



Bildirge

1

Sağlık Yapılanmasında İletişim ve İlişkilerde Etik İlkeler*

*M. Arif Akşit** , Mehmet Kuşku*** , Gülseren Oktay**** , Nurdan Kırımlıoğlu ******

**Eskişehir Acıbadem Hastanesinde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan tüm sağlık elemanlarının kabul ettikleri ve imzaladıkları İlkelerdir.*

***Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Uzman Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Acıbadem Hastanesi*

*****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

******Yrd. Doç. Dr. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Etik Anabilim Dalı, Eskişehir*

İnsanların birbirleri ile ilişki ve iletişimlerinde temel yaklaşımlar, etik prensipler altında oluşturulmaktadır. Bir ekipte olan tüm bireylerin karşılıklı eşgüdüm olarak çalışabilmesi için, ilkelerin, prensiplerin yazılı olması arzu edilen ve beklenen bir yaklaşım olmaktadır. Bu ilkeler Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki çalışanların hazırladıkları bir metindir.

Sağlığın tek birey temelinde hizmet sunma olmadığı, bir ekip olarak çalışılmasının zorunlu olduğu dikkate alındığında, ekibin çalışma etik ilkelerinin oluşturulması, bireylerin güven ve ilişkilerde tanımlamaların belirlenmesi, bir gelişim boyutu, bir medeniyet gereksinimi olarak görülmektedir. Bu ilkeler Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi için oluşturulan bir yaklaşımdır.

Özet

Amaç: Sağlık Yapılanmasında İletişim ve İlişkilerde Etik İlkeler, özellikle Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan sağlık elemanları için oluşturulmuştur. Bu kabul görerek imzalanmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar (Materyal ve Metot): İlkeleşme, İnsan Hakları ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi temelinde oluşturulmuştur.

Genel Yayı: 1-Tüm insanlar aynı türün elemanıdır, 2-Her birey insan olmanın temel hakkı olarak; özerk, özgün ve kendi otonomisi ile saygıya layıktır, 3-Gereken dikkat ve özen gösterilmeli, haklar, korunmalı ve gözetilmelidir, 4-Sağlıkta yaşam söz konusu ise, kalite ve ekonomi, ucuzluk açısından, parametreleri önemsenmez, 5-Yaşam hakkı söz konusu olduğunda hiçbir bireyin, sağlık elemanın ve hatta mahkemenin yaşamın sonlanması açısından bir yetkisi ve kararı olamaz.

İnsan Haklarının temel esasları: 1-Yaşam Hakkı esastır, sağlık elemanları olarak, her bireyin, özellikle prematürenin, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahip olduğu temelinde tıbbi yaklaşımlar yapar, 2-Her bireyin hakları vazgeçilmez, vazgeçilemez bir unsurdur, 3-Sağlık elemanları olarak, kimse şeref ve onuru kötüye yorumlanacak yaklaşım öngörmez ve öngörülemez, 4-Tıp Bilimi ve Kanıtı da Dayalı Yaklaşımı gerekli kılar, 5-Sağlık Elemanları, mesleklerini, insanlığın sahnesi olan sağlık kavramının geniş yorumu ile bir sanat olduğunun farkındadırlar, Etik ilkeler temel dayanak alınacak olanlardır, 6-Sağlık uygulamaları mevcut imkânların etkin, verimli ve yerinde kullanılması ile yapılabilir, Bakabileceğin düzeyde ve sayıda hasta kabul edilmelidir.

Sağlık Çalışanları arasındaki ilişki ve iletişim: 1-Bilgilendirme ve rıza şartı, 2-Sorumluluk sağlık çalışanlarında ortak ve eşgüdüm olarak müteselsilden olup, sorumluluk çerçevesine göre bireyseldir, 3-Sağlık elemanları soyut değil, somut veriler ile yazılı ve belgelerle görüşlerini oluşturur ve her ilgilinin denetimine ve hukuksal denetime de açık şekilde getirerek yazılı olarak belgelettirerek yaparlar, 4-Sağlık çalışanları birey ve toplum açısından rol modeldirler, 5-Düzenlemeler bireyin zararına oluşturulamaz, Hakkını kullanan kimseye ceza verilmez, Konusu suç/zarar teşkil eden emir hiçbir surette yerine getirilmez, 6-Hastalık YOK, Hasta VAR prensibi geçerlidir, 7-Karışma ve zorlama hiçbir zaman olamaz, Faydası olmayacak bir tedavi yaklaşımı yapılamaz, her tıbbi uygulamanın bilimsel bir gerekçesi olmalıdır, 8-Çalışmayı ret etme, hastayı veya ortamı kabul etmeme hakkı, Tedaviden çekilme durumu, hukuk açısından önemsenmelidir ama yaşam hakkının önüne geçemez, 9-Genel İşlevlerin sorumluluğu uzmanlık alanına göredir. Katkıda bulunma, itiraz ve İmza çekme: tümü bilimsel, etik ve hukuk temelinde olmasını gerekli kılar.

Sonuç: Sağlık elemanlarının özellikle Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde yaptıkları uygulamalar açısından karşılıklı iş birliği ve eşgüdüm temelindeki ilkeleri sunulmaktadır. Deontoloji Nizamnamesi ile yasal boyutlar, Anayasa ve Türk Ceza Kanunu temelinde oluşturulmuştur. Amaç çalışanların haklarının aydınlatarak, bireylerin bilinçlenmelerini sağlamaktır.

İMZALAR: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan elemanlar tarafından imzalanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım Personelinin iletişim ve ilişkiler temelinde ilkeleşmesi

Outline

AIM: The ethical concepts are established for the Intensive Care of the Neonatology Unit; thus, medical staffs are accepted and all are signed it.

Grounding Aspects: Introduction: The Ethical concepts grounded to Human Rights and Turkish Medical Ethical Codes.

General Structure notions; 1-All individuals are the same member of the Homo sapiens, 2-Each person, even the preterm has the right as a human, indicated at the Human Rights, 3-The rights must be served and protected even from governmental and other institutes and other social factors, 4-At the medical approaches all necessities must be performed, not considering the economic aspects, 5-Not ending the human life, whether active or passive way.

