

# Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne başvuran hastaların aydınlatılma ve onam alınma düzeylerinin değerlendirilmesi

Tuğçe Ertürk\*, Emre Yorgancıgil\*, Süleyman Bozbıyık\*, Selin Çabuk\*, Gül Hacer Görgün\*, Doğa Kaşlıoğlu\*, İmran Mersin\*, İ. Emre Tunca\*, Hakkı Yıldırım, S. Serhat Gürpınar\*\*

\*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III, Isparta.

\*\*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, Isparta.

## Özet

**Amaç:** Aydınlatılmış onam süreci; hastanın kendisine uygulanacak herhangi bir tıbbi işleme onay verebilmesi ya da reddedebilmesi için yeterince bilgilendirilmesi, aldığı bilgi üzerine düşünmesi, özgür seçimine dayalı karar verme sürecidir. Bu çalışmada hastanemize başvuran hastaların kendilerine uygulanacak tedavi ya da operasyonlar hakkında aydınlatılma düzeyleri ve onamlarının alınması ile hasta-hekim iletişiminin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Cinsiyet, yaş, öğrenim durumu parametrelerine göre, dahiliye poliklinik hastası, dahiliye yatan hasta, cerrahi poliklinik hastası ve cerrahi yatan hasta gruplarında toplam 59 hastaya toplam 12 soruluk anket uygulandı. Anket sonuçları SPSS istatistik programı ve ki-kare testi ile değerlendirilerek tarafımızca yorumlandı. **Bulgular:** Anketimize katılan 59 hastanın %45,8'i erkek, %54,2'si kadındı. İlköğretim mezunlarının yeterli bilgilendirildiğini düşünmesi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yatan dahiliye hastalarımızın görüşlerinin, aldıkları formu okuyup anladıkları yönünde olması ancak cerrahinin poliklinik ve yatan hastalarının genel görüşünün formu okuyup anlamadıkları yönünde olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. **Sonuç:** Hastayla iletişimde ilgili ve nazik olmanın birçok sorunu daha çıkmadan çözdüğünden doktorlar hastaya yaklaşımlarında bu en önemli konuyu hiç unutmamalıdır. Bir sorun çıktığında aydınlatılmış onam belgelerinin doktorları kurtaracak en önemli kanıt olduğu görüldüğünden doktorların bu konudaki duyarlılıklarının artırılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Aydınlatılmış onam, hasta - doktor ilişkisi

## Abstract

### The assessment of the levels of being informed and consent obtaining of patients admitted to Suleyman Demirel University Research and Training Hospital

**Objective:** Informed consent is a process of communication between a patient and physician that results in the patient's authorization or agreement to undergo a specific medical intervention. In this study, what is aimed is evaluation of patient-doctor relationship and having their informed consents and levels of informing about their treatment or operations. **Material and Methods:** 59 patients intended to patients' sex, age, educational status, internal medicine polyclinic patient, surgical inpatient parameters line have filled a survey form included 12 questions. Results of the survey is evaluated with SPSS stastical program and chi-squared test. **Results:** 59 patients who has participated in our survey includes 45,8% male and 54,2% female. It is found stastically significant that the patients who graduated primary school think that they have informed enough. In our study, it is found stastically significant that the general opinions of internal medicine inpatients are in the line of understanding what they read on the informed consent form however, the general opinions of the surgical polyclinic patients and surgical inpatients are not. **Conclusion:** For being concerned and polite to the patient solve so many problems before appearing, doctors should not forget this important subject about their attitude to the patient. For the informed consent forms are the most important evidence for doctors when a problem appears, the doctors should be more sensitive than usual in this subject.

**Key Words:** Informed consent, patient-doctor relationship

**Yazışma Adresi:** Prof. Dr. Serhat Gürpınar  
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, Isparta.  
E-mail: serhat.gurpinar@gmail.com

Müracaat tarihi: 29.08.2012  
Kabul tarihi: 10.12.2013

## Giriş

Aydınlatılmış onam, iyi hekimlik uygulamasının ön koşullarından biridir ve tıp etiğinin temel ilkelerinden olan özerklik ilkesine dayanır. Özerk kişi, kendi sağlığına ilişkin tüm kararlara katılmalıdır. Aydınlatılmış onam süreci; hastanın tıbbi işleme onay verebilmesi ya da reddedebilmesi için yeterince bilgilendirilmesi, aldığı bilgi üzerine düşünmesi ve özgür seçimine dayanır. Bilgilerin sade ve anlaşılır bir dil ile açıklanması, bunların hasta tarafından anlaşılması, hastanın gönüllü olması ve onam verme yeterliliğinin olması gerekir (1).

Bu konuda ülkemizdeki en önemli düzenlemeler bir yönetmelik ve bir kanun kapsamında belirlenmiştir; “Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı

Madde 15 - Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir.”

“Biyoloji Ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları Ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun (Kanun No:5013 Resmi Gazete: 09.12.2003-2531)

## BÖLÜM II - Muvafakat

Madde 5. (Genel Kural) Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir.

Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir.

İlgili kişi, muvafakatini her zaman, serbestçe geri alabilir.”

Çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran hastaların cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, dahiliye poliklinik hastası, dahiliye yatan hasta, cerrahi poliklinik hastası ve

cerrahi yatan hasta parametreleri doğrultusunda kendilerine uygulanacak tedavi ya da operasyonlar hakkında aydınlatılma düzeyleri ve onamlarının alınmasının ve hasta-hekim iletişiminin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Anket soruları hastaların konuyla ilgili düşünceleri net olarak yansıtılacak şekilde çalışmanın amacına uygun olarak tarafımızca belirlendi. Anketimiz Dahiliye ve Cerrahi Polikliniklerinde muayeneden çıkan hastalardan anket uygulamasını kabul eden ilk onbeşer hasta ile Dahiliye ve Cerrahi Yatan Hasta servislerinde anket uygulamasını kabul eden ilk onbeşer yataktaki hastalara uygulandı. Anket uygulanmadan hastalara gerekli açıklamalar yapılarak onamları alındı ve mahremiyet kuralına uyularak veriler analiz edildi (2).

## İstatistiksel Değerlendirme

İstatistiksel değerlendirmede SPSS istatistik programı kullanılmış, anlamlı ve anlamsız sonuçlar ki-kare testi ile değerlendirilerek sonuçlar tarafımızca yorumlanmıştır.

## Bulgular

Tablo 1: Tanımlayıcı bulgular

	Hasta Sayısı
<b>Cinsiyet</b>	
Erkek	27
Kadın	32
<b>Yaş Aralığı</b>	
18-30	17
31-50	17
51-85	25
<b>Öğrenim durumu</b>	
OYD	8
İlköğretim	28
Ortaöğretim	11
Üniversite	12
Dahiliye Servis Hastaları	15
Dahiliye Poliklinik Hastaları	15
Cerrahi Servis Hastaları	15
Cerrahi Poliklinik Hastaları	14

Tablo 2. Anketimize katılan hastalara yöneltilen sorular.

Anket Soruları	evet	biraz	hayır	Toplam
Doktorunuz tarafından hastalığınız hakkında bilgilendirildiniz mi?	51	6	2	59
Doktorunuz size karşı ilgili ve nazik miydi?	58	0	1	59
Size uygulanacak tedavinin başarı şansı ve oluşabilecek yan etkileri hakkında bilgilendirildiniz mi?	36	5	18	59
Tedavi için başka yollar olup olmadığı hakkında bilgilendirildiniz mi?	25	7	27	59
Sizle ilgilenen doktor, kimliği ve uzmanlığı hakkında bilgi verdi mi?	28	3	27	58
Doktorunuz tarafından tedavinizle ilgili açıklama yapılıp sözlü onayınız alındı mı?	43	4	11	58
Doktorunuz tarafından tedavinizle ilgili açıklama yapılıp yazılı onayınız alındı mı?	23	0	36	59
Tedaviyi kabul etmeme durumunuzda hastalığınız yaratacağı sonuçlar hakkında bilgilendirildiniz mi?	27	2	29	58
Yine hastalansanız aynı doktora gelir misiniz?	51	3	5	59
İlaçlarımız nasıl kullanacağımızı anladınız mı?(Poliklinik hasta grubu)	27	0	2	29
Yazılı onam formu imzaladıysanız okudunuz ve anladınız mı? (Form imzalayanlar)	22	5	18	45
Hastanede ne kadar yatacağınız hakkında bilgilendirildiniz mi? (Yatan hasta grubu)	15	3	12	30

Anketimize katılan 59 hastanın %45,8'i erkek, %54,2'si kadındı. Cinsiyet parametresine göre alınan cevapların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ).

