

Adaletin Gözünden İğne Ucu: İntramusküler Enjeksiyonlara İlişkin Yargıtay Kararlarının İncelenmesi

Needle Tip through the Eyes of Justice: Examination of Court of Cassation Decisions on Intramuscular Injections

Ömer Faruk Asanoğlu

Orcid: 0000-0003-2380-774X

Çorum İl Sağlık Müdürlüğü, Çorum, Türkiye

Sorumlu Yazar:

Ömer Faruk Asanoğlu

E-posta:

dr61ofa61@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

İntramusküler Enjeksiyon, Suç, Siyatik Nöropatisi, Malpraktis, Komplikasyon

Keywords:

Intramuscular Injection, Crime, Sciatic Neuropathy, Malpractice, Complication

Gönderilme Tarihi / Submitted:

13.04.2025

Kabul Tarihi / Accepted:

05.07.2025

Künye:

Asanoğlu ÖF. Adaletin Gözünden İğne Ucu: İntramusküler Enjeksiyonlara İlişkin Yargıtay Kararlarının İncelenmesi. Tıp Eğitimi Dünyası, 2025;24(74):58-66

Özet

Amaç: Tüm dünyada ve ülkemizde hatalı tıbbi uygulamalar sonucu açılan davalar ciddi düzeyde artmaktadır. Bu davaların önemli bir kısmını da gluteal bölgeden hatalı olarak yapıldığı iddia edilen dosyalar oluşturmaktadır. Bu çalışmada intramusküler enjeksiyon sonrası gelişen komplikasyonlara bağlı açılan ve ilk derece mahkemeleri tarafından karara bağlanıp daha sonra temyiz edilen Yargıtay 12. Ceza Dairesi tarafından tekrar değerlendirilen davaların nasıl sonuçlandığı ve bu temyiz değerlendirmesinde intramusküler enjeksiyon ile ilgili komplikasyon malpraktis ayrımı yaparken nelere dikkat edildiği incelenerek, sağlık meslek uygulayıcılarına bu husustaki hukuki sürecin ilerleyişi hakkında yol gösterici olma amaçlandı.

Yöntem: Yargıtay karar arama sitesinde “enjeksiyon” anahtar kelimesi kullanılarak 12. Ceza Dairesi filtrelenmiş olup 2015-2024 yılları arasında kriterlerimize uygun 51 dava incelendi. “Enjeksiyon” anahtar kelimesini içermesine rağmen intramusküler enjeksiyon olmayan kararlar ile iş makinalarına dair enjeksiyon kavramlarının olduğu kararlar çalışmadan dışlandı. IM enjeksiyon ile ilgili Yargıtay 12. Ceza Dairesi’ ne ilişkin kararların detayına dair erişimlerin sınırlı olmuş olması dolayısıyla cinsiyet, yaş gibi sosyodemografik özellikler, semptom sonrası takip tedaviye ilişkin verilere ve dava ile ilgili diğer ayrıntıların bir kısmına ulaşılammıştır.

Bulgular: Açılan davaların tamamı taksirle yaralama suçu içerecek şekilde belirlendi. İlk derece mahkeme kararları incelendiğinde 47 tanesinde beraat verirken dört tanesinde mahkûmiyet verildiği görüldü. Yargıtay ilgili dairesi ise ilk derece mahkemesinin kararlarından 44 tanesine onama, beş tanesine bozma, bir tanesine hükmün açıklanmasının geri bırakılması ve bir tanesinde yargılanmanın yenilenmesi kararı verdiği görüldü. Bozulan kararların iki tanesinde ilk derece mahkemesi mahkûmiyet vermişken Yargıtay beraat ettirdiği, bir tanesinde

birlikli rapor eksik olduğu için, bir tanesinde hekim hemen sevk etmediđi için bozma kararı verdiği gözlemlendi.

Sonuç: Özellikle acil servislerde çok sık kullanılan intramusküler enjeksiyon ile tedavi yöntemi sonucu gelişen komplikasyonlar ciddi düzeyde yargı üzerinde dosya yükü oluşturmaktadır. Aynı zaman da bu süreçte sağlık çalışanları yıpranmaktadır. İncelen kararlardan da görölmektedir ki bunların tamamına yakını komplikasyondur. Taksirle yaralama suçu açısından ceza yargılaması gerekmemektedir. Mesleki sorumluluk kurulunun yaptığı ön inceleme sonucu komplikasyon olduğu ortaya konan dosyalarda dava açma sürecine gidilmemesi gerekmektedir.

Abstract

Objektive: In recent years, there has been a significant increase in malpractice lawsuits both globally and in Turkey. A substantial portion of these lawsuits pertains to alleged errors in administering intramuscular injections into the gluteal region. This study aims to examine the outcomes of cases related to complications arising from intramuscular injections that were initially adjudicated by courts of first instance and subsequently reviewed by the 12th Criminal Chamber of the Turkish Court of Cassation upon appeal. By analyzing how these appellate decisions address the distinction between complications and malpractice in the context of intramuscular injections, the study seeks to provide healthcare professionals with a legal perspective and guidance regarding the progression of judicial processes in such cases.

