

PAPER DETAILS

TITLE: PEDIATRİK ACIL YOGUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALISAN HEMSİRELERİN YASAL VE
ETİK SORUMLULUKLARI

AUTHORS: Zümrüt BASBAKKAL

PAGES: 189-200

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/836442>

**PEDİATRİK ACİL YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN YASAL VE ETİK SORUMLULUKLARI**

**LEGAL AND ETHICAL RESPONSIBILITIES OF PEDIATRIC
EMERGENCY CRITICAL CARE UNIT NURSES**

Zümrüt BAŞBAKKAL

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dalı Borçova/izmir

**Anahtar Sözcükler: Yasal ve etik sorumluluklar, ihmal, bilgilendirilmiş onam,
yanlış uygulamalar**

Key Words: Legal and ethical responsibilities, negligence, informed consent, mistreatment

ÖZET

Çocuk Cerrahisi Acil Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan hemşireler, bir çok (limanda yasal ve etik sorunlar ile karşılaşır. Bu sorunların başında ihmal bilgilendirilmiş anam (izin alma), ve yanlış uygulamalar gelmektedir. Bu makale-
rin amacı, bu tip zor sorunlar ile karşılaşan Çocuk Cerrahisi Yoğun Bakım
13nitesi Hemşirelerine yasal ve etik ilkeleri ve lıtlarm ılıy;ıllant;ıllarını aktar-
maktır

SUMMARY

*Nurses, working in Pediatric Surgery Emergency Critical Care Unit setting face
mon!, situations which raise legal and ethical issues. These issues are negligence, in-
formed consent and wrong applications. The purpose of this article is to relate the
application and legal and ethical problems of pediatric nurses in emergency critical
care. The article tells of some of the problems.*

Çocuklara yönelik sağlık hizmetlerinin düzeyi, sağlığı geliştirmeyi amaçlayan bazı önemli yasalardan etkilenmektedir. Yasalar, toplumdaki tüm bireylerin ve ailelerin birbirleriyle olan ilişkilerini koruma altına alır. 1982 Anayasasının 17. Maddesine göre: Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını korumaya hakkına sahiptir. Devlet bu nedenle vatandaşlarının haklarını korumak ve yaşamlarına zarar vermemek için bir dizi kanun tüzük ve yönetmelik hazırlamıştır (Durdu 1986, Alman 1997).

İnsan hakları bağlamında çocuk hakları, yasalar ile biçimlendirilmiştir. Bu haklar ahlaki gereksinimler doğrultusunda ortaya çıkmıştır. Tüm haklar, toplumsal görevlerle içiçedir. Görevlerle bağlanmayan haklar, etkisizdir, gerçekçi ve eyleme dönük değildir (Uslu 1995).

Çocukların en temel haklarından biri, en üst düzeyde sağlık bakım hizmeti almaktır. Çocuk ve gençler ile ilgili haklar ulusal ve uluslararası kabul edilen anlaşmalar ile koruma altına alınarak, çocuk sağlığına ilişkin politikalar doğrultusunda yasalar çıkarılmıştır.

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 1989 yılında onaylanan ve 1995 yılında ülkemizde de kabul edilen Çocuk Hakları Bildirgesi ile çocuklar mümkün olan en üst düzeyde sağlık ve tıbbi bakım standardına ulaşma hakkına sahiptirler. Devlet halk sağlığı eğitimine önem vererek temel ve koruyucu sağlık bakımı hizmetlerinden her çocuğun yararlanmasına yönelik tedbir almakla sorumludur (Çavuşoğlu 1994, Polat 1998).

Sağlıklı aileler çocuklarının ve kendilerinin haklarını koruyup kolaylaştırabilirler, ancak hastalık halinde en zayıf ve bağımlı oldukları bir durumda haklarını korumaları güçleşir. Hasta çocuk kendisi için en iyi olanı seçme ve haklarını elde etmede yardımcı olacak bir rehber gereksinim duyar. Hemşireler, çocuk haklarına ve hasta gereksinimlerine saygılı bir ortamın yaratılmasında, ailelere haklarının ve sorumluluklarının açıklanmasında çok önemli bir pozisyonadadırlar.

Günümüz sağlık hizmetleri felsefesine göre hizmetler artık bireyler ve mesleklerle değil, ekiplere aittir, ve hemşire bu hizmetleri yürütme ekibin aktif bir üyesidir (Algier 1995).

