

ISSN: 2687-5608

Volume 5/1 Spring

2022 p. 1/5

Covid-19 Pandemisinde Klinik Etik Sorunlar

Doç. Dr. Mahir CENGİZ¹

ÖZET

İnsanlık tarihi varoluşundan bu yana birçok salgın hastalıkla mücadele etmiştir. Veba, grip, kolera, çiçek gibi birçok salgın milyonlarca insanın hayatına mal olmuştur. M.Ö. 430 yılında Atina'da olan veba salgını Atina halkının üçte birini öldürürken, M.S. 161-180 yılları arasında Roma'da olan veba salgını ise 10 milyon Romalı'nın ölümüne neden olmuş ve Roma İmparatorluğu'nun yıkılışını hızlandırmıştır. Teknolojideki gelişmeler, insanlığın enfeksiyon hastalıklarına karşı farkındalığı gibi nedenlerle her ne kadar büyük salgınları beklemiyor olsak da son 20 yılda; 2003'te SARS (37 ülke), 2005'te kuş gribi, 2009'da domuz gribi, 2012'de MERS-CoV, 2013'de Ebola ve 2015'de Zika virüsü gibi bir çok salgını dünyanın çeşitli bölgeleri yaşamıştır (1-5).

Anahtar Kelimeler: salgın, pandemi, COVID-19

¹ Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Aralık 2019'dan bu yana da Çin'in Vuhan eyaletinde başlayan salgın ne yazık ki tüm dünyaya yayıldı ve 2 milyonun üstünde can kaybı ve 100 milyona yakın insanın etkilenmesine neden oldu (6). Tüm ülkelerin sağlık sistemleri ciddi bir fiziksel, psikolojik ve maddi bir yükü karşı karşıya kaldı. Pandemi nedeniyle bu yük karşısında toplumda ve sağlık kurumlarında kısıtlamalara ve sıkı denetimlere gidilmek kaçınılmaz oldu. Ülkemizde de bu kapsamda çeşitli önlemler alındı. Bu önlemler kapsamında; 112 sağlık hizmetlerinde çalışan tüm personel özel tulumlar ile vakalara gittiler, bazı sağlık kuruluşları pandemi hastanesi ilan edildi ve Covid-19 nedeniyle başvurular için sağlık tesislerine yönlendirildi, İstanbul'da sadece Covid-19 hastaları için 2 tane 1000 yataklı pandemi hastanesi açıldı, Covid-19 hastaları için hastanelerde ilk başvuru poliklinikleri, triaj alanları, acil servislerde ayrı bölümler, hastane dışlarında konteynerlerden yapılmış triaj alanları yapıldı, örnek alımları için ayrı alanlar ve kabinler kullanıldı, hastane içinde Covid-19 hastaları için ayrı servis, yoğun bakımlar oluşturuldu, bu hastalara hizmet eden sağlık çalışanları özel ekipmanlarla hizmet verdi, bu alanlarda çalışan personel, hemşire ve hekimler belirlendi ve diğer personellerden ayrıldı, hastaneler ve iller arası transfer, seyahat kısıtlandı ve izne tabi oldu. Tabi ki bu tedbirlerdeki amaç hastalar ve sağlık çalışanları arasında ki bulaşı minimuma indirmek ve sağlık sistemine binen yükü hafifletmekti.

Sağlık hakkı ve hasta hakları gibi evrensel değerler anayasal güvence altında olup, birçok uluslararası sözleşme, ulusal yönetmelik ve yönergelerle koruma altına alınmıştır (7). Ama pandemi kapsamında alınan sıkı önlemler neticesinde ne yazık ki bu haklarda bazı etik ihlaller olmuştur. Bu ihlaller başlıklar altında incelenecektir.

Özerkliğe saygı ilkesi: Hastanın haklarına saygı gösterilmeli, herhangi bir işlem ya da tedaviye başlamadan önce hastaya bilgi verip onay alınmalıdır. Ama bu dönemde yapmış olduğumuz toplumsal kısıtlamalar neticesinde; sağlık kuruluşunu seçme, hekimini seçme hatta sağlık hizmeti vereni seçme gibi birçok hakkını kullanamamıştır. Sağlık çalışanlarında ki bulaşı azaltmak için hastalar ile aynı ortamda kalma süreleri yani temas minimize edilmiş bunun sonucunda hasta ve hasta yakınlarına detaylı bilgi verme, iyi iletişim kurmada aksaklıklar yaşanmıştır.

Yararlılık ilkesi: Hastaya her durumda yararlı olunmalı ve kötü davranılmamalıdır. Hastalarımızın hayatını kurtarabilmek, daha çok insan yaşatmak arzusu ile ne yazık ki bilimsel algoritmadan geçip, kanıta dayalı tedavilerin yanında birçok deneysel yöntem ve ilaç kullanılmıştır. Tabi ki fayda gören, hayatı kurtulan çok insan olsa da zarar görmüş hastaların da olması kaçınılmazdır. Bu dönemde koyulan evde karantina, maske, temas, sokağa çıkma yasağı

gibi tedbirlere uyum göstermekte zorlanan vatandaşlara, otorite veya sağlık çalışanları tarafından istemediğimiz sert davranışlar ve uygunsuz sytlemler olmuştur.

