



Ortopedi ve Travmatolojide bilgilendirilmiş rıza

Informed consent in Orthopedics and Traumatology

Nezih Varol

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

Sağlık hizmet sunumunda hukuka uygunluk şartları arasında önemli obje olan “Bilgilendirme” kavramı hakkında doğru bilgilere ulaşmak gereklidir. Sağlık çalışanı olarak tarihten gelen bir anlayış ile insan bedenine dokunma hakkı mutlaka kişinin rızasına dayanmalıdır. Ancak hayati tehlike arz eden acil durumlarda bu hak izinsiz kullanmaya dönüşür ki bu hekimlere tanınan çok özel bir “hak”tır izinsiz kullanma hakkına dayalı bile olsa “el atma sorumluluğu” mutlaka kişinin bilgilendirilmesine dayalı olmalıdır. Zira hasta yararına bir iş görme, bir risk üstlenme olarak kabul edilen hekim ile hasta arası ilişkideki vekalet sözleşmesinin ana unsuru yapılanların ispatı ile hasta yararındır. Bu bağlamda yapılanların ispatı açısından tıbbi belgeler bilgilendirmenin ispatı için yeterli olabilir mi, bu konuda prosedürler nasıl hazırlanmalı, nasıl bir form kullanılmalı, imzalanan belgeler kim tarafından ne zaman imzalanmalı, içeriği nasıl olmalı? vb. sorulara yanıt arayarak konuyu Sağlık Hukuku boyutu ile ele alacağız.

Anahtar sözcükler: ortopedi ve travmatoloji; bilgilendirilmiş rıza

It is necessary to reach the right concepts about the concept of information, which is an important object among the conditions of compliance with the law in health service provision. As a health worker, the right to touch the human body with an understanding from history must be based on the consent of the person. However, in the case of life-threatening emergencies, this right becomes unauthorized use, a very special right granted to physicians. The responsibility for confiscation, even if it is based on the right of unauthorized use, must be based on the information of the person. This is because the main element of the power of attorney agreement in the relationship between the physician and the patient, which is considered to be a job for the benefit of the patient and to assume a risk, is the benefit of the patient with the proof of the actions taken. In terms of proof of this, medical documents can be sufficient for proof of information, how to prepare procedures, how to use a form, who signed the documents when, how the content should be? We will consider the law with its dimension.

Key words: orthopedics and traumatology; informed consent

BİLGİLENDİRME NEDİR?

Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan bir kişi, alacağı sağlık hizmetini bilmez. Bununla birlikte en kısa sürede en yüksek yararda hizmetten yararlanma hakkı adına, hastanın alacağı sağlık hizmetindeki müdahalelere ortak olabilmesi için bilgilendirilmesi, hekimler için doğal bir güvence niteliğindedir.

Kişinin bilgilendirilmesi temel haklarından birisidir.

Zira;

Kişi hiç bilmediği, hiç güç yetiremediği bir konu olan sağlık hizmeti sunumunda tam bir teslimiyet içinde bile kalsa, vücut bütünlüğüne karşı yapılan her türlü müdahalede üç temel değer dikkate alınmalıdır.^[1]

1. Sosyal devlet ilkesine bağlı “Sağlık Hakkı”
2. Vücut bütünlüğüne dokunmaya izin verme hakkı
3. Kendi geleceği üzerinde karar verebilme hakkı

Sağlık hakkı, Anayasa’mızın 56. maddesi ile güvence altına alınmıştır.^[2]

A. Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması

Madde 56 - Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.

Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir.

Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf

• İletişim adresi: Nezih Varol, Sahrayıcedid Mah. Şehit İlhanlar Sok. Dumlu Apt. 7/3, Kadıköy, İstanbul

Tel: 0542 - 242 13 92 e-posta: nezihvarol@yahoo.com

• Geliş tarihi: 23 Aralık 2019 Kabul tarihi: 25 Aralık 2019

ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.

Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.

10 Aralık 1948 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'da 217 sayılı karar ile kabul edilen "İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi" 25. maddede Sağlık Hakkı ifade edilmiştir.^[3]

Madde 25

1. Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes, işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir.
2. Anaların ve çocukların özel bakım ve yardım görme hakları vardır. Bütün çocuklar, evlilik içi veya evlilik dışı doğmuş olsunlar, aynı sosyal güvenceden yararlanırlar.