HEMŞİRELERİN YASAL VE ETİK SORUMLULUKLARI

Çocuk sağlığı alanında çalışan hemşireler, bu alanda uzmanlaşmış, ileri bilgi ve beceri ile donanımlı olmasının yanısıra yasal düzenlemeleri ve etik ilkeleri de çok iyi bilmelidirler. Hemşirelerin sadece yasalara bağlı, standartlarda çalışmaları yeterli değildir, çünkü hastane yönetmelikleri ülkeden ülkeye ve kurumdan kuruma farklılıklar gösterir (Oktay ve ark. 1990).

Hemşireler mesleğe başladıktan andan itibaren hastalarına ve ailelerine, kabul ettikleri uluslararası mesleki çalışma esasları doğrultusunda bakım verirler.

Hemşirelik hizmetleri birey aile ve topluma önelik bütüneül bir yaklaşımla uygulanır. Hemşirelerin. hasta ve yaralı bir çocuğa ve ailesine karşı yasal ve etik sorumlulukları değişmez, bakım ilkeleri evrenselir.

Hemşireliğin temel felsefesi. yaşamı kol'tırnak. acıları hafifletmek. ve sağlığı yükseltmektir.

Hemşireliğin doğasında insana saygı. insan hakları ve değer verme vardır. Hemşireliğin ahlaki kuralları ve yasal sorumlulukları: hemşirelik uygulamalarında insan hakları ve çocuk hakları doğrultusunda bireye bütüncül yaklaşımı içerir. Hemşireler aynı zamanda sağlık mesleklerinin diğer üyeleri ile de işbirliği yaparlar (Birol 1997. Oktay 1997. Terakye ve Ocakçı 1995).

Hemşirelik ile ilgili tüm yasal ve kurallar hasta veya sağlıklı çocuk ya da erişkinin güvenliğiri, kişiliğini, bütünlüğünü, bedenini zararlarından ve bireyin vazgeçilmez haklarını korumak amacına yönelik düzenlenmiştir.

Bu amaçla hemşire çocuk ve ailesine bakım verirken, çocuğu ihm mal ve zararlardan korumak. çocuk ve ailesinin bilgisi olmadan yapılacak bir girişim kararını reddetme hakkını savunmak ayrıca hastasına ait bilgilerin gizli tutulmasını sağlamalıdır (Algier 1995).

Acil Yoğun Bakım Ünitesinde (AYBÜ) çalışan sağlık ekibi üyeleri çalıştıkları bölge koşulları, kurum kuralları ve yasaların gerektirdiği şekilde bireylere zarar vermeme ve güvenliğini korumaya yönelik standartlarda görev yaparlar (Kuğ,uoğlu 1998).

•Hemşirelerin profesyonel çalışma ortamında, uygulamalarının statüsünü belirleyen yasal düzenlemeler vardır.

. **Meslek Yasası:** Tüm sağlık personelinin belirlenmiş görev yetki ve sorumluluklarını tanımlar.

. **Etik Kurallar:** Sağlık personelinin birbirleri ve hizmet verdikleri bireylerle ilişkilerini düzenleyen kurallardır.

. **Özlük Hakları:** Tüzük. yönetmelik gibi mevzuatla sağlık personeline tanınan hakları tanımlar (Oktay 1997).

Hemşirelerin sorumlulukları bakım, tedavi ve koordinasyonu içerirken. işlevleri bağımlı, bağımsız ve yarı bağımlı olmak üzere üç temel glupta toplanmıştır (Birol 1997).

Hemşireler işlevlerini yerine getirirken, standart baktın ilkeleri yanısıra çocuk hastanın haklarının savunulması. ihmal, yanlış ve gereksiz girişimlerin önlenmesi. sağlık ekibinin diğer üyeleri ile aralarındaki koordinasyonu sürdürebilmek için altı ana etik ilke doğrultusunda profesyonel davranışlarla hizmet vermelidirler (Thompson ve ark. 1988. Henry ve Stapleton 1990. Milner 1993, Berlandi 1997).

Bu etik ilkeler:

Otonomi: Bireyin kendi kararlarını verme hakkı,

iyilik: Bireyin iyiliği için çalışma. iyilik yapma.

Doğruluk : verilen sözleri tutma, yerine getirme,

Adalet: Bireylere tarafsız ve eşit davranma.

Zarar vermeme: Koruma. bireye zarar vermemeye.

Dürüstlük: Gerçeği söyleme.