Material and Methods: Using the keyword 'injection' on the official decision search portal of the Court of Cassation, decisions rendered by the 12th Criminal Chamber were filtered, and 51 cases meeting our inclusion criteria between the years 2015 and 2024 were examined. Despite containing the keyword 'injection', cases unrelated to intramuscular injections such as those involving other types of injections or references to injection in the context of machinery were excluded from the study. Due to limited access to the full content of the decisions related to intramuscular injections by the 12th Criminal Chamber, certain data such as sociodemographic characteristics (e.g., gender,

age), follow-up treatment after symptom onset, and various other case-specific details could not be obtained.

Results: All of the cases examined were classified under the offense of negligent injury. Upon reviewing the decisions of the courts of first instance, it was found that 47 cases resulted in acquittal, while 4 cases resulted in conviction. The 12th Criminal Chamber of the Court of Cassation upheld 44 of these first-instance decisions, reversed 5, ruled for the suspension of the announcement of the verdict in 1 case, and ordered a retrial in another. Among the reversed decisions, it was observed that in two cases where the first-instance courts had issued convictions, the Court of Cassation acquitted the defendants. In one case, the decision was reversed due to a missing expert report, and in another, because the physician failed to promptly refer the patient.

Conclusion: Complications arising from intramuscular injection therapy a method frequently employed, particularly in emergency departments have led to a significant caseload for the judicial system. Simultaneously, this process contributes to the professional burnout of healthcare workers. As evidenced by the reviewed court decisions, the vast majority of these cases were determined to be complications rather than instances of malpractice. In this context, criminal proceedings for the offense of negligent injury are generally unwarranted. In cases where preliminary evaluations conducted by the Professional Responsibility Board conclude that the incident constitutes a medical complication, the initiation of legal proceedings should be avoided.

Giriş

Tıbbi malpraktis; sağlık personelinin tıp literatürüne göre kabul gören genel kaidelere, dikkat veya özen noksanlığı sebebiyle aykırı davranması şeklinde tanımlanabilir (1). Sağlık meslek mensuplarının yaptıkları tıbbi uygulamalar 'izin verilmiş risk' kavramı çerçevesindedir. İzin verilmiş risk dediğimiz kavramın karşılığı ise komplikasyondur. Hekimlik mesleği doğal olarak riskli bir meslek grubudur. Yapılan tüm tıbbi müdahalelerde tıp literatürünün normal saydığı risk yani komplikasyon durumunda sağlık meslek mensupları sorumlu tutulamazlar (4). İletişim olanaklarının ilerlemesiyle birlikte hatalı

yapılan tıbbi müdahalelere karşı halkın farkındalığı artmış olması ve çok yüksek miktarlarda tazminat alma beklentisi dolayısıyla malpraktis davaları tüm dünyada artış göstermektedir (14). Amerika Birleşik Devletleri'nde 1990 yılında hatalı tıbbi uygulamalar nedeniyle açılan dava sayısı 2320 iken 2011 yılına gelindiğinde açılan dava sayısının 88460'a ulaştığı görülmektedir (15). Benzer şekilde ülkemizde de ciddi artış görülmektedir. 2015-2021 yılları arasında Danıştay tarafından sonuçlandırılan davaları inceleyen bir çalışma; 2015 yılında seçilen arama şartlarına uyan dava sayısı 25 iken 2021 yılına gelindiğinde bu sayının 225 olduğu yaklaşık on katlık bir artış olduğunu ortaya koymaktadır (16). Bir başka çalışmada da hatalı tıbbi uygulama sebebiyle Adli Tıp Kurumu'ndan (ATK) 1990-2000 yılları arasında istenen görüş sayısı 653 iken, sadece 2013-2014 yılları arasındaki 2 yıllık süreçte bu sayı 1980 olduğu gözlenmektedir (17).

İnsan vücuduna yönelik yapılan tıbbi müdahaleler ışıkları kapatıp değerlendirdiğimizde yaralama suçunu ihtiva etmektedir. Ancak yapılan tıbbi müdahalelerde hukuka uygunluk şartları sağlanmış ise bu suçun oluşumundan bahsetmek mümkün değildir. Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartları; sağlık meslek mensubu tarafından yapılması, endikasyon varlığı, aydınlatılmış onamın alınmış olması ve güncel tıp biliminin verilerine uygun hareket edilmesidir (5). Bu sayılan dört şart sağlanmış olması durumunda ise meydana gelen zarar komplikasyon olarak değerlendirilerek sağlık meslek mensuplarına suç isnat edilemeyecektir. İntramusküler (IM) enjeksiyon sağlık çalışanları tarafından da sıklıkla uygulanmaktadır. IM enjeksiyon çeşitli kaslara yapılabilse de erişkinlerde günlük pratikte en sık gluteal bölge tercih edilmektedir. Bundan dolayı enjeksiyon sonrası en çok görülen komplikasyon ise siyatik sinir ve dallarının hasarlanmasıdır. Bu hasarın boyutu enjekte edilen ilaca ve enjeksiyon yerine göre değişmektedir (7). Kas içinde ilacın birikip kalması ile sonrasında kronik ağrı, apse, enfeksiyon, hematom, nekroz, periostit gibi zararlar da enjeksiyon sonrası ortaya çıkabilen komplikasyonlardandır. Siyatik sinirde meydana gelen hasarlanma sonrası ortaya çıkan ayakta ağrı, uyuşukluk, düşük ayak gibi hasarlar komplikasyonların en önemlisi olduğu belirtilmektedir (8). Enjeksiyonun önerilen bölgeler dışına yapılması veya enjekte edilen ilacın kendine özgü olarak sinirde zedelenmeye sebep