Human Rights are the leading ones; 1-Right to live, 2-Rights of an individual are the fundamental ones, 3-Civil liberties are the utmost important as esteem of the person, 4-Medical applications must be on the evidence based aspects, objective factors, 5-Medical acts are being a kind of human art, 6-Medicine is the approach to human health, as all the possibilities that can be as scientifically,

The relation and cooperation among the staffs; 1-Informed consent is the basic reasoning, 2-Responsibility as one for all, all for one principle, 3-Medical approaches must have grounded on objective findings, with empathy based, 4-Medical staffs are role model to community, 5-Primum non nocere, 6-Primum is the patient, not the disease, 7-No any oppression and pressure, just by free will, 8-Opposition and not to accept is also a right to patients, 9-Responsibilities are due to professions. Resign the signature as wish; is one of the concept, considering legal, ethical and rights to life.

Result; Close cooperation and relation concepts are establishing for the NICU of Eskişehir Acıbadem, by Human Rights and Turkish Constitution, Legal aspects. This is for informative purpose not legal aspects.

SIGNATURES; All medical staffs at the Neonatology Intensive Care Unit Center approved this concept.

Key Words: The ethical concepts at the Neonatology Intensive Care Unit Members

Sağlık Yapılanmasında İletişim ve İlişkilerde Etik İlkeler

Giriş, İlkeleşme

Aşağıda imzaları olan Acıbadem Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan Sağlık elemanları olarak gerek hekim gerek hemşire ve diğer tüm çalışanlar olarak Neonatal Sağlık Yapılanması çerçevesinde aşağıdaki ilkeleri kendi benliğimiz ile serbestçe kabul ederek imzaladık.

Öncelikle hepimiz İnsan Hakları ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesine göre kardeşlik bağı ile bağlı olarak, eşit hak ve hukuklarda olduğumuz, akademik makam veya herhangi bir yönetim farkı olman, eşit hak edişe göre olduğumuzun kabulü ile el elden üstündür, akıl, akıldan üstündür prensibi ile ortak iş birliği ve eşgüdümü benimsediğimizi vurgularız. Hastadan sorumlu olan yasal olarak belli olmasına karşın, birbirimize destek ve dayanışma gereği, eşit danışmanlık ve katkıda bulunmayı, bilimsel temel yanında etik boyutlarda da ilkelere uymayı beyan ederiz.

AMAÇ: Yenidoğan Yoğun Bakım Hizmetlerinde çalışan tüm sağlık elemanlarının çalışma ilkelerinin Etik boyutu ile ortaya konulması ve iletişim ve ilişkilerde, eşgüdüm boyutu temelinde aydınlatılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Deontoloji Nizamnamesi, Etik İlkeler, Etik Kotlar, Sağlıkta iletişim ve eşgüdüm boyutları

Dayanaklar/Kaynaklar (Materyal ve Metot): İnsan Hakları Bildirgesi, Anayasa, Türk Ceza Kanunu, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi temel alınarak hazırlanmıştır.

Genel Yapı

Sağlık yapılanmasında İnsan Haklarının temel esasları uygulama ve yaklaşımlarda dayanak alınmaktadır. Bu ilkeler aşağıda vurgulanmaktadır.

- 1) **Tüm insanlar aynı türün elemanıdır.** Homo sapiens, sapiens olarak tüm insanlar aynı türün elemanlarıdır. Cins dâhil, herhangi bir nedenle ayırım yapılamaz.
- 2) **Her birey insan olmanın temel hakkı olarak, özerk, özgün ve kendi otonomisi ile saygıya layıktır.** Herhangi bir gerekçe ileri sürülerek, bunlarda artış ve azaltma yapılamaz, doğal olarak eşit ve eşitir. Her bireyin özgün, özerk ve bağımsızlığı temelinde doğal yaşam hakkı ve insan hakları temelinde saygıya layıktır. Bu tüm prematüre ile özürlü ve sorunlar içinde geçerlidir.
- 3) **İnsan olarak gereken dikkat ve özen gösterilmeli, korunmalı ve gözetilmelidir.** Yaşam ve sağlık var olmanın esası olduğu için bu özenle korunmalı, gözetilmeli ve gelişim ve eğitsel değişimin doğal hakkı olduğu kabul edilmelidir.
- 4) **Sağlıkta yaşam söz konusu ise, kalite ve ekonomi parametreleri, ucuzun seçilmesi gibi yaklaşımlar, önemsenmez.** İnsan olarak sağlık çalışanları bir ekip olarak tıbbi ve bilimsel gereklilikleri yeterli ve etkin olarak, yerinde uygulamalı ve gereğini yapmalıdırlar. Reklam hiçbir zaman amaç edinilemez, menfaat temelinde sağlık yaklaşımı kabul göremez. Ekonominin 3 temel kuralı: etkinlik, verimlilik ve bulunabilirlik olduğuna göre yaklaşımlar sonuca göre değil amaca göredir. Ayrıca mali vaziyetleri müsait olmayan hastalara, mutlak zaruret olmadıkça, pahalı teselli ilaçları verilmesi caiz değildir. Hastaya lüzumsuz ve füzuli masraflar yaptırmayacağı gibi faydası olmayacağını ve hastanın mali kudretinin kâfi gelmeyeceğini bildiği bir tedaviyi tavsiye edemez. Yararlı olabileceği az bir olasılık bile olsa düşünülenler için uygulamadan kaçınılmasının bir gerekçesi olamaz.
- 5) **Yaşam hakkı söz konusu olduğunda hiçbir bireyin, sağlık elemanının ve hatta mahkemenin bunun sonlanması açısından bir yetkisi ve kararı olamaz.** Yaşam kutsaldır, sonlandığı zaman geri dönüşü olamaz. Bebeklerde, özellikle prematüreler de yaşam hakkı sonuna kadar gözetilmelidir. Organ nakli söz konusu olduğunda hastaların beyin ölümü gündeme gelmektedir, eğer beyin ölümü gerçekleşir ise, rıza verilmesi ile kişinin organları alınıp, nakledilebilir. Bunun dışında ötenazi veya ölüm eylemine yardım veya kolaylaştırma şeklinde de doğrudan veya dolaylı bir yaklaşım doğrudan bilinçli adam öldürme kapsamına giren bir suçtur.