Vücut bütünlüğüne dokunmaya izin verme hakkı da Anayasa tarafından 17. madde ile güvence altına alınmıştır.^[2]

Kişinin Dokunulmazlığı, Maddi ve Manevi Varlığı

Madde 17 - Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi sağlık çalışanlarına her türlü müdahale de rıza şartı getirmiştir.^[4]

Madde 70 - (Değişik: 23/1/2008-5728/38 md.)

Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatini alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.) Hilafında hareket edenlere ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir. Bu Kanunda yazılı olan idarî para cezaları mahallî mülkî amir tarafından verilir.

Ayrıca Hasta Hakları Yönetmeliği'nde (HHY) hasta tedavilerindeki tıbbi müdahalelerde rıza alınması gerektiği 24. madde ile belirtilmiştir.^[5]

HHY Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24 - Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur 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 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 fıkrada 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.

Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimsenin bu sağlık hizmetine rıza verebilmesi için önce bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Dünya Tabipleri Birliğinin uzun emeklerle ele aldığı ve sözleşmelere konu ettiği "Hasta Hakları" ülkemizde 1998 yılında yayınlanan Yönetmelik ile bilgilendirmenin ve rızanın nasıl alınması gerektiğine yönelik şekil şartları oluşturmuştur.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

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 imkanın 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.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

Bilgilendirmenin Kapsamı

Madde 15 - (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

Hastaya;

- Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,
- Muhtemel komplikasyonları,
- Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.

Kayıtları İnceleme

Madde 16 - Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların Düzeltilmesini İsteme

Madde 17 - Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir.

Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18 - (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir.

Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir.

Hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir.

Hasta, aynı şikayeti ile ilgili olarak bir başka hekimden de sağlık durumu hakkında ikinci bir görüş almayı talep edebilir.

Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre tanınarak yapılır.

Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.

Hastanın talebi halinde yapılacak işlemin bedeline ilişkin bilgiler sağlık hizmet sunucusunun ilgili birimleri tarafından verilir.

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 fıkra da 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.

Bilgi Verilmesini Yasaklama

Madde 20 - (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.

Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama

Madde 22 - Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.

Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, kendisinin veya mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için sanığın veya mağdurun tıbbi ameliyeye tabi tutulması, hakimnin kararına bağlıdır.

Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet savcısının talebi üzerine yapılabilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24 - (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

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

Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır.

Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından engellilerin durumuna uygun bilgilendirme yapılmasına ve rıza alınmasına yönelik gerekli tedbirler alınır.

Kanuni temsilci tarafından rıza verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanununun 346'ncı ve 487'nci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.

Tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınır.

Yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda, hastadan yeterliği olduğu dönemde onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesi istenebilir.

Hastanın rızasının alınmadığı hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır. Ancak bu durumda, mümkünse hastanın orada bulunan yakını veya kanuni temsilcisi; mümkün olmadığı takdirde

de tıbbi müdahale sonrasında hastanın yakını veya kanuni temsilcisi bilgilendirilir. Ancak hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulur.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavisi tamamlanan hastaya, genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri diyet ve sonrasında **neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren taburcu sonrası tedavi planı sağlık meslek mensubu tarafından sözel olarak anlatılır. Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası hastaya verilir.**

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.

Rıza Formu

Madde 26 - (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

Mevzuatta öngörülen durumlar ile uyumsuzlığa mahal vermesi tıbben muhtemel görülen tıbbi müdahaleler için sağlık kurum ve kuruluşunca 15'inci maddedeki bilgileri içeren rıza formu hazırlanır. Rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılarak rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konulur, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır, imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir.

Rızanın Şekli ve Geçerliliği

Madde 28 - Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir.

Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

Rızanın Kapsamı ve Aranmayacağı Haller

Madde 31 - (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

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

Hastanın verdiği rıza, tıbbi müdahalenin gerektirdiği sürecin devamı olan ve zorunlu sayılabilecek rutin işlemleri de kapsar.

Tıbbi müdahale, hasta tarafından verilen rızanın sınırları içerisinde olması gerekir.

Hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hâlinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir.

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 kullanılmasında hasta iradesini öne çıkarmak hukuki bir zorunluluktur.

Bu noktada Ortopedi ve Travmatoloji uzmanı bir hekimin bilmesi gereken ana kavram şudur;

Hastanın, yapılan bilgilendirilme ve beden bütünlüğüne müdahale edilirken vereceği rıza ile geleceğini belirleme hakkını kullandığıdır.