olabileceği bilinmektedir. Kaşetik insanlarda veya çocuklarda olduğu gibi gluteal kasın ince ve gluteal yağ dokusunun az olduğu için sinirde zedelenme ihtimali yüksektir. Her şey kurallara uygun yapılsa bile özellikle bazı analjezik ilaçlar, antibiyotikler, lokal anestezipler sinir dışına yapılmış olmasına rağmen yayılım yoluyla sinir hasarına sebep olabilir (9,10).

IM enjeksiyona bağlı olarak görülen komplikasyonlar nedeniyle açılmış olan çok fazla yargı davası olduğu, bu davaların çoğunda da karar verilebilmesi için Adli Tıp Kurumundan (ATK) ve üniversitelerin adli tıp ana bilim dallarından bilirkişi raporu istendiği belirtilmektedir (11). IM enjeksiyon sağlık meslek mensupları için tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarına uyulmadan yapılması durumunda ceza davası açısından Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 89. maddesinde düzenlenen taksirle yaralama suçunu ihtiva edecektir. Bu suçun unsurları ise hareket, tipiklik, hukuka aykırılık ve kusurluluk durumudur (13). Her IM enjeksiyon sonrası meydana gelen olayda bunlar taksirle yaralama suçu açısından değerlendirilmektedir.

Yapılan enjeksiyon sonrası her ne kadar doğru yere, doğru açı ile, doğru kişi tarafından tüm kurallara uygun olarak yapılsa bile herhangi bir komplikasyon geliştiği zaman hastalar enjeksiyonun doğru uygulanmadığı iddiasıyla idari ve adli yargı yollarına başvurabilmektedirler. Bu çalışma ile enjeksiyon sonrası gelişen komplikasyonlara bağlı açılan ve ilk derece mahkemeleri tarafından karara bağlanıp, daha sonra temyiz edilip Yargıtay 12. Ceza Dairesi tarafından tekrar değerlendirilen davaların nasıl sonuçlandığı ve bu temyiz değerlendirmesinde intramusküler enjeksiyon ile ilgili komplikasyon-malpraktis ayrımı yaparken nelere dikkat edildiği incelenerek, sağlık meslek uygulayıcılarına bu husustaki hukuki sürecin ilerleyişi hakkında yol gösterici olma amaçlandı.

Yöntem

Bu çalışmada; Yargıtay karar arama sitesinde "enjeksiyon" anahtar kelimesi kullanılarak, 12. Ceza Dairesi filtrelenerek 2015-2024 yılları arasında kriterlerimize uygun, Yargıtay 12. Ceza Dairesi tarafından karara bağlanan 51 dava incelendi. "Enjeksiyon" anahtar kelimesini içermesine rağmen IM enjeksiyon olmayan kararlar ile iş makinalarına dair enjeksiyon kavramlarının olduğu kararlar çalışmadan dışlandı. Davalar incelenirken,

enjeksiyonun yapıldığı kurum, enjeksiyonu yapan kişi, enjeksiyonun yapılma sebebi, enjeksiyonun yapıldığı bölge, hangi ilacın enjekte edildiği, enjeksiyon sonrası şikayetlerin ne kadar sürede ortaya çıktığı, ortaya çıkan şikayet sonrası EMG çekilip çekilmediği, şikayet bağlı taksirle yaralama suçu neticesinde ilk derece mahkemelerinin verdiği kararlar, temyiz sonucu Yargıtay kararları, Yargıtay kararlarında karşı oy olması durumu, bilirkişi rapor sonuçları değerlendirilerek incelendi. Çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardı. IM enjeksiyon ile ilgili Yargıtay 12. Ceza Dairesi' ne ilişkin kararların detayına dair erişimlerin sınırlı olmuş olması dolayısıyla cinsiyet, yaş gibi sosyodemografik özellikler, semptom sonrası takip tedaviye ilişkin verilere ve dava ile ilgili diğer ayrıntıların bir kısmına ulaşılamamıştır.

Veriler IBM SPSS Statistics version 26 kullanılarak analiz edildi. Verilerin analizi ve karşılaştırmalı değerlendirilmesi yapıldı. Elde edilen bulgular tablo şeklinde sunuldu.