Anketimize katılan hastaların %28,8'i 18-30 yaş aralığı, %28,8'i 31-50 yaş aralığı, %42,4'ü 51-85 yaş aralığındaydı. Buna göre yaş aralığı parametresine göre alınan cevapların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ).

Hastaların %13,6'sı okuryazar olmayıp, %47,5'i ilköğretim, %18,6'sı ortaöğretim, %20,3'ü üniversite mezunuydu.

Bu parametreye göre "Doktorunuz tarafından hastalığınız hakkında bilgilendirildiniz mi?" sorusuna verilen cevaplara göre ankete katılan hastaların %86,4'ü yeterli bilgilendirildiğini, %10,2'si kısmen bilgi verildiğini, %3,4'ü hiçbir şekilde bilgi almadığını belirtti. **Ancak özellikle ilköğretim mezunlarının yeterli bilgilendirildiğini düşünmesi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).**

"Aynı doktora gelir misiniz?" sorusuna ise ankete katılanların %86,4'ü tekrar aynı doktoru tercih edeceğini, %5,1'i kısmen aynı doktoru tercih edeceğini, %8,5'i ise aynı doktoru tercih etmeyeceğini belirtti. Bu soruya verilen cevaplara göre **aynı doktoru tercih edeceğini belirten hastalarımızın büyük çoğunluğunun ilköğretim mezunu olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).**

Öğrenim durumu parametresine göre yönelttiğimiz diğer sorulara alınan cevapların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ankete katılan 59 hastamızın %25,4'ü dahiliye bölümünün yatan hastaları, %25,4'ü dahiliyenin poliklinik hastaları, %25,4'ü cerrahi bölümünün poliklinik hastaları, %23,7'si ise cerrahinin yatan hastalarıydı.

"Yazılı onam formu imzaladıysanız okudunuz ve anladınız mı?" sorusuna verilen cevaplara göre özellikle **yatan dahiliye hastalarımızın görüşlerinin, aldıkları formu okuyup anladıkları yönünde olması, ancak cerrahinin poliklinik ve yatan hastalarının genel görüşünün formu okuyup anlamadıkları yönünde olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).**

Diğer taraftan hastaların başvuruda buldukları bölümler parametresine göre yönelttiğimiz diğer sorulara alınan cevapların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ).

### Tartışma

Anketimize katılan 59 hastanın %45,8'i erkek, %54,2'si kadındı. %13,6'sı okuryazar olmayıp, %47,5'i ilköğretim, %18,6'sı ortaöğretim, %20,3'ü üniversite mezunuydu. %28,8'i 18-30 yaş arası, %28,8'i 31-50 yaş arası, %42,4'ü 51-85 yaş aralığındaydı. Anketimize katılanların yanıtlarında cinsiyet parametresine göre istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ).

Ersoy tarafından yapılan bir çalışmada katılan hastaların, yaş ortalamaları; 45 olduğu, hastaların çoğunluğunun (%67.8) ilk öğretimini tamamlamış bulunduğu, yüksek öğrenimini tamamlayan hasta oranı (%10.2) ile okur-yazar olmayan hasta oranının (%12.7) birbirine yakın bulunduğu bildirilmiştir (3). Çalışmamız bu çalışma ile karşılaştırıldığında erkek - kadın oranlarının ve eğitim durumlarının benzer nitelik taşıdığı görüldü.

Diğer çalışmalarda araştırılmamış olmakla birlikte çalışmamızda özellikle ilköğretim mezunlarının yeterli bilgilendirildiğini düşünmesi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu durum; ilköğretim mezunlarının bilgilendirilme beklentilerinin daha az

olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Ağalar ve arkadaşlarının 1996 yılında Hacettepe Üniversitesi Acil servisine başvuran hastalarda yaptıkları çalışmada hastaların kendilerinden rıza alınmamasını %64 oranında “olağan” gördükleri bildirilmiştir (6). Bu veri ilköğretim mezunları kapsamında çalışmamızla uyumlu görülmüştür.

