Resüsitasyonun Yasal ve Etik Yönü

- Amaç
- Tanımlar
- Hekimin uyması gerekenler
- Hastanın özerkliği
- CPR uygulamaktan çekilme
- İlgili diğer konular

Acil kardiyak bakımın amaçları

- Hayatı korumak
- Sağlığı düzeltmek
- Acıyı azaltmak
- Sakatlığı sınırlamak
- Klinik ölümü geri döndürmek

Aha 2005

- CPR başlarken ve sonlandırırken etik ve kültürel ölçüler göz önüne alınmalıdır.
- Hekimler de karar verirken bilimsel verilere ve hastanın tercihlerine uymalıdır.

AHA 2005

Tanımlar

- Hasta: Bir endüstriyel hedef kitle
- Hastane: Hastalığın karlılığı
- İlaç: Yeni hastalıklar, yeni ilaçlar, yeni arz talep dengeleri zamanının antropoloji nesnesi
- Etik: Değeri giderek düşen Yunanca bir kelime

Atlas Kasım 2006

Tanımlar

- 1. e) İlkyardım: Herhangi bir kaza yada yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda sağlık görevlilerinin tıbbi yardımı sağlanıncaya kadar hayatın kurtarılması yada durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamaları ifade eder.

İlkyardım Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik
R.G. Tarihi:18.03.2004 R.G. Sayısı:25406

Tanımlar

- **i) Acil Sağlık Hizmetleri:** Acil hastalık ve yaralanma hallerinde, konusunda özel eğitim almış ekipler tarafından, tıbbi araç ve gereç desteği ile olay yerinde, nakil sırasında, sağlık kurum ve kuruluşlarında sunulan tüm sağlık hizmetlerini,
- **j) Acil Yardım:** Acil sağlık hizmetleri konusunda özel eğitim görmüş ekipler tarafından, tıbbî araç ve gereç desteği ile olay yerinde ve hastaneye nakil sırasında verilen hizmetlerin bütününü,

Tanımlar

- **k) Acil Tedavi:** Hastaneler ile diğer sağlık kurum ve kuruluşlarında acil tıbbî tedaviye ihtiyacı olanlara sunulan hizmetlerin bütününü,
- **l) Hasta:** Acil sağlık hizmetine ihtiyacı olan kişiyi, ifade eder.

– **Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği**
11 Mayıs 2000-Sayı:24046 RESMİ GAZETE
– **Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik**
R.G. Tarihi:24.03.2004 R.G. Sayısı:25412

Yasal düzenlemeler

Hekimin uyması gerekenler

- Hayatı tehlikede olan bir hasta ve yaralıya tıbbi yardım, hekimlerin mesleki ve insani görevleri olduğu kadar kanuni zorunluluklarından ilkini oluşturur.
  (T.C.K. 476)
- Tabip ihtisası ne olursa olsun gerekli bakımın sağlanamadığı olgularda zorunlu sebep olmadıkça ilk yardımda bulunur. (Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 3. madde)

Hekimin uyması gerekenler

- Meslekte acemilik: Hekim mesleği ve uzmanlığı ile ilgili tıpta uygulanması benimsenmiş ve kabul edilmiş klasik bilgileri bilmek ve buna uymak zorundadır. Kendini ülke tıbbının gelişmesi düzeyinde yetiştirmesi gerekir.
- Bilinmesi gerekeni bilmemek sorumluluk getirir.

Hastanın Özerkliği

Aydınlatılmış onam
DNAR

Hastanın özerkliği

- Hasta kendi durumunu, yapılan tedaviyi anlayabilir ve buna katılır veya reddeder.
- Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam iyilik hali içinde yaşama hakkının en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulmalıdır. (Hasta hakları yönetmeliği RG 1.7.1998. sayı:23420.)

Aydınlatılmış onam

- **Aydınlatma**, hekimin vereceği bilgilerle hastayı , uygulanması düşünülen tedavi yöntemi üzerinde serbestçe karar verebilecek bir duruma getirmesidir.

Aydınlatılmış onam

- Sadece yeterince bilgi sahibi yapılan hasta önerilen tedaviye razı olup olmama hususunda serbest iradesiyle karar verebilir. Olumlu ya da olumsuz yönlerini bilmeden tedaviye rıza gösteren hastanın, kendi serbest iradesiyle karar verdiğinden söz edilemez.

Aydınlatılmış onam

- Yapılacak açıklamalar hastanın kültürel, toplumsal ve psişik durumuna uygun olmalıdır.
- Onun tarafından anlaşılabilecek bilgiler verilmelidir.

Aydınlatılmış onam

- Hekim hastasını şu konularda aydınlatmak durumundadır:
  - Hastanın şimdiki sağlık durumu ve konulan tanı
  - Önerilen tedavi yönteminin türü
  - Amaçlanan tedavi yönteminin başarı şansı ve süresi

Aydınlatılmış onam

- Amaçlanan tedavi yönteminin hastanın sağlığı için arz ettiği riskler
- Verilen ilaçların kullanılışı ve olası aksi tesirleri
- Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar.

Hasta Hakları Yönetmeliği

- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur (kısıtlı) ise velisinden veya vasisinden izin alınır.
- Hastanın, velisinin ya da vasisinin olmadığı veya hazır bulunamadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde bu şart aranmaz.

Hasta Hakları Yönetmeliği

- Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunabilmesi; Türk Medeni Kanununun 272. ve 431. maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.

Hasta Hakları Yönetmeliği

- Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği taktirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

- Çaresizlik (ıztırar) durumu: Üzerinde işlem yapılacak şahıs ifadeye muktedir değilse (trafik kazasında yaralanmış komadaki şahıs gibi) ve müdahalenin de derhal yapılması gerekiyorsa onay şart değildir.

Amsterdam bildirgesi
Dünya hekimler birliği Mart 1994

- Hastanın iradesini beyan etmesi mümkün değilse, daha önce girişimi reddettiğine dair açıklaması yoksa, onayı var sayılarak girişim yapılabilir.

Hastanın ileriye dönük talimatları

- Ülkelerin yasal temellerine göre hazırlanmış olmak koşuluyla, hastanın yaşarken hazırladığı vasiyetname, tıbbi talimatlar ve DNAR “beni resüsite etmeyin” talimatı hekimi CPR işlemi konusunda yönlendirebilir.

Hastanın ileriye dönük talimatları

- Bu talimatlar periyodik olarak yenilenmelidir ve ayrıntılı ifade edilmelidir. (Kan ürünleri, entübasyon)
- Yazılı olmalıdır.
- Hasta DNAR talimatı vermiş olsa bile ağrının giderilmesi, antibiyoterapi, destek tedavi, genel hemşirelik bakımı (ağız bakımı, pozisyon verilmesi) sürdürülür.

Hastanın ileriye dönük talimatları

- Hastane dışında
- Acil yardım ekibi olay yerine ulaştığında
  - Hastanın DNAR talimatı açık değilse
  - Hasta fikrini değiştirdiyse
  - Hastanın en iyi olacağı durum tartışmalıysa
- CPR uygulanmalıdır.

Hastanın ileriye dönük talimatları

- Acil koşullarda belgelere ulaşılamaması, talimatın ayrıntılı olmaması veya inceleyecek zaman olmaması nedenleriyle her zaman bu talimatlara uyulamamaktadır.
- Ülkemizde DNAR talimatı geçerli değil.

Hasta karar alamayacak durumda

- Yasal vasi
- Eş
- Erişkin yaştaki çocuk
- Anne-baba
- Herhangi bir akraba
- Bakıcı
- Bir başka sağlık görevlisi

Çocuklar

- 18 yaş altındaki çocuklar reşit olmasalar da tanı ve tedavi anlatılarak katılımları sağlanmalıdır.
- Çocuğun ailesi tedavi konusunda tereddütte ise bu tereddüdü gidermek için gerekli bütün çaba gösterilmelidir.

Çocuklar

- 15 yaşından büyük çocuklar…
- Madde 26: Kanuni temsilcinin muvafakatinin gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmek suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır.

Hasta hakları yönetmeliği

CPR uygulamama

CPR başlamama
CPR sonlandırma
Uzamış resusitasyon

- Uygulanan tıbbi tedavi herhangi bir fayda sağlamıyorsa, bu tedavi boşunadır.
- Anahtar kavramlar:
  - yaşamın uzaması
  - yaşam kalitesinin artması

CPR uygulamama

- Kardiyak arrest olan bütün hastalara CPR uygulanmalıdır; aşağıdakiler olmadıkça:
  - Hastanın DNAR talimatı olması
  - Ölümün geri dönüşümsüz bulguları (rigor mortis, dekapitasyon, dekompozisyon, canlılığın kaybı…)
  - Maksimum tıbbi tedaviye rağmen vital fonksiyonların düzeltilememesi nedeniyle psikososyal fayda öngörülmemesi (ağır septik veya kardiyojenik şok)

CPR uygulamama

- Doğum odasında yenidoğanın gestasyonel yaşına, doğum ağırlığına ve yaşamla bağdaşmayan konjenital anomalilerine göre CPR uygulamama kararı verilebilir.
- <23 hafta, <400 gr, anensefali

CPR sonlandırma

- CPR sonlandırma kararı hekim tarafından verilir.
  - CPR yapılma süresi
  - Defibrilasyona başlama süresi
  - Eşlik eden hastalık
  - Pre arrest durum
  - Başlangıç arest ritmi
- Bunların hiçbiri, tek başına veya birlikte, sonucu net olarak tahmin edemez.

- Başarılı resüsitasyon şansının arttığı durumlar:
  - Tanık olunan arrest
  - Hemen CPR
  - Profesyonel yardımın hızlı gelmesi
  - Çocuklarda uzamış CPR…

- Yenidoğmuş bebek 10 dakika süreyle yeterli ve sürekli yapılan CPR'a rağmen yaşam belirtisi göstermiyorsa CPR sonlandırılabilir. Yaşam veya sakatlık olmadan yaşam şansı çok düşük.

Uzamış resüsitasyon

- İnfant ve çocuklarda
  - Rekürren veya refrakter VF/VT
  - İntoksikasyonlar
  - Başlangıçta hipotermik olması
- Genel
  - İntoksikasyonlar
  - Başlangıçta hipotermik olması

İleri yaşam desteğinin bırakılması

- Aile ve tıbbi ekip için duygusal karmaşaya yol açabilecek bir karar.
- Kardiyak arest ve CPR uygulamasından sonra spontan dolaşım sağlansa da bazı hastalar bilinçlerini geri kazanamamaktadırlar.

Kötü prognoz

- 3. günde ışık refleksinin olmayışı
- 3. günde ağrılı uyarana motor yanıtın olmayışı
- Hipoksik iskemik olaydan en az 72 saat sonra normotermik hastada median sinir somatosensory-evoked potantial'e kortikal yanıt olmayışı

Kötü prognoz

- 11 çalışma ve 1914 hastayı içeren bir metaanalizde
  - 24 saat sonra kornea refleksinin olmayışı
  - 24 saat sonra ışık refleksinin olmayışı
  - 24 saat sonra ağrılı uyarana geri çekme yanıtının olmayışı
  - 24 saat sonra hiç motor yanıt olmayışı
  - 72 saat sonra hiç motor yanıt olmayışı
- 4 veya 5 kriterin varlığında ölüm veya ağır nörolojik sekeller kuvvetle muhtemel.

Ötonazi yasağı

- Madde 13: Ötenazi yasaktır.
- Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne surette olursa olsun, hayat hakkından vaz geçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi kimsenin hayatına son verilemez.

Hasta hakları yönetmeliği RG 1.7.1998. sayı:23420

Terminal evredeki hasta

- Tedavisi olmayan bir hastalığın terminal evresindeki hastanın konforu sağlanmalıdır.
- Ağrı, dispne, deliryum, konvülziyonlar ve diğer komplikasyonlar tedavi edilir.
- Sedatif ve narkotik ajanların yüksek dozlarının verilmesi uygun olabilir.

Tıbbi özen gösterilmesi

- Madde 14: Personel, hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, hastanın ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.

Hasta hakları yönetmeliği RG 1.7.1998. sayı:23420

İlgili diğer konular

Hastane dışında
Aileye moral desteği
Organ donörü adayı
Araştırma ve eğitim çalışmaları

Hastane dışında

- CPR uygulaması bir hekim order vermeden başlanan bir uygulamadır.
- Halktan kişiler veya sağlık görevlileri CPR'a başlarken hastanın prognozu ile ilgili bir tahminde bulunmamalıdır; bu tarz yargıların doğruluk değeri düşüktür.

Hastane dışında

- Halktan kişiler ancak şu durumlarda CPR uygulamazlar:
  - Kişinin öldüğü kesin olarak belliyse (rigor mortis, dekapitasyon, dekompozisyon..)
  - CPR uygulaması kurtarıcıyı fiziksel yaralanma riskine maruz bırakıyorsa
  - Açık bir DNAR talimatı varsa

Hastane dışında

- Temel yaşam desteği uygulamasın başlayan kurtarıcı ancak şu durumlarda uygulamayı bırakabilir:
  - Etkin spontan dolaşım ve solunumun yeniden başlaması
  - Hastanın resusitasyon çabasına yanıt vermediğine karar verebilecek sağlık ekibinin gelmesi ve bakımı devralmaları
  - Kesin ölüm bulgularının saptanması

Hastane dışında

- Temel yaşam desteği uygulamasın başlayan kurtarıcı ancak şu durumlarda uygulamayı bırakabilir:
  - Kurtarıcının uygulamaya devam edememesi
    - yorgunluktan tükenme
    - etrafta tehlikeli maddelerin bulunması
    - uygulamaya devam edilmesinin başkalarının hayatını tehlikeye sokacak olması
  - Açık bir DNAR talimatının gösterilmesi

Hastane dışında

- Acil yardım ekibi olay yerine ulaştığında, başlangıçta etkin ve yeterli yapılmış CPR'a rağmen monitörde şoklanabilir bir ritm görülmemesi….
- Olay yerinde yapılan etkin CPR uygulamasına yanıt vermeyen hastanın bir sağlık kuruluşuna CPR uygulanarak taşınması….

- **Madde 22-** Ekip, nakle karar verir ise, nakil başlamadan Merkez ile iletişime geçerek, gerektiğinde hastanın durumuna en uygun acil servis hakkında yönlendirme ister.
- Nakil sırasında gerekli görülüyor ise, tıbbî müdahale sürdürülür. Nakil sırasındaki tıbbı müdahalenin yürütülmesi için, bilgi desteğine ihtiyaç duyulur ise, uygun kurum ve kuruluş ile Merkez üzerinden veya iletişim imkanı var ise doğrudan temas kurulur.

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
11 Mayıs 2000-Sayı:24046 RESMİ GAZETE

Aileye moral desteği

- CPR yapılırken hastanın yanında bulunmak hasta yakınlarının ölümü kabullenmesine, son görevlerini yaptıklarına ve vedalaşabildiklerini hissetmelerine yardımcı olabilir.
- Bu esnada hasta yakınları yıkıcı davranabilir, yapılan girişimlere uyumsuzluk gösterebilir, senkop geçirebilir, yasal sorunlar ortaya çıkabilir.

Organ donörü adayı

- Ölmüş olan kişinin vereceği organ veya dokuya ihtiyaç olmalıdır.
- Kişinin hangi organ veya dokularını bağışlamak istediği açıkça belirtilmiş olmalıdır.
- Kişinin organ veya dokularının hastanede ve hastane dışında nasıl alınacağı saptanmış omalıdır.
- Yasal yaptırımlarda farklılıklar olabilir.

Araştırma ve eğitim çalışmaları

- Ölmüş olan kişinin bedeni canlı sayılmasa da kadavra olarak, eğitim veya araştırma çalışmalarında kullanılması etik düzenlemelere bağlıdır

- Madde 29: Ölüden organ ve doku alınma şartı ile cesetlerin bilimsel araştırma için muhafazası hususunda 2238 sayılı Kanun'un 14. maddesi hükümleri saklıdır.

Hasta hakları yönetmeliği RG 1.7.1998. sayı:23420