

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanının hukukla imtihanı 'Malpraktis'

Dr Eyüp Arslan

XIX.TÜRK KLİNİK
MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON
HASTALIKLARI KONGRESİ



GLORIA GOLF RESORT
BELEK / ANTALYA
28 -31 MART 2018

Malpraktis

- **Malpraktis – Malpractice – Kötü hareket**
- **Tıbbi hata:** Hekimin mesleğini icra ederken bilgisizlik, tecrübesizlik veya ilgisizlik sebebiyle yanlış, hatalı bir hareket veya görevin ihmali neticesinde bir zararın meydana gelmesine sebebiyet verilmesi halidir.
- **Tıbbi malpraktis:** Malpraktis kavramı diğer meslek dallarında yapılan hataları da kapsamaktadır. Türkiye’de genellikle tıbbi hataları tanımlamak için tıbbi malpraktis ifadesi kullanılır.

Tarihçe

- Hammurabi Kanunları

'... ameliyatta hastanın ölümüne neden olan ve hastanın gözünü kör eden doktorun parmakları kesilsin...'

- Hipokrat

'primum non nocere'



Tarihçe

- İlk malpraktis davası
- ABD'de ilk malpraktis davası



Türkiye’de uzmanlık alanlarına göre malpraktis davaları oranları (%)

Kadın Hastalıkları ve Doğum	22.8
Genel Cerrahi	15.1
Nöroloji, Nöroşirurji	15.0
Anestezi	13.4
İç Hastalıkları	12.7
Ortopedi	9.4
KBB	5.7
Göz	5.7

Kusurlu tıbbi uygulama nedenleri (%)

Yetersiz gözlem, evine erken gönderme	20.7
Tıbbi girişimde gecikme	20.7
Yetersiz önlem ve tedavi	15.5
Gecikmeli ve hatalı sevk	10.4
Hatalı ve dikkatsiz tedavi	10.4
Yetersiz teşhis	8.6
Yasalara aykırı tıbbi uygulama	5.1

Olgu 1: Kene ısırması

Olay:

- Kene ısırması sonucu ateş, kusma ve iştahsızlık şikayetleriyle ... Sağlık Ocağı'na başvurdu (22.05.2011)
- Sağlık ocağı tarafından sanığın olay tarihinde görevli olduğu...Devlet Hastanesi Acil Servisi'ne sevk edildi
- Hastanın, nöbetçi hemşire ...'ya 5-6 gün önce kendisini kene ısırıldığını söylemesi üzerine, nöbetçi hemşire tarafından sanık doktora kene ısırma öyküsü anlatıldı

Olay

- Sanık doktor diğer tetkikler ile birlikte Kırım Kongo Kanamalı Ateş Hastalığı ile ilgili tahlillerin de yapılmasını istedi
- Muayene ve yapılan tetkikleri incelemesi sonucu hastaya "Akut Farenjit" tanısı koyarak taburcu etti

Olay

- Hastanın şikayetlerinin devam etmesi sonucu yakınları tarafından 18 saat sonra ... Devlet Hastanesi'ne getirildi (23.05.2011)
- Burada hastaya Kırım Kongo Kanamalı Ateş Hastalığı teşhisi konuldu ve enfeksiyon hastalıkları bölümüne yatırılı yapılarak tedavisine başlandı
- Hastanın, anılan hastalığa bağlı olarak trombosit sayısının 20.000 altına düşmesi, ALT, AST değerlerinde ani artış olması ve PT 'de uzama görülmesi nedeniyle ... Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne sevki yapıldı (24.05.2011)

Olay

- Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji bölümüne yatırılı yapılan ve tedavisine başlanan hasta, ani kardiyopulmoner arrest geçirmesi sonucu 25.05.2011 tarih saat 02.20 de öldü

Karar

- Devlet Hastanesi 'nde resmi kayıtlara göre doktor ... tarafından muayenesinin yapıldığı, laboratuvar tetkiklerinin istenildiği ve evine gönderildiğinin kayıtlı olduğu, kene ısırması ifadesiyle getirilen bir hastada laboratuvar tetkiklerinde trombositopeni tespit edilen kişiye intaniye konsültasyonunun yapılması gerektiği, bu hastanede ilgili uzman yok ise ileri bir merkeze sevkinin yapılması gerektiği,
- Bu işlemlerin yapılmamasının eksiklik olduğu, ve doktor ...'ın kusurlu olduğu

Karar

- Kişinin ...Devlet Hastanesi'nden ayrılmasından 18 saat sonra ... Devlet Hastanesi'ne müracaat ettirildiği, burada tanı konularak uygun tedavisinin yapılmasına rağmen öldüğü dikkate alındığında;
- 18 saat gecikme olmaksızın vaktinde tanı konularak tedavisinin yapılması durumunda da kurtulmasının kesin olmadığı

