

Bir malpraktisin anatomisi

Malpraktis ile karşılaşılması ancak, dişhekiminin mesleğiyle ilgili yetki ve sorumluluklarını bilmesi ve uygulamalarına yansıtmasıyla mümkündür.



**Dişhekimisi
Anıl Özgüç**

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Adli Tıp Enstitüsü, Doktora
aozguc@hotmail.com

Malpraktis, Latince “Male” ve “Praxis” kelimelerinden türemiş olup “Kötü, hatalı uygulama” anlamındadır. Uygulamada bir meslek mensubunun, mesleğini uyguladığı esnada ortaya çıkan hatalı, kusurlu hareketleri sonucu gerçekleşir. Dünya Tabipler Birliği malpraktisi “Hekimin tedavi sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” şeklinde tanımlamaktadır.

Son yıllarda tıbbi malpraktis ile ilgili gerek ceza gerekse tazminat davalarında önemli bir artış söz konusudur. Bu durumun çeşitli sebepleri olduğu düşünülmektedir. Hastaların genel sağlık

sisteminden ve bireysel olarak sağlık çalışanlarından beklentilerinin artmış olması, medya organlarının konunun üzerine fazlaca gitmesi nedeni ile toplumun hassasiyetinin artması, doğal sonuç olarak bazı avukatların bu tür davaları özel ilgi ve çalışma alanı olarak seçmeleri en başta sayılabilecek sebepler arasındadır.

Tıp mesleği mensubunun bir hastaya nasıl davranması gerektiği, bu konuda kendisinden ne beklediği, neleri yapması, neleri yapmaması gerektiği ulusal ve uluslararası tıbbi etik ve deontolojik kurallar, sözleşmeler, bildirgeler, yasalar ve yönetmelikler gibi yazılı belgeler yanında, genel ahlak kuralları, örfler, adetler ve



ananeler gibi yazılı olmayan kurallar ile de belirlenmiştir. Ancak bu konudaki önemli belirleyicilerden biri tıp mesleği mensubu ile hasta arasındaki varsayımsal sözleşmedir. Hasta hekimin karşısına geçip anamnez vermeye, hekim de bu anamnezi dinlemeye başladığından itibaren aralarında bir sözleşmenin imzalandığı varsayılır. Uygulamada ise bu sözleşme hasta bir sağlık kuruluşunun kapısından girdiği anda başlar. Bu sözleşme vekalet sözleşmesi tarzında olup Borçlar Kanunu ile düzenlenmiştir. Hekim bu sözleşme ile sonucun iyi olacağını taahhüt etmez, yani hastanın yakında iyi olacağı, dertlerinden kesinlikle kurtulacağı garantisini vermez. Ancak bu sözleşme ile hekim; hastasının sağlığını korumak ve düzeltmek için elinden geleni yapacağına, ona özen, içten bağlılık ve sadakat göstereceğine, tüm bilgi ve becerisini onun yararına kullanacağına, sırlarını saklayacağına, kayıtlarını düzgün olarak tutacağına ve tedavisini sürdüreceğine dair garanti vermiş olur.

Burada dikkat edilmesi gereken bir husus vardır: Plastik cerrahiye ve biz dişhekimlerini ilgilendiren bazı girişimler vekâlet sözleşmesi değil eser sözleşmesi kapsamındadır. Eser sözleşmesinin özelliği sonucun garanti edilmesidir. Örneğin bir burun ameliyatında plastik cerrahın beklenen, ortalama bir cerrahın performansı değil, "taahhüt ettiği burnu ortaya çıkarabilmek" olacak, aksi halde tıbbi malpraktis suçlamasıyla karşı karşıya kalabilecektir. 2001 - 2007 yılları arasında Yüksek Sağlık Şurası'nda görüşülen dişhekimliğinde malpraktis olgularının değerlendirilmesi ile ilgili bir çalışma yapılmıştır. Yüksek Sağlık Şurası malpraktis ile ilgili ceza davalarında mahkemenin başvurduğu bilirkişilik kurumlarından biridir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, haklarında dava açılan hekimlerin on biri erkek, üçü kadındır. Yapılan tedavilerin altısı muayenehanede, sekizi ise hastane



ortamında gerçekleştirilmiştir. İncelenen vakalar çoğunlukla protez ve cerrahi ile ilgili olup, protezle ilgili vakaların hepsinde hekim kusurlu bulunmuştur. Dava sonuçlarına göre 14 vakanın 9'unda hekimlerin kusurlu olduğuna karar verilmiştir.

Dişhekimliği tıbbın özelleşmiş dallarından biridir. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına dair yasanın 29. maddesi kapsamında dişhekiminin çalışma alanı, diş, dişeti, alveol kemiği, maksilla ve mandibula, ağız içi yumuşak dokularının koruyucu ve iyileştirici tedavisi ile sınırlıdır. Tüm sağlık çalışanları gibi dişhekimisi de, yapacağı tıbbi girişimler sırasında halen yürürlükte olan yasal düzenlemelere, etik ilkelere ve ülkenin o günkü bilimsel düzeyine uygun tanı ve tedavi standartlarına uymak yükümlülüğündedir.

Olgu

Beş yaşında erkek hastanın çürük olan ikinci süt azısı götürüldüğü SSK hastanesinde dişhekimisi tarafından çekilmiştir. Eve geldikten sonra sürekli öksürüğü başlayan hasta, değişik tarihlerde 4 kez çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanına götürülmüş ve verilen ilaçları kullanmıştır. Öksürüğün geçmemesi üzerine çekilen akciğer grafisinde, solda pulmoner ko-

Hasta hekimin karşısına geçip anamnez vermeye, hekim de bu anamnezi dinlemeye başladığından itibaren aralarında bir sözleşmenin imzalandığı varsayılır.

**Dişhekimi,
yürürlük-
te olan yasal
düzenlemelere,
etik ilkelere
ve ülkenin o
güncü bilimsel
düzeyine uygun
tanı ve tedavi
standartlarına
uymak yüküm-
lülüğündedir.**

nus üzerinde yabancı cisim tespit edilen hasta, bir üniversite hastanesinin Göğüs Kalp Damar Cerrahi kliniğine sevk edilmiştir. Göğüs Kalp Damar Cerrahi Kliniği'nce (çekimden bir ay sonra) genel anestezi altında bronkoskopi ile çıkarılmaya çalışılan yabancı cisim, subglottik mesafeden geçmemesi üzerine Kulak Burun Boğaz Kliniğince trakeostomi açılarak çıkarılmıştır. Çıkarılan yabancı cismin ikinci süt azısı olduğu hasta dosyasına kaydedilmiştir.

Dişhekimi ifadesinde; "olayı hatırlamadığını, çocuğun süt dişini evde yemek sırasında veya başka bir sebeple yutmuş olabileceğini", çocuğun ağabeyi ise "çekim sonrası hekimin elinde herhangi bir diş görmediğini ve kendisine diş göstermediğini, kardeşinin eve geldikten sonra sürekli öksürdüğünü" ifade etmiştir.

Aile, meslek ve sanatta acemilik suretiyle yaralamaya sebebiyet vermekten diş hekimi hakkında yargıya başvurmuştur. Mahkeme olayda kusur olup olmadığının tespiti için, dosyayı Yüksek Sağlık Şurası'na göndermiştir. Dosyanın incelenmesi sonucunda Şura; dişhekiminin beş yaşında olan hastasının dişini çekerken çocuğun ajite olabileceğini göz önünde bulundurarak daha fazla özen ve dikkat göstermesi gerektiğine, ancak her türlü tedbir alınsa dahi böyle bir durumun ortaya çıkması mümkün olmakla birlikte, hekimin bu durum karşısında aileyi bilgilendirmesi gerekirken bunu da yapmayarak, bir hastaya gösterilmesi gereken ortalama özen ve dikkati göstermediğinden olayda dişhekiminin kusurlu olduğuna ve kusur oranının 2/8 olduğuna karar vermiştir.

Dikkat edilirse Şura kararında, alınan tedbirlere rağmen, çekim esnasında diş aspirasyonunun olabileceğinin belirtilmesi, bunun bir kusur olarak değerlendirilmediğini göstermektedir. Yine aynı

kararda dişhekiminin tedavi girişimi ve sonrasında aileyi bilgilendirmesi gerekirken "Ayırtım gücü bulunmayan küçükler bakımından, aydınlatma ödevinin kanuni temsilcisine karşı yerine getirilmesi gerekir", bunu yapmaması, hastaya gösterilmesi gereken ortalama özen ve dikkati göstermeme olarak değerlendirilmiş ve hekim kusurlu bulunmuştur.

Yine hekimin tıbbi girişim sırasında vekâlet sözleşmesi gereği "hastasına karşı sağlık kazandırıcı yönde özen ve içten bağlılıkla çalışması" esastır. Bu olguda dişhekimi aspirasyonun solunum yoluna da olabileceğini düşünerek gerekli tıbbi girişimlerin yapılabilmesi için hasta ve/veya yakınlarını bilgilendirmesi beklenirken bunu yapmayıp olayı gizleyerek vekâlet sözleşmesini de kötüye kullanmıştır.

Sonsöz

Malpraktis iddiaları gibi istenmeyen durumlarla karşılaşılması ancak, hekim/dişhekiminin kendi mesleği ile ilgili yetki ve sorumluluklarını bilmesi ve uygulamalarına yansıtması ile mümkündür. Konu ile ilgili tüm hekimlerin bilgilendirilmesinin önemi her geçen gün artmaktadır.

Tıbbi uygulamalarda becerileri mükemmelle erişirmede, konunun insani yönü asla unutulmamalıdır. Hasta-hekim ilişkisinin sağlıklı olması iddiaların azalması ile doğrudan ilişkili bulunmuştur. Bu kapsamda tüm hekimler ciddi iletişim becerilerine sahip olmalıdırlar. ■

Kaynaklar

- 1- Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezaî Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi, Editörler: Prof. R. Gürsel Çetin, Doç. Dr. Coşkun Yorulmaz, Sayfa 31 – 42, 2006
- 2- Diş Hekimliğinde Malpraktis: Bir Diş Aspirasyon Olgusu, M. H. Özdemir; A. Hilal, N. Çekin; Adli Tıp Dergisi, Cilt 15, Sayı 3, Sayfa 37-41, 2001
- 3- İstanbul Tabip Odası'na Başvuran Hekim Hatası İddiaları, Dr. Coşkun Yorulmaz, Doktora Tezi, 2005