

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAŞAMIN SONUNA İLİŞKİN ETİK BİLDİRGE*

Özet: Bu yazıda Türk Tabipleri Birliği tarafından 2008 yılında düzenlenen "Etik Bildirgeler Çalıştayı" toplantısında kabul edilen ve 2009 yılında güncellenen "Yaşamın Sonuna İlişkin Etik Bildirge" sunulmaktadır.

Anahtar sözcükler: Türk Tabipleri Birliği, etik, yaşamın sonu

Declaration on Ethics Relating to end-of-Life By Turkish Medical Association

Abstract: In this article, "Declaration on Ethics Relating to End-of-Life" that has been adopted in "Declarations on Ethics Workshop" conducted by Turkish Medical Association in 2008 and updated in 2009 is presented.

Key words: Turkish Medical Association, ethics, end-of-Life

Yaşamı destekleyen Tedavilerin

Sonlandırılması ya da Tedaviye Başlanmaması İleri tıp teknolojilerindeki gelişmelere paralel olarak üretilen yaşamı destekleyen araçlar, yaşamı destekleyen tedavilerin başarısını artırmaktadır. Yaşamı destekleyen tedavilerin zamansız ölümü engellemek yönünde temel bir amacı olmasına karşın, bu tedaviler/araçlar beklenen ölümü de ertelemek amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Sınırlı sayıda ve oldukça pahalı olan bu özellikteki tıbbi kaynakların etkin, yararlı ve adil kullanımını sağlamak için ileri sürülen ölçütlerden etik açıdan savunulabileni, tedavinin sağladığı tıbbi yarar ile yaşam niteliğinde artış sağlanması ya da belli bir niteliğin korunmasıdır. Çünkü yaşamı destekleyen tedavilerin makul bir insanın yaşamak istemeyeceği bir hayatı dayatması ya da hastanın ağrı, acı çekme sürecini uzatması etikaçıdan savunulamamaktadır. Bu bağlamda;

1. Tıbbi yararsızlık söz konusu olduğunda ventilatör desteği hastadan esirgenebilir ya da sonlandırılabilir,

2. Hastanın ağrı, acı çekme süresinin uzamasına, beklenen ölümün ertelenmesine yol açan yapay beslenme/ sıvı desteği sonlandırılabilir,

3. Hastanın yaşam niteliği çok düşük ise ve yaşam desteği sağlandığında yaşam niteliği iyileştirilemeyecekse hasta canlandırılmayabilir,

4. Kronik hastalığının seyrinde hastaya yaşam desteği sağlanması öngörülüyorsa, hastanın asıl hekimi hastanın yaşam desteği konusunda görüşünü sorgulamalı ve karar verme yeterliğini yitirdiği olası durumlar için isteğini açıklamasını önermelidir,

5. Bu tür bir hasta iradesi bulunmadığı durumda hastanın vekiline yaşamı destekleyen tedavilerin hastaya olan yararı ayrıntılarıyla açıklanmalı ve kararları sorgulanmalıdır,

6. Özellikle yoğun bakım çalışanlarının yaşayabileceği etik ikilemlerle baş etmelerine yardımcı olacak "yaşamı destekleyen tedavilerin başlanması ya da sonlandırılmasına ilişkin ulusal ölçütler" belirlenmelidir,

7. Ulusal tıbbi ölçütler hazırlanırken, yaşamı destekleyen tedavilerle elde edilecek olan tıbbi yarar sadece hasta yönünde değil, toplum yönünde de gözetilmelidir.

*4-5 Nisan 2008 tarihlerinde Ankara'da düzenlenen "Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeler Çalıştayı"nda kabul edilmiştir. 20 Haziran 2009 tarihinde Ankara'da düzenlenen "Türk Tabipleri Birliği II. Etik Bildirgeler Çalıştayı"nda güncellenmiştir.