Anketimize katılan hastalara yöneltilen sorulara göre hastaların genel olarak hastalıkları ve tedavileri ile ilgili bilgilendirildikleri (%86,6) ancak tedavi seçenekleri, yan etkiler, tedaviyi kabul etmeme durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, yazılı onam formu imzalandıysa okunup ve anlaşılması, hastanede kalış süresi gibi ayrıntılı bilgilendirmelerde yaklaşık yarısının yeterince bilgilendirilmemiş olduğu görülmektedir.

Teke ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada “Hastalarınızdan tıbbi işlem öncesi ne şekilde onam alıyorsunuz?” sorusuna ankete katılan doktorların %39,4’ü almadıklarını, %31’i çalıştıkları kurumca düzenlenmiş formlar ile aldıklarını, %12’si yazılı ve sözlü olarak aldıklarını, %9,1’i büyük ameliyatlarda dışında sözel olarak aldıklarını, %8,5’u kendilerinin hazırladığı yazılı belge ile aldıklarını belirtmişlerdir (4). Doktorlara uygulanmış olsa da aynı konuda çalışılmış olduğundan doktorların hastalarına yaptıkları aydınlatma düzeyi bizim çalışmamızdaki hastaların verdikleri bilgilerle uyum göstermektedir. Teke ve ark. tarafından yapılan aynı çalışmada mesleki sorumluluk ve yükümlülükleri ile ilgili olarak eğitimleri esnasında aldıkları bilgileri hekimlerin %35,2’si çok yetersiz, %47,2’si yetersiz, %16,2’si olanaklar içinde yeterli ve %1,4’ü yeterli bulduklarını belirttikleri, bu sorunun cevaplarının branşlara göre dağılımında istatistiksel olarak fark olmadığı görüldüğü ( $p > 0,05$ ) ve %39,4 oranında hekimlerin tıbbi işlem öncesi aydınlatılmış onam almadıklarının tespit edilmiş olduğu bildirilmiştir (4). Turla ve ark.nın çalışmasında hekimlerin yasa da belirtilen hasta haklarını bilme durumları sorulduğunda %8,6’sı kimliği, görev ve unvanını bilme hakkı olduğunu bilmedikleri, hekimlerin yapacakları tıbbi işlem öncesi %35,8 oranında sözlü izin aldığı, %29,4 oranında kurumlarınca düzenlenmiş matbu belge kullandıkları, %33,7’sinin standart bir uygulamalarının olmadığı, %1,1’inin ise hiçbir şekilde onam almadıklarını ifade ettikleri, araştırma grubundaki hekimlerin küçük cerrahi işlem sırasında %79, orta-büyük cerrahi işlem sırasında %67,1, enjeksiyon veya aşı yaparken %93,3, her türlü tetkikte %96,5, hasta üzerindeki manipülasyonlarda %76,5, ilaçla tedavide %92,5

oranında onam almadığı belirlenmiştir (7). Bu verilerin de çalışmamızda saptadığımız hastalara ayrıntılı bilgilendirme yapmadaki eksikliklerle uyumlu olduğu görülmekte ayrıca saptanan eksikliklerin doktorların eğitimlerindeki sorunlarla ilişkili olduğunu anlaşılmaktadır.

Çalışmamızda; yatan dahiliye hastalarının görüşlerinin, aldıkları formu okuyup anladıkları yönünde olması, cerrahi poliklinik ve yatan hastalarının genel görüşünün ise aydınlatılmış onam formunu okuyup anlamadıkları yönünde olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Benzer şekilde; Ersoy tarafından yapılan çalışmada sadece %1,7 oranında cerrah hastalarına aydınlatılmış onam için gerekli olan tüm bilgileri verdiğini belirtmekte iken, %27,2 oranında cerrahın önerdiği ameliyatın yan etkilerini ve tehlikelerini açıklamakta olduğu, eşit oranda cerrahın (%21,1) ise, ya sadece hastalık hakkında bilgi veriyor ya da bazı özel tanı yöntemleri hakkında açıklama yapıyor olduğu bildirilmiştir (3).

