AMAÇ: Hasta ve çalışanın güvenliğinde, hasta ile iletişimin güçlenmesi, hasta ile paylaşımın artması, hasta ile sorumluluklarının paylaşımının artması - hasta ve çalışan güvenliğinin hukuki boyutunun yasal süreçler doğrultusunda gelişmesi için hastanın bilgilendirmesi ve rızasının alınmasıdır.

KAPSAM: Hastanede her türlü tanı ve tedavi için işlev yapılan ve hizmet veren tüm alanları içermektedir.

SORUMLULAR:

Hekimler

Hemşireler

Diğer Sağlık Personeli

UYGULAMA

SÖZLÜ BİLGİLENDİRME

Sözlü bilgilendirme kuralları;

- Hasta ve/veya yakınına bilgilendirme hastanın ilgili hekimi tarafından yapılır.
- Hasta mahremiyetine azami dikkat edilecek şekilde olması gerek bu bilgilendirme esnasında mümkün ise hekim ve hasta ve/veya hasta yakınının karşılıklı oturabilecekleri gürültüsüz ve dikkat dağıtıcı faktörlerin olmadığı bir ortam seçilmelidir. (örneğin hekim poliklinik odaları)

Sözlü bilgilendirme konuları;

- Söz konusu bilgilendirme asgari olarak aşağıdaki konuları içermelidir;
- Hastanın genel durumunu
- Tedavi sürecini
- Bakım uygulamalarının seyrini ve
- Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahaleyi

1. Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir.
2. Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir.
3. Hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir.
4. Hasta, aynı şikayeti ile ilgili olarak bir başka hekimden de sağlık durumu hakkında ikinci bir görüş almayı talep edebilir.
5. Acil durumlar dışında,(doğal afet, savaş anı, toplu kazalarda, kişinin yaşamsal tehlike altında olduğu acil durumlarda, onam verebilecek yasal temsilcisi yoksa) bilgilendirilmiş onam alınmadan işlem gerçekleştirilir.
6. Bilgilendirme hastaya makul süre tanınarak yapılır.
7. Hasta ve/veya hasta yakını için istenmeyen olayların meydana gelmesi durumunda ya da verilecek bilginin kişi sağlığına ani etkisi olabilecek düşüncesi oluşturulan konularda bilgi paylaşımı söz konusu ise özellikle sakin ve kliniklerde acil müdahalenin mümkün olduğu bir odaya veya acil arabalarına yakın hekim, hemşire dinlenme odalarına alınarak açıklama yapılmalıdır. Mahremiyete azami özen göstermek gerektiğinden kişi sayısı sınırlı olmalı veya sadece hekim ve hasta/hasta yakını bulunmalıdır. Gerekli hallerde varsa psikoloğun, güvenliğin ve ilgili katta bulanan diğer yardımcı sağlık personelinin acil çantası ile çağrı ile gelmeleri adına hazır bulunması istenilebilir. Bu şartların sağlandığı bir ortamda yetkili olan hekim tarafından bilgi paylaşımı etik kuralar içerisinde ve gerekli psikoloji empatisi dahilinde gerçekleştirilmelidir.
8. Hastanın talebi halinde yapılacak işlemin bedeline ilişkin bilgiler sağlık hizmet sunucusunun ilgili birimleri tarafından verilir.
9. Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.
10. Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıda belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır.

11. Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.
12. İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.
13. Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunamadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.
14. Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır.
15. Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından engellilerin durumuna uygun bilgilendirme yapılmasına ve rıza alınmasına yönelik gerekli tedbirler alınır.
16. Kanuni temsilci tarafından rıza verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanununun 346 ncı ve 487 inci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.
17. Tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınır.
18. Yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda, hastadan yeterliği olduğu dönemde onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesi istenebilir.
19. Hastanın rızasının alınamadığı hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır. Ancak bu durumda, mümkünse hastanın orada bulunan yakını veya kanuni temsilcisi; mümkün olmadığı takdirde de tıbbi müdahale sonrasında hastanın yakını veya kanuni temsilcisi bilgilendirilir. Ancak hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulur.
20. Sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavisi tamamlanan hastaya, genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri diyet ve sonrasında neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren taburcu sonrası tedavi planı sağlık meslek mensubu tarafından sözel olarak anlatılır. Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası hastaya verilir.
21. Rıza formunda yer alan bilgiler;

a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,

b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,

c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,

ç) Muhtemel komplikasyonları,

d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,

e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,

f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,

g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği,

sözlü olarak hastaya aktarılarak Hastanın Doktoru tarafından gerçekleştirilir ve her tür Bilgilendirilmiş Onam doktor tarafından onaylanır.

Rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konulur, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır, imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir.

22. Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir.
23. Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

Organ ve Doku Alınmasında Rıza

Madde 29- 18 yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınamaz. Bu şartları tamam olanlardan teşhis, tedavi ve bilimsel amaçlar ile organ veya doku alınması, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinde öngörülen yazılı şekil şartına tabidir. Ölüden organ ve doku alınma şartı ve cesetlerin bilimsel araştırma için muhafazası hususunda 2238 sayılı Kanun'un 14 üncü maddesi hükümleri saklıdır.

İlgili Dokümanlar

Hasta Hakları Yönetmeliği