

# YAŞAMIN SONUNDA ETİK

Prof. Dr. Nermin Ersoy  
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

2

## Yaşamın Sonu

Hastalığın ya da kazanın neden olduğu klinik durumun,

- mevcut tıbbi olanaklarla değiştirilemediği
- Ölümün birkaç gün, hafta ya da ay içinde beklendiği zaman dilimidir.

N. Ersoy, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

3

## Etik Karar:

- Vasat bir insanın, inançları, beklentileri, tercihleri ve değerlerine dayanarak verdiği makul seçimdir.

Etik ikilemin yaşandığı, durum /olgu için;

- Var olan etik konuları tanımladıktan sonra
- hastayı bir amaç olarak değerlendirerek
- -ona saygı ile- varılan çözüm önerisidir.

N. Ersoy, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

4

## Yaşamın Sonunda Zor Kararlar:

### Etik İkilemler

- Hastanın kabul/taburcu edilmesi,
- Yaşamı destekleyen tedavilerin ;  
Esirgenmesi/ Başlanması / Sonlandırılması,
- Canlandırma yapılması /yapılmaması
- Yapay beslenmeye başlanması /kesilmesi
- Ağrı -acının dindirilmesi,
- Ölmeye yardım edilmesi.

N. Ersoy, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

5

## YAŞAMIN SONU KARARLARINDA HEKİMİN DAYANAKLARI;

- 1) Temel Tıp Etiği İlkelerine dayanan etik ödevleri,
- 2) Etik Konularının yarattığı etik yükümlülükleri.

N. Ersoy, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

6

## 1) Yaşamın Sonunda Tedavi Etme/ Bakım Verme Etik Ödevi?

- Hastanın yararı gözetilmeli - **Yararlılık İlkesi**
- Hastanın özerkliği korunmalı, yükseltilmeli,
- Hastanın haklarına saygı gösterilmeli,  
korunmalı - **Özerklik İlkesi**
- Hastaya kötü davranmamalı,
- Zarar vermekten kaçınılmalı - **Kötü Davranmama İlkesi**
- Sınırlı sayıda olan tıbbi kaynaklar adil ve etkin kullanılmalı - **Adalet İlkesi**

N. Ersoy, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

7

### YARARLILIK İLKESİ

Zararın engellenmesi, iyi/yararlı olanın yapılması ve/veya iyiliğin yükseltilmesi yönünde ödevler yaratır.

- Hasta ve ailesiyle duyarlı iletişim kurma,
- Mutlak ağrı, acıyı dindirme,
- Yaşam kalitesini yükselten tedaviyi uygulama,
- Tedavinin sağladığı yarar ile zararı dengeleyerek zarardan kaçınma.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

8

### ÖZERKLİK İLKESİ

- Bireyin beklentilerine, değerlerine, dileklerine ve onamına saygı gösterme ile ilgili etik ödevde temel oluşturur.
- Hastanın karar verme yeterliliği varsa dileğini sorgulama,
- Bıraktığı dileğine/vasiyetine saygı gösterme,
- Makul bir insanın yaşamak istemeyeceği bir hayatı dayatmama,
- Onurla ölmesine fırsat verme.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

9

### KÖTÜ DAVRANMAMA İLKESİ

Hastaya zarar vermekten kaçınmayı, kırılgan, hassas olan hastanın tedaviden zarar görmesinin engellenmesini gerektirir.

- Dindirilebilecek ağrı, acının öleceği korkusuyla kesilmemesi,
- Aşırı ya da gereğinden az tedavi yapılması,
- Külfetli tedaviyi sürdürerek daha fazla sıkıntı çekmesine izin verilmesi,
- Aydınlatılmış onam elde etmeden tedaviye başlanması kötü davranmama ödevinin ihlal edildiği durumlardır.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

10

### ADALET İLKESİ

Benzer durumdaki hastalarının benzer hizmeti almalarına fırsat verilmesi yönünde etik gerekçeler yaratır. Bu nedenle hekim;

