

Yazışma Adresi  
Correspondence Address

Gülşen ALTUNTAŞ ÇALIM  
Atatürk Üniversitesi,  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,  
Halk Sağlığı Hemşireliği AD,  
Erzurum, Türkiye  
gulsenaluntas13@hotmail.com

Bu makalede yapılacak atf  
Cite this article as

Altuntaş Çalım G., Elmas S.  
Hemşirelik Uygulamalarında  
Aydınlatılmış Onam  
Akd Hemşirelik D 2023; 2(2): 65-72

**ID** Gülşen ALTUNTAŞ ÇALIM  
Atatürk Üniversitesi,  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,  
Halk Sağlığı Hemşireliği AD,  
Erzurum, Türkiye

**ID** Semra ELMAS  
Lefke Avrupa Üniversitesi,  
Sağlık Yüksekokulu,  
Hemşirelik Bölümü,  
Lefke, KKTC

Geliş tarihi / Received : Mayıs 17, 2023  
Kabul tarihi / Accepted : Temmuz 05, 2023

# Hemşirelik Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam

## Informed Consent in Nursing Practices

### ÖZET

Geçmişten bu yana var olan sağlık çalışanı-hasta ilişkisi yıllar içinde teknolojik gelişmeler ile birlikte değişiklikler göstermeye başlamıştır. Bu değişim süreci, hastalara tıbbi veya cerrahi müdahale durumunda, yapılacak işlemler konusunda sağlık personeli tarafından bireylerin bilgilendirilmesi ve onam alınması zorunluluğunu getirmiştir. Aydınlatılmış onam alma zorunluluğu hekimlerin görevi gibi görülse de bu konuda hastalarla en çok iletişim içerisinde olan hemşirelerin de sorumlu olduğu bilinmektedir. Bundan dolayı hasta bireylerin yararı için yapılacak tüm tıbbi girişimlerde kişilik ve yaşam hakkını ihlal etmemek adına gerekli açıklamalar hem hekim hem de hemşireler tarafından yapılmalıdır. Yapılan bu geleneksel derlemenin amacı; sağlık kuruluşuna başvuran bireylerin özerkliğine saygı ilkesi doğrultusunda yapılacak olan hemşirelik girişimlerinde ve tüm tıbbi müdahalelerde hastadan ya da yakınından aydınlatılmış onam alınması konusuna dikkat çekmektir. Aynı zamanda hemşirelerin aydınlatılmış onam hususundaki yükümlülükleri ve rolleri tartışılarak bu hususta farkındalık oluşturulması hedeflenmiştir.

### Anahtar Kelimeler

Aydınlatılmış onam, etik, hasta hakları, hasta özerkliği, hemşire

### ABSTRACT

The healthcare worker-patient relationship, which has existed since the past, has begun to change over the years with technological developments. This change process has brought the obligation of informing the individuals about the procedures to be performed in case of medical or surgical intervention to the patients and obtaining their consent. Although it is the duty of physicians to obtain informed consent, it is known that nurses, who are in the most communication with patients, are also responsible for this issue. Therefore, in all medical attempts to be made for the benefit of sick individuals, the necessary explanations should be made by both physicians and nurses in order not to violate the right to personality and life. The purpose of this traditional review is to draw attention to the issue of obtaining informed consent from the patient or his relatives in nursing initiatives and all medical interventions that will be carried out in accordance with the principle of respecting the autonomy of individuals applying to a health facility. At the same time, it is aimed to raise awareness on this issue by discussing the obligations and roles of nurses in terms of informed consent.

### Keywords

Informed consent, ethics, patient rights, patient autonomy, nurse

### Alanla İlgili Bilinenler

- Aydınlatılmış onam ile ilgili literatürde birçok çalışma bulunmakta ancak hemşirelik uygulamaları ile ilgili çalışma sayısı sınırlıdır.
- Sağlık çalışanlarının hastalara uygulayacağı tıbbi ve cerrahi müdahalelerde aydınlatılmış onam alması yasal sorumluluktur.
- Sağlık çalışanları içerisinde en çok hastayla iletişim halinde olan hemşirelerin, bu sorumluluğunun farkında olması için aydınlatılmış onamla ilgili detaylı bilgi verilmiştir.

### Makalenin Alana Katkısı

- Bu derleme, aydınlatılmış onam kavramının önemi ve bu kavramı etkileyen faktörlerle ilgili güncel bilgiler sunmaktadır.
- Aynı zamanda, hemşirelik uygulamaları öncesi hastaları bilgilendirdikten sonra onam alınmasının önemi ve konuyla ilgili yeni çalışmaların planlanması açısından önemli bilgiler sağlamaktadır.