AYİ3 ü gibi insan yaşamının korunması hastalık veya yaralanmaların en kısa sürede tedavi edilmesi söz konusu olan bir ortamda, hemşireler sıklıkla etik sorunlarla karşı karşıya kalırlar. Etik karar verme aşamasında hemşirelere etik kuramlar ve ilkeler yardımcı olur (Tcrakye ve Ocakçı 1995. Berlandi 1997). Etik bir sorunun çözümünde soru: "NE YAPMALIYIM?" dır. Bir çok etik kuram olmasına karşın acil yoğun bakım söz konusu olduğunda ilk olarak uyulması gereken koşul "AL-TIN KURAL" olarak adlandırılan etik düşünme sürecidir. Bu kural "Başkalarına sana davranılmasını istediğin gibi davranmaktır". Hemşireler etik olarak çocuk ve ailesine empatik bir yaklaşımla bakım vermelidirler (Henry ve Stapleton 1992). Bu doğrultuda yasalarda. her başvuruda bulunan hastanın hastaneye kabul edilmesine yönelik yaptırımlar bir zorunluluktan söz edilmese de etik açıdan hasta veya yaralı çocuk ve ailesinin acil birime başvurma ve gerekli bakım ve tedaviyi görme hakkı vardır. Hasta veya yaralı çocuğun tedavi bakımının reddedilmesi durumunda birimin hekim ve hemşiresine sorumluluk getirir (Oktay ve ark. 1990).

Genel yasalar çerçevesinde, bir hizmet veya malın değiş tokuşu için kişi ya da kurumlar birbirlerine karşı belli bir yükümlülük taşırlar. Yükümlülerden birinin sözünü yerine getirmemesi halinde sözleşme tek taraflı bozulmuş olur. Bu nedenle AYBÜ'ne başvuran ekonomik durumu yetersiz hastalar acil durumlarda hastaneye kabul edilir.

AYBÜ'nde çalışan sağlık ekibi üyeleri yasaların öngördüğü standartların yanısıra. mesleki standartlar ve kuruluş standartlarına göre

çalışmalıdırlar. Hemşireler mesleki standartları doğrultusunda bakım verirken, yasalar ve kuruluş standartlarına da uymak zorundadırlar (Kuğuoğlu 1998).

Standartlara uyulmadığında hemşireler yasal ve etik sorunlarla karşılaşabilirler. Bu sorunların başında ihmal gelmektedir.

İHMAL: Önemli ve gerekli bir uygulamayı yapmamak veya dikkatsiz ve heceriksizcel yapmak standartları bozar. Standartların bozulması hasta veya yaralı çocuğun durumunu kötüleştirmişse mahkeme AYBÜ'nin ekip üyelerini ihmalkarlık ile suçlayabilir. ihmalin kamtlanabilmesi için yapılan standart tedavi ve bakım ile yapılan işin zamanı kıyaslanır. Bu nedenle hasta çocuğun AYBÜ'sine kabulünden başlayarak tüm kayıtlara tarih ve saat konmandır (Oktay ve ark. 1990. Oktay 1997).

Görev gereği yapılması gereken bir hareket yapılmamış ve nedenleri de açıklanamazsa "kasıt" unsuru bulunmasa da olay hukuki açıdan ihmal olarak nitelenir. O halde görevin "kasıtlı" ve kasıtsız" yerine getirilmemesi. görevde yetersizlik ve bakımdan beklenen yararın görülmemesi. ve kazaen de olsa hemsirenin ayın anda iki kişi birden yürütmesi "ihmal" unsurları içnide değerlendirilir (Oktay ve ark. 1990).

Etik açıdan ihmal ele alındığında. ADALET, ZARAR [VERMEME. ve DÜRÜSTLÜK](#) ilkeleri gereği hemşire hastasına herhangi bir girişimde geç kalmamah, ihmalkar davranınamalıdır. Hemşire. AYBÜ'ne yatırılan çocuğun ve ailesinin profesyonel standartlarla bakım alma hakkı oldunnu bilmeli ve bu doğrultuda ekip üyeleri ile koordinasyonu sağlamalıdır (Thompson ve ark. 1988).

Bilgilendirilmiş Onam: AYBÜ'ne başvuran tüm çocuklara (yaşları büyük ise) ve ailelerine uygulanarak bakım ve tedavi hakkında bilgi verilmesi ve izin alınmalıdır.

1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı icrasına Dair Kanunun 70. Maddesine göre "medeni haklarını kullanma yetkisine sahip olmayan 0-18 yaşları arasındaki çocuklara herhangi bir tıbbi girişim ancak çocuğun velisi veya vasisinin izni ile mümkün" olabileceği belirtilmiştir. Ancak tıbbi girişimin geciktirilmeden yapılmasının gerektiği acil koşullar ve kişinin bilinçsiz olduğu durumlar bunun dışındadır (Durdu 1986. Köroğlu 1987. Berlandi 1997. Tüzün ve ark. 1998).

