

ARAŞTIRMA
MAKALESİ

Ramazan Büyükkaya¹
Ayla Büyükkaya²
Beyhan Öztürk¹
Ömer Yazgan³
Sibel Yazgan³
Burhan Yazıcı¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim
Dalı, Düzce

²Düzce Atatürk Devlet
Hastanesi, Radyoloji Bölümü,
Düzce

³Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim
Dalı, Zonguldak

Yazışma Adresi:

Dr. Ramazan Büyükkaya
Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi
Radyoloji Ana Bilim Dalı, Düzce
Tel: 90 380 5421390
Email: rbuyukkaya@gmail.com

Geliş Tarihi: 28.10.2013
Kabul Tarihi: 30.11.2013

Konuralp Tıp Dergisi
e-ISSN1309-3878
konuralptipdergi@duzce.edu.tr
konuralpgeneltip@gmail.com
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Hastaların Radyolojik Tetkikler Hakkında Bilgilendirilme Düzeyleri ve Karşılaşılan Etik ve Tıbbi Sorunlar

ÖZET

Amaç: Radyoloji kliniğinden istenen tetkiklerde doktoru tarafından yeterince bilgilendirilen hastalarda hasta uyumunun ve tetkik kalitesinin arttığı gözlemlenmiştir. Klinik branşlardan yapılan ultrasonografi ve girişimsel radyolojik tetkik isteklerinde yapılacak tetkik hakkında hastaların doktor tarafından bilgilendirilme oranları ve buna bağlı karşılaşılan etik ve tıbbi sorunlara dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntem: Kliniğimize başvuran 1000 hastaya (550 erkek, ortalama yaş 44; 450 kadın, ortalama yaş 42 yıl) kendilerine yapılacak tetkik hakkında bilgilendirme düzeylerini değerlendirecek cevabın evet ya da hayır olduğu basit sorular yöneltildi. Hastaya istenen tetkik ile ilgili doktoru tarafından bilgi verilip verilmediği, tetkikin neden istendiğini bilip bilmedikleri, kendilerinden istenen tetkikin ne olduğunu ve yapılış şeklinin nasıl olduğu hakkında bilgileri olup olmadığı ile ilgili basit ve anlaşılır sorular yöneltildi.

Bulgular: 1000 hastanın 880'inin (%88) tetkik hakkında doktor tarafından bilgilendirilmediği, 710 hastanın (%71) tetkik hakkında bilgisinin olmadığı saptanmıştır. Tetkik hakkında bilgisi olan hastalar (290 hasta) nereden bilgi aldıkları ile ilgili sınıflandırıldığında; 120'si doktor tarafından (%41,4), 90 hastanın (%31) tetkiki daha önce yaptırdığı, 44 hastanın (%15,2) tetkik yapılan diğer hasta ve yakınlarından bilgi aldığı, geri kalan 36 hastanın ise (%12,4) çeşitli basın-yayın organları ve internetten bilgi aldıkları saptandı.

Sonuç: Yaptığımız araştırma sonucu hastaların yapılan tetkikler hakkında bilgi düzeylerinin az olduğu ve hastaların doktorları tarafından yeterli bilgilendirilmediği sonucuna varılmıştır. Tetkik hakkında bilgisi olmayan ya da yanlış bilgi sahibi olan hastaların tetkik esnasında ki uyumsuzluğu tetkik kalitesini düşürmekte taniya ulaşmayı güçleştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tetkik, Hasta Hakları, Hastaların Bilgi Düzeyi, Hekim-Hasta İlişkisi

Information Status of the Patients about Radiological Examinations and Encountered Ethical and Medical Issues

ABSTRACT

Aim: It is observed that the patient compliance and technical quality is increased in sufficiently informed patients by the doctor at the examinations requested from the radiology clinics. We aimed to point to rate of the patients have been informed by the doctor about ultrasound and interventional radiological examinations requested from the clinical disciplines and accordingly encountered medical and ethic problems.

Methods: Simple yes or no questions were asked to 1000 patients (550 male, mean age 44, 450 women, mean age 42) admitted to our clinic to assess their level of information about the investigation. Whether the patients were informed by the doctor, know why and what is the examination wanted and knowledge about the way of technique were asked to the patients simply and clearly.

Results: 880 of 1000 (88%) patients were not informed by the doctor about tests, 710 patients (71%) had no information about the examination. Patients with information about research (290 patients) classified according to source of the information; 120 patients were informed by the physician (41.4%), 90 patients (31%) had examination before, 44 patients (15.2%) received information from the relatives and other patients examined, while the remaining 36 patients (12.4%) were found information from a variety of media organs and from the internet.

Conclusion: As a result of our research it is concluded that information status of the patients about radiological examinations is insufficient and the patients are not informed adequately by clinicians. Patient non-compliance during the examination because of having no information or false information decreases the quality of the investigation and makes it difficult to reach the diagnosis.