Bulgular

Bu çalışmada 2015-2024 yılları arası Yargıtay 12. Ceza Dairesi temyiz kararlarından anahtar kelimemizi ihtiva eden 51 karar incelendi. İncelenen kararların hepsi taksirle yaralama suçuna aitti. IM enjeksiyonun yapıldığı birime göre inceleme yapıldığında %62,7' sinin (n=32) acil servisler olduğu gözlemlendi (Tablo 1).

Hatalı yapıldığı iddia edilen enjeksiyon sonrası davaların açıldığı kişiler incelendiğinde %90' ının (n=46) hekim dışı sağlık personeli, %39,2' sinin (n=20) de hekim olduğu gözlemlendi (Tablo 2).

Tablo 1. Enjeksiyonun yapıldığı yer

Yapılan Yer	n	Yüzde
Acil Servis	32	%62,7
Yataklı Servis	8	%15,7
Aile Sağlığı Merkezi	3	%5,9
Eczane	1	%2
Özel Poliklinik	1	%2
İşyeri	1	%2
Poliklinik	1	%2
Bilinmiyor	4	%7,8

Tablo 2. Davanın açıldığı kişi

Davanın Açıldığı Kişi	n	Yüzde
Hemşire	21	% 41,2
Stajyer Hemşire	2	% 3,9
Acil Tıp Teknisyeni	3	% 5,9
Sağlık Memuru	3	% 5,9
Doktor	2	% 3,9
Eczacı	1	% 2
İşyeri Hekimi	1	% 2
Doktor ve Hemşire	15	% 29,4
Doktor ve Acil Tıp Teknisyeni	2	% 3,9
Bilinmiyor	1	% 2

Enjeksiyonun yapıldığı kalça tarafına bakıldığında ise; % 41,2' sinin (n=21) sol kalçadan, % 31,4' ünün (n=16) sağ kalçadan yapıldığı ayrıca % 27,5' inde (n:14) dosyadan tespit edilemediği görüldü.

IM enjeksiyon yapılma nedenlerine bakıldığında ise büyük bir çoğunluğunu çeşitli ağrı şikayetinin oluşturduğu görüldü. Ağrı şikâyeti %74,5' ini (n=38) oluşturmaktaydı (Tablo 3).

Tablo 3. Enjeksiyonun yapılma nedeni

Enjeksiyon Yapılma Nedeni	n	Yüzde
Ağrı	38	% 74,5
Akut Tonsillit	5	% 9,8
Soğuk Algınlığı	2	% 3,9
Kanama	1	% 2
Boyun Tutulması	1	% 2
Bronşit	1	% 2
Pnömoni	1	% 2
B12 Eksikliği	1	% 2
Halsizlik	1	% 2

Enjeksiyon ile verilen ilaç sorgulandığında ise “diklofenak” etken maddesini içerenlerin oranının %49,0 (n=25) olduğu gözlemlendi. Ayrıca % 9,8’ i (n=5) ise ağrı kesici iğne olduğu ancak ne ilaç verildiği

dosyadan tespit edilemedi ve % 27,4’ ünde (n=14) ise dosyadan ne ilaç verildiği hiç tespit edilemedi (Tablo 4). İncelenen verilere göre IM enjeksiyon sonrası şikayetler davaların tamamında hemen

Tablo 4. Tedavi için verilen ilaçlar

IM Verilen İlaç	n	Yüzde
Dikloron	9	% 17,6
Diclomec	2	% 3,9
Voltaren	5	% 9,8
Dikloron ve Mucoril	7	% 13,7
Dikloron ve Buscopan	2	% 3,9
Novalgine	3	% 5,9
Clin	1	% 2
Ampisid	2	% 3,9
Dodex	1	% 2
Ağrı Kesici İğne?	14	%27,4
Bilinmiyor	13	% 25,5

ortaya çıktığı ve ayakta ağrı, uyuşma, üstüne basamama gibi şikayetler olduğu gözlemlendi. Bu şikayetler üzerine incelen kararlardan %45,1’ inde (n=23) EMG tetkikinin yapıldığı ve siyatik sinirde zedelenme olduğu gözlemlendi. Ancak % 54,9’ unda (n=28) ise kararın içeriğinde herhangi bir EMG raporuna rastlanmadı.