Tıbbi Yaklaşımlar ve Uygulamalar

Sağlık yaklaşımlarında temel alınması gereken ilke; önce zararımızın dokunmamasıdır. Zarar dokunmaması için eylemsizlik ve tereddüt ve şüphe geçerli olamaz, imkânlara göre gerekenleri yeterince ve etkin yapmak, korunma ve gözetme, sağlık elemanlarının, hekim, hemşire ve tüm diğerlerinin görevidir. Burada Sağlık elemanları Anayasal sorumluluk taşımaktadırlar.

- 1) **Yaşam Hakkı, varlık oluşma hakkıdır. Sağlıkta hiçbir unsur ve durum temel hak ve hürriyetlerin kullanılmasının durdurulmasını bile engelleyemez.**
- 2) **Yaşam Hakkı esastır.** Gebelikte ilk 10 aylık süreçte anne ile bebek hakkı bütünleştiği için gebeliğin embriyo safhasında sonlandırılması ailenin (anne ve babanın) talebine bağlıdır. 10-20 haftalık arasında haklar ayrıldığı için, mutlaka bir medikal gerekçe olmalı, anne yaşamı tehlikeye atmayacak şekilde yaklaşım esas olup, bu gerekçeler yönetmelikte belirtildiği esaslarda, ırza geçme gibi durularda da hukuksal onay alınarak, tahliye yapılmayabilir, ceza verilmez kapsamındadır. 20 haftadan sonra bebek yaşayabilir olacağı için, ancak anne ve bebek sağlığı açısından erken doğum olabilir, tahliye yapılamaz.
- 3) **Yaşam hakkı ile ilgili kararlar en az iki uzman veya bir konseyin (Adli Tıp, Neonatoloji, Çocuk Psikiyatrisi, Perinatolog, Pediatri Genetik Uzmanları gibi) ortak gerekçeli kararı ile olmalıdır.** Ananın hayatını kurtarmak için yegâne çare teşkil ettiği takdirde, avortman yapılması caizdir. Ciddi bir tehlikede bulunan ananın hayatı, cerrahi müdahaleyi veya gebeliğe son verebilecek bir tedaviyi zaruri kılıyorsa, hastalığın taalluk ettiği tıp şubesinde müteahhasıs iki tabibin ve bu iki müteahhasıs temin edilemediği takdirdeki tabibin objektif ve kati delillere dayanan raporları alınmadıkça bu müdahale veya tedavi yapılamaz. Bu raporların aslı müdahaleyi veya tedaviyi yapan tabip tarafından muhafaza olunur ve kendisi tarafından tasdikli ve hastanın ismini ihtiva etmeyen bir örneği, mensup olduğu tabip odasına taahhütlü olarak gönderilir. Avortmanlarda, hastanın ve varsa veli veya vasisinin yazılı olarak muvafakatinin alınması şarttır.
- 4) **Sağlık elemanları olarak her birey, herkesin, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahip olduğu temelinde tıbbi yaklaşımlar yapar.** Temel hak ve hürriyetler, bireyin ödev ve görevlerini bir arada irdelleyerek, kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı ödev ve sorumluluklarını da ihtiva eder. Aynı durum; sağlık elemanlarının ödev ve görevleri ile hasta hakları ve hasta görevleri de aynı bütün içinde ele alınır.
- 5) **Her bireyin dokunulmazlığı, maddî ve manevî varlığının korunması, sağlık elemanları için vazgeçilmez bir unsurdur.** Herkes, yaşam sınırındaki prematürelere da dahil olarak, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir, sağlık elemanlarının temel amacı, görevi ve güdüsü bunun üzerine yapılanmaktadır.
- 6) **Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.** Sağlık elemanları, ancak bilgilendirme sonucunda serbest verilen talep/rıza ile bireylere tıbbi yaklaşımlarda bulunabilirler.
- 7) **Güç ve acil durumlarda yaklaşım.** Ağır ve acil vakalarda, uzman görüşü veya önerisi mümkün olmadığı takdirde, tabip ve sağlık ekibi doğrudan kendi oluşturdukları karar ile resen hareket eder ve denetim açısından yazılı olarak durumu not ederler. Güç

doğumlarda tabip, anayı ve çocuğu kurtarmaya gayret eder. Bu gibi hallerde tabip, ailevi mülahazalara vesaire tesirlere kapılmaksızın, ilmin ve fennin icaplarını yerine getirir. Birçok riskli sezaryen gibi durumda, aileye histerotomi olasılığını belirterek cerrahi müdahaleye başlanılmalıdır.