1996 yılında ülkemizin de kabul ettiği "Uluslararası Çocuk Hakları Bildirgesi" çocuğun yaşı ve gelişimi ile orantılı olarak artan şekilde.

bedenine yapılacak olan girişimlerde fikrinin alınması hakkının olduğu" savunulmaktadır. Yasalarımızda da bu konuyla ilgili gerekli düzenlemelerin ivedilikle yapılması gerekmektedir.

Anne babalar tarafından verilen onamın (izin) hukuken geçerli olabilmesi için, çocuğa ait tıbbi bulgular ile konulan tanı, uygulanacak tedavi türü, bu tedavinin başarı şansı, tedavi sonra'sıyla ilgili sorunlar, varsa alternatif tedaviler, ve tedavinin olumlu veya olumsuz sonuçları, neden olabileceği komplikasyonlar, tıbbi girişimin yapılmaması veya geciktirilmesi durumunda ortaya çıkabilecek olumsuzluklar hakkında yeterli ölçüde ve anlaşılabilir bir dille bilgi verilerek yazılı bir form doldurularak inısalatılmalıcır. Bu koşullar altında, ailenin izni anlayarak ve sonuçlarıyla kabul ederek verdikleri, başka bir deyişle bilgilendirilmiş onam verdiklerinden söz edilebilir (Tüzün ve ark. 1998).

Çocuğa verilen bakım ve tedaviye güvenmeyen aile veya intihar girişiminde bulunmuş ve adölesan uygulanan tedaviyi reddebilir. Hastanın bu tür isteklerini önemsemeden zorla uygulama yapmak hukuksal açıdan kişiye karşı saldırı ve zorla alıkoyma olarak nitelendirilebilir. Hastanın isteği doğrultusunda hareket edildiğinde ise hasta ailesi ünitelerde görev alanları ihmal iddiası ile suçlayabilirler. Böyle bir durumda en uygun yaklaşım, her olguyu tıbbi bir kararla tedavi etmektir (Oktay ve ark. 1990).

Anne babalar bazı durumlarda hasta veya yaralı çocuğun tedavisini kabul etmeyebilirler. YARALILIK kuramı ve ZARAR VERMEME etik ilkesi doğrultusunda, hemşireler ve ekip üyeleri ikna etmeye çalışılmalıdır. Ancak aile kendi otonomisi ile gitmekte ısrar [ederse, ve](#) çocuk da gitmekle zarar görmeyecek bir durumda ise, tedavi ve diğer girişimlerin reddedildiğine ilişkin bir form inısalatılmalıcır. Aile bu fornu imzalamayı reddederse, bu durum tarih ve saat ile tutanağa kaydedilmelidir. Bu işlem yasalar karşısında sağlık ekip üyelerini koruyacaktır (Sheehy, Barber 1985, Oktay ve ark. 1990).

Yanlış Uygulamalar: AYBÜ'sinde en önemli yasal ve etik sorunlardan biri de yanlış uygulamalardır. Yanlış uygulamaların kapsamı oldukça geniştir. AYBÜ'sinde çalışan tüm ekip üyelerinin hasta haklarına uymayan davranışları, görevlerini tanı olarak yapmamaları veya hatalı davranışları, kusurlu ve bozuk araç-gereç nedeniyle hasta ve yaralı çocuğun zarar görmesi veya ihmale uğraması yanlış uygulama olarak tanımlanır (Oktay ve ark. 1990). Kuğuoğlu 1998).

AYBUnde çocuklara bakım veren hemşireler, bu tür kusurlu hareketleri önlemek ve hastayı korumak için. hasta bakımına ait standartlar doğrultusunda hareket etmeli ve diğer ekip üyelerinin davranışlarını bu açıdan yönlendirmelidir. Hemşireler yanlış uygulamaları önleyebilmek için bulundukları kurumun yaptırımlarına karşın. kabul edilmiş uygulama ve yasal sınırları bilmeli ve bu sınırları zorlamamalıdır (Abaan 1997).

AYBUnde görev yapan hemşirelerin en sık olarak karşılaşabilecekleri yasal sorunlar. hekim istemlerinin yerine getirilmesi sırasında ortaya çıkabilir.

Gerekli tıbbi tedavi ve özellikle enjeksiyon uygulamaları hemşirelerin bağımlı işlevleri arasında en önemli sorumlulardan birisi olmaya devam etmektedir (Abaan 1997, Birol 1997).

Hemşirelerin bağımlı işlevleri 6283 Sayılı Hemşirelik Kanununun (1954) 4. Maddesinde "Hemşireler müdavi tabip tarafından tavsiye edilen tedavi tedbirlerini uygulamaya yetkilidirler" şeklinde tanımlanmıştır (Köroğlu 1987. Abaan 1997).

Hastalara uygulanacak tedavi ve ilacı seçmek ve dozuna karar vermek hekimin sorumluluğundadır. Uygulamadan önce tedavi mutlaka yazılı olarak. hekim tarafından hasta tabeasına kaydedilip. imzalanmalıdır. Ancak. AYBCJ gibi bir ortamda çok ağır kanama veya kriz halindeki bir hastanın tedavisi sırasında, hekimin uygulamadan önce yazılı istemek bulunması zaman açısından hastanın aleyhine olacağından, hemşire sözel olarak istem alabilir. Hemşire yanlış uygulamayı önlemek için. tedaviyi uygulamadan önce hekime teklif etmelidir. Hastanın durumu stabilize olduktan sonra mutlaka hekime yapılan tedavi yazdırılıp imzalatılmalıdır.

Sağduyulu. bilgili, etik ilkeler içinde hemşirelik yapan bir hemşirenin bazı durumlarda eğitimi ve iş tanımı içinde yer almayan ve etik bulmadığı bir uygulamayı. hekim istemde bulursa bile yerine getirmeyeceği bir gerçektir (Oktay ve ark. 1990. Abaan 1997). Hemşirenin eyleminden oluşabilecek zarar doğrudan hastayı etkileyeceği gibi. hemşireyi onu çalıştıran hastaneyi ve hemşirelik yöneticilerini de etkiler. Ayrıca hemşirelerin yanlış uygulamayı reddedip. otoritelere bildirme hakkı vardır.

6283 Sayılı Hemşirelik yasası hemşirenin yerine getirdiği eylemlerin ve istemlerin hastayı her türlü eksiklik ve yanlışlıktan koruyarak maddi ve manevi bir zarar görmesini engellemeyi amaçlar niteliktedir.

Yasa ile desteklenmesinin yanı sıra, hemşire etik ilkeler doğrultusunda hastasına ZARAR VERMEMEK için. uygulamayı reddetmesi halinde. Borçlar Kanunun 55/1 Maddesinde: "Yöneticilerin çalışanı yeterli hale getirme ve yeterliliğini ispat etme zorunluluğu vardır "hükmüne göre. "hemşire etik ve yasal açıdan uygun bulmadığı bir uygulamayı reddetmesi halinde: çalıştığı kurumu "ihmale ortak olmak" veya "vekaleten ihmal iddiasından korumuş olacaktır (Durdu 1986, Abaan 1997).

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin (1983) 132. Maddesi "Hemşirelerin, hastaların tedavisi için gerekli bütün kayıt, bakım ve tedavileri meslekleri dahilinde ve tabiplerin tarifine göre yapmak göreviyle yükümlüdürler" ifadesi yer almaktadır (Köroğlu 1987. Alman 1997). Burada kayıt, bakım ve tedavi birbirinden ayrılmadan hekim istemi şeklinde yorumlanmıştır. Ancak hekimin eğitimi gereği. hemşirelik bakımını profesyonel bir hemşire kadar bilerek istemefc bulunmasına olanak yoktur.

Burada çok yakın bir geçmişte Adana'da hastanede yaşanan ve bir bebeğin ölümü ile sonuçlanan olay örnek olarak verilebilir:

Hekim acil yoğun baktın ünitesine getirilen yenidoğan bir bebeğin hipotermisi önlenerek. ambulans ile bir başka hastaneye sevk edilmesine karar vermiştir. İt ırumda transport enkübatör bulunmadığından. bebek sıcak su dolu eldivenler doğrudan cildim temas edecek şekilde kundağa sarılarak, ambulans ile gönderilmiştir. Bebek gideceği sağlık merkezine vardığında. vücudunun büyük bir kısmında ağır yanıklar olduğu farkedilmiş ve bebek kısa süre içinde bu nedenle kaybedilmiştir. Bu yanlış uygulamadan ıstayı sevk eden hekim sorumlu tutularak. olay adliyeye sevk edilmiştir. Aynı kurumda çalışan hemşirelerin bu uygulamadan haberdar olup olmadıkları bilinmemektedir.

Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 455. ve 459. maddelerinde gerek hekim ve gerekse hemşire ve diğer sağlık personelinin kusurlu eylemleri: TEDBİRSİZLİK-DİKKATSİZLİK-ACEMİLİK-HUKUK KURALLARINA uymama olarak açıklanmıştır. Bu maddeler herkesin kusurlu eylemleri için geçerli olan yaptırımları içermektedir (Durdu 1986).

Herhangi bir ihmal veya yanlış uygulama ile ilgili bir olay adli olarak ele alınırsa. bireyin hukuki olarak sorumlu tutulabilmesi için o eylemde "kusurlu" olduğunun kanıtlanması gerekmektedir (Oktay ve ark. 1990).

Kusurun belirlenmesinde zararın önlenebilirliği önemlidir. Tüm kurallara uyulmama karşın önceden tahmin edilmeyen bir sonuç için

kişi kusurlu olmaz. Ancak gerekli önlemleri almama, dikkatli olmama ile kusurlu duruma düşölür. Hemşireler istem alma konusunda hem bireysel olarak hem de çalıştığı kurumun yöneticileri ile birlikte hukuki yükümlölük taşırlar. Bu nedenle kusurlu duruma düşmemek için, hemşire yöneticilerin hemşirelerini istem alma konusunda özellikle aydınlatınaları, ilgili işlemleri açıklamaları gerekir. Ayrıca hemşireler etik olarak, hastalarına ZARAR VERMEME ilkesiyle kusurlu davranışlardan kaçmmalıdır (Abaan 1997).

Gerekli Tıbbi Belgeler: Hastane ve diğer sağık kuruluşlarında tutulan tüm kayıtlar yasal ve mesleki değeri ve etkisi olan, kalıcı nitelikte yazılı belgelerdir. Bu belgeler sağık ekibi üyelerinin aynı zamanda ihmal, zarar gibi olasılıklara karşı birer savunma kanıtıdır.

Hasta çocuk. AYBÜ'ne girdiğı andan başlayarak, taburcu oluncaya veya başka bir birime geçinceye kadar, ilk tanısı öyküsü, izin kağıtları, verilen tedavi, ilaçları, bakım ve takip bilgilerini içeren yazılı kayıtları tutulur. Kayıtlar özel sigortalı hastaların masraflarının ödenmesi için de çok önemlidir. Doğru ve tam kayıt tutma ve rapor etme sağık ekibi üyelerinin yasal zorunluluğıdur. Kayıt ve raporlarda en önemli özellik, durumun tarih ve saatini açık biçimde belirtmektir. Burada amaç hastanın bakım ve tedavi seyrini izlemek ve gerektiğinde yazılı delil olarak yararlanmaktır (Oktay ve ark. 1990. Kuğuoğlu 1998).

Rapor ve kayıtlar için iki yaptırım söz konusudur: Birincisi, eğer bir girişini yapıldıktan sonra yazılı olarak raporda belirtilmemisse yapılmamış kabul edilir. ikincisi, rapor eksik veya düzensiz tutulmuş ise tedavinin yetersiz olduğı kanısını doğurur. Her iki durumdan da kaçınılmalıdır.

Adli tıp için gerekli bazı olguların bildirim zorunluluğı vardır:

ACİL YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE KAYIT TUTULMASI VE BİLDİRİLMESİ GEREKEN ÖZEL DURUMLAR

- . Çocuk istismar' hırpalanınış çocuk
- Saldırı sırasında yamlanına, tecavüz
- Uyuřturucuya bağılı yaralanmalar
- . Bulaşıcı hastalıklar
- Köpek ısırınaları

Hastanın ölümü halinde, ölüm raporu verme genelde hekimin yetkisindedir. Ölüm nedeni, tarih ve doğru saat raporda bulunması gereken kayıtlardır.

ADLI TIP YÖNÜNDEN ÜÇ TİP ÖLÜM VARDIR

1. **Ani Ölüm:** kaza, lelakez. zehirlenine. kalp krizi sonucu ölümler.
2. **Beklenmedik ve Şüpheli ölüm:** Bir kişinin herhangi bir yerde ölüm bulunması veya sebebi bilinmeyen ölümler.
3. **Kronik Ölüm:** Uzun süredir devam eden hastalıklar sonucu ölümler.