- Sınırlı sayıda bulunan tıbbi kaynakları ihtiyacı olan her bireye eşit dağıtmalı,
- Nafile olan tedaviyi sürdürerek, ihtiyacı olanın yararlanmasını engellememeli,
- Kaynakların gereksiz kullanımının topluma zarar vereceğini göz ardı etmemelidir.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

11

### 2) Yaşam Sonu Kararlarının Etik Konuları

- TIBBIN AMAÇLARI
- ORANTILILIK İLKESİ
- TIBBİ YARARSIZLIK
- ETİK ÖĞRETİLER:
  - Yaşamın Kutsallığı/ Yaşamın Değeri?
  - Eylemi Yapma ve Yapmama
  - Çift Etki
  - Olağan ve Olağandışı Tedaviler

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

12

### TIBBIN AMAÇLARI (Alma Ata, 1978)

- Sağlığı yükseltmek, hastalığı önlemek,
- Semptomları, ağrı ve acıyı ortadan kaldırmak,
- Hastalığı tedavi etmek,
- Zamansız ölümü engellemek,
- Kaybedilen fonksiyonları geri kazandırmak/  
mümkün olan en iyi noktada korumak,
- Hastaları durumları ve prognozu konusunda eğitmek, danışmanlık etmek,
- Tedavi / bakım sırasında hastaya zarar vermekten sakınmak.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

13

Genel anlamda tıbbın yapması gereken hastaların acılarını uzaklaştırmak, hastalıklarının şiddetini azaltmak ve hastalıkları tarafından zapt edilmiş olduğu durumda tıbbın elinden bir şey gelmeyeceğinin farkında olarak, tedavi etmeyi reddetmektir.

Hipokrat (İ.Ö. 460-370)

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

14

## Yaşamın Sonunda Etik Konular;

### ➤ YAŞAMI DESTEKLEYEN TEDAVİYİ ESİRGEME ve SONLANDIRMA KARARLARI

Tıbbi Yarasızlık, Nafile Tedavi

### ➤ YAŞAMIN KALİTESİ

### ➤ PALYATİF BAKIM

### ➤ ÖLMEYE YARDIM

Yardımlı intihar

Rahat/Şefkatli Ölüm (Ötenazi)

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

15

## YAŞAMI DESTEKLEYEN TEDAVİ

### TANIMI:

- Ölüm anının önüne geçmek için sağlanan her türlü tıbbi müdahale,

### YARARI:

- İyileştirmek,
- Yaşam kalitesini yükseltmek,
- Kaybedilen yaşamsal fonksiyonları geri kazandırmak,

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

16

### TEHLİKELERİ:

- Uzun süre ağır acı çektirmek,
- Daha büyük sayıda yararı göz ardı etmek,
- İhtiyacı bulunan diğer hastaların ve
- Toplumun görebileceği zararına hesaba katmamak,
- Huzur içinde ölme hakkını engellemek.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

17

## Yaşamı destekleyen tedaviler: Kıt Kaynaklar

1. Solunum Desteği – Ventilatör
2. Dolaşım/Boşaltım Desteği - Diyaliz
3. Yapay Beslenme
3. Canlandırma
5. Antibiyotik, vb. tedaviler (Hastanın iyileşmesine katkısı bulunmadığında kıt kaynaktır)

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

18

## Adil Paylaşım Ölçütleri

Tıp Etiği ilkeleri (Adalet ilkesi); ihtiyacı olan her bireye eşit dağıtılmalı, yarasız olan tedavi yapılmamalı, toplumsal fayda göz önünde tutulmalı,

Tıbbın amacı: **Zamansız ölüm engellenmeli,**

Ulusal ve Uluslar arası Etik Kodlar:

- 1997 İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi,
- 2005 Dünya Hekimler Birliği Tıp Etiği El Kitabı,
- 2010 Türk Tabipleri Birliği Yaşamın Sonuna İlişkin Etik Bildirge