- 8) **Sağlık elemanları olarak, kimse şeref ve onuru kötüye yorumlanacak yaklaşım öngörülmez, hakaret, aşağılama yapılamaz, mahkeme edilmeden de ceza ve kısıtlama yapılamaz. Her bireye insanlık hakkı verilmelidir.** Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tâbi tutulamaz.
- 9) **Sağlık konusu olsa bile her bireyin kendi bedeni üzerinde hakkı vardır, buna Sağlık çalışanları önemle durmaktadırlar ki, zorla çalıştırma yasağı ve yaklaşımı da bunun kapsamındadır.** Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır.
- 10) **Tüm Sağlık elemanları Kişi ve toplumun hürriyeti ve güvenliğini en üst düzeyde tutmaya çaba gösterir.** Herkes, kişi hürriyeti ve güvenliğine sahiptir. Birey hakları önceliklidir.
- 11) **Sağlık elemanları her aşamada özel hayatın gizliliğine dikkat ve özen gösterirler.** Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz. Sağlık çalışanları meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.
- 12) **Tüm Sağlık elemanları açık ve net olarak herkesin, vicdan, dinî inanç ve kanaat hürriyetine sahip olduğu bilinci ile yaklaşım ve uygulama yapar, bunların korunma ve gözetilmesini görevleri olarak tanımlarlar.**
- 13) **Birey ve kamu hizmeti.** Sağlık çalışanları daima her an, gece ve gündüz, birey ve kamu hizmetindedir. İnsanın olduğu ve insanı ilgilendiren her konuda, sağlık temelinde olması ile insanlık boyutu söz konusu olduğunda doğrudan insanlığın hizmetindedir. Kamu hizmeti elbette imkânlarla göre uygulanmaktadır.
- 14) **Tıp Bilimi ve Kanıtı da Dayalı Yaklaşım.** Sağlık hizmetinde çalışan, hekim, hemşire katılarak, tüm elemanlar, herhangi bir sıfat ve suretle çalışmış olsalar bile, tıbbi bilim temelinde, sağlık ilkeleri ve yaklaşımların gerektirdiği tüm yasal ve kanıtı dayalı tıp verilerine dayanarak uygulama ve yaklaşımlar yaparlar. Klasik metotların bir hastaya fayda vermeyeceği klinik veya laboratuvar muayeneleri neticesinde sabit olduğu takdirde, daha önce, mutad tecrübe hayvanları üzerinde kâfi derecede denenmek suretiyle faydalı tesirleri anlaşılmış olan bir tedavi usulünün tatbiki caizdir. Şu kadar ki, bu tedavinin tatbik edilebilmesi için hastaya faydalı olacağı ve muvaffakiyet elde edilmemesi halinde ise mutad tedavi usullerinden daha elverişsiz bir netice alınmayacağı muhtemel bulunması şarttır. Evvelce tecrübe edilmiş olmamakla beraber, zarar vermesine ihtimal bulunmayan ve hastayı kurtarması kati görülen bir müdahale yapılabilir.
- 15) **İnsanlar üzerinde deney yapılamaz, bilimsel çalışma gönüllüler üzerinde etik kurulların onayı ile başlanabilir.** Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiçbir cerrahi müdahale yapılamayacağı gibi aynı maksatla, kimyevi, fiziki veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.

- 16) **Tıpta amaç ve güdü/saiki bilimsel ve hasta verilerinin öngörülerine göre yaklaşım yapılır.** Sağlık çalışanlarının dayanakları bireyin sağlığı üzerinedir. Tıpta şüphe ve tereddüt olmadığı, sonucun kesin bilinemeyeceği, çoklu faktörler nedeniyle, matematikte olduğu gibi, iki kere iki dört etmeyebileceği, öngörülerin tam tersinin oluşabileceği algısı ile yaklaşım yapılır.
- 17) **Komplikasyon arzu edilmeyen, kaçınılmaya çalışılan ancak yaşamsal süreçte olasılığı olan durumdur.** Sağlık hizmetindeki tüm elemanlar, komplikasyonun oluşmaması için, gereken dikkat ve özeni gösterir ve izlem ile takip ederler.
- 18) **Sağlık bir ekip olarak müteselsilden ortak uzmanlığa göre sorumluluk taşırlar.** Hastaya uygulamayı hemşire yaptığı dikkate alındığında, hemşire tıp bilimlerine ve hastaya uyumu konusunda aykırılık görürse, yerine getirmez, eczacı da aynı tutum ve davranış içindedir. Yazılı olarak bilimsel ve veriye dayalı gerekçe durumunda muhalefet ederek yerine getirir ama sorumlusu hekimdir. Zarar veya yan etki, tesir gözlediği anda ise hiçbir surette yerine getirmez, gereken tedbiri doğrudan alır.
- 19) **Konusu suç teşkil eden yaklaşımlar yerine getirilmez (Anayasa 137).** Zarar unsuru taşıyan hiçbir şey veya durum yerine getirilmediği gibi zarar oluşmuş ise ihbar etmelidir. TCK 280 maddesine göre *“Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”* yasal düzenlemesi vardır.
- 20) **Uygulamalarında öncelikle kanıtlanmış yaklaşımlar yapılmalı, gerekli olmasına göre uzman görüşü de tıp bilimi çerçevesinde dikkate alınabilir.** İnsancıl yaklaşım temelinde, sağlık elemanları, önerilen teşhis ve tedavi usulünü, yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevhit etmeyeceğine kanaat getirmediğçe, tatbik veya tavsiye edemez. Ancak, yeter derecede tecrübe edilmemiş olan yeni bir keşfin tatbikatı sırasında alınacak tedbirler hakkında ilgililerin dikkatini celp etmek ve henüz tecrübe safhasında olduğunu ilave etmek şartı ile bu keşfi tavsiye edebilir. Bir keşif hakkında yanlış kanaat uyandıracak ifadeler kullanılması yasaktır.
- 21) **Sağlık Elemanları, mesleklerini, insanlığın sahnesi olan sağlık kavramının geniş yorumu ile bir sanattır.** Empati, fedakârlık ve bireye kendisinden daha yakın olma ötesinde, onun insanlık kardeşidir, İnsan Hakları temelinde kardeşlik bağı ile bağlıdır.
- 22) **Etik ilkeler temel dayanak alınacak olanlardır.** Hasta sağlık elemanlarına; a) güven, b) sadakat ve c) sır saklama yaklaşımları olduğunu bilerek, uygulamalarda da; a) zarar vermeme, b) Yararlılık, c) özerkliğe saygı ve d) hak ettiğine göre davranma, adaletli olacağını, otonomisine dayanacağından emindir.
- 23) **Sağlık elamanları tüm gereken tıbbi yaklaşımları özen ve büyük dikkat ile yapar.** Hastanın vaziyetinin icap ettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir. Sağlık çalışanları, hastasına ümit vererek teselli eder. Hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkça söylenmesi lazımdır. Ancak, hastalığın, vahim görülen akıbet ve seyirinin saklanması uygundur. Meşum bir prognostik hastanın kendisine çok büyük bir ihtiyatla ihdas edilebilir. Hasta tarafından, böyle bir prognoz ailesine açıklanmaması istenilmemiş veya açıklanacağı şahıs tayin olunmamış ise, durum ailesine bildirilir.

- 24) **Sağlık uygulamaları mevcut imkânların etkin, verimli ve yerinde kullanılması ile yapılabilir.** Sağlık hizmetlerinde, özellikle Yenidoğan Yoğun Bakım yaklaşımlarında, tüm cihazlar ve yapılanma verilecek hizmete göre oluşturulur ve ayrıca hekim ile hemşireler yanında yardımcı sağlık hizmetlileri de aynı şekilde özel eğitilmiş olmaları gerekir bu hizmetler ancak belirli bir alt yapıya göredir. Bu alt yapı da Yönetmelikler doğrultusunda 2007 yılından bu yana oluşturulmakta ve Sağlık Bakanlığı tarafından komisyon tarafından onaylanmakta ve ayrıca aralıklarla da denetlenmektedir. Bu yapıya ve sisteme uymamak, Yoğun Bakım Hizmetlerinin durdurulması ve kaldırılmasını gerekli kılar. Hastaya bakan hemşire sayısı bu denetlemenin ana unsuru olmaktadır.
- 25) **Bakılabileceğin düzeyde ve sayıda hasta kabul edilmelidir.** Acil durumlar dikkate alınarak her serviste 10 yataklı bir Yoğun Bakım için 2-3 yatak/kuvöz ayrılabilir, bunlar doğacak bebekler için baştan rezerve olması söz konusudur ve dışardan bebek kabul edilemez, çünkü doğumların olacağı net bilinemez. Perinatoloji temelinde, Kadın Doğum uzmanları bebeklerin bakılabileceği düzeyde bir imkân yok ise, bebekleri anne karnında uygun nitelikteki bir yer sevk etmeleri gereklidir. Acil durumlar haricinde, doğum bebeklerin bakılabileceği anlamındadır.

Sağlık Çalışanları arasındaki iletişim

Sağlık elemanları arasındaki iletişim birey hakkı, uzmanlığa saygı, dayanağı ise İnsan Hakları olmalıdır. Bu sayede ilişkilerde insanlık boyutunda bir dayanak oluşacaktır.

- 1) **Temel görev: sağlık, yaşam, şahsiyete, insana insan olduğu için saygı göstermektir.** Sağlık çalışanlarının; hekim, hemşire ve tüm elemanların, başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.
- 2) **Her insan aynı türün elemanıdır. Birey olarak evrende gelmiş ve gelecek bir örneği olmayan kişidir.** Sağlık elemanları; insanları, bireyleri sağlıklı veya hasta olduklarında, cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.
- 3) **Bilgilendirme ve rıza şartı.** Birey bilgilendirildikten sonra rızası olmadan, otonomi kullanmadığı uygulama ve yaklaşımlar yapılamaz. Sağlık müesseselerinde tatbik olunan usul ve kaideler mahfuz olmak üzere, hasta; kendisi ile ilgili tüm elemanları ve uygulamaları serbestçe seçer. Rıza şartı aranmayan durumlar kanunla tanımlanmış olan, yaşam hakkı ile ilgili durumlar dikkate alınmalıdır.
- 4) **Acil ve güç durumlarda daha önceden her türlü olasılık iletilerek, gereken, gerektiği kadar yapılabilir.** Sağlık elemanları acil ve sorunlu durumlar olasılığında sanki varmış gibi hazırlık yaparlar, ancak olayın gerçekleşme durumuna göre yaklaşım yaparlar. Her doğuma canlandırma yapabilecek şekilde hazırlık ile girilir ancak gerekirse yapılır, ancak acil durum olduğu için hazırlıklı girilmelidir. Tüm ekip canlandırma sertifikalı olmalıdır.
- 5) **Sorumluluk sağlık çalışanlarında ortak ve eşgüdüm olarak müteselsilden olup, sorumluluk çerçevesine göre bireyseldir.** Sağlık çalışanları, bir ekip olarak bilimsel temel ve etik ilkelere dayanarak, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve

- nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket ederler. Zorlanamazlar. Sorumluluk durumuna göre sorumlu tutulabilirler.
- 6) **Sağlık çalışanları özgün ve özerktirler.** Sağlık elemanları tatbik edeceği tedaviyi ve/veya tıbbi yaklaşımların usul, esas ve boyutunu tayinde serbesttir. Emir veya benzeri yaptırım, ikna gibi tüm yaklaşımların sağlık hizmetlerinde yeri yoktur.
 - 7) **Sağlık elemanları bireylere karışamaz, mümkün ise kolaylıklar ve manevi yardım sağlamaya çalışır.** Tabip ve dış tabibi, hastanın hususi veya ailevi işlerine karışamaz. Ancak, hayati ehemmiyeti haiz bulunan veya sağlık bakımından zaruri görülen hallerde, mümkün olan kolaylığı ve manevi yardımı sağlar.
 - 8) **Sağlık elemanları soyut değil, somut veriler ile yazılı ve belgelerle görüşlerini oluşturur ve her ilgilinin kontrolüne ve hukuksal denetime de açık şekilde getirerek yazılı olarak belgelettirerek yapar.** Tabip ve dış tabibi bir kimsenin sıhhi durumu hakkında, ilmi metotları tatbik suretiyle bizzat yaptığı muayene neticesinde edindiği vicdani ve fenni kanaate ve şahsi müşahedesine göre rapor verir. Hususi bir maksatla veya hatır için rapor veya herhangi bir vesika verilemez.
 - 9) **Sağlık çalışanları doğal yaşamlarında da etik ilkeler ışığında, birey ve toplum açısından rol modeldirler.** Kendisi ve toplum açısından Tanrı simgesi olmayıp, bilgilendirme, rehber, uyarıcı, danışman kısaca birey ve toplumun Mentor olmalıdırlar. Sağlık elemanları sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlak ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.
 - 10) **Düzenlemeler bireyin zararına oluşturulamaz.** İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz. Hasta hakkı ve hastadaki ve hastada oluşan duruma göre yaklaşım esastır, düzenlemeler boyutu zararına yorumlanamaz, kıyas yapılamaz.
 - 11) **Hakkını kullanan kimseye ceza verilmez.** Sağlık elemanlarının her birinin kendi uzmanlığı, işine göre görev/ödevi vardır ve bu bir hak boyutudur.
 - 12) **Konusu suç/zarar teşkil eden emir hiçbir surette yerine getirilmez. Yerine getiren ile emri veren sorumlu olur (Anayasa 137Md).** Sağlıkta gerekçe ne olursa olsun, zarar kabul edilemez, fark edildiği anda gereken zararı giderici tıbbi yaklaşımlar derhal yapılmalıdır.
 - 13) **Suç teşkil eden durumlar hariç, bireylere ancak bilgilendirdikten ve aydınlattıktan sonra rızaları alınabilir ve sorumlu tutulabilirler. Sağlık elemanları, yaşam hakkı ötesinde ancak bilgilendirdikten ve rızalarını aldıktan sonra uygulama yaparlar.** Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıklandığı rızası çerçevesinde işlenen fiillerden dolayı kimseye ceza verilmez.
 - 14) **Acil yaklaşımlar dışında, sağlık elemanları ancak uzmanlaştığı konusunda hizmet verirler.** Tabip, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanmadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça ilk yardımda bulunur.
 - 15) **Sağlık yaklaşımları bireyin tıbbi durumuna özgü yaklaşımı yeterli ve gerekli olarak yapılmasını öngörür.** Sağlık uygulanmasında kişiler arasında ayırım yapılmaz ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaz, tıbbi gerekenler yapılır.
 - 16) **Hastalık YOK, Hasta VAR prensibi geçerlidir.** Her birey ayrı ve ayrıcalıklıdır, tıbbi bilgiler geneldir, bireye özgü hale getirilmelidir. Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Zarar, komplikasyon veya bireyin rıza göstermediği tıbbi yaklaşımlar, bu tarzdaki hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş

yorumlanamaz, örf, gelenek veya adetlere göre değil, bireyin tıbbi verileri ile bilime göre yapılır. İzlem oluşumlara göre tıbbi yaklaşımlarda değişimi öngörür.

- 17) **Korunma, gözetme, bilgilendirme, yol gösterme, danışmanlık ve uyarı bir sağlık elemanının arkadaşına, kardeşlik bağı ile bağlı olduğu kirşlere insanlık ve mesleki görevi iken, karışma ve zorlama hiçbir zaman olamaz.** Hastaya bakmak üzere bir aile nezdine veya herhangi bir müesseseye çağrılan tabip, korunmayı da sağlamaya çalışır. Tabip, hastalara ve onlarla birlikte yaşayanlara, kendilerine ve muhitlerine karşı mesuliyetlerini bildirir. Tabip icabında, tedaviye devamı reddetmek pahasına da olsa, hijyen ve korunma kaidelerine riayeti temin için gayret sarf eder.
- 18) **Faydası olmayacak bir tedavi yaklaşımı yapılamaz, her tıbbi uygulamanın bilimsel bir gerekçesi olmalıdır.** Sağlık elemanları, hekim, hemşire ve tüm sorumlular, faydasızlığını bildiği bir ilacı, hastaya veremez. Ancak, esaslı bir tedavi yapılması mümkün olmayan hallerde, teselli bakımından bazı ilaçlar tavsiye edebilir. Tüm tıbbi yaklaşımların bir dayanağı ve gerekçesi olmalıdır ve bilimsel düzeyde olmalıdır, sosyal ve psikolojik boyutlar aynı şekilde bilimseldir.
- 19) **Çalışmayı ret etme, hastayı veya ortamı kabul etmeme hakkı.** Sağlık elemanları kişisel veya tıbbi gerekçeler ile hastasına yardım edemeyeceğini algıladığı anda hastayı ret veya sağlık yaklaşımından çekilebilir. Sağlık elemanları acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir. Sağlık elemanları kendi çocukları gibi çok yakınları olması ile sempatik yaklaşım yapmaktan çekinmeleri durumu ile tükenmişlik ve yorgunluk sendromunda bireyin çalıştırılmaması ve istirahati daha uygundur.
- 20) **Tedaviden çekilme durumu.** Sağlık elemanları mesleki veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden gerekçesini belirterek, hastasını bırakabilir. Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkân verecek zamanı evelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terk edemez. Hastayı bu suretle terk eden tabip veya diş tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde, tedavi zamanına ait müşahede notlarını verir.
- 21) **Ekip çalışması, iş birliği ve eşgüdüm ile oluşabilir.** Sağlık elemanları başkalarının yardımı ile yapılacak tedavilerde, beraber çalışacağı elemanları seçmekte serbesttir. Zorla çalışma olmaz, arzu etmenin yanında, talep edilmesi ile çalışılabilir. İş birliği ve eşgüdüm tüm akademik yaşamda da her birey aynı düzeyde, ortak sorumludur ve birbirleri ile aykırılık olması değil, uzlaşması ile yaklaşım yapılabilir. Uzlaşmayı da bilim temelinde çözülebilir, yönetsel çözümler olmamalı, hasta temelinde, hastaya göre, hastanın verileri ve tedaviye yanıtlarına göre çözüm gündeme gelmelidir. Hipotetik değil, realist, gerçeklere dayanan çözüm olmalı ve ortak karar oluşmalıdır. Farklı görüş ancak uyarı ve dikkat, özen konusunda olabilir. Zarar şüphesi yapılmaması açısından bir dayanaktır ki, komplikasyon değil, oluşan zarar suç kavramında olup, savcılığa kadar ihbarı mecburiyet taşıyan durumdur. Tereddüt geçiren ekip elemanı, hangi işlevi olursa olsun, derhal pasifize edilir, başkası onun işlevini tamamlar bu açıdan ekip birbirlerinin işlevini yapabilecek düzeyde, gerekirse destek elemanı olmalıdır.
- 22) **Sorumluluk ancak müdavi, hastaya bakan, hastanın yanında olan hekimindir, diğerleri danışman, bilirkişi, konsültan sorumluluğu taşırlar, sadece öneri veya**

rehber olabilirler. Hasta veya çocuklarda hasta ailesi, konsültasyon yapılmasını arzu ederse, müdavi hekim veya yetkilenmiş hemşire veya sağlık elemanı bu talebi kabul eder. Müdavi sağlık elemanı, konsültasyon yapılmasına lüzum gördüğü takdirde, keyfiyeti hastaya bildirir. Müdavi hekim danışmanın ilettiği hususları not eder, ancak hastaya uygulayıp, uygulamama konusunda gerekçeli olarak kabul veya ret edebilir, sorumlu olan kendisidir. Aile bu konuda müdavi hekimden farklı düşünmekte ise, yaşam hakkı çerçevesinde olmak üzere, sağlığı riske atmama koşulu ile aile rızası ile çıkabilir veya bu teklifin kabul edilmemesi halinde, müdavi hekim veya sağlık ekibi, hastayı bırakabilir.

23) Danışmanlık/Konsültanlık.

Konsültasyonda iletişim ve ilişki yöntemi. Konsültasyonlarda münakaşa ve müşavere hasta ile etrafındakilerin duyup anlayamayacakları şekilde yapılır. Münakaşa ve müşavere esnasında, meslek vakarının muhafaza edilmesine dikkat olunur, temel esaslar bilim ve hasta, hastanın somut verileridir. Konsültasyona iştirak edenlerin bir meslektaşı himaye maksadı ile veya başka bir hissi sebeple, lüzumsuz metihlerden kaçınarak, Kanaat'ını açıkça söylemesi lazımdır, gerçekler ve verilere dayanılmalıdır.

Yazılı Kayıt olmalıdır. Konsültanlığı yazılı şekilde olabildiği gibi, telefon dâhil iletişim araçları ile de olabilir, ancak bunların yazılı olarak hasta dosyasında kaydı olmalıdır.

Konsültasyon neticesi. Konsültasyon neticesi, ayrıca, konseyin öngördüğü birey tarafından hastaya bildirilir. Netice bildirilirken, hastanın veya yakınlarının maneviyatını bozacak veya kendilerini tereddüt ve şüpheye düşürecek müphem ve imalı sözler sarf edilmesi caiz değildir.

Konsültanın tıbbi uygulamaya müdahale hakkı yoktur. Konsültan yapılan tedaviyi uygun görmediği takdirde, kanaatini konsültasyon zaptına yazmakla iktifa eder. Yapılan tedaviye müdahalede bulunamaz. Suç unsuru ise hukuksal olarak şikâyet edilmesini zorunlu kılar, hukuka başvurmayanlar da suçlu olarak yargılanırlar.

Konsültanlık süresi. Konsültan, konsültasyonu icap ettirmiş olan hastalığın devamı müddetince, müdavi tabibin muvafakati var ise, hastanın yanına, aynı hastalık için, mesleki bir maksatla sonradan girmesi caizdir, danışmanlığını sürdürebilir.

24) İş birliği ve eşgüdüm.

İnsanlar iş birliği ve eşgüdüm yapmadıkları zaman, ortak bir yere gidebilmeleri, bir iş yapabilmeleri olanaklı değildir, bilim bu açıdan esas yöntemdir. Sağlık elemanları, ortak bir ekip olarak, hasta/birey için, onların sağlığı ve iyiliği için çalıştıkları dikkate alındığında, kendi aralarında iyi meslektaşlık münasebetlerini de idame ettirmeli ve manevi bakımdan birbirine yardım etmelidirler. Meslekle ilgili anlaşmazlıklarını, evvela kendi aralarında halletmeğe çalışmalı ve bunda muvaffak olmadıkları takdirde mensup oldukları yönetim veya ortak etik (hukuk) danışma kurulları ve bireylere ileterek, görüşlerini almalı, iş birliği ve eşgüdümün çözümlenmesi için destek talep etmelidirler.

Arabuluculuk yaklaşımından önce, tarafların hakları ve boyutlarının realist olarak ortaya konulması gerekir. Birey hakkı temelinde olay irdelenmeli, yönetim temelinde olaya bakılmamalıdır.

Etik dışı davranışların bir dayanağı ve gerekçesi olamaz. Meslektaşlarını zemmedemeyeceği gibi onları küçük düşürecek diğer tavır ve hareketlerde de

bulunamaz, herhangi bir şahsın haysiyet kırıcı hücumlarına karşı meslektaşlarını korur, suç ve zararda koruma olmadığı gibi hukuksal ihbar zorunluluğu vardır.

İkna ve taraftar bulma yaklaşımı olamaz. Meslektaşlarının yandaş temini için ve ayrıca başka hekimlerin hastalarını elde etmeğe matuf hareket ve teşebbüslerde bulunamaz.

Etik yaklaşımın özeti: Sağlık elemanları bir etik rol model olarak, örnek kişilikleri ile tıp dışı (paramedikal) meslek mensupları ile mesleki münasebetlerinde, onların bağımsızlığını ihlal etmemelidirler, gereken saygı ve sevgiyi göstermelidirler. Kendilerine nezaket göstermeli, onları, insanları ve tüm evrendeki canlı, cansız varlıkları, sağlık sorunu olanları, sağlıklı olma ve sağlığın sürdürülmesi, gereken tedbirler ve uyarı öneri, bilgilendirme, kısaca aydınlatmayı insanları karşı müşkül bir duruma koyabilecek hareketlerinden sakınarak yapmalıdır.

25) **Genel İşlevlerin sorumluluğu uzmanlık alanına göredir.**

Sağlık elemanları kendi alanlarındaki boyutlar ile uzmanlıkları çerçevesinde hasta/olguya medikal yaklaşım yapar ve ortak ekip olarak müteselsilden sorumludurlar. Sağlık elemanları, ortak bir ekip olarak çalışırlar. Hekimler, sağlık sisteminde tıbbi açıdan konuyu irdeler, hemşireler; hastaya uygulamalar konusunda uzmanlaşmışlardır, eczacılar ilaç ve uygulamalarında ilacı veren ve gerekçesini kontrol ederek sorumludurlar, diyetisyen verilen besin açısından sorumludurlar. Tıbbi sekreterlik hizmeti, servise asistan, yol gösterici hizmetleri, destek hizmetleri de temizlik ve tüm servisin düzeninden sorumludurlar. Bir aksama tüm işlevi sorunlu hale getireceği için tüm bireyler iş birliği ve eşgüdüm içinde çalışırlar.

Hekim hemşireye karışmadığı gibi, hemşire de hekime karışmaz, çünkü sorumluluklarını devir alamazlar, birbirlerine öneri getirir ve danışmanlık yaparlar. Distansiyonu olan bir bebeği hekim besleyin dese bile hemşire beslemez. Anayasanın 137. Maddesi zarar unsuru olan şeylerin yapılmasına geçit vermemektedir. Bu açıdan iş birliği ve eşgüdüm tanımlamasında birbirlerine karışma değil, birbirleri ile ortak çalışma esastır. Aradaki çalışma koşulu, medikal bilim temelinde, etik ilkeler doğrultusunda ve karşılıklı etkileşim, iletişim temelindedir ki aradaki hangi sistemde yazılı bile olsa antlaşma veya sözleşme olsa bile, birbirleri aleyhine ve esas hasta aleyhine ise geçerli olamaz, İnsan Hakları temelinde Anayasa'ya aykırılık taşır.

Bu benim işim değil, ben sorumlu değilim kavramı medikal işlevlerde yoktur. İnsanlar el birliği ile yaklaşım yaparlar, bir aksama durumunda derhal en yakında olan ötekinin işlevini yapar ve herhangi bir emir ve müsaade almadan yapar, birbirlerine destek olurlar.

Sorumluluk alınma değil, danışmanlık vardır, tıbbi işlemlere müdahale edemez, ancak acil ve zarar oluşmadığı sürece sadece önerilerde bulunabilir. Hekimlik yaklaşımında bağımsızlık ve akli ve vicdani doğrudan kullanma yetkisinin engellenmemesi, serbestçe yapabilme hakkı tanınmalıdır.

Tereddüt varlığında. Hastaya yaklaşımda tereddüt varlığında aynı ortak sorumlu olan bireyler (Hekim, hemşire, eczacı ve diyetisyen gibi) bir araya gelip çözemiyorsa uzman görüşü, bilirkişiye danışmalı, bilimsel görüş istenmelidir. Bu görüşlerin uygulanma sorumluluğu müdavi olanlara aittir. İlaç konusunda Farmakoloji bilimi geçerli veri sağlamaktadır.

Katkıda bulunma, itiraz ve İmza çekme

- 1) **Katkıda bulunma, itiraz ve İmza çekme durumu:** Bu metine kendi rızam ile imza koyarak kabul ettiğim gibi, istediğim zaman rızamı geri çekebileceğimi ve ayrıca metine doğrudan katkı sağlayabileceğimi, itiraz edebileceğimi ve her türlü yaklaşımı bağımsız ve kendi inisiyatifi ile yapabileceğimi,
- 2) **Benden gerekçe istenmeyeceği.** Etik açıdan bu ilkeler ile ilgili olarak herhangi bir gerekçe bile sunmamın istenmeyeceği olgusu ile kabul ediyorum.

Sonuç

Sağlık elemanlarının özellikle Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde yaptıkları uygulamalar açısından karşılıklı iş birliği ve eşgüdüm temelindeki ilkeleri sunulmaktadır. Deontoloji Nizamnamesi ile yasal boyutlar, Anayasa ve Türk Ceza Kanunu temelinde oluşturulmuştur. Amaç çalışanların haklarının aydınlatarak, bireylerin bilinçlenmelerini sağlamaktır.

NOT

Bu Bildirge, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi için bir BİLGİLENDİRME amacıyla düzenlenmiştir, hukuksal olarak, yasalarımız ve etik ilkeler geçerli olup, bu metin sadece bu hukuksal esasların bir düzenlenmesi şeklindedir.

İMZALAR

(Adı, Soyadı ve Görevi)

Eskişehir, 2016

İlke	Principle
Bilimsel ve sosyal gerçeklerin tanımı Belirgin özelliklerin vurgulanması Yasal ve etik prensiplerini nicelemek Teorik vurguları, uygulamaya yönlendirmek Yol gösterici olması amacı ile oluşturulurlar	The scientific and social necessities The indication of specific conditions Legal and ethical considerations unification Theory and application aspects Guiding to the individual This is the reasoning of the principles
Yasa ve kuralları bilgilendirme amacı ile Belirli konularda toplayıp sunmak Sorumlu olanların görevini yapmaktır İlkeleşme bir kurumsal kültür, bir gelişimdir İlkeler tanımlayıcı, kapsayıcı temel boyutlardır Yasal, doktrin ve normları kurallaştırır Esasları, dayanakları ile kotlayan bir yapıdır	The informative concept the grounding To presented as a whole, in compound form The duty of the responsible person To be constructed the institutional culture Law and ethical conducts as a summary The codes from humanity perspectives
Herhangi bir konu ve gereksinim oluşumu ile	For every conduct of the social life

İlkeleşmenin yapılması bir gerekçe oluşturur
İlke bilgilenmenin kısa özetidir
Kapsam alakalı olanları kapsamaktadır
Her olay, olgu bir gerekçedir ilkeleşme için

Temel olarak yasal boyut ile
Etik boyut bütünleştirilerek sunulmalıdır
Sosyal ve kültürel üniversal boyut ile
Birey hakkı temelinde bütünleştirilmektedir
Bilim, mantık ve gerçek ile bire bir uyan
Genel kapsam olarak aksi belirtilmeyen
İspata bile gerekli olmayan kavramlardır (belit)
Temel bir ön önermedir ilkeleşme

Prematüre Günü 2016

The principles are the outline of process
Brief summary for guiding
Confirm the aspects as a whole
Each condition, case is main reasoning

Basic fundamentals be on the law orders
Ethical considerations must be a leading aspect
The universal humanistic contemplations
Under the perspective of civil liberties
Human rights are the main core of the items
Science, axiom and logic are in synchronization
Not required to be proved, as true as it is
Basic presentation is the principles in life

The Day of Preterm, 2016