IM enjeksiyon sonrası taksirle yaralamadan dolayı açılan davalarda ilk derece mahkemelerinin verdiği kararlar değerlendirildiğinde ise büyük bir çoğunluğunda %92,2’sinde (n=47) beraat verdiği sadece %7,8’inde (n=4) mahkûmiyet kararı verdiği gözlemlendi. Mahkûmiyet kararı verdiği davalardan birinde enjeksiyonu eczacının yaptığı, diğerinde hamile kadına yanlış ilaç yapıldığı, diğer iki kararda ise sebep belirtilmediği görüldü. Enjeksiyon sonrası açılan davalarda bilirkişiye başvurulması sonucu; %96,0’ında (n=49) yaşanan olayın komplikasyon olduğu, %4,0’ında (n=2) ise yaşanan olayın komplikasyon olmadığı şeklinde raporlandığı görüldü. İlk derece mahkeme kararlarına itiraz edilerek gidilen temyiz kanun yolunda Yargıtay 12. Ceza Dairesinin kararları incelendiğinde ise

%86,3’ünde (n=44) onama kararı verirken %9,8’inde (n=5) bozma kararı verdiği gözlemlendi. Bozma kararları incelendiğinde ise; iki kararda ilk derece mahkemesi mahkûmiyet verirken temyiz incelemesinde bilirkişi raporu sonucu komplikasyon çıktığı için Yargıtay mahkûmiyet kararını bozduğu görüldü. Bir kararda hakim enjeksiyon sonucu gelişen komplikasyonda hemen sevk etmeyip hastayı gözlemlerde uzun süre beklettiği için, diğer bir kararda ise yanlış enjeksiyon yapıldığı için, diğer kararda ise bilirkişi raporu eksik değerlendirildiği için bozma kararı verildiği görüldü. Ayrıca bunların haricinde bir sağlık çalışanının enjeksiyonu uygulama pozisyonuna uygun olamayacak şekilde hasta ayakta iken yaptığı ve ilk derece mahkemesinin bunu yeterince incelemeyerek beraat vermesi yönündeki kararını Yargıtay yargılanmanın yenilemesi yoluna gidilmesi şeklinde verdiği görüldü. Eczanede eczacı tarafından yapılan bir IM enjeksiyonda da ilk derece mahkemesi mahkûmiyet vermediği, bilirkişinin uygun olmayan yerde enjeksiyon yapılması dolayısıyla olayın komplikasyon değil dediği davada Yargıtay hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar

verdiği gözlemlendi.

Bilirkişi raporları değerlendirildiğinde ise incelenen davaların %94,1'inde (n=48) IM enjeksiyon sonrası yaşanan olayların komplikasyon olduğu yönünde rapor hazırlandığı görüldü. Birinde eczanede

eczacı tarafından enjeksiyon yapıldığı için, bir diğerinde hatalı enjeksiyon yapılarak gebe kadında düşüğe neden olduğu için komplikasyon değil kararı verildiği gözlemlendi. Bir dosyada da bilirkişi raporunun eksik olduğu görüldü (Tablo 5).

Tablo 5. Bilirkişi raporları sonuçları

Bilirkişi Raporu	n	Yüzde
Komplikasyon	48	% 94,1
Komplikasyon Değil	2	% 3,9
Bilirkişi Raporu Eksik	1	% 2

Yargıtay temyiz kararlarını bir kurul olarak inceler. Bu incelemede heyetin ortak kararına katılmayan üyeler karşı oy olarak kararlara muhalefet şerhi düşebilirler. Bu çalışmada incelenen kararların % 15,7' sine (n=8) muhalefet şerhi düşüldüğü görüldü. Bu muhalefet şerhlerinde ortak bahsedilen konu ise enjeksiyon sonrası yeterli tıbbi araştırmanın yapılmamış olması örneğin MR (Manyetik Rezonans) görüntülemenin yapılmamış olması ve bilirkişi raporlarında sürekli aynı cümlelerin şablon şeklinde yazılması olduğu görüldü. Son olarak incelenen kararlar neticesinde yapılan IM enjeksiyonların %9,8'inin (n=5) çocuklara yapıldığı ve %3,9' unun (n=2) kaşektik yetişkin bireylere yapıldığı görüldü. Diğer kararlardan bunlarla ilgili veri bulunamadı.

Tartışma

Bu çalışmada IM enjeksiyon açısından hakkında dava açılanların büyük bir kısmını hekim dışı diğer sağlık çalışanlarının oluşturduğu saptandı. Hatalı tıbbi uygulamalar üzerine yapılan çalışmalarda davaların birinci sırada hekimlere ve ikinci sırada ebe ve hemşirelere açıldığı görülmüştür (18,19). Çalışmanın literatürden farklı olmasının nedeni olarak, IM enjeksiyonu daha çok hekim dışı sağlık çalışanlarının uyguluyor olmasından kaynaklandığı düşünüldü.

Bu çalışmada incelenen kararlarda her on olaydan sekizinin hastanede acil servis veya yataklı servislerde gerçekleştiği gösterildi. İncelenen 51 karardan sadece üç tanesinde olay aile sağlığı merkezinde gerçekleştiği gözlemlendi. Enjeksiyonların yapıldığı kurumlar üzerine Türkiye' de yapılan çalışmalarda çoğunlukla sağlık kuruluşunda yapıldığı gözlemlenmiştir (10,20). Kaya ve arkadaşlarının yaptığı benzer bir çalışmada her on enjeksiyondan yaklaşık dokuzunun hastane

ortamında yapıldığı gösterilmiştir (21). Sunulan çalışmada literatür ile benzer bir orana sahip olup destekler niteliktedir.