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

19

### NAFILE TEDAVİ – Yararsız Tedavi

- Önerilen tedavi, tıbbın amaçlarından her hangi birinin başarılmasına imkan vermeyen,
- Tıbbi açıdan yarar sağlamayan,
- Çok az yarar için büyük külfetlere katlanılmayı gerektiren,
- Makul bir insanın yaşamak istemeyeceği bir hayatı dayatan,
- Daha fazla insanın (toplumun) zarar görmesine neden olan tedavidir.
- Nafile tedavi kararları adil olamayacağı için etik açıdan savunulmamaktadır.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

20

### Ulusal Etik Kodları: TTB Etik Bildirgeleri, 2010

- 1) Tıbbi yararsızlık söz konusu olduğunda ventilatör desteği hastadan esirgenebilir ya da sonlandırılabilir,
2. Hastanın ağrı, acı çekme süresinin uzamasına, beklenen ölümün ertelenmesine yol açan yapay beslenme/ sıvı desteği sonlandırılabilir,
3. Hastanın yaşam niteliği çok düşük ve yaşam desteği sağlandığında yaşam niteliği iyileştirilemeyecekse hasta canlandırılmayabilir

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

21

### Yaşamı destekleyen tedavilere; Hiç başlamak mı, Başladıktan sonra çekmek mi daha ahlaki?

- Tıbbi açıdan yararı bulunmadığı ile ilgili güvenilir kanıtların bulunması halinde tedaviye hiç başlamak ile başladıktan sonra sonlandırmak arasında etik yükümlülük açısından hiçbir fark bulunmamaktadır.
- Kaynakları etkin/adil kullanmak adına nafile tedavinin başlanmaması, başladıktan sonra sonlandırılmasından daha fazla tercih edilmektedir.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

22

### CANLANDIRMA/CANLANDIRMAMA

- Yaşam kurtarıcı bir girişim olan kardiyopulmoner canlandırmada amaç;
- ani beklenmeyen ölümü önleyebilmektir.
  - Bu nedenle ölümü beklenmekte olan hasta için kardiyopulmoner canlandırmanın gerekliliği tartışılmamaktadır.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

23

### Canlandırma Yapma Emri'ne Uygunluk

1. Canlandırmama emri için verilen onamla ilgili kuşku olmamalı,
2. Hasta terminal dönemde bulunmalı,
3. Hastanın sakatlığı ya da hastalığı ciddi ve geriye dönüşsüz olmalı,
4. Hasta geriye dönüşsüz bilinç ve fonksiyon kaybından acı çekiyor olmalı,
5. Hasta muhtemelen kardiyak ya da solunum arresti geçirebilecek olmalıdır.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

24

### YAŞAMIN KALİTESİ

Bireyin günlük fiziksel, sosyal ve mental fonksiyonlarını bağımsız sürdürmesidir.

- Hastanın değerleri ve koşulları hesaba katılarak,
- Tedavi ile sağlanabilecek olası yaşam kalitesine,
- Yaşamını birisine ya da araç gereçlere bağımlı olarak sürdürmesine,
- Yaşanacak hayatı fark edip edemeyeceğine,
- Makul bir insanın yaşamak isteyeceği bir hayat olup olmamasına göre değerlendirilmelidir.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Polyatf2019

## YAPAY BESLENME

25

Oral beslenmeyi içermeyen beslenme.

*Soru: Yapay beslenmenin amacı nedir?*

- Geçici bir süre için beslenmeyi desteklemek mi?
- Organik yaşamı sürdürmek mi?
- Ciddi ağrı, acı ve sıkıntıyı ortadan kaldırmak mı?
- Hastanın / vekilin tercihi mi?
- Uygulama ilave sıkıntı yüklemek mi?
- Ölümü ertelemek mi?