## GİRİŞ

Bireylerin sağlık durumlarını, sağlık durumlarına yönelik mevcut teşhis ve tedavi seçeneklerini, yapılacak girişimlerin risklerini, olası yararlarını bilme ve alternatifleri seçme hakları vardır. Hastalar veya aile bireyleri; hekimlerine ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarına danışarak, önerilen tıbbi müdahaleleri kabul edip etmeyeceklerine karar verme özgürlüğüne sahiptirler. Bunun yanında, alternatif tedavilerin ana hatlarının hastalara açıklanması ve kararlaştırılan tedavi politikasının her zaman onların yararına olacağına dair güvence verilmesi gerekmektedir (1). Hastalar kendi bedenlerine yapılacak tıbbi girişimler ve hemşirelik bakım uygulamaları hakkında detaylı bilgiye sahip olduktan sonra sağlık personelleri hastalardan aydınlatılmış onam almalıdır. Aydınlatılmış onam, bireylerin kişilik ve özerklik hakkıdır. Özerklik hakkı, hastaların kendi bedenlerine yapılacak uygulamalar hakkında özgür karar vermesidir. Onam alırken sağlık personeli hastanın özerkliğine saygı göstermelidir (2). Hekim tarafından hastaya yapılacak olan girişimler öncesi onam alma yetkisi hekimin sorumluluğundadır. Ancak 1219 sayılı Kanun'da hekim dışı sağlık personelinin de belirli tıbbi müdahalelerde bulunma konusunda sorumlu olduğu belirtilmiştir. Sağlık personellerinden bireylerle, hastalarla ve hasta yakınları ile en çok temas halinde olan hemşireler tedavi süreciyle ilgili bilgi sağlamada kilit role sahiptirler. Hekim dışında hastayı işlem öncesi bilgilendirmek ve rızasını almak sağlık ekibinin üyesi olan hemşirelerinde sorumluluklarındandır. Hemşireler, yapılacak bakım ve tedavi ile ilgili hasta-

ya doğru bilgi vermeli ve hastadan bu girişimleri kabul ettiğine dair yazılı onam almalıdır (3,4). Çoğu zaman iş yoğunluğu, sağlık politikaları, görev tanımındaki belirsizlikler, şiddete maruz kalma, eğitim ve bilgi eksikliği gibi faktörlerden dolayı hemşireler, hastaları yapılacak olan girişimler ve uygulamalar konusunda bilgilendirmeyi, aydınlatılmış onam almayı hastanın yararı için değil uygulamaların yasal boyutundan korunmak için dikkate almaktadır (5). Hemşireler hastalardan aydınlatılmış onam alırken sadece yasal boyutuna dikkat etmemelidir. Ayrıca hemşireler savunucu rollerini yerine getirerek ve mesleki etik kodlarına uygun davranarak hastanın bedensel ve ruhsal bütünlüğünü korumak adına aydınlatılmış onam alırken gerekli özeni göstermelidir (6). Buradan yola çıkarak yapmış olduğumuz bu derlemede, sağlık bakım hizmetlerinde aydınlatılmış onamın önemi, türleri, temel özellikleri, onam alma süreci ve hemşirelik uygulamalarındaki yerine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

### Aydınlatılmış Onam

Karar verme yetkinliğine sahip hastaya, hastalığının ne olduğu, tedavisi için yapılması gereken tıbbi tedavi, tedavi şekli, tedaviye yönelik alternatifler, barındırdığı riskler, faydalar, herhangi bir işlem yapılmazsa hastalığın seyrini izleyen tedavi uygulamaları sağlık personeli tarafından yeterli düzeyde ve anlaşılır biçimde açıklanması gerekmektedir. Açıklamalar doğrultusunda hastanın hiç tereddüt etmeden serbest iradesiyle önerilen tıbbi tedaviyi bilinçli ve gönüllü olarak kabul etmesine aydınlatılmış onam denilmektedir. Aydınlatma ve onamın kaynaşmasıyla ortaya çıkan aydınlatılmış onamda amaç hastayı bilgilendirip, bu bilgiyi anlamasını sağlamaktır. Aydınlatılmış onam bir iletişim sürecidir (7,8,9). Bu iletişim sürecinde herhangi bir terimin eksikliği tıbbi müdahaleyi hukuka aykırı kılmaktadır. Aynı zamanda bireyin özerkliği ihlal olmakta ve onam işlemi geçersiz sayılmaktadır. Bireyin kendi vücuduna ne yapılıp ne yapılmayacağını belirleme konusunda yasal hakkı vardır. Sağlık personelinin yaptığı tüm müdahaleler için aydınlatılmış onam alınmadığı takdirde hukuka aykırı işlem yapılmış kabul edilmektedir (7,10,11).