Tıbbi Vasiyet (karar verme yeterliğinin ortadan kalkacağı durumlar için önceden istek bildirme): Tıbbi vasiyet, hastanın kronik hastalığının tedavisinin herhangi bir aşamasında, karar verme yeterliğini kaybettikten sonra kendisine nelerin yapılmasını istediği ya da istemediği ile ilgili sözlü, yazılı, hatta bazen tanıklı olarak isteğini bildirmesidir. Bu kararlar çoğunlukla hastanın kendisine herhangi bir yarar sağlamayacak olan tedaviyi sonlandırma, kaybedilen işlevleri geri kazanamayacak durumda olduğunda canlandırmama ya da yaşam destek tedavilerini, yapay beslenmeyi sürdürmeme ile ilgilidir.

1. Hastanın karar verme kapasitesi yerindeyken bildirdiği isteğine saygı gösterilmeli,
2. Reddedilen tedavinin hastaya getirebileceği tıbbi yarar göz önünde tutularak hastanın kararının yeterli aydınlatmaya dayanmasına özen gösterilmelidir.

Tedaviyi Reddetme Hakkı: Karar verme yeterliği bulunan ve uygun biçimde aydınlatılmış olan kişi tarafından önerilen tedavinin reddedilmesidir. Tedavinin yapılmaması yaşamsal bir tehlike yaratmadığı durumlarda ciddi etik ikilemler yaşanmazken, tedavinin yapılmamasının yaşamı tehdit ettiği durumda hastanın kararına saygı konusunda kuşku duyulabilmektedir. Ancak karar verme yeterliğine sahip ve aydınlatılmış hastanın tedaviyi reddetme hakkına saygı gösterilmelidir. TTB Hasta Hakları Bildirgesi ile bu hak koruma altına alınmıştır.

1. Hastanın tedaviyi reddedeceği kaygısıyla hekim hastadan gerçeği gizlememeli,
2. Tedaviyi reddeden hastanın kararı konusunda bilgi ve yeterliği sorgulanmalı, olası hatalı ya da eksik bilgi giderilmeli ya da tamamlanmalı,
3. Tedaviyi reddeden hastanın ret kararını değiştirmek amacıyla gönüllülüğü bozan baskı, aşırı ikna ya da zorlama yapılmamalıdır.

Yararsız (Boşuna) Tedavi: Hastaya önerilen ya da durumu için mümkün olabilen tedavinin yararsız ya da etkisiz olduğu, yaşamın niteliğine çok az katkı sağladığı, beklentilere cevap verme olasılığı taşımadığı ve makul yaşam şansı tanımadığı durumlarda tedavi ya da uygulama tıbbi açıdan yararsız olarak değerlendirilmektedir. Özellikle terminal dönemde agresif

yaşam destek tedavilerinin hastaya durumunu düzeltme şansı tanımadığı ve fizyolojik bir yarar sağlamadığı, aksine ilave ağrı, acı çekmesine ya da sıkıntı çekme süresinin uzamasına neden olduğu durumda öngörülen tedavinin yapılmaması etik açıdan savunulabilir.

Hastaya önerilecek her tıbbi uygulamanın hastaya getirebileceği yarar, verebileceği zarar ve riskler dikkate alınmalı, elde edilecek tıbbi yarar ile katlanılacak külfet tartılmalı, en azından dengelenmelidir.

Canlandırmama: Canlandırmama istemi hasta tarafından verilmiş olabileceği gibi canlandırmanın tıbbi açıdan yararsız olduğu durumda hekim tarafından da verilebilir. Hastanın dosyasına canlandırmama emri açıkça yazılmalı ve imzalanmalıdır. İlerisi için istem bildiren bu karar hakkında hastanın hekimi, hasta ve gerekiyorsa ailesi ile tartışmış olmalıdır.

Hastanın tıbbi durumu bilimsel açıdan değerlendirildikten sonra canlandırmanın hastaya getireceği tıbbi bir yarar bulunmadığında canlandırmama istemine saygı gösterilmelidir.