Keywords: Examination, Patient Rights, Information Status of the Patients, Physician-Patient Relationship

GİRİŞ

Kelime manası “duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla iki kişinin karşılıklı olarak birbirlerine aktarması” olan iletişim tıp alanında da oldukça önem arz etmektedir (1,2). Etkileşimin olduğu her yerde iletişim ve iletişimin olduğu her yerde etkileşim vardır. Bu iki unsur, birbirlerinin vazgeçilmez parçalarıdır. Bu etkileşim sonucu insanlar karşısındaki kişiler üzerinde olumlu ya da olumsuz etki bırakabilir. Hasta üzerindeki bu olumsuz etkilerin hasta açısından olumsuz sonuçlar oluşturabileceği düşünülmektedir (3). Hasta ile hekim arasındaki kalitesiz ilişki hastanın tedaviye uyumunu ve tedavi yanıtını da olumsuz olarak etkileyebilmektedir (4).

Radyolojik incelemeler hasta ile birebir iletişime dayalı olup hastanın tetkik hakkındaki bilgisinin olması tetkik yapan doktor ile uyumunu artırmakta ve bunun sonucunda tetkik kalitesi artmaktadır. Bu çalışmada klinisyenler tarafından yapılan ultrasonografi ve girişimsel radyolojik tetkik isteklerinde hastaların yapılacak işlem hakkında bilgilendirilme düzeyleri karşılaşılan etik ve tıbbi sorunların araştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Bu çalışma radyoloji polikliniğine başvuran erişkin hastalara uygulanmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan anket formlarının yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmasıyla toplanmıştır. Çalışmaya radyoloji polikliniğine başvurmuş değerlendirilmeleri tamamlanan, iletişim kurulabilen her iki cinsten araştırmaya katılmayı kabul ettiğini belirten 1000 hasta dahil edilmiştir. İletişim kurulamayan, akli dengesi bozuk hastalar ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışmaya alınan hastalara istenen tetkik ile ilgili doktoru tarafından bilgi verilip verilmediği, tetkikin neden istendiği, kendilerinden istenen tetkikin ne olduğunu, tetkikin nasıl yapılacağı hakkında cevabın evet ya da hayır olacağı, basit, anlaşılır toplam 5 soru soruldu. Tetkik hakkında bilgisi olan hastaların bilgiyi nereden öğrendiği not edildi. Veriler SPSS programına kaydedildi. Tanımlayıcı istatistikler sayısal veriler için aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler elde edildi.

BULGULAR

Radyoloji polikliniğine 920’si ultrasonografi 80’i girişimsel tetkik için başvuran toplam 1000 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya alınan hastaların 550’si (%55) erkek, 450’si (%45) kadındı.

1000 hastadan 880’inde (%88) tetkik hakkında doktor tarafından bilgi verilmediği sonucuna ulaşıldı. 1000 hastadan 710 hastanın (%71) tetkik hakkında bilgisinin olmadığı 290 hastanın ise tetkik hakkında bilgisinin olduğu tespit

edildi. Tetkik hakkında bilgisi olan 290 hastanın 120’si doktor tarafından (%41,4), 90 hastanın (%31) tetkiki daha önce de yaptırdığı, 44 hastanın (%15,2) tetkik yapılan diğer hasta ve yakınlarından bilgi aldığı, geri kalan 36 hastanın ise (%12,4) çeşitli basın-yayın organları ve internette bilgi aldıkları saptandı.

TARTIŞMA

Hekimlerin hastaları ile olan ilişkileri ve davranışları sosyal kavramlar dışında yasalar ve bildirgeler ile ülkemiz ve dünyada standart hale getirilmeye çalışılmaktadır. Hekimlik sanatı kendi içerisinde pek çok bölümlere ayrılan ve bölümler arası ve hasta ile iletişimin üst düzeyde olması gereken bir meslek dalıdır. Gerek uluslararası metinlerde ve gerekse Türkiye’de yürürlükte olan Hasta Hakları Yönetmeliğinde mevcuttur (5).

Hekim-hasta ilişkisinde, hastanın uygun şekilde bilgilendirilmesi ve hasta ile hekim arasında işbirliği kurulması esastır (6). Hasta ile hekim arasındaki etkileşim 3 ayrı modelleme ile tanımlanmıştır. Bunlar paternalistik, bilgilendirme ve paylaşım modelleridir. Paternalistik modelde hekim-hasta ilişkisi bulunmamakta, hekim hasta yerine karar almaktadır. Bilgilendirme modelinde ise hekim hastayı bilgilendirmekle birlikte karara karışmamaktadır. Paylaşım modelinde ise hekim ile hasta birlikte karar vermektedirler (6-8). Son yıllarda sağlıktaki değişimler, hasta hakları ve bu konuda yapılan eğitimlerle paternalistik modelden uzaklaşmaya çalışılmaktadır (6).

Radyoloji branşı, kendi içinde invaziv olmayan, yarı invaziv veya invaziv pek çok tanısallık ve terapötik işlemi içerir. Bilindiği üzere bu işlemler aynı görünmesine rağmen uygulamışta farklılıklar arz etmