iyi düzeyde memnun olduğu, hemşirelerin, hasta ve yakınlarına bakım uygulamaları, tanı-tedavi süreçleri ile ilgili endişeleri ve bilmedikleri konular hakkında bilgi vermelerinin hasta memnuniyetinin sağlanmasında önemli bir etken olduğu saptanmıştır. Hemşirelik hizmetlerinin değerlendirilmesinde hasta memnuniyeti araştırma verilerinin bir ölçüt olarak kullanılabileceği ve hemşirelerin bakım ile geliştirilmesi gereken yönlerinin farkında olmalarının sağlanabileceği görülmüştür.^[5]

Uzmanların, ekip ile birlikte vereceği hizmette hasta bilgilendirmesi ve hizmete onu ortak edebilmesinde mutlaka aynı dili konuşmaları, hastalık davranışını dikkate alarak etkin bir iletişim becerisi göstermeleri gerekir.

Bir hekimin mesleki sorumluluğunun sonradan irdelenmesinde ise en büyük zorluk, amaç ile ortaya çıkan sonucun ilişkilendirilmesidir. Hekim amaca ulaşırken dikkatsiz mi davranmıştır?, Gereken özeni göstermemiş midir?, Tıbbi bir hata mı yapmıştır?, Yoksa ortaya çıkan sonuç tüm gayretlere rağmen mi gelişmiştir?

Bu soruların yanıtlarını hukuk ararken ispat edecek prosedürler oluşturmaliyiz. Bu bağlamda hastaya ve yakınlarına üç aşamada yaklaşım sergilemek gerek.

1. Aşama:

Hastaya ilk yaklaşım...!
(Muayene, tanı, onam vb.)

2. Aşama:

Tedavi sırası veya sonrasında meydana gelen komplikasyona bağlı yaklaşım...!

3. Aşama:

Malpraktis sonrası yaklaşım...!

Birinci aşama, güven ilişkisi kurulduğu zaman kolaylıkla sürdürülebilir bir durum iken, buyurgan özellikle tek taraflı bir iletişimde kolaylıkla kopabilen bir noktaya gelmektedir.

İkinci aşama, tecrübe isteyen bir durumdur. Ortaya çıkan komplikasyona öncesinde tedbir alınmak istenmiş ise ancak tüm gayrete rağmen meydana gelen komplikasyon kabul edilebilir risk olarak tahammül edilebilir bir durum olur. Ancak öncesinde tedbir alınmamış ise süreç kötü iletişime kadar gidebilmektedir.

Üçüncü aşama, hekimin korkulu rüyasıdır. Malpraktis olgusu saklanma eğiliminde olduğunda ortaya çıkaracağı zarar/lar daha kötü sonuçlar doğurabilmektedir.

Özellikle ikinci ve üçüncü aşamalarda komplikasyon/kriz yönetimi prosedürleri oluşturulmalı, hukuki mevzuat dikkate alınarak, hasta yararı ile birlikte hastanın zararının azaltılmasına yönelik davranışları ortaya koymak gerekmektedir. Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (ZMSS) olarak da bilinen hekim güvence sigortası hükümlerine yönelik hasta yaklaşımı sergilenmelidir. 21.07.2010 tarihinde 27648 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası" genel şartları kapsamında hekimlere ve çalıştıkları sağlık kurumlarına yükümlülük getirmiştir.

ZMSS Genel Şartları

B.3. Rizikoya İlişkin Olarak Sigortacının Hak, Borç ve Yükümlülükleri

B.3.1. Giderlerin Ödenmesi

Sigortacı, zararı önleme, azaltma, artmasına engel olma ve rücu haklarının korunmasına yönelik sigortalının yaptığı makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, sigorta tazminatından ayrı olarak tazmin eder.

Sigortacı, sigorta ettirenin istemi üzerine giderlerin karşılanması amacıyla gerekli tutarı avans olarak ödemek zorundadır.

B.3.2. Tazminata İlişkin Avans Verilmesi

Sigortacı, sigortalının talebi üzerine, tazminat talebine ilişkin giderler için avans vermek zorundadır.

SONUÇ

Ortopedi ve Travmatoloji uzmanları yaptıkları sağlık hizmet sunumunu bir tıp sanatı olarak ele almalı ve hasta/hasta yakınları ile doğru zamanda doğru iletişim kurabilmelidir.

Hastaya yaklaşımı hastalık davranışları içinde ele almalı, hasta yararını hasta yerine geçme olarak kabul etmemelidir.

Sağlık iletişim becerileri konusunda kendisini geliştirmeli, ekibi ile birlikte ortak davranış sergilemelidir.

Ortopedi ve Travmatoloji alanında hastanın hizmete erişiminde kendi literatürüne uygun ortak dil geliştirmeli, hasta haklarını gözetmeli, prosedür oluşturmaliydir.

Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkına saygı göstermeli, ölümcül hataları engellemede risklerini belirlemeli, komplikasyon/kriz yönetiminde ortak davranış belirlemelidir.

KAYNAKLAR

1. Helman CG. Disease versus illness in general practice. J R Coll Gen Pract 1981;31(230):548-52. Erişim: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1972172/pdf/jroyalcgpract00105-0038.pdf>
2. Hayran O, Sur H, editörler. Sağlık Hizmetleri El Kitabı, Örgütlenme - Finansman - Yönetim - Mevzuat. İstanbul: Yüce Yayınları; 1998. ss.6-7.
3. Türk Medeni Kanunu. Erişim tarihi: 24.10.2019. <https://www.mevzuat.gov.tr/>
4. Hasta Hakları Yönetmeliği. Erişim Tarihi: 24.10.2019. <https://www.mevzuat.gov.tr/>
5. Şendir M, Büyükyılmaz F, Yazgan İ, Bakan N, Mutlu A, Tekin F. Ortopedi ve Travmatoloji Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Deneyim ve Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi; İÜFN Hem Derg 2012;20(1):35-42. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/95056>