HUKUKİ KAYGILARLA İSTENEN "GEREKSİZ" TRAVMA TOMOGRAFİLERİ VE KONSÜLTASYON İSTEME

Doç. Dr. Muhammed Ekmekyapar
Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Sunum Planı

1. Acil Servisler
2. Hukuki Kaygı
3. Gereksiz BT İstemleri
4. Konsültasyon
5. Gereksiz Konsültasyon
6. Defansif Tıp
7. Malpraktis Korkusu

1. Acil Servisler

- Türkiye'de ikinci ve üçüncü basamak hastaneler arasında, hasta başvuru sayısı ve oranı en yüksek olan birimlerin başında acil servisler gelmektedir
- İnsanlar hastalandıklarında ilk önce acil servise gitme eğilimindedir
- Bazı acil servislerde % 3,6'ya varan 24 saat içerisinde mükerrer başvuruların olması da bu yoğunluğu arttırmaktadır

1. Acil Servisler

- 2017 yılı Ocak-Ekim ayları içerisinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm hastaneler için toplam yapılan muayene sayısının 76.834.439 tanesi (% 25,97) acil servisler de yapılmıştır



1. Acil Servisler

- Acil servis hekimleri
  - Hastalara hızlı ve doğru tanı koymak
  - Acil hastalıkları erken teşhis etmek
  - Acil durumu olmayan hastaları taburcu etmek
  - Takibi gereken hastaların takip süresini kısaltabilmek
  - Hasta ve hasta yakınlarının beklentilerine cevap vermek

1. Acil Servisler

- Aynı zamanda **hukuki ve tıbbi hatalardan kaynaklanabilecek davalara karşı kendisini korumak** için çaba sarf etmektedir
- Özellikle hasta yoğunluğunun arttığı zamanlarda **hasta muayenesi için ayrılan sürenin kısalması nedeniyle tahlil ve görüntüleme yöntemlerine daha fazla ağırlık verilebilmektedir**
- Tercih edilen görüntüleme yöntemlerinin başında **BT** gelmektedir
- **Maliyetinin yüksek ve radyasyonlu bir tetkik** olması hasebiyle de BT tetkiki isteme konusunda mümkün olduğunca titiz davranmak önemlidir
- Bazı çalışmalar acil servislerde **gereksiz BT** istemi yapıldığına işaret etmektedir

2. Hukuki Kaygı

- Bedensel ve ruhsal varlığın tehlikede görülmesi sonucu oluşan huzursuzluk kişide **korku ve kaygıya** neden olur

- **Korku:** Yaşamı tehdit eden gerçek tehlike karşısında hissedilen duygu

- **Kaygı (anksiyete):** Nedeni belli olmayan, ortada hiçbir somut tehlike olmamasına karşın kişinin yaşadığı huzursuzluk, tedirginlik hali

2. Hukuki Kaygı

- Bir kişinin ya da kurumun eylem, karar veya sözleşmelerinin **yasalar karşısında suç, ceza, tazminat veya hak kaybı gibi olumsuz sonuçlar doğurmasından duyduğu yasal endişe ve tedirginlik halidir**

3. Gereksiz BT İstemleri

- Hastalara yaklaşım konusunda çok sayıda ve yaygın olarak bilinen kılavuzlar olmasına rağmen, bu kılavuzların hekim davranışları üzerine etkileri sınırlıdır

- Acil hekimlerinin **% 65,2'sinin bazen** ve **% 19,7'sinin çoğu zaman gereksiz BT** isteği görülmektedir

3. Gereksiz BT İstemleri

- Orta dereceli beyin travmalı hastalarda BT'nin aşırı kullanımı üzerinde yapılan bir çalışmada;

  - Çekilen BT'lerin % 10-35'inin tıbbi kılavuzların tavsiyesi ile örtüşmediği

  - Mevcut kılavuzların başarılı şekilde uygulanması ile beyin BT'si çekimlerinin % 35 oranında azaltılabileceği

3. Gereksiz BT İstemleri

- Farklı bir çalışmada;

  - ABD'de minör kafa travmalı hastalara yılda 1.000.000'dan fazla beyin BT'si çekilmekte ve bu hastaların % 10'undan azında tedavinin gidişatını değiştirecek bulgulara rastlanmakta olduğu gösterilmiştir

3. Gereksiz BT İstemleri

- ABD'deki acil servislerde yapılan bir çalışmada;

  - 1998-2007 yılları arasında yaralanmalı hastalara çekilen BT sayısında anlamlı artış saptanırken, hayatı tehdit eden durumların sayısında bu artış ile korelasyon gösteren bir yükselişe rastlanmamıştır

3. Gereksiz BT İstemleri

- Acil servis hekimlerinin % 86'sı **pediatrik yaş grubunda** BT istemi yapma konusunda daha seçici davrandıklarını ifade etmişlerdir

- BT istem nedenleri arasında;
  - **% 86,5 ile tıbbi endikasyon**
  - **% 79,2 ile tanı atlamaktan çekinme**

- **Pediatrik yaş grubunda daha seçici davranan, travmalı hastalarda daha sık BT çekimi yaptıran acil servis hekimlerinin tıbbi endikasyon ve tanı atlamaktan çekinme nedenleri ile BT çektiriyor olması, birbiri ile örtüşen, tutarlı bir davranış olarak görünmektedir**

4. Konsültasyon

- Bir hastanın durumu hakkında **doktorlar arasında bilgi ve tavsiye alışverişi**

5. Gereksiz Konsültasyon

- Gereksiz konsültasyon--->Savunmacı Tıp

- Savunmacı tıp---defansif tıp---çekinik tıp

- Sorumluluk endişesi nedeniyle hekimlerin standart tıbbi uygulamaları gerçekleştirmemesi ya da gerçekleştirememesi olarak tanımlanabilir

5. Gereksiz Konsültasyon

- **Pozitif Savunmacı Tıp:** Hekimlerin malpraktis iddialarına maruz kalmamak için **gereksiz veya ek sağlık hizmeti sunumunu** içeren **kişisel ve mesleki güvence davranışı** biçimidir

- **Negatif Savunmacı Tıp:** Hekimlerin sağlık hizmeti sunumunun neden olabileceği **yasal risk kaynaklarından korunmak için sağlık hizmeti sunumundan kaçınma** davranışlarıdır

5. Gereksiz Konsültasyon

Pozitif savunmacı tıp

- Gerekli olandan daha fazla tanı testi
- Gereksiz girişimsel uygulamalar
- Gereksiz tedaviler
- Kesinlikle gerekli olmayan ilaçların reçete edilmesi
- Ayakta tedavi için uygun olan hastaların hastaneye yatışının yapılması
- Gerekli olmamasına karşın sıklıkla konsültasyonda bulunmak
- Yapılmayan klinik uygulamaların hasta dosyaları ya da tıbbi kayıtlar üzerinde yapılmış gibi gösterilmesi

5. Gereksiz Konsültasyon

Negatif savunmacı tıp

- Hastalara yarar sağlayabilecek riskli prosedürlerden kaçınmak
- Tedavilerde riskli hastalardan kaçınmak
- Agresif hastalardan kaçınma
- Riskli işlemlerden kaçınma
- Riskli hastaları başka sağlık kuruluşuna sevk etme
- Hastaları korkutarak kaçırma
- Riski çok, performans puanı az işlemlerden kaçınma



6. Defansif Tıp

- **Defansif tıp, hekimin kendisini dava tehdidine karşı korumak amacıyla tanı ve tedaviye yönelik işlemleri gereksiz kullanması ve malpraktis davası ile sonuçlanma riski yüksek olan faaliyetlerin sorumluluğunu reddetmesi**

- **Hekimler,** defansif tıp uygulamaları sayesinde kendileri için risk oluşturabilecek durumları ortadan kaldırarak **kendilerini koruma altına almaktadırlar**

- Hekimleri defans yapmaya iten sebeplerin başında **tıbbi malpraktis davaları** yer alır

6. Defansif Tıp

- **Malpraktis:** Hekimin tedavi sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar

- **Komplikasyon:** Tıbbi standarda uygun bir müdahale yapılmasına rağmen ortaya çıkabileceği tıp literatüründe kabul edilen ve her türlü tedbir alınmasına rağmen kaçınılmaz olarak meydana gelen zararlar

6. Defansif Tıp

- Komplikasyon ve tıbbi malpraktis ayrımının yapılması oldukça önemlidir
- Tıbbi hataların oluşmaması için tedbirlerin alınması nedenli doğru ise hata yapmamak için işlem yapmaktan kaçınmak da o denli suçtur
- Tıbbi uygulama hataları yani malpraktis, "hizmet sunan hekim, hemşire ve ilgili yasaya göre hastaya müdahale yetkisi bulunan fizyoterapist, psikolog veya diyetisyen gibi sağlık personelinin öneri ve/veya uygulamaları sonucu hastalığın normal seyrinin dışına çıkarak iyileşmesinin gecikmesinden hastanın ölümüne kadar geniş bir yelpazedeki şartların" tamamı