Hukuki açıdan bakıldığında hasta vücudu üzerinde yapılan her tıbbi müdahaleyi bilme ve belirleme hakkına sahiptir. Bu hak Hasta Hakları Sözleşmesi'nin 3. maddesinde "Her bireyin kendi sağlık durumu hakkında, mevcut sağlık hizmetleri ve onlardan nasıl yararlanabileceği konusunda ve tüm bilimsel araştırma ve teknolojik gelişmelerle ilgili bilgi alma hakkına sahiptir." ifadesi ile teminat altına alınmıştır (12). Tıbbi müdahale öncesi onam alınmaması hastanın vücut bütünlüğüne yapılmış bir saldırı olarak görülmektedir. Bu durum Anayasanın 17. maddesinde "Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı olduğu, tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulmayacağı rızası olmadan bilimsel ve tıbbi

deneylere tabi tutulamayacağı” şeklinde bildirilmiştir. Ayrıca Türk Medeni Kanunu (TMK)’nın 24. maddesinde ise “kişini rızası alınmadan yapılan her uygulamanın daha üstün bir kanun ya da yetki ile gerekli kılınmadıkça hukuka aykırı olacağı” belirtilmiştir. Bu kanun maddeleriyle hastanın rızası alınmadan yapılan tıbbi müdahalelerin cezai sorumluluğunun olduğu açıklanmıştır (7). Hastaya yapılan tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olması için, sorumlu sağlık personeli tarafından hastanın veya vasisinin aydınlatılarak onayının (rızasının) alınması gerekmektedir (7,8,13,14).

Saruç (2007)’un kadın hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini ölçtüğü çalışmasında, “hastaların kendi rızası olmadan tıbbi müdahaleye tabi tutulmama hakkı” olan aydınlatılmış onamın en az bilinen hasta hakkı olduğu saptanmıştır. Bu durum aydınlatılmış onama verilen önemin istendik düzeyde olmadığını göstermektedir (15). Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 18. maddesinde aydınlatılmış onamın hastanın direk kendisinden alınması gerektiği belirtilmektedir. Tedavi /bakım vb. uygulamalara maruz kalacak her bir birey için onam alınması gerekmektedir. Hastanın dışında bilgilendirilecek bireyleri hasta kendisi seçmeli ve bireylerin isimleri yazılı olarak dosyasına bırakılmalıdır. Acil durumlarda, şuuru kapalı olan ve karar verecek yeterlilikte olmayan hastalarda yasal temsilcisinin onayı alınmalıdır (1,7,8). Çocuklar için de işlem öncesi onam alınmalıdır. Çocuğun karar verme ehliyeti yoksa velisinden onam alınır fakat çocuğun ifade edemediği kimsesiz olduğu durumlarda bu durum geçerli değildir (1). Çocuğun görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde, gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınmalıdır (11). Yasal temsilcinin izin vermemesinde art niyet varsa hekim adli mercilere durumu bildirerek müdahale edebilmektedir. Bu mümkün değilse sadece yaşamı kurtarmaya yönelik girişimler yapılabilmektedir (7,8).

Müdahalenin ahlaki ve kanuni geçerliliği için acil yapılması gereken tıbbi müdahalelerden önce aydınlatılmış onam alınmış olması en önemli koşullardan biridir (16). Acil hastalara yapılacak tıbbi müdahalenin ne olduğu, yararı, zararı, tedavisi yapılmadığında meydana gelebilecek durumlar anlatılmalıdır. Bazen acil müdahalede onam alınmadan yapılan istisnai durumlar mevcuttur. Bunlardan biri hasta bireyin menfaati ve 18. madde düşünülerek 18 yaşından küçük bir hastaya veya kanuni olarak akıl hastalığı yerinde olmayan bir hastaya, yalnızca vasisinin ya da yasa tarafından belirlenen yetkili makam, kişi veya kurumun müsaadesi ile müdahalede bulunulabileceği ifade edilmiştir. Hayati tehlikesi olan acil hastanın onam almadan tıbbi müdahale yapıldıktan sonra durum kayıt altına alınmalıdır (17). Hastanın yalnızca kendi sağlığını değil toplum sağlığını da tehdit eden durumlarda birey aydınlatılmakta fakat onam alınmasa da gerekli işlemler yapılmaktadır (7,8).

Aydınlatılmış onamda aydınlatmadan sonra onam almak için müdahale öncesi hastanın makul ve doğru bir değerlendirme yapabilmesi müdahaleden en az bir gün önce bilgilendirilmiş olması gerekir. Bu süre zarfında hasta geleceğiyle alakalı sıhhatli bir şekilde düşünceli, ailesinden ve diğer doktorlardan fikir alabilmelidir. Ayaktan tedavilerde ise aydınlatmanın tedavi gününde yapılması yeterlidir (17).

Hasta haklarının korunması sağlık çalışanlarının görev alanı içerisinde. Örneğin hekim/hemşire başına düşen hasta sayısı, hastaya ayrılan süre, hastanın sosyo-kültürel düzeyi, eğitim durumu gibi faktörler aydınlatılmış onam sürecini etkilemektedir. Hasta bireylerin sosyo-kültürel ve eğitim seviyelerine göre aydınlatılmaları ve onamlarının alınması kişilik haklarındadır. Bu süreç bireyin tıbbi etiğin temel ilkelerinden olan kendisini yönetmesine saygı kuralı ve sağlık personelinin yükümlülüğünün gereği olarak kanuni ve ahlaki bakımdan günümüz tıp yaklaşımının mühim bir konusudur (13,18).

### Aydınlatılmış Onam Türleri

Hastanın aciliyeti, yaşı, özel durumları ve hastaya yapılacak olan tıbbi müdahalenin şekli aydınlatılmış onamın türlerini belirlemektedir. Akla ilk gelen onam çeşitleri hasta karar verebilme yetkinliğine ulaşmışsa geçerli aydınlatılmış onam ve bilinci açık fakat karar verme yetkinliğine sahip değilse vekil onamdır. Ancak 18 yaşın altındaki hastalar için ailenin onamı ile hastanın ihtiyaç duyduğu acil sağlık hizmeti için sözle, davranışlarla yardım talebinde bulunduğu ya da itiraz etmediği durumda varsayılan onam en sık kullanılan onam türlerindedir (19).

Geçerli onam; hastanın sağlık personeli tarafından kendisine verilen bilgilerin tümünü anlaması ve gönüllü olarak kimsenin baskısı altında kalmadan onam formunu imzalamasıdır. Geçerli bir onamın varlığından söz etmek için hastaya tedavi şeklinin, tıbbi etkilerin, alternatif tedavi yöntemlerinin detaylı bir şekilde anlatılması gerekmektedir. Onam bilgisini anlamadığını dile getiren hastanın onamı kabul görmemektedir (19,20,21). Zımnî/örtülü onam; hastanın acil birime kabulünden sonra tahmin edilen tedavi ihtiyacı doğrultusunda yapılabilecek her türlü tıbbi girişimi içeren anlayıştır. Hastanın açık arzularını ve tercihlerini ifade eden fakat mühim olmayan başka onam türleri de vardır. Bilhassa hastanın ifadelerinden, hareketlerinden veya itirazda bulunmamasından hareketle hastanın ihtiyacı kabul edilen acil müdahaleye onam verdiği kabul edilmektedir (17,19,22). Sözsüz onamda; bireye sağlık çalışanları tarafından uygulanan girişimler esnasında karşılık vermediği, engellemediği, tepkisiz kaldığı durumlarda bireyin onam verdiği anlamı çıkartılmaktadır. Yapılması planlanan kan, idrar, aşı, pansuman gibi uygulamaların tetkik formlarının hastanın alması,

itiraz etmemesi kabul ettiği anlamındadır. Bundan başka, hastanın tavsiye edilen acil girişime onam vermesiyle diğer müdahalelere de onam verdiği düşüncesidir. Buna benzer durumların acil hekimi üzerinde haklar meydana getirdiği kabul edilmesine rağmen bütün acil uygulamaları barındırmamaktadır (17,21). İma edilen onamla yakın ilişkisi bulunan diğer onam türü ise varsayılan/farz edilen onam türüdür. Varsayılan onam; hasta rızasının alınmasının mümkün olmadığı durumda onam verdiği varsayılarak müdahalede bulunulabilir anlayışı hâkimdir. Bu onam, çoğunlukla acil ve hastanın yetersiz olduğu zamanlarda ortaya çıkmaktadır (19). Vekil onam ise, hastanın bilinç bakımından sorunsuz olmasına karşın karar verme yetkinliğine ulaşamamış olması durumunda, bireyin istek ve beklentileri doğrultusunda en doğru kararı verebilecek yeterlikte bulunan bir vasisinin aydınlatılmış onam almasıdır (22,23).

### Aydınlatılmış Onamın Öğeleri

Tedavi, tanı, bakım gibi sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi için bireylerden aydınlatılmış onamın alınması gerektiği gibi alınacak olan onamın belli öğeleri de içermesi gerekmektedir. Bilginin açıklanması ve kavranması; yapılacak uygulamaların açıklanması ve hasta tarafından anlaşılması esasına dayanmaktadır. Sağlık personelinin tıbbi müdahale ile ilgili verdiği bilgilerin hasta tarafından tamamen anlaşılması olduğu ve ona göre onam formunu imzaladığı kabul edildiği için onam yeterince açık olmalıdır. Ayrıca onam sadece aydınlatılan tedavi ve işlem için geçerlidir. Hastaya yapılacak olan tüm işlemler için ayrı ayrı onam alınması gerekmektedir. Tüm müdahaleler için tek bir onam alınması doğru bir uygulama değildir (13,24).

Hasta bilgilendirildikten sonra tedavi ve bakım sürecine gönüllü olarak katılması da aydınlatılmış onamın temel öğeleri arasındadır. Gönüllülük, hasta hiçbir baskı altında kalmadan tıbbi müdahaleleri kendi isteği ile kabul veya ret etme hakkına sahip olmasıdır. Hasta yakınları ve sağlık personelleri hastaya baskı uygulamamalı, hastanın alacağı kararlara saygı göstermelidir. Hemşire hastayı savunucu rolü gereği aldığı kararlar nedeniyle desteklemelidir. Hastaya gönüllülük dışında müdahale edilmesi hastanın karar verme hakkını gözetken özerkliğine saygı ilkesinin ihlal edilmesine yol açmaktadır (22).

Aydınlatılmış onamın temel öğeleri arasında hasta yeterliliği de yer almaktadır. Hasta yeterliliği, bakım ve tedavi uygulamalarında hastanın kendi kararlarını verebilme yeteneği olarak ifade edilmektedir. Hasta kendisine yapılacak olan tıbbi müdahalelerin farkında olmalıdır. Ayrıca hasta anlatılanları anlayarak akıl yürütebilmeli, sonuçları düşünüp muhakeme edebilme yeteneğine sahip olmalıdır. Hastanın karar verme yeterliliği sorumlu uzman hekim veya psikiyatrist tarafından tespit edilmektedir (13,24).

### Aydınlatılmış Onam Süreci

Hastadan onam alma esnasında sürecin daha sağlıklı ilerlemesi için hastaya, tedaviyi ve bakımı gerçekleştirecek sağlık çalışanları tanıtılmalı, yeterli ve doğru bilgi verilmelidir. Hastaya bilgi verirken açık, anlaşılır ve sade bir dil tercih edilmelidir. Tercüman ihtiyacı duyuluyorsa hasta ile iletişimi doğru şekilde sağlayacak desteklere başvurulmalıdır. Ayrıca hastaya tedavinin, yöntemin, bakımın amacı açıklanmalı, tedavide var olan alternatifler sunulmalı, varsa farklı tedavi ve bakım yöntemleri, tedavi ya da bakım uygulanmazsa hastalık sürecinin nasıl devam edeceği anlatılmalıdır. Bunun yanında hastanın soru sormasına müsaade edilmelidir. Aydınlatılmış onam sürecinde hastaya, yapılacak olan işlemler sonunda hayatında meydana gelebilecek değişiklikler, iyileşme sürecindeki var olan riskler ve başarı yüzdesi anlatılmalıdır. Bu anlatım sürecinde hasta kendini tehdit ve baskı altında hissetmemelidir. Tedaviyi ya da bakımı almaya gönüllü olmalıdır. Hastaya, yapılacak tüm tıbbi işlemleri reddetme hakkına sahip olduğu belirtilmeli ve sağlık personeli tarafından da bu hak dikkate alınmalıdır (4).

### Aydınlatılmış Onam Alma Sorumluluğu Kime Aittir?

Hemşireler tarafından girişimsel işlem öncesi tüm hastalardan aydınlatılmış onam alınır (25,23). Avrupa Birliği'ne üye olan ülkelerde ve Amerikan hukuk düzeninde onam alma işlemi tedavi yürütücüsü olan doktorun yükümlülüğündedir (23). Hekim tanı, tedavi vb. konularda hastayı aydınlatma yükümlülüğünü diğer sağlık personellerine, konsültan hekimine, asistan hekime, hastane yönetimine bırakmamalı ve tedavi yürütücüsü olarak uygulayacağı işlemlerde hastayı bilgilendirmelidir. Aydınlatılmış onam için ana sorumluluk hekimde olduğu bilinse de aslında tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık personeline ait olduğu görülmektedir (25,26). Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (TŞTİDK) (1219)'da hekimlerle aynı yasal düzenlemeye tabi olan sağlık personelinin ve hemşirenin de kendi yaptığı uygulamalar konusunda hastadan aydınlatılmış onam alması gerektiği vurgulanmıştır (7). Ayrıca Hasta Hakları Yönetmeliği (2014)'nde de tıbbi müdahaleyi yapan sağlık personelinin hastayı bilgilendirmesi ve onam alması gerektiği bildirilmiştir (27). Aslında aydınlatılmış onam ile ilgili yasal düzenlemeler hekim için yapılmış, hemşirelerde bu düzenlemelere tabi tutulmuştur (3).

Hekimlerin ve hemşirelerin hastanın yararını gözetmek için bilgilendirilmiş onam almaları ve hastayı karar verme sürecine dâhil etmeleri etik sorumluluktur. Hasta savunuculuğu rolü olan hemşireler, hastaların bakım ve tedavileri ile ilgili karar alma süreçlerine mümkün olduğunca katılma konusundaki yasal ve ahlaki haklarına değer vermelidir ve hastaya kendi kararlarını verebilmesi için yardımcı olmalıdır (25). Fakat