Acil durumlar ile ilgili yasal özellikler ani ölümler ile beklenmedik ve şüpheli ölümler, içindir. Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 530. Maddesine göre: suç niteliği veya şüphesi bulunan olaylarda heldni, hemsire. ebe ve sağlık memuru durumu Cumhuriyet Savcılığı'na bildirme!: zorunladır. Ayrıca ölüm veya kaza sonucu yaralanma. zehirlenine. bıçak veya silahla yaralanma. çocuk düşürme ve ırza tecavüzün de savcılığa bildirinle zorunluluğu vardır (Oktay ve ark. 1990, Kuşuoğlu 1998).

Özellikle çocuk islisman veya çocuğa uygulanan şiddet olguların:la aile genellikle çocuklarını "düştü" veya "kaza geçirdi" diyerek acil AYBÜ'sine getirirler. Yoğun bakıma alınan çocukta bilim iç kapalı ise veya çocuk kendi başına geleni anlatamayacak kadar küçük ise dikkatli olunmalıdır. Bu tür şüpheli ve yaralı çocuklarda hemşireler ve tüm sağlık ekibi üyeleri uyanık olmalı. çok iyi bir ananenez alınmalı. anne babanın çoeı ıga karşı tutumu ve ilgisi değerlendirilerek. istismar edilen ve şiddete maruz kalan çocuklar zamanında saptanmalıdır. AYBUİleri çocuk istismarmın saptanarak. çocuğun sağlıklı bir ortamda yetişebilmesi için ileriye dönük yaptırımların uygulanabileceği eşsiz bir ortam olabilir. Oysa, bu olgular gözden kaçadıl'sa. çocuklar taburcu olduktan sonra istismar dtingüsüne geri döneceklerdir. Bu döngüyü kırmak hemşirelerin fiziksel istismarm belirtilerini iyi tamyabilmeleri ile mümkün olabilecektir. Yasal ve etik yaptırımlar gereği bu çocuklar ve aileleri savcılığa bildirilmelidir (Manton 1998).

Gerek istismar gerekse başka bir hastalık nedeniyle yoğun bakımda bir çocuk ölümü gerçekleşmiş ise. otopsi gerektiğinde hasta ailesinden yazılı izin alınmalıdır. TCE'nun 178. Maddesi gereği adli olay veya bulasıcı hastalıklar dışında. "aileden birinin izni olmaksızın otopsi

yapılamaz". ancak tanı veya bilimsel araştırma amacı ile iğne biyopsisi ile parça. kan ve iclrar örneği alınabilir (Köroğlu 1987. Oktay ve ark. 1990).

Otopsi uygulamasına genellikle ülkemizde aileler olumsuz reaksiyon göstererek. uygulamayı reddederler, hekim ve hemşireler bu gibi durumlarda etik ikilemle karşı karşıya kahlrlar. Etik ilkeler doğrultusunda ailenin otonomisini destekleyen hemşire. çocuğun ölümünün aydınlatılabilmesi için gerekli olan otopsiye aile izin vermediğinde. YARAR-1.11.1k kuramı doğrultusunda aileyi otopsiye ikna etme yoluna gidecektir.

AYBUnde yaşanabilecek bir başka yasal sorun. terminal dönemde bile olsa aileler, hasta veya yaralı çocuklarını eve götürmek isteyebilirler. Nakil sırasında yaşamını kaybetme riski taşıyan hasta veya yaralı bir çocuğu. başka bir yere göndermek. suçtur. Bu nedenle hemşire ve diğer ekip üyeleri aileyi ikna etmeye çalışmalıdır* eğer aile çocuğunu eikarmakta ısrar ederse bu. tutanaldara geçirilmeli ve aileden imza alınmalıdır.

AY130"ne getirilen çocukların üzerinde taşıdığı değerli olan veya olmayan tüm kişisel esyalarna korumak hemsirenin sorumlultıgtındadır. İlemsirler, hastanın üzerinden çıkan eşyaları (bilezik. künne vs.) liste halinde kaydederek saklamalı ve hasta bikimden taburcu edilirken. imza karşılığı ailesine teslim etmelidir. Eğer eşyalar aileden başka birine teslim **edilecek ise** görgü tanıkları önünde. imza karşılığı teslim edilmelidir (Oktay ve ark. 1990).