Aydınlatılmış onam ilkesi: Hastalar sağlık durumu, teşhisi, tedavi yöntemi, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda yaratacağı sonuçlar ve riskler konularında aydınlatılmalıdır. Aydınlatma hastanın toplumsal, ruhsal ve eğitim durumuna uygun olmalı, bilgiler anlaşılabilir olmalıdır. Fakat hastalar için verdiğimiz tedaviler; anti-viral tedaviler, anti-parazit tedaviler, anti-sitokin, sitokin absorpsiyonu, immun plazma, kök hücre gibi yeni tedavi yöntemleri hastalar tarafından hiç bilinmemekte, hekimler bile bu tedavilerin uygulama ve etkinliği üzerinde yeterli tecrübeye sahip olmaması nedeniyle hasta ve hasta yakınları yeteri kadar bilgilendirilememiştir. Tabi ki hasta ile uzun temasın riski, hastanın anksiyete durumu da hastaya detaylı anlatımın ve hastanın anlayabilmesinin önüne geçmektedir.

Adalet İlkesi: Tıbbi kaynakların ihtiyaca göre dürüstçe ve hakça paylaştırılmalı, tedavi ve bakımda, kullanılan araç, gereç ve teknik donanım kaynakları eşitlik ilkesine uygun olarak dağılım sağlanmalıdır. Bakım imknlarına ulaşım konusunda, eşit olanaklar sağlanmalıdır. Kırsal bölgelerde pandemi hastaneleri, yoğun bakım ve spesifik branş hekimleri yeteri kadar olmadığı için her yerde aynı kalite ve donanımda sağlık hizmeti verilememiştir. Deneyimli sağlık personeli, bakmakla yükümlü oldukları hastalar arasında adil bakım yapmakla sorumludur. Ancak bu hastalarla kısıtlı süre geçirmesi nedeniyle diğer hastalarında ki ilgiyi gösterememiştir.

Dürüstlük ve doğruluk ilkesi: Sağlık hizmeti veren kişiler hasta ve ailesine gerçeği söylemeli ve dürüst olmalıdır. Ama toplumsal değerlerimiz, aile ilişkilerimiz, hasta yakınlarının ısrarı sağlık çalışanlarının hastalarına bazı bilgileri vermesinin önüne geçmektedir. Sağlık personeli hastasının yeteri kadar güvenini kazanamamışsa tedaviden beklenen başarı elde edilemez. Hastaların şifasındaki tek yol ilaçlar olmayıp, sağlık çalışanı ile hasta arasındaki sıcak ilişkide tedavinin bir parçası olmaktadır. Ama ne yazık temas, bulaş riski korkusu nedeniyle sağlık çalışanlarının hastaları ile iletişimi bozulmaktadır.

Sır saklama ilkesi: Sağlık alışanları hasta bilgilerini gizli tutmak zorundadır. Anayasal olarak ‘‘Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’’ gereği bu zaruriyete rağmen bu süreçte mahremiyet bazen ihlal edilmiştir. Özellikle toplumun önde gelen bireylerinin ve sağlık çalışanlarının tedavi sürecinde daha fazla fayda sağlamak adına bir çok hekim, dernek yada sağlık kuruluşlarından fikir alınmış, hasta mahremiyeti zedelenmiştir. Aslında bireyin rızası olmaksızın kendisi ya da ailesi ile ilgili bilgiler paylaşılmamalıdır.

Gerçeğe uyma ilkesi: Akılcı, gerçeği araştıran ve hizmeti belgeleyen davranışlarla doğruya yönelmeli, verilen tedavilerde kanıt, maliyet göz ardı edilmemelidir. Pandemi sürecinde hastalara faydalı olabilecek tüm tedaviler denenmekte ve bu yaşatabilme arzusu sonucunda kanıtı olmayan ciddi maliyetli tedaviler denenmiştir. Bu tedavilerden bazılarının maliyeti: anti-sitokin tedavisi 5-10 bin TL, kök hücre tedavisi 30-50 bin TL, Remdesivir 4-5 bin dolar civarındadır.

Tüm sağlık çalışanları, hastaların bu temel hak ve hürriyetlerine saygılı olmalı ve kesinlikle hasta mahremiyetini korumalıdır. Bu etik ihlallerin önlenmesi için sağlık çalışanlarının ve toplumun aşılanması hızlandırılmalı, kanıta dayalı yeni tedavilerin bulunması ve uygulanmaya başlanmalı, sağlık alt yapısı ülke ve il genelinde yaygınlaştırılmalı ve sağlıkta teknolojik alt yapı yaygınlaştırılmalı ve yenilenmelidir.

Kaynaklar

1. Hirst, L. Fabian. The Conquest of Plague: A Study of the Evolution of Epidemiology, Oxford, 1953.
2. Bell, Dean Phillip, Plague in the Early Modern World: a Documentary History, Abingdon, 2019.
3. Iezzoni, Lynette, Influenza 1918: the Worst Epidemic in American History, New York 2000.
4. Flecknoe, Daniel, "Un- remembered but Unforgettable: The Spanish Flu Pandemic", The First World War and Health, (2020).
5. Azizi, M. H., & Azizi, F., "History of Cholera Outbreaks in Iran during the 19th and 20th Century", Middle East Journal of Digestive Diseases, cilt II sayı 1 2010.
6. Huang C, Wang Y, Li X. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020;395:497-506.
7. https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/tc_anayasasi.maddeler?p3=17#:~:text=17.,Madde&text=Herkes%2C%20ya%C5%9Fama%2C%20maddi%20ve%20manevi,ve%20t%C4%B1bbi%20deneylere%20tabi%20tutulamaz.