Yaşamın Niteliği: Özetle, 'kişinin yaşamsal işlevlerini bağımsızca sürdürmesi, yaşamak için herhangi bir araca ya da kimseye bağımlı olmaması' olarak tanımlanabilen yaşam niteliği, tıbbın temel amaçlarından biridir. Bu amacın yerine getirilmesinde tarafsız ölçütler kullanılmalı ve makul bir insanın yaşamak istemeyeceği bir hayat, hastaya dayatılmamalıdır.

1. Her bir tıbbi uygulamanın hastanın yaşam niteliğine olası etkisi değerlendirilmeli,
2. Yaşam niteliğinin iyileştirilmesine katkı sağlamayan tıbbi uygulamalar önerilmemelidir.

Çifte Etki: İyi sonuç elde etmek niyetiyle yapılan bir eylemin önceden öngörülebilir kötü sonucunun ortaya çıkması ya da eylemin iyi ve kötü olarak değerlendirilebilen iki sonucu içermesi, çifte etkidir.

Daha açık anlatımla çifte etki; iyi etki elde etmek niyetiyle (ağrı, acıyı dindirmek) yapılan bir eylemin önceden bilinen ancak niyetlenilmeyen kötü etkiyi (ölümü hızlandırmak, yaşamı sonlandırmak) yaratmasıdır. Bu eylem etik

açından insan öldürmek olarak değerlendirilmemelidir.

1. Hastanın ağrı ve acısını kesmek amacıyla uygulanacak olan ağrı kesiciler; istenmeyen sonuç olan ölümü hızlandırma etkisi göz önünde tutulmadan yapılmalıdır.

2. Hastaya uygulanacak olan tedavi nedeniyle ortaya çıkabilecek istenmeyen etkiyi önlemek için gerekli tıbbi önlemler alınmalıdır.

Yardımlı İntihar¹: Bu ifade ile hekimin hastanın ölümünü kolaylaştıracak eylemi yapması için hastaya intihar etme yolları hakkında bilgi (etkin ilaç, ölümcül doz gibi) ya da intihar etme araçları (ilaç, karbon monoksit gazı, vb.) sağlayarak kişinin yaşamının başka bir yardıma ihtiyacı kalmaksızın sona erdirilmesi durumu anlatılmaktadır.

1. Ölmek için yardım isteyen hastaya tıbbi, psikolojik ve sosyal danışmanlık sağlanmalı,

2. Palyatif bakımın geliştirilmesi ile ilgili ulusal düzenlemeler yapılmalı,

3. Kötü prognozu olan ve yaşam niteliği çok düşük olan hastaların onurlu ölüm tercihine saygı gösterilmelidir.

4. Hastanın onurlu ölümüne yardım konusunda etik açıdan bilgi sağlamak savunulabilir ise de, hekimlik açısından ölümcül eylem savunulmamalıdır.

Ölme Hakkı: Herkesin onuruyla ölme hakkı vardır. Dayanılmaz acılar nedeniyle ölmek isteyen hasta ölmesine yardım istemektedir. "Gönüllü ötanazi" olarak isimlendirilen bu öldürme eylemi ülkelerin ahlaki ve yasal yapılına göre farklılık göstermektedir.

Hastanın gönüllü ölme hakkının uygulanmasına ilişkin düzenlemeler ülkemiz için erkendir.

Sonuç olarak yaşamın başlangıcında ve yaşamın sonunda yaşanan etik sorunlar göz önünde tutularak geliştirilmeye çalışılan her bir etik kod, ilgili uzmanlık dernekleriyle tekrar ele alınmalıdır.

Böylece klinisyenler tarafından söz konusu etik kodların kabul edilebilirliği sağlanmalı ve

uygulamaya aktarımları konusunda cesaretlendirilmelidir.

Dipnotlar

1. Türk Ceza Kanunu madde 84 -Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İntiharın gerçekleşmesi durumunda, kişi dört yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Başkalarını intihara alenen teşvik eden kişi, üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (...) İşlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kaldırılan kişileri intihara sevk edenlerle cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenler, kasten öldürme suçundan sorumlu tutulurlar.