“Doktorunuz tarafından tedavinizle ilgili açıklama yapılıp yazılı onayınız alındı mı?” sorumuza ankete katılan 59 hastanın sadece 23’ü “evet” yanıtı vermiştir. Yıldırım ve ark. tarafından yapılan anket çalışmasında “Hastalarınızdan tıbbi işlem öncesi hangi yöntemle onam alıyorsunuz?” sorusuna karşılık olarak katılımcıların %10,8’i herhangi bir onam almadığını belirtirken; %37,7’si yazılı ve sözlü onam aldığı, %16,2’sinin de sadece sözlü onam aldığı tespit edilmiştir (5). Doktorların tutumlarını ortaya koyan bu çalışmadaki verilerin hastalar üzerine olumsuz yansımaları çalışmamızdaki bulgularla uyumludur. Tekrar geldiklerinde aynı doktoru yine tercih edip etmemeleri konusunda anketimize katılan hastalarımızın %86,4’ü tekrar aynı doktoru tercih edeceğini, %5,1’i kısmen aynı doktoru tercih edeceğini, %8,5’i ise aynı doktoru tercih etmeyeceğini belirtti. Aynı doktoru tercih edeceğini bildiren hastalarımızın büyük çoğunluğunun ilköğretim mezunu olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Yatan dahiliye hastalarının düşüncelerinin, aldıkları formu okuyup anladıkları yönünde olmakla birlikte cerrahinin poliklinik ve yatan hastalarının genel düşüncesinin ise formu okuyup anlamadıkları yönünde olması dikkat çekmiştir. Cerrahi bölümlerde yazılı onam alınmış olsa da bunun hastaların anlayabileceği şekilde olmadığı ve sözlü açıklamaların daha aydınlatıcı olduğu görülmüştür.

Ayrıca genel olarak yazılı onam almaya göre sözlü

onamın daha fazla alındığı anlaşılmıştır. Poliklinikte anket uygulanan hasta grubumuza (%49,2) yöneltilen “İlaçlarınızı nasıl kullanacağınızı anladınız mı?” sorusuna hastaların %93,1’inin “evet” yanıtı vermiş olması bu konudaki doktor uygulamalarının yeterli etkinlikte olduğunu göstermektedir.

Olguların yaklaşık yarısında ayrıntılı bilgilendirme yapılmamış olduğu görülmekle birlikte genellikle hastalar tarafından doktorların ilgili ve nazik tutumları belirtildiğinden (%98,3) ve büyük oranda aynı doktoru tercih edeceklerini bildirdiklerinden (% 86,4 ) bu durum nedeniyle bilgilendirilme ve onam alma eksiklikleri konusunda yakınma olmadığı da görülmüştür.

**Bu durum da; hastayla iyi iletişim sağlamanın şikâyet ve adli problemlerin ortaya çıkmaması bakımından ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.**

### Öneriler

-Hastayla iletişimde ilgili ve nazik olmanın birçok sorunu daha çıkmadan çözdüğünden doktorlar hastaya yaklaşımlarında bu en önemli konuyu hiç unutmamalıdır.

-Bir sorun çıktığında aydınlatılmış onam belgelerinin doktorları kurtaracak en önemli kanıt olduğu görüldüğünden doktorların bu konudaki duyarlılıklarının artırılması gerekmektedir.

### Kaynaklar

1. Metin S. Biyotıp Etiği ve Hukuk. 2010. On İki Levha Yayınları
2. Çobanoğlu N. Tıbbi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Açısından E-Anketler. Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık. Türk Tıp Dizini 2008: 136-140
3. Ersoy N. Klinik etiğin önemli bir sorunu: Aydınlatılmış Onam. T Klin Tıbbi Etik 1994, 2
4. Teke HY, Alkan HA, Başbulut AZ, Cantürk G. Tıbbi uygulama hataları ile ilgili kanuni düzenlemelere hekimlerin bakışı ve bilgilendirme düzeyi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2007, 4: 61-67
5. Yıldırım A, Aksu M, Çetin İ, Şahan AG, Tokat İli Merkezinde Çalışan Hekimlerin Tıbbi Uygulama Hataları İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışları. Cumhuriyet Tıp dergisi 2009; 31: 356-366
6. Ağalar F, Çakmakçı M, Yorgancı K ve ark. Hasta Memnuniyeti-Aydınlatma Ve Aydınlatılmış Onam Sorunu, Toplum Hekimliği Bülteni, 1996 (3-4): 11-12
7. Turla A, Karaarslan B, Dabak Ş. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Görev Yapan Hekimlerin “Aydınlatılmış Onam” Konusundaki Bilgi Ve Tutumları. O.M.Ü. Tıp Dergisi 21 (2): 57-63, 2004