2003 – 2013 yılları arasında Yüksek Sağlık Şurasına başvuru 107 adet siyatik sinir hasarına yönelik inceleme yapıldığında her on enjeksiyondan altı tanesinin sol kalçaya yapılmış olduğu görüldü (22). Bu çalışmada da buna benzer bir oran gözükmemekte olup hangi kalçadan enjeksiyon yapıldığı tespit edilen kararlarda her on enjeksiyondan altı tanesinin sol kalçadan yapılmış olduğu gözlemlendi.

Bu çalışmada her on karardan yaklaşık sekizinin çeşitli ağrı şikayetlerine bağlı olarak IM enjeksiyon yapıldığı ortaya kondu. Bunun haricinde soğuk algınlığı, akut tonsillit, B12 eksikliği ve boyun tutulması gibi nedenlerle de enjeksiyon uygulandığı kararlarda görüldü. Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada IM enjeksiyonunun sebebi sorgulandığında incelenen her on karardan yedisinin çeşitli ağrılara bağlı olduğu gösterilmiştir (21). Sunulan çalışma Kaya ve arkadaşlarının sunduğu veri benzer niteliktedir.

Bu çalışmada incelenen kararların yaklaşık yarısında diklofenak etken maddesinin kullanıldığı, ilaçların enjekte edildiği gözlemlendi. Ayrıca her dört dosyadan birinde yapılan ilacın tespit edilemediği düşünüldüğünde bu oranın daha yüksek olma ihtimali mümkündür. IM enjeksiyon ile uygulanan ilaçlar değerlendirildiğinde ratlar üzerinde yapılan çalışmada siyatik sinire nörotoksik etkinin en fazla diklofenak etken maddesinde olduğu gösterilmiş (23). Başka bir çalışmada ise yapılan IM enjeksiyonlarda diklofenak etken maddesine sahip ilaçlar her on hastanın yaklaşık üçünde, başka ilaçlar ile karıştırıldığında ise her on hastanın yaklaşık altısında siyatik sinire hasar verdiği gözlemlenmiştir (21). Literatürde geçen diğer çalışmalar ve sunulan çalışma birbirini destekler nitelikte olup özellikle

diklofenak etken maddesi ilaçları IM enjeksiyonda kullanırken daha fazla dikkat edilmesi gerektiği düşünülerek, uygulayıcılara bunlar göz önüne alınarak eğitimler verilmesi gerektiği düşünüldü.

IM enjeksiyon sonrası gelişen semptomlar neticesinde siyatik sinir nöropatisinin tespitinde EMG tetkiki ve sonuçları ile ilgili yapılan bir çalışmada incelenen her dört karardan birisinde EMG ile ilgili bulgulara değinildiği ve siyatik sinirin çeşitli dallarında hasara neden olduğundan bahsetmektedir (21). Bu çalışmada benzer şekilde incelenen kararların yaklaşık yarısında EMG ile ilgili bulgulara yer verilmiş olup bunların tamamında siyatik sinirin çeşitli dallarında hasar meydana geldiği gözlemlendi. Kararlar kendi içerisinde değerlendirildiğinde EMG tetkiklerinde gözlenen bu sinir nöropatileri sıklıkla enjeksiyon ile uygulanan ilaçların difüzyon yolu ile yayılmasıyla gerçekleştiği görüldü. Çok nadir de olsa enjeksiyonun direk siyatik sinire uygulandığı gözlemlendi. Enjeksiyon sonrası şikayetlerin ortaya çıkış süresi değerlendirildiğinde bu çalışmada incelenen tüm kararlarda hemen ortaya çıktığı yönündeydi. Başka bir çalışmada ise bu süre tamamına yakınında hemen iken çok az vakada ise aynı gün akşamına veya ertesi gün sabahına kaldığı gösterilmektedir (21).

Enjeksiyon sonrası meydana gelen semptomlar nedeniyle ilk derece mahkemelerinde açılan davalarda sunulan çalışmada hemen hemen tamamında taksirle yaralama suçu açısından değerlendirildiğinde beraat ile sonuçlandı. Başka bir çalışmada ise ceza davalarından her dört davadan birinin taksirle yaralama suçundan mahkûmiyet aldığını kalanın ise kusursuz olduğunu göstermiştir (24). Yapılan başka bir çalışmada ise açılan ceza ve tazminat davalarının tamamı değerlendirildiğinde ilk derece mahkemeleri tarafından her on davadan üçünde sağlık çalışanları mahkûm edilmiştir (25). Aktürk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise incelenen ceza davalarından her dört tanesinin üçü sağlık çalışanları lehine sonuçlanmıştır (26). Bir başka çalışmada da incelenen kararların tamamına yakınında ilk derece mahkemelerinin beraat kararı verdiği gözlemlendi (21). Bu çalışmada yapılan diğer çalışmaların destekler nitelikte olup ceza alanında açılan çoğu davanın sağlık çalışanları lehine sonuçlandığı gözlemlendi.

Bu çalışmada Yargıtay 12. Ceza Dairesi tarafından incelenen taksirle yaralama ilişkin ceza davalarının tamamına yakınında onama kararı verirken sadece

5 davada bozma kararı verdiği gözlemlendi. Yapılan diğer çalışmalar ile sunulan çalışma arasında ciddi fark gözlemlendi. Temyiz kanun yolu sonucu ilk derece mahkeme kararlarının incelendiği bir çalışmada her on ceza davasından dördünün onaylandığı altısının ise bozulduğu gösterilmektedir (24). En sık bozma nedeni bilirkişi raporlarında eksiklik ve bilirkişi raporlarının çelişkili olması gösterilmektedir (24). Yapılan başka bir çalışmada ise Yargıtay her on ceza davasından altısında bozma kararı verdiği görülmektedir (26). Kaya ve arkadaşlarının yaptığı bir diğer çalışmada ise Yargıtay her on karardan altısında onama kararı verdiği gözlenmektedir (21). Bu farkın sunulan çalışmanın spesifik olarak taksirle yaralama suçunu incelemiş olması hukuk davalarının bu oranda bulunmamış olması olduğu düşünüldü.

Bu çalışmada incelenen kararlarda geçen bilirkişi rapor sonuçları değerlendirildiğinde tamamına yakınında bilirkişiler yapılan IM enjeksiyonların komplikasyon olduğunu belirtmekte olduğu gözlemlendi. Sadece bir tanesinde enjeksiyon ile yanlış ilaç yapılması ve bunun sonucunda gebeliğin sonlanması nedeniyle oluşan durumda komplikasyon değil şeklinde rapor verildiği gözlemlendi. Ayrıca Yargıtay kararları incelendiğinde kararlara karşı olanlar muhalefet şerhi yani karşı oy koyduğu gözlemlendi. Bu çalışmada her yedi karardan yaklaşık birinde muhalefet şerhi olduğu gözlemlendi. Bu şerhlerde bahsedilen konular ise gelişen semptomlar sonucu MR tetkiki yapılmaması ve bilirkişi raporlarında şablon cümlelerin sürekli kullanılması olduğu görüldü.

Sonuç

Hatalı tıbbi uygulamalara yönelik davaların sayısı ülkemizde de çeşitli sebeplerden dolayı giderek artmaktadır. IM enjeksiyon sonucu siyatik sinir hasarına bağlı gelişen semptomlar neticesinde açılan ceza davalarında sağlık meslek mensupları taksirle yaralama suçu açısından yargılanmaktadır. Ancak görülmektedir ki IM enjeksiyon sonucu bu suça yönelik yapılan yargılamanın neticesi karar büyük bir çoğunlukla suç oluşmadığı yönünde olmaktadır. Bunun en önemli sebebi de IM olarak uygulanan ilaçlar uygulayıcının hiçbir kusuru olmasa dahi yayılım yoluyla siyatik sinirde harabiyete sebep olarak semptomlara yol açmaktadır. Bu tür davalar sağlık meslek mensuplarında hiçbir kusur olmamasına hatta özenle hareket etmesine rağmen

hastalara çekimser ve defansif yaklaşmasına neden olarak mesleğini yapmakta zorluklara neden olmaktadır. Ayrıca IM enjeksiyonu en sık uygulayan hemşire ve yardımcı sağlık personeli gibi meslek gruplarında bu alanda güncel ve yeterli eğitimlerin verilmesi gerekmektedir. Enjeksiyon uygulamalarında tıbbi hataların en aza indirgenmesi gerekmektedir. Bunlara ek olarak acil servislere ve aile sağlığı merkezlerine hastaların sürekli enjeksiyon için gereksiz olan başvuruların önüne geçilmesi için caydırıcı önlemler alınması ve halka yönelik bilinçlendirici faaliyetler İl Sağlık Müdürlükleri ve bağlı birimleri tarafından yapılması etkili olacaktır. Bu konuda sağlık meslek mensuplarının bağlı bulundukları sendikaların avukatları da üyelerini savunmakta olup bu alanda farkındalıklarını artırmaları faydalı olacaktır. Hekimler için ise Ulusal Çekirdek Eğitim Programında Temel Hekimlik Uygulamaları girişimsel ve girişimsel olmayan uygulamalar bölümünde IM, IV, SC, ID enjeksiyon yapabilme becerinin düzeyi dört olarak belirlenmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerine bu becerilere yönelik eğitimlerin daha kapsamlı hukuki boyutları ile anlatılması daha faydalı olacaktır.