AYBUlerinde çalışan hemsireler bazen etik uylc,ı **'kumlar gereği yasalarla ters düşebilirler. Örneğin, çok acil bir durumda hastasın yaşamım kurtarabilmek için. hekim istemi olmaksızın bir girişim (entübyasyon gibi) veya ilacı uygulayabilirler. Yasal açıdan her ne kadar hemsireni') yetki ve sorumlulugunda olmasa da, hastanın WİLİÖİ için bu uygulamayı yapabilmelidir. En kısa sürede uygulama hakkında hekime bilgi verilmelidir. Bu bir ahlaki çıkmaz ve etik bir sortundur. Hemşire yapılması doğru olanı bilirken. çalıştığı kurumun getirdiği smırlamalar ile doğruyu yapması engellendiği durumlarda ortaya çıkabilir. Bu gibi ahlaki çıkmazların etik açıdan giderilebilmesi ve hemsirelerin yasal açıdan eylemleri doğrultusunda korunabilmesi için, tüm sağlık kuruluşlarında hemşirelerin eğitim ve uzmanlık alanlarına göre, bağımsız işlevleri kapsamında bazı sorumlulukları üstlenmelerine izin verilmelidir (Milner 1993).**

AYBÜ gibi, kriz veya olağanüstü hallerde çalışan hemşirelerin etik sorunlarla karşılaştıklarında, karar verme sürecini kolaylaştırmak amacıyla, tüm sağlık ekibi üyelerinin temsilcilerinin ve yöneticilerinin katılacağı etik komiteleri kurulmalıdır. Hizmet içi eğitim programları kapsamında hemşirelere uygulamaya yönelik standart etik sorunları çözme pratikleri başlatılmalıdır. Bu doğrultuda gerçekleştirilen çabaların sadece hemşireleri yasal ve etik açıdan rahatlatmakla kalmayacağı, hemşireliğe otonomi sağlayacağı ve en önemli yararı çocuk hastalar ve ailelerinin göreceği açıktır.

KAYNAKLAR

1. Alman S. (1997). Hekim istemler ve benisirenin yasal sorumlulukları. Cumhuriyet üll. 1 (cins. Yük. Ok. Dergisi I:I. I -8.
2. Algırcı L (1995). Hasta haklarında benisirenin sorumlulukları. Hemşirelikte Etik Sempozyumu Kitabı. 10-11 Haziran 1994 A. Ü. Basınevi. Ankara 45-51.
3. Berlandi J1.11 (1997). Ethical issues in pedialrie perioperative nursing. Nurs. Clin. Nortlı Anı. 32: 1. 153-168.
4. Birol L. (1997). İlemsirelik Siireci. 3. Baskı. Etki Yayıncılık Ltd. SIL İzmir.
5. Çavuşoğlu 11 (1994). Çocuk Sağlığı İlemsireliği Matbacılık. Ankara.
6. Durdu H (1996). Sağlık Mesleğinde İlerkerki Sorumluluk. Uğur Ofset Mat. İzmir.
7. Henry Mc Stapleton ER (1992). EMP: Prehospital Care. W13 Saunders Comp. London.
8. Köroğlu E (1987). Sağlık Mevzuatı. Hacettepe Yayın Birliği. 2. Baskı. Ankara.
9. Kızıoğlu Vtı SY (1998). Acil Bakım. Selimen D (Ed.) Acil Bakım. yüce Yayını. İstanbul 3-30.
10. Manton A (1998). Stopping İbe inadness: eniregenoy nurses and violence prevention. Jour. Emergency Nurs. 24:3. 205-206.
11. Milner S (1993). An ethical nursing practice model. JONA 23:3. 22-25.
12. Oktay S, Aksoy G, Yünigen B. (1990). Acil İlemsireliği İstanbul Üni. Florence Nightingale İlemler. Yük. Ok. Yayınları No: 3640 İstanbul.
13. Oktay S. 119971. Yasal ve Etik Düzenlemeler (İinde) Uyer. G. (Ed.) Hemşirelik İzinimleri El Kitabı. Vehbi Koç Vakıf Yayınları. No: 15 Birlik Ofset Ltd. Sti. İstanbul 13-23.
14. Polat O (1998). Türkiye'de çocuk haklarının durumu. Çocuk Forumu. 1:1 Eki.
15. Shceby SH. Barbcr J (1985). Encrgency Nursing. Second Ed. The C.V. Mosby Comp. Tormito.
16. Terakye C.. Ocakçı A. (1995). Seçmeler Aydoğdu Ofset. Ankara.
17. Thompson 1E. Mella KM. Boyd KM (1988). Nursing Elbies. Second Ed. Churchill Livingstone Comp. New York.
18. Tüzün B. Elmas I. Akkaya E (1998). Çocuklara yönelik tıbbi girişimlerde etik bir sorunun önemi. Çocuk Forumu 1:1. 17-18.
19. Uslu İZ (1995). Çocuk Hakları. 11(.11151fdikti: Etik Sempozyumu. 10-11 Haziran 1994. A. O. 13asnevi. Ankara 37-43.