gelişmemiş birçok ülkede hastalar hemşirelerin verdiği bilgiden çok hekimlerin verdiği bilgiye güvenmektedirler. Hemşireleri hasta savunucuları olarak değil hekim yardımcısı olarak görmektedirler. Bazen bu durumların dışında hemşireler de kendi uyguladığı tıbbi uygulamalarda aydınlatılmış onam alma esnasında sorumluluk almamaktadır. Axson ve ark. (2019)'nın 20 lisans mezunu hemşire ile yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin çoğu aydınlatılmış onam ile ilgili sorumluluklarının olmadığını bildirmiştir (28). Dahiliye ve cerrahi servislerinde çalışan 88 hemşire ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %52.3'ü hekimin hastalardan bilgilendirilmiş onam alması gerektiğini, %54.5'i hemşirenin onam alma sürecinde kısmen sorumlu olduğunu belirtmiştir (29). Sağlık çalışanlarının aydınlatılmış onama ilişkin görüş ve uygulamalarını değerlendirmek için yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının %62.2'si onam alma sorumluluğunun tüm ekip üyelerine ait olduğunu vurgulamıştır (30). Bu nedenle hemşirelik mesleğinin ve hemşirelerin profesyonel imajlarının güçlendirilmesi, rollerinin geliştirilmesi ve sağlık bakım sisteminin iyileştirilmesi gerekmektedir (25).

### Hemşirelik ve Aydınlatılmış Onam

Hemşirelik uygulamasının doğasında insanların bilinçli kararlar verme ve sağlık ihtiyaçlarıyla ilgili bakım ve tedaviye resmi olarak rıza gösterme veya göstermeme hakkının tanınması yer almaktadır. Hemşireler, çocuklar da dâhil olmak üzere insanların, hemşirelik ve sağlık bakımı ve tedavisi ile ilgili karar alma süreçlerine mümkün olan her durumda katılmalarına ve onların durumlarını belirlemelerine yardımcı olma konusundaki yasal ve ahlaki haklarına değer vermelidir (31). Hemşirelerin onam alma sorumluluğunu ortaya çıkaran uygulamalar arasında epizyotomi, normal doğum, vaginal muayene, foley kateter takma, sağlık eğitimi verme ve tanılama gibi işlemler yer almaktadır (31,32). Hastaların özerkliğini ihlal etmemek için tüm hemşirelik girişimlerinde hastanın kendisi veya vasisinden onam alınmalıdır (33). Hemşireler, bakımları altındaki bireylerin savunucusu olarak hareket etmeli ve bireylerin kendi sağlık hizmetleriyle ilgili karar alma süreçlerine tam olarak katılma haklarını desteklemelidir. Aynı zamanda önerilen bakımla ilgili hastaların korkuları ve endişelerinden dolayı bakımı reddetme isteklerine saygı göstermelidir (25). Ertem ve arkadaşlarının (2013) kardiyak cerrahi yapılan hastaların aydınlatılmış onam hakkındaki düşünce ve tavsiyelerini değerlendiren çalışmasında hastaların %76.1'inde onam formuna imzanın hemşireler tarafından alındığı tespit edilmiştir (34). İncesu (2014)'nin çalışmasında aydınlatılmış onam alma sürecinde, hekimlerin yeteri kadar faal olmadığı, onamı büyük oranda kendisinin imzalamadığı, bu işlemin genellikle başka sağlık personeli tarafından yerine getirildiği, oluşturulmuş onam belgesinin hastanın okuması için uygun ortam yaratılmadığı, zaman verilmediği ve hastanın onam ile ilgili sormak

istediği soruları sormak için imkân bulamadığı saptanmıştır (10). Yapılan başka bir çalışmada, multidisipliner ekibin kilit üyesi olarak hemşirelerin, hastaların karar verme sürecine daha fazla dâhil olmaları gerektiği belirtilmiştir (35).

Hastaların yaş, eğitim düzeyi, kültürel çeşitlilik ve hastalık gibi sosyo-kültürel özellikleri onam sürecinde kendilerine verilen bilgileri anlamada etkilidir. Hemşireler, bilgilendirilmiş onam sürecinin kalitesini artırmak için hastanın sosyo-kültürel özelliklerinin farkında olmalıdır (25).

Hemşireler, hastalara tedavi ve bakım süreciyle ilgili bilgi sağlamada önemli role sahiptir. Aydınlatılmış onam alma süreci hemşirelerin sorumluluğunda olmasına karşın karşılaştıkları sorunlardan dolayı onam almaktan çekinmektedirler. Bu süreçte ne yapmaları ve nasıl davranmaları gerektiği konusunda yetersiz olmaları, onam alma sorumluluklarının olmadığını düşünmeleri ve hiçbir sorgulama yapmamaları bu sorunların başında gelmektedir. Bazen de hemşireler onam esnasında hastanın yaşadığı problemleri ortaya çıkartırken görev ve sorumluluklarının dışına çıkmaktan, yanlış bir davranışta bulunmaktan ve tepki almaktan korkmaktadır (33).

Hemşirelere tüm işlemler için aydınlatılmış onam alınması gerekliliği eğitim süresince anlatılmalıdır (33). Aynı zamanda hastalarla daha iyi iletişim kurarak onamın daha sağlıklı alınabilmesi için farklı eğitim yöntemlerinin öğretilmesi gerekmektedir (25). Aydınlatılmış onamla alakalı haklara dâhil olma seviyesinin %76-98.7 arasında olduğu, Gürkan ve arkadaşlarının (2011) öğrenci hemşirelerin terminal dönem hasta problemleri hakkındaki düşünceleriyle ilgili yaptıkları çalışmada tespit edilmiştir (36). Burada hasta özerkliğinin önemine ve çeşitli yönlerine yeterince vurgu yapan hemşirelik eğitiminin önemli rolü ortaya çıkmıştır (25). Hemşirelik eğitiminde hastanın anlayışını/anlamasını geliştirmeye yönelik ek teknikler arasında anatomik modeller, bilgi broşürleri ve videolar yer almaktadır. Hastaların farklı yöntemlerle anlama ve hatırlama derecesi değişkenlik göstermektedir. Bundan dolayı sürekli eğitim yöntemlerinin hangisinin tüm sağlık hizmeti çalışanları için kabul edilebilir ve mevcut sağlık hizmeti ortamında verimli olduğu değerlendirilmelidir (25,37).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşireler, bakımları altındaki hastaların savunucusu olarak hareket etmeli ve bireylerin kendi sağlık hizmetleriyle ilgili karar alma süreçlerine tam olarak katılma haklarını desteklemelidir. Bunun yanı sıra bakımı geçici ya da tamamen reddeden hastaların isteklerine de saygı göstermelidir. Hemşirelik girişimlerinde aydınlatılmış onam ile ilgili var olan eksiklikler yasal olarak düzenlenmelidir. Aydınlatılmış onam alma sürecinde karşılaşılabilecek sorunları aşmak için hemşireler bilgilendirilmiş onam ve onam alma sorumlulukları ile ilgili temel kavramları bilmelidir. Hemşireler çalıştığı kurumların aydınlatılmış onam ile ilgili kurallarını bilmeli ve ona uygun hareket etmelidir. Eksiklikler konusunda da fikir verip, çözüm üretip sürece entegre olmalıdırlar. Onam alırken hekim ve ekipteki tüm sağlık çalışanları ile birlikte hareket etmeli ve hastadan yazılı onam almalıdır. Ayrıca etik ilkelerden biri olan özerklik ilkesi doğrultusunda hemşirelere öğrencilik yıllarında eğitimler verilerek duyarlılıkları/farkındalıkları arttırılmalıdır.

## Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: GAÇ; Tasarım: GAÇ; Denetleme/Danışmanlık: SE; Kaynak Taraması: GAÇ; Makalenin Yazımı: GAÇ; Eleştirel İnceleme: SE, GAÇ

## Çıkar Çatışması

Derleme makalesinin oluşturulma sürecinde yayın etiği ilkelerine uyulmuş olup araştırmacılar arasında çalışmaya bağlı olarak bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

# KAYNAKÇA

1. Dowie I. Understanding the legal considerations of consent in nursing practice. *Nurs Stand.* 2021; 36(12), 29-34.
2. Nasrabadi AN, Shali M. Informed consent: A complex process in iran's nursing practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration.* 2017; 23(3), 223-228.
3. Tümer AR, Karacaoğlu E, Akçan R. Cerrahide aydınlatılmış onam ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri. *Turkish Journal of Surgery.* 2011;27(4):191-7.
4. Koller SE, Moore RF, Goldberg MB, Zhang J, Yu D, Conklin CB, Goldberg AJ. An informed consent program enhances surgery resident education. *Journal of Surgical Education.* 2017; 74(5), 906-913.
5. Schenker Y, Meisel A. Informed consent in clinical care: practical considerations in the effort to achieve ethical goals. *Jama.* 2011;305(11):1130-31.
6. Tahmazoğlu Üzeltürk S. Anayasa hukuku açısından sağlık hakkı (ulusal ve uluslararası boyutuyla). İstanbul: Legal Yayıncılık; 2012.
7. Kurt MG. Tıbbi müdahalelerde aydınlatılmış onam. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi.* 2020 (146), 187-218.
8. Erdoğan N, Kara M, Hızal A, Hızal SA. Aydınlatılmış onam: uygulama ve tıp hukuku açısından sorunlar. *Erciyes Tıp Dergisi.* 2011;33(2):165-170.
9. Sivanadarajah N, El-Daly I, Mamarelis G, Sohail MZ, Bates P. Informed consent and the readability of the written consent form. *The Annals of The Royal College of Surgeons of England.* 2017;99(8):645-49.
10. İncesu E. Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde yatan hastaların, bilgilendirilme ve aydınlatılmış onam alma süreçlerinin değerlendirilmesi. 1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi; 1-4 Mayıs 2014; Marmaris, Türkiye.
11. Bal BS, Brenner LH. Medicolegal sidebar: informed consent in the information age. *Clinical Orthopaedics and Related Research.* 2015;473(9):2757-61.
12. Hakeri H. Tıp hukuku. 5. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınları;2012.
13. Koonrunsesomboon N, Teekachunhatean S, Hanprasertpong N, Laothavorn J, Na-Bangchang K, Karbwang J. Improved participants' understanding in a healthy volunteer study using the SIDCER informed consent form: a randomized-controlled study. *European Journal of Clinical Pharmacology.* 2016; 72, 413-421.
14. Gencer ZA. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu. Ankara: Bilge Yayınevi; 2014.
15. Saruç S. Kadın hastalıkları ve doğumevi eğitim ve araştırma hastanelerinde yatan hastaların hasta hakları bilgi düzeyinin belirlenmesi [yayınlanmış yüksekisans tez]. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı: Hacettepe Üniversitesi; 2007.
16. Joolae S, Faghanipour S, Hajibabae F. The quality of obtaining surgical informed consent: Case study in Iran. *Nursing ethics.* 2017; 24(2), 167-176.
17. Chotai PN, Nollan R, Huang EY, Gosain A. Surgical informed consent in children: a systematic review. *Journal of Surgical Research.* 2017; 213, 191-198.
18. Biermann E. Informed consent: an update. *Anesthesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie: AINS.* 2019;54(7-08):457-73.
19. Ersoy N. Aydınlatılmış onam. In: Erdemir AD, Öncel Ö, Aksoy Ş. (eds.), Çağdaş tıp etiği. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri. 2003; p.204-230.
20. Boisaubin EV, Dresser R. Informed consent in emergency care: illusion and reform. *Annals of Emergency Medicine.* 1987;16(1):62-7.