6. Defansif Tıp

- Malpraktis oluşumu çoğunlukla birden fazla nedenle ilişkilendirilmekte olup **insan faktörü (bilgisizlik, zihinsel muhakeme hataları, dikkatsizlik, dalgınlık, aşırı yorgunluk, acelecilik vb.), çevresel faktörler ve tıbbi cihaz hataları (bakımsız, kalibre olmayan, arızalı)** birlikte hata oranlarını artırmaktadır

- **Hekim mesleğini icra ederken önüne çıkabilecek durumların belirsizliği içinde hastasına en iyi sağlık hizmetini vermeye çalışmakta ve oluşabilecek olumsuz durumların tamamını ortadan kaldırmaya çalışmaktadır**

7. Malpraktis Korkusu

- Kanıtlar olumsuz tıbbi sonuçların ve şikâyetlerin **doktorların ruh hali üzerinde olumsuz** bir etkiye neden olduğunu göstermektedir
- Şikâyetler doktorların ruh halinin yanında ayrıca **hastaya olan güvenini de etkileyebilmektedir**
- Olumsuz tıbbi sonuçlar ve şikâyetler **hekimlerde öfke, depresyon, suçluluk ve utanma gibi duygusal tepkilerin** ortaya çıkmasına neden olabilmektedir
- Ayrıca hekimlerin **malpraktis suçlaması ile ilgili yaşadığı maddi ya da manevi kayıplar onların hastalarına yaklaşımını** etkileyebilmektedir

7. Malpraktis Korkusu

Hekimleri Savunmacı Tıbba Yönelten Başlıca Nedenler

- Tıbbi Dava Endişesi
- Malpraktis Deneyimi
- Tazminat Talebi Endişesi
- Disiplin Yaptırımları ve İtibar Kaybı Endişesi

7. Malpraktis Korkusu

Savunmacı Tıbba Karşı Çözüm Önerileri

- Klinik Uygulama Rehberlerinin Kullanımı
- Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları
- Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası (Malpraktis Sigortası)
- Çağdaş Hekim-Hasta İşbirliğinin Geliştirilmesi
- Düzenli Tıbbi Kayıtlar

Kaynaklar

1. Durmuş E, Güneysu F. Evaluation of Approaches of Emergency Physicians to Computed Tomography. Klinik Tıp Bilimleri Dergisi Cilt: 8 Sayı: 1 Nisan 2020. Sf No:01 – 10.
2. Şahin M. Korku, Kaygı ve Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD). Cilt 6 Sayı 10 Yıl 2019, S 117-135
3. Cabana MD, Rand CS, Powe NR, Wu AW, Wilson MH, Abboud PA, Rubin HR. Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. JAMA. 1999 Oct 20;282(15):1458-65. doi: 10.1001/jama.282.15.1458
4. Melnick ER, Szlezak CM, Bentley SK, Dziura JD, Kotlyar S, Post LA. CT overuse for mild traumatic brain injury. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2012 Nov;38(11):483-9. doi: 10.1016/s1553-7250(12)38064-1
5. Gimbel et al. BMC Medical Informatics and Decision Making (2018) 18:20
6. Korley FK, Pham JC, Kirsch TD. Use of advanced radiology during visits to US emergency departments for injury-related conditions, 1998-2007. JAMA. 2010 Oct 6;304(13):1465-71. doi: 10.1001/jama.2010.1408.
7. Kaçmaz Bali, K., Kıdak, L.B., Özdemir Güngör, B. (2019). Hastane Bilgi Yönetim Sistemlerinin Konsültasyon Süreci Üzerindeki Etkileri. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(4): 767-782
8. Sungur, C. (2019). Hekimlerde Tıbbi Hata Suçlamalarına Karşı Savunmacı Tıp Davranışları. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1): 191-206.
9. Toraman A, Çarıkçı İH. The Evaluation of the Causes of Defensıve Medıcınes with the Vision of Physicians. Suleyman Demirel University Visionary Journal, Year: 2019, Volume: 10, Number: 23, pp.40-51.



RLER