Kaynaklar

1. Akça Ay F. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. 5. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2013.
2. Demir M, Kırkit E. Komplikasyon – Malpraktis Ayırımının Tıbbi Özel Hukuk Sorumluluğuna Etkisi. Çukurova Üniversitesi Hukuk Araştırmaları Dergisi. 2022; 1: 74
3. Değdaş UC. Hatalı tıbbi uygulamadan (malpraktis) doğan hukuki ve cezai sorumluluk. Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2018; 4(6):41-65.
4. Hakeri H. Tıp Hukuku. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2015. 397-420.
5. Asanoğlu ÖF. Ondokuz mayıs üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde çalışan hekimlerin mevzuata göre sahip oldukları haklar ve cezai sorumlulukları konusunda bilgi düzeyleri [Uzmanlık Tezi]. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2022.
6. Kaya N, Turan N, Öztürk Palloş A. Dorsogluteal bölge intramusküler enjeksiyon uygulamak amacıyla kullanılmamalı mı? [Should not the dorsogluteal site be used for intramuscular injection?]. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2012; 20(2):146-53
7. Jung Kim H, Hyun Park S. Sciatic nerve injection injury. The Journal of International Medical Research. 2014;42(4):887-97.
8. Kuhn M. I. Begriff des Kunst- bzw. Behandlungsfehlers. Arztrecht in der Praxis. 2. Baskı. Zürich: 2007
9. Bulut Y, Ülger Z, Bulut S, Egemen A. Gluteal intramusküler ilaç enjeksiyonu sonrası gelişen düşük ayak: Bir vaka takdimi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2007; 50: 193-8.
10. Kuloğlu Pazarcı N, Necioğlu Örken D, Çelik M, Çelebi LG, Aydın Ş. Postenjeksiyon siyatik nöropati: Klinik ve Elektrofizyolojik Özellikler. Nöropsikiyatri Arşiv Dergisi 2010;47: 207-12.
11. T.C. Danıştay 15. Dairesi; E: 2015/5835, K: 2016/586. Karar tarihi: 04.02.2016.
12. Erdem TD, Ruhan M. Türk Ceza Kanunu Tasarısı Hakkında Dokuz Eylül Üniversitesi'nin Görüşü, İstanbul Barosu-Türk Ceza Hukuku Derneği Toplantısı, Kurumsal Raporlar-Toplantılara Sunulan Raporlar ve Bilimsel Raporlar, İstanbul Barosu-Galatasaray Üniversitesi- Türk Ceza Hukuku Derneği Ortak Yayını, İstanbul 2004.
13. Apaydın C. Taksirler yaralama suçu. Ankara Barosu Dergisi. 2011/1: 59-80
14. Ertem G, Oksel E, Akbiyık A. Hatalı Tıbbi Uygulamalar (Malpraktis) ile İlgili Retrospektif Bir İnceleme. Dirim Tıp Gazetesi 2009; 84(1): 1-10
15. Health Resources and Services Administration/U.S. Department of Health and Human Services. 2011 Annual Report, National Practitioner Data Bank, 2013.
16. Temel G. Sağlık çalışanlarının hukuki sorumluluğu bağlamında 2015-2021 yılları arasında Türkiye Cumhuriyeti Danıştay Başkanlığı'nda karara bağlanan tıbbi malpraktis (tıbbi uygulama hatası) davalarının değerlendirilmesi [Uzmanlık Tezi]. Tekirdağ: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi; 2022
17. Balıkcı MB. Tıbbi Uygulama Hatası İddialarında Ölümle Sonuçlanan Ve Sonuçlanmayan Olguların Karşılaştırılması. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Tıp Bilimleri Anabilim Dalı; 2019.
18. Algan B. İstanbul'da Yapılan Adli Otopsilerin Malpraktis Açısından İrdelenmesi. [Uzmanlık Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi; 2012.

19. Savaş H. Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2009.
20. Senes FM, Campus R, Becchetti F, Catena N. Sciatic nerve injection palsy in the child: early microsurgical treatment and long-term results. *Microsurgery*. 2009;29(6):443-8.
21. Kaya K, Deniz B, Özsen TA. Yargıtay Kararları Işığında Enjeksiyon Nöropatisine Bakış: Kesitsel Araştırma. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi*. 2021;18(3): 226-33
22. Kadioglu HH. Sciatic nerve injuries from gluteal intramuscular injection: according to records of high health council. *Turkish Neurosurgery*. 2017. doi:10.5137/1019-5149.jtn.19789-16.4
23. Bostan H. A Histopathological Examination: The Sciatic Nerve Injury Following Analgesic Drug Injection In Rats. *North Clin Istanbul*. 2017. doi:10.14744/nci.2017.28190
24. Kırtıçoğlu M. Yargıtay'da 2010-2017 Yılları Arasında Karara Bağlanan Hatalı Tıbbi Uygulama (Malpraktis) Dava Kararlarının Değerlendirilmesi. [Uzmanlık Tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı; 2018.
25. Kıvrak S. Kayseri Ölçeğinde Tıbbi Uygulama Hatası İddialarının Değerlendirilmesi. [Uzmanlık Tezi]. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı; 2014.
26. Aktürk G, Özsen TA. 2021 yılında Yargıtay tarafından karara bağlanan hatalı tıbbi uygulama iddiası olguların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*. 2023;37(1): 19-25