21. Cocanour CS. Informed consent—it's more than a signature on a piece of paper. *The American Journal of Surgery*. 2017;214(6):993-7.
22. Ersoy N, Şenses MÖ, Er RA. Acil tıpta aydınlatılmış onam. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*. 2010;16(1):1-8.
23. Lynch HF, Joffe S, Feldman EA. Informed consent and the role of the treating physician. *New England Journal of Medicine*. 2018;378(25):2433-38.
24. Erman B. Ceza hukukunda tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluğu. Seçkin Yayıncılık. 2003.
25. Nasrabadi AN, Shali M. Informed consent: a complex process in iran's nursing practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):223-8.
26. Susilo AP, Dalen JV, Scherpbier A, Tanto S, Yuhanti P, Ekawati N. Nurses' roles in informed consent in a hierarchical and communal context. *Nursing Ethics*. 2013;20(4):413-25.
27. T.C. Cumhurbaşkanlığı İdari İşler Başkanlığı Hukuk ve Mevzuat Genel Müdürlüğü, Hasta Hakları Yönetmeliği (1998). Yönetmelik Değişiklik 08.05.2014.
28. Axson SA, Giordano NA, Hermann RM, Ulrich CM. Evaluating nurse understanding and participation in the informed consent process. *Nursing Ethics*. 2019;26(4):1050-61.
29. Akyüz E, Erdem Y. Dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aydınlatılmış onama yönelik görüş ve uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi*. 2020;28(1):19-28.
30. Yıldırım G, Bilgin İ, Tokgöz H. Cerrahi kliniklerdeki sağlık çalışanlarının aydınlatılmış onam hakkındaki görüşleriyle uygulamaları örtüşüyor mu?. *Cumhuriyet Medical Journal*. 2014;36(4):451-8.
31. Johnstone MJ. Nursing ethics and informed consent. *Australian Nursing Journal: ANJ, The*. 2011;19(5):29.
32. Cheng CT, Lin CC. The use of informed consent in clinical nursing practice. *Hu Li Za Zhi The Journal of Nursing*. 2017;64(1):98.
33. Bulut HD, Akyüz E. Aydınlatılmış onamda hemşirenin rolü ve sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. 2016;8(4):348-53.
34. Ertem A, Yava A, Demirkılıç U. Kardiyak cerrahi yapılan hastaların ameliyat öncesi verilen aydınlatılmış onam hakkındaki görüş ve önerilerinin belirlenmesi. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*. 2013;21(2):378-91.
35. Kay Frank R. Shared decision making and its role in end of life care. *British Journal of Nursing*. 2009;18(10):612-8.
36. Gürkan A, Babacan Gümüş A, Dodak H. Öğrenci hemşirelerin terminal dönem hasta sorunları hakkındaki görüşleri: hemşirelik girişimleri, hasta hakları ve etik sorunlar kapsamında bir inceleme. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2011;4(1):2-12.
37. Bowers N, Eisenberg E, Montbriand J, Jaskolka J, Roche-Nagle G. Using a multimedia presentation to improve patient understanding and satisfaction with informed consent for minimally invasive vascular procedures. *The Surgeon*. 2017;15(1):7-11.