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

## AĞRI-ACININ DİNDİRİLMESİ

26

- Yoğun bakım ünitesinde "ağrı"; yapılan invaziv işlemler, tedaviler, pozisyon kısıtlılığı ya da hareket ettirme, öksürme, boğaza, akciğere, mesaneye takılmış olan tüplerle meydana gelmektedir.
- Çeşitli nedenlerle ağrı denetimi yeterince yapılamamaktadır.
- 2007 Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre tüm dünya da %8-32 oranında sürekli ağrı çekilmektedir.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

27

- Cerrahi yoğun bakım için %37-81, dâhili hastalar için %29-74 olan bu oranlar bize yoğun bakım hastalarının yarısından fazlasının orta ve üzerinde bir şiddette ağrı çektiğini, %20'sinin ise şiddetli ağrı çektiğini göstermektedir (Purtillo).
- Hamilton ve arkadaşlarının çalışmasına göre de yoğun bakım hastalarının yarısından fazlası ünite en kötü deneyimin ağrı çekmek olduğunu söylemişlerdir.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

28

## ÇİFT ETKİ

**Bir eylemin iki sonucunun bulunmasıdır.**

- Eylemin iyi sonucu - ağrıyı ortadan kaldırmak, önceden tahmin edilebilen, ancak
- istenmeyen sonucu -ölümü hızlandırmaktadır.
- Niyetlenen iyi etki ise (ağrı, acıyı dindirmek) ve kötü sonuç (ölüm) bilinmesine karşın eylem etik açıdan savunulmaktadır ve ötenazi değildir.
- Kullanılan doz klinik kullanım açısından makul olmalıdır.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

## Zamansız /Beklenen Ölüm

29

**Zamansız ölüm:** Ölüm aniden olur,

Hastanın hastalığı yada klinik durumu ölümün yakınlığı hakkında bilgi vermez, beklenmeyen ölüm.

**Beklenen Ölüm:** Hastanın hastalığı yada klinik durumu ölümün kısa bir süre içinde gerçekleşebilecektir.

Ölüm saatler, günler, en fazla ay içinde beklenmektedir.

**Gerçekleşemeyen ölüm:** Ağrı, acı kontrol altına alınamayan, en düşük yaşam kalitesinde olan ve ağrı-acı çekmeden ölmek için yardım aranan ölüm.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

## YARDIMLI İNTİHAR

30

Hastanın kendi yaşamını sonlandırması için kolay ölümü sağlayacak bilgi ya da aracın sağlanmasıdır.

- Kontrol edilemeyen ve dayanılmaz ağrı ve acılar içinde olan hastanın ısrarla kolay ve acısız ölümünü sağlayacak tıbbi araçların ya da bu konuda bilginin (intihar yöntemleri, ilaç isimleri, miktarı gibi) hekim tarafından verilmesidir.
- Yi hastanın ölümüne neden olacak eylemi yapmak (Ötenazi) değildir. Ve bir çok ülkede hekim yardımcı intihar yasallaştırılmıştır.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Poliyatiff2019

31

## YAŞAYAN DİLEK

Hastanın tedavinin her hangi bir safhasında yeterliliğini kaybettikten sonra kendisine nelerin yapılmasını istediğini / istemediğini bildirdiği yazılı, tanıklı belgedir.

Örneğin;

- Tedaviyi sonlandırma kararı,
- Canlandırma emri,
- Yaşamı destek tedavileri,
- Yapay beslenmeyi sürdürmeme kararı,
- Palyatif bakımı sürdürme kararı.

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

32

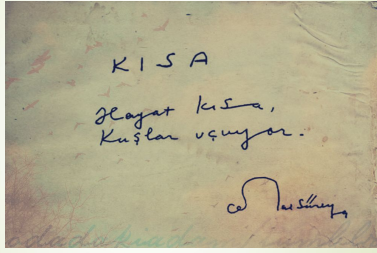
## SONUÇ

- Getirdiği yükler sağladığı yararlardan ağır gelen,
- Katlanılmaz bir yaşam kalitesini sürdüren,
- Tedavisinin nafiye olduğu kanıtlanan,
- Özerk ve aydınlatılmış bir hasta/uygun vekili tarafından reddedilen ve
- YB triyajına göre uygun olmayan hastalardaki;
- **Yaşamı Destekleyen Tedavilerin Başlanmaması ya da Sonlandırılması Etik açıdan savunulabilir.**
- **Hatta kıt kaynakların adil paylaşılması için gereklidir.**

N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019

33

## Teşekkür Ederim.



N. Enay, Yaşamın Sonunda Etik, Palyatif2019