

Olgular Üzerinden Tıbbi Malpraktis

Yrd. Doç. Dr. Ali DUMAN

Adnan Menderes Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Acil Servis



Tanım

- Dünya Tabipleri Birliği
- 1992 yılı 44. Genel Kurulu
- Tıbbi Malpraktis;
 - Hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması
 - Beceri eksikliği
 - Hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar

Tanım

- TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları 13. Maddesi
- Tıbbi Malpraktis;
 - Hekimin tıbbi girişim sırasında
 - Deneyimsizlik, bilgisizlik veya özensizlik sonucu oluşan zarar

Görölme Sıklığı

- Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda tıbbi uygulama hataları iddialarında son yıllarda %40-120 arasında artışlar bildirilmektedir .
- Son 30 yıl içinde ABD’de hastaneler ve hekimler aleyhine açılan davalarda önemli bir artış gözlenmektedir.

Görölme Sıklığı

- Ülkemizde Yüksek Sağlık Şurasına başvurular göz önüne alındığında her 30 hekimden birinin yasal şikayete uğradığı görölmektedir.
- Bu oran, ABD'de yaklaşık 12'de birdir.

Görölme Sıklığı

- Adli Tıp Kurumu 1. Adli İhtisas Kurulu'nda; (ölümle sonuçlanmış dosyalarda)
- 2013'de 1060
- 2014'de 1320
- 2015'de 1148 karar verilen dosya
- % 7-30 arasında tıbbi uygulama hatası

Görölme sıklığı

- Adli Tıp Kurumu 2. Adli İhtisas Kurulu'nda; (canlı kişilerle ilgili dosyalarda)
- 2013'de 1200
- 2014'de 1700
- 2015'de 2000 karar verilen dosya
- % 7-20 arasında tıbbi uygulama hatası

Branş	Dosya Sayısı	%
Kadın Hastalıkları ve Doğum	41	17,55
Genel Cerrahi	27	12,22
Pratisyan Tabip	27	12,22
Ortopedi ve Travmatoloji	20	9,05
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	12	5,43
Beyin ve Sinir Cerrahisi	11	4,98
Anestezi ve Reanimasyon	10	4,52
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	9	4,07
Diş Tabibi	8	3,62
Acil Tıp	7	3,17
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	6	2,71

Branş	Dosya Sayısı	%
Göz Hastalıkları	6	2,71
Kalp ve Damar Cerrahisi	5	2,26
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	4	1,81
Radyoloji	4	1,81
Üroloji	4	1,81
Çocuk Cerrahisi	4	1,81
Gastroenteroloji	3	1,36
Göğüs Hastalıkları	3	1,36
Tıbbi Patoloji	2	0,90
İç Hastalıkları	2	0,90
Aile Hekimliği	2	0,90
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	1	0,45
Pedonti	1	0,45
Kardiyoloji	1	0,45
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	1	0,45

- 2000-2004 yılları arasındaki Yüksek Sağlık Şurası kararlarından;
- 112 olgu retrospektif
- %50.9 olguda kusur olmadığına
- %49.1 olguda ise tıbbi uygulama hatası

- * 2000-2004 Yılları Arasında Yüksek Sağlık Şurasında Değerlendirilen Acil Servislerle İlgili Tıbbi Uygulama hataları. Türkan H , Tuğcu H, Gülhane Tıp Dergisi. 2004. 46 (3) : 226 – 231.

Size bir iyi, bir kötü haberimiz var. Önce hangisini söyliyim?

İyi.

Kopan bacağınızı başarıyla diktik.

Olgu 1

- 49 yaşında trafik kazası
- Acil Hekimi tarafından muayene edilmiş
- Hastanın hayati tehlikesinin olmadığını belirtir geçici rapor
- Taburcu
- Evinde eks

Olgu 1

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
 - Otopsi tutanağında; çok sayıda kaburga kırığı ve iç kanama
 - Dosyada hastaya ait filmlerin olmadığı
 - Hekim dikkatsizlik ve tedbirsizlik açısından *Kusurlu*

Olgu 2

- 46 yaşında nefes darlığı
- Pratisyen Hekim tarafından astım krizi ve hipertansiyon tanısı
- Göğüs hastalıkları konsultasyonu istenmiş
- Göğüs hastalıkları uzmanı telefonda hastanın sevkini önermiş
- Sevk esnasında eks

Olgu 2

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
- Pratisyen hekimin;
 - Hastaya gerekli alakayı göstererek doğru tedavi uyguladığı
 - Uygun konsültasyon istediği
 - Öneri doğrultusunda hastayı zamanında sevk ettiği
 - Sorumluluğunu yerine getirdiğinden *kurursuz*

Olgu 2

- Yüksek Sağlık Şurası kararında;
- Konsultasyon Hekimi;
 - Telefonla hasta hakkında bilgi aldıktan sonra hastaneye gelmediği
 - Hastayı değerlendirmedeğinden
 - Görev ihmali açısından *kusurlu*

Olgu 3

- 60 yaşında yanık vakası
- Sağlık ocağından devlet hastanesine sevk
- Acil Servis Hekimi değerlendiriyor
- Ciddi yanıkları olan hastayı yatırmayarak ayakta tedavi uyguluyor
- Aynı gün akşam eks

Olgu 3

- Yüksek Sağlık Şurası kararında;
- Acil Hekimi;
 - Hastaneye ilk başvurduğunda hastaya gerekli ilgi ve itinayı göstermediği
 - Gerekli süre gözlem altında tutmadığından
 - Tedbirsizlik ve dikkatsizlik açısından *kusurlu*

Olgu 4

- 21 yaşında yüksekten düşme
- Acil Hekimi yaptığı muayenesi sonucunda
- Genel cerrahi, nöroşiruji, ortopedi, kalp damar cerrahisi ve üroloji konsültasyonu istiyor
- Tetkikleri devam ederken hasta 4. saatte eks

Olgu 4

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
 - Hastanın takip ve tedavisinde gerekli ilgi ve itina gösterilmediği
 - Hastaya peritoneal lavaj yada acil laparotomi yapılmadığı
 - Dalak bölgesindeki kanama durdurulmadan tedavisinin mümkün olmayacağı
 - Hastanın tedavi edilmeden uzmanlık birimleri arasında konsultasyon yapılarak zaman kaybına neden olduğundan *görev ihmali*

Olgu 5

- 73 yaşında trafik kazası
- İlk getirildiği hastaneden 3 gün sonra taburcu
- 4 gün sonra genel durumu kötü olarak aynı hastaneye başvuru
- Üniversite hastanesine sevk
- 12 gün süren yoğun bakım tedavisinden sonra taburcu
- 4 gün sonra getirildiği acil serviste eks
- Acil Hekimi tarafından ölüm nedeni "solunum ve dolaşım yetmezliği" olarak belirtilen defin ruhsatı

Olgu 5

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
 - Eks duhul olarak getirildiği acil servisindeki görevli doktorun ise adli vakaya otopsi yapılmadan defin ruhsatı verdiği için *adli görevinin ihmali*
 - Hastayı muayene ettikten sonra servise yatıran ve yeterli süre gözlem altında tutan ancak hastanın yaşına göre genel vücut travmasını tam değerlendiremeyen ilk hastanedeki hekimlerde *görev ihmali*

Olgu 5

- Yaşlı olan ve genel vücut travması ile gelen hasta iyi değerlendirilmediği
- Yeterli tedavisi yapılmadan ve gerekli tanı konulmadan hastaneden erken taburcu edildiği
- Üniversite hastanesindeki hastanın tedavisine katılan tüm doktorların tedbirsizlik ve dikkatsizlik açısından *kusurlu*

Olgu 6

- 6 yaşında karın ağrısı
- Acil polikliniğinde muayene edildiği
- Yüksek lökosit değeri nedeniyle cerrahi konsültasyonu istendiği ve muayene edilen hastada acil cerrahi girişim düşünülmmediği
- Hastaya reçete düzenlendiği ve ağrısı olursa tekrar getirilmesi söylenerek taburcu
- 2 gün sonra acil serviste eks

Olgu 6

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
- Otopsi raporunda; appandisit ve bağırsak perforasyonu yok
- **Pratisyen Hekim;**
 - Lökosit değerinin yüksek olması da enfeksiyonunun varlığını gösterdiğinden
 - Hastaya enfeksiyona yönelik uygun tedaviler uygulayan
 - Gerekli durumlarda uzman hekime danışan
 - Hastaya gerekli ilgi ve itinaı gösterdiği için *kusursuz*

Olgu 6

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
- **Konsultasyon Hekimi;**
 - Lökositi yüksek olan hastayı etiyolojisini araştırmak için hastaneye yatırmadığı
 - Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanından görüş istemediği
 - Tedbirsizlik, dikkatsizlik ve meslekte acemilik açısından *kusurlu*

Olgu 7

- 16 yaşında karın ağrısı
- Acil servis takibinde
 - ağrısının aynı şiddetle devam ettiği
 - hastanın daha önce iki kez ameliyat edildiği
 - bağırsak düğümlenmesi olabileceği yolunda kuşkuların bulunduğu defalarca aile tarafından söylendiği halde
- 1 gün sonra sevk edilmiş
- Sevk edildiği hastanede bağırsak düğümlenmesi sebebiyle operasyon
- Eks

Olgu 7

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
- Hekimin;
 - Tanı konulmayan karın ağrısına gerekli ilgi ve itinaı göstermeyerek tıbbi usullere uygun takip ve tedavi yapmadığı
 - Sevk etmede gecikerek tedavide gecikmeye sebep olduğu
 - Tedbirsizlik ve dikkatsizlik sonucu ölüme neden olduğu için
Kusurlu

Olgu 8

- 21 yaşında ayağından ateşli silahla yaralanma
- Acil hekimi ilk müdahaleler yaptıktan sonra venöz damar yaralanması ve damar tamiri gerektiği düşüncesiyle bağlı olduğu kurum hastanesine sevk
- Buradan da üniversite hastanesine sevk
- Eks

Olgu 8

- Yüksek Sağlık Şurası kararında;
- Acil hekiminin;
 - Hastanın götürüldüğü ilk hastanedeki damar yaralanması ve kan kaybına müdahale edemediği
 - Konsultasyon istemediği
 - Tedbirsizlik ve dikkatsizlik sonucu ölüme neden olmak açısından *Kusurlu*

Olgu 9

- 17 yaşında trafik kazası geçiren hasta,
- Acil serviste;
 - Spontan solunumu, otorajisi ve bilincin kapalı
 - Tansiyonunun alınmadığı
 - Kafa travması tanısı konularak ileri tetkik ve tedavi için sevk
- Sevk edilen hastanede;
 - Bilincin kapalı, bilateral otorajisi
- Anestezi yoğun bakımda 1 saat sonra eks

Olgu 9

- **Yüksek Sağlık Şurası kararında;**
- **Acil Hekimi;**
 - İlk götürüldüğü hastanede ilk müdahale yapılarak gerekli tedavinin uygulandığı
 - İleri tetkik ve tedavi amacıyla hastayı doğru ve uygun şekilde sevk edildiği
 - Görev ihmal suçu açısından *kusurlu olmadığına*

İzin verilen risk (Komplikasyon):

- Öngörülemeyen ya da öngürülse de önlenemeyen istenmeyen sonuç
- Bilgi ve beceri **eksikliği** sonucu olmaması gerekir
- Komplikasyon  Malpraktis
 - Zamanında fark edilmezse
 - Fark edilmesine rağmen gerekli önlemler alınmazsa
 - Fark edilip önlem alınmasına rağmen yerleşmiş standart tıbbi girişimde bulunulmazsa

*Can İÖ, Özkara E, Can M. "Yargıtayda karara bağlanan tıbbi uygulama hatası dosyalarının değerlendirilmesi." Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 25.2 (2011): 69-76.

Öngörülemez, önlemi yok.

- Herhangi bir hastalığı ve risk faktörü yok
- İnguinal herni ameliyatı yapıyor
- Bir gün sonrası taburcu
- Eks
 - **İddia:** Hekim kusuru.
 - **Otopsi raporu:** Derin ven trombozu kaynaklı akciğer embolisi.
 - **Bilirkişi incelemesi ve yargı kararı:** Kusur yok.

Öngörülebilir, önlemi yok.

- Ateşli silah yaralanması
- Açık tibia kırığı
- Tetanos aşısı, antibiyotik vb. tedaviler verilmiş
- İlk gün içinde solunum arresti
- Ex
 - **İddia:** Tıbbi uygulama hatası, basit özen dikkat eksikliği, tanı tedavi hatası
 - **Otopsi:** Ölüm nedeni olarak yağ embolisi
 - **Bilirkişi incelemesi ve yargı kararı:** Teşhis-tedavi doğru, tıbbi müdahale yeterli, kusur yok

Öngörülebilir, önlemi alınmaya çalışılmış

- Peptik ülser perforasyonu olan hasta hastaneye geç dönemde başvurur
- Ameliyatla mide onarımı yapılan hastanın batını yıkanır
- Antibiyotik tedavisi yapılır
- Hasta sepsis nedeniyle eks
 - **İddia:** Hekim kusuru
 - **Bilirkişi incelemesi ve yargı kararı:** Teşhis-tedavi doğru, tıbbi müdahale yeterli, kusur yok

Öngörülebilir, yeterli önlem alınmamış

- Peptik ülser perforasyonu sonrası erken dönemde hastane başvurusu
- Ameliyatla onarım ve yıkama sonrası antibiyotik tedavisi alıyor
- Taburculuk sonrası ameliyat yerinden tekrarlayan akıntı ve ateş
- Hastanede eks
 - **Otopsi:** Peritonit ve sepsis
 - **İddia:** Hekim kusuru
 - **Bilirkişi incelemesi ve yargı kararı:** Kusurlu

Beceri kusuru

- Laparoskopik kolesistektomi sonrası ilk kör girişte ani hipotansiyon ve eks, otopside aort rüptürü bulguları.
 - **İddia:** Hekim kusuru
 - **Bilirkişi incelemesi:** Kusurlu
 - **Otopsi Raporu:** Aort rüptürü
 - **Yargı kararı:** Kusurlu
- *Can İÖ, Özkara E, Can M. "Yargıtayda karara bağlanan tıbbi uygulama hatası dosyalarının değerlendirilmesi." Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 25.2 (2011): 69-76.

Kusurlu bulunma nedenleri

1	Dikkatli muayene etmeme ve iyi değerlendirmeme	26
2	Hastanede yeterli süre takip etmemek /yatırmamak	6
3	Gerekli tetkik ve konsültasyon istememek	4
4	Hasta tedavi edilmeden uzmanlık birimleri arasında konsulte edilerek zaman kaybına sebep olmak	1
5	Konsültasyon istenen uzmanının hastaneye gitmeyerek görev ihmaline neden olması	9
6	Acilen bir üst sağlık kuruluşuna sevk etmemek	2
7	Uygunsuz sevk etmek	3
8	Tıbbi usullere uygun takip ve tedavi yapmayarak tedavide gecikmeye sebep olmak	2
9	Adli görevi yerine getirmemek	2

*2000-2004 Yılları Arasında Yüksek Sağlık Şurasında Değerlendirilen Acil Servislerle İlgili Tıbbi Uygulama hataları. Türkan H , Tuğcu H, Gülhane Tıp Dergisi. 2004. 46 (3) : 226 – 231.



Ne yapabiliriz

- Hastalarının sağlığını düzeltmek için büyük bir çaba ile çalışmalarının yanı sıra, haksız suçlamalardan korunabilmek için;
- Hukuksal açıdan görev, yetki ve sorumluluklarını da çok iyi bilmeli
- Hastayla güvene dayalı ilişki kurmalı
- Uygun biçimde aydınlatılmış onam almalı
- Mesleki gizliliği korumalı
- Kayıtlara özen göstermeli
- Uygulanan tıbbi girişimlerin bilimsel dayanağından emin olmalı
- Muayene, tetkik, konsültasyon ve takip!!!!

TEŞEKKÜRLER