Hasta haklarını korumak ve geliştirmek bir hekimin esas ödevidir. Hasta haklarını korumak hekimin saygınlığını artırır, hastanın/kişinin verdiği rıza ile tedaviye ortak olması ile hizmetin kalitesi artar, tedavide başarı şansı yükselir, oluşan hasta memnuniyeti ile sadık hastalar yaratılır.

Uluslararası karşılaştırmalı hukukta hasta bilgilendirmesinde ortak nokta hekimin yükümlülüğü olduğudur. Türkiye Cumhuriyeti Yüksek Mahkeme kararları da benzer şekilde aydınlatma yükümlülüğü olarak konuyu ele almış ve yüzlerce karar ile konunun önemine değinilmiş içtihatlar yaratılmıştır.

Bu noktada esas olan bu bilgilendirmenin nasıl yapılacağı, yapılan bilgilendirmenin her olguda yeterli olup olmadığına nasıl karar verilebileceği, ilerde bilgilendirmenin yeterli olmadığı iddiasına kimin karar vereceği gibi konular sağlık hukukunun tartışma konuları olmuştur.

Bu makalede özellikle bu konular ele alınarak bilgi vermek amaçlanmıştır.

Ortopedi ve Travmatoloji pratiğinde iki çeşit hasta vardır. Travmaya bağlı **acil** hastalar, hastalıklara bağlı

ağrı/uyuşma/hareket kısıtlılığı gibi şikayetler ile başvuran **terapötik** hastalar.

Acil hastalarda vakanın ağırlığı, hayatı tehlikenin fazla oluşu ile bilgilendirme arasında ters orantı vardır. Bilgilendirme ile kaybedilen zaman hasta zararı olabilmektedir. Burada esas olan hasta yararı dikkate alınarak üstlenilen riskin niteliğidir.

Bilgilendirme ile hastanın iradesini hizmete ortak etmek yerine, hasta yerine bilgi sahibi olan hekimin hasta yararına hızlı karar vererek söz konusu “vekalet sözleşmesi” ile hareket etmesidir.

Vekalet sözleşmesinin hukuki şartlarını (hasta yararına ve hasta iradesine uygun iş görme, risk üstlenme, nispeten bağımsızlık vb.) bu noktada iş görme unsuru öne çıkarıp hastanın öncelikli yarar göreceği tıbbi müdahaleleri onun adına yapması gerekmektedir. Bu durumda bile hastaya mümkün olan bilgi verilmeli, hasta yakınlarının endişesi giderilmelidir.

Terapötik amaçlı aydınlatmada, öncelikle hastaya sağlık durumu hakkında ve sağlıklı yaşam için davranış ölçütleriyle ilgili bilgiler verilmelidir. Tıbbi müdahaleye etkisi olacak yan konular (sağlık kaynakları, tedavinin mali içeriği, hastane fiziki yapısı vb.) hakkında da bilgi alması sağlanmalıdır.

BİLGİLENDİRMENİN ŞEKLİ

Hem ceza hukukunda hem de özel hukukta, tıbbi müdahalenin yapılmadan önce hasta rızasının alınması gereken şart olmakla birlikte, sözleşmesel sorumluluk açısından şekil şartı bulunmamaktadır. Özellikle özel hukukta iş görme bir edimi/borcu ifade ettiğinden Türk Borçlar Hukuku bu noktada yol gösterici olarak geçerlilik kuralının altını çizmektedir.^[6]

Türk Borçlar Kanunu

B. Sözleşmelerin şekli

1. Genel kural

Madde 12 - Sözleşmelerin geçerliliği, kanunda aksi öngörülmedikçe, hiçbir şekle bağlı değildir. Kanunda sözleşmeler için öngörülen şekil, kural olarak geçerlilik şeklidir. Öngörülen şekle uyulmaksızın kurulan sözleşmeler hüküm doğurmaz.

Sağlık hizmet sunumunda kalite standartlarını belirleyen prosedürler ve buna bağlı geliştirilmiş belgeler kliniklerin mevcut yapısı ile farklılıklar gösterebilmekle birlikte Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığının yayınladığı “Sağlıkta Kalite Standartları Hastane” SKS 5. versiyon ile konuya uygulama açısından şekil getirmiştir.^[7]

TANIMLAR

Hasta Odaklılık: Sunulan tüm hizmetlerde, istek, ihtiyaç, beklenti ve değerleri dikkate alınarak hastanın teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinde aktif katılımının sağlanmasıdır

Rıza Belgesi: Uygulanacak tıbbi işleme ilişkin, işlemi yapacak sağlık personeli tarafından hastaya aktarılan bilgilerin yer aldığı ve hastanın rızasını almak için oluşturulmuş dokümandır.

Kod	Standart	4
HHD04 Çekirdek	Hasta ve/veya hasta yakını, hastaya sunulabilecek teşhis, tedavi, bakım hizmetleri, hasta sorumlulukları ile diğer hizmetler hususunda bilgilendirilmelidir.	
Kod	Değerlendirme Ölçütü	
HHD04.01	Ayaktan ve yatan hastalarda bilgilendirmenin nasıl yapılacağı ve bilgilendirmeye ilişkin kurallar belirlenmelidir.	
HHD04.02	Hasta/Hasta yakını, hastane tarafından belirlenen kurallar doğrultusunda, ilgili hekim tarafından sözlü olarak bilgilendirilmelidir. Hasta/Hasta yakını asgari aşağıdaki konularda bilgilendirilmelidir: - o Hastanın genel durumu - o Tedavi süreci - o Bakım uygulamalarının seyri - o Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale	
HHD04.03	Hasta/hasta yakınlarının bilgilendirilmesi sırasında hasta mahremiyeti sağlanmalıdır.	
HHD04.04	Hasta güvenliğini olumsuz etkileyen istenmeyen olayların meydana gelmesi durumunda, hasta veya hasta yakınının nasıl bilgilendirileceği tanımlanmalıdır.	
Kod	Standart	5
HHD05	Her türlü tıbbi müdahale öncesinde hasta rızası alınmalıdır.	
Kod	Değerlendirme Ölçütü	
HHD05.01	Sözlü olarak yapılan bilgilendirme sonrasında yazılı olarak hastanın rızası alınmalıdır. Rıza Formu asgari aşağıdaki bilgileri içermelidir: - o İşlemin kim tarafından yapılacağı - o İşlemden beklenen faydaları - o İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar - o Varsa işlemin alternatifleri - o İşlemin riskleri-komplikasyonları - o İşlemin tahmini süresi - o Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri - o Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri - o Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği - o Hastanın adı, soyadı ve imzası - o İşlemi uygulayacak hekimin adı, soyadı, unvanı ve imzası - o Rızanın alındığı tarih, saat gibi	

SONUÇ

Ortopedi ve Travmatoloji uzmanları; yaptıkları tüm sağlık hizmet sunumunda hasta katılımını sağlamak, ortak iradeye onların da girmesini sağlamak adına hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirmelidir.

Ortopedi ve Travmatoloji alanında uygulanan kalite standartlarını gözeterek hareket etmelidir.

Bu bağlamda kendi branşlarına yönelik prosedürleri bilmeli, güncellemeli, her olguda hasta yararını gözetmelidir.

Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkına saygı göstermeli, hayati tehlikenin varlığında acil durumlarda bile hasta yararını düşünerek en hızlı kararı verirken mümkün olan bilgiyi hastaya verebilmelidir.^[8]

KAYNAKLAR

1. Erman B. Tıbbi Müdahalelerin Hukuk Uygunluğu. Ankara: Seçkin Yayınları; 2003. s.57.
2. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> Erişim Tarihi: 24.10.2019.
3. BM İnsan Hakları Evrensel Beyanname, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/7217.pdf> Erişim Tarihi: 24.10.2019.
4. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Erişim: http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=1014:1219-tababet-ve-uabati-sanatlarinin-tarzi-crasina-dar-kanun&catid=1:yasa&Itemid=28 Erişim Tarihi: 24.10.2019.
5. Hasta Hakları Yönetmeliği. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXMLSearch=hasta%20haklar%C4%B1> Erişim Tarihi: 24.10.2019.
6. Türk Borçlar Kanunu. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6098.pdf> Erişim Tarihi: 24.10.2019.
7. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. Sağlıkta Kalite Standartları - Hastane, 1. Revizyon, 2. Baskı. Ankara: Pozitif Matbaa; 2016. <https://dosyahastane.saglik.gov.tr/Eklenti/7273,sks-saglikta-kalite-standartlari-2pdf.pdf?0>
8. Tacir H. Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı. İstanbul: Legal Kitabevi; 2011.