Karar

- Her ne kadar kene ısırması şikayeti ile gelen ve tetkiklerinde trombositopeni tespit edilen hasta için intaniye konsültasyonu istenmesi gerekmekte ise de kene ısırmasının sanık doktora ilk müracaattan 5-6 gün önce gerçekleştiği, sanığa kusur olarak izafe edilen davranışla ölüm arasında illiyet bağı saptanamadığı
- Kusurlu davranışın TCK'nın 257/2. maddesinde belirtilen mağduriyete de yol açtığı kabul edilemeyeceğinden tebliğnamedeki bozma görüşüne iştirak edilmemiştir

Olgu 2: Sinüzit ile ilişkili beyin apsesi

Olay:

- 07.11.2008 tarihinde ... Hastanesine müracaatıyla başlayan ve sinüzit tanısı konulmasıyla başlayan süreçHastanesinde devam etmiş ve... Hastanesinde 03.12.2008 tarihinde hastanın vefat etmesiyle sonuçlanmıştır
- ... İhtisas Kurulu'nun 11/03/2009 tarih ve 699 sayılı raporuna göre, kendisinde sinüzit bulunan ...'in kafa kaidesindeki kemik fistül komşuluğunda oluşmuş beyin apsesi, menenjit ve gelişen komplikasyonlar sonucu öldüğü belirtilmiştir

Olay

- ... Hastanesi'nde yapılan tıbbi müdahalelerin tıp kurallarına uygun olduğu,
- Hastanesi'nde yapılan tıbbi müdahalede ise; 26/11/2008 tarihinde ölenin çekilen grafilerinde sol frontalde seviye veren pnömosefalisinin bulunduğu belirlendiği halde BT çekilmesi uygunken ve böylece apsenin tespit edilip boşaltılmasının yapılabileceği ve survinin artabileceği, bu aşamada ileri tetkik yapılmamasının eksiklik olduğu belirtilmiştir.

Olay

- İlk mahkeme ölenin ilk muayenesini yapan pratisyen hekimi suçsuz bulmuştur
- İleri tetkik (BT) yapmayan acil serviste görevli aile hekimi uzmanı ve enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanını suçlu bulmuştur

Karar

- Hükme esas alınan... İhtisas Kurulu'nun 07/05/2010 tarih ve 4518 sayılı raporunda, Hastanesi'nde hastaya uygulanan tedavideki eksikliğin meydana gelen netice ile arasındaki illiyet bağının bulunup bulunmadığı,
- İnfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanının kusurlu olup olmadığı, kusurlu ise hangi derecede kusurlu olduğunun açıklığa kavuşturulmadığı

Karar

- Dosyanın bir kez de Adli Tıp Kurumu Genel Kurulu'na gönderilerek buradan rapor alındıktan sonra sonucuna göre sanıkların hukuki durumlarının tayin ve takdirinin gerektiği

Karar

- Aile hekimi uzmanı olan doktor sanık ...'ın, hastayı 26/11/2008 tarihinde müracaatı üzerine muayene ederek enfeksiyon ve klinik mikrobiyoloji uzmanı doktor olan sanık ...'dan konsültasyon istemiş olması ve akabinde hastanın takibinin bu doktor tarafından yapılmış olması nedeniyle kendisine kusur izafe edilemeyeceği için beraatine karar verilmiştir.

Hastanız size dava açabilir !!

- Tanı hatalarında
- Girişimler ve ilaç yan etkileri konusunda bilgilendirmede, önerilerde bulunmadığınızda
- Bilgi ve belgeleri kayda geçirmede, geçirmede, geçirmede,
- Hatalı araç ve yöntemi seçtiğinizde
- Yeterli önlemi almadığınızda
- Yetersiz teşhiste
- İç organ yaralanmalarında
- Sterilizasyon yetersizliğinde
- Tıbbi belge, grafi kaybında
- Postoperatif enfeksiyon ihtimalini erken dönemde düşünmediğinizde
- Tedavide uygun antibiyotikleri vermediğinizde
- Hasta sırlarını açıkladığınızda
- Hastayı hastaneler arası tedavide geciktirerek, zaman kaybına yol açtığınızda
- Acil hastaya bakmadığınızda
- Hatalı ilaç, düşük ya da yüksek doz ilaç verdiğinizde
- Komplikasyonu tanıyamadığınızda
- Geç konsültasyon istediğinizde,
- Gerekli tedavinin yapılmasında geciktirdiğinizde



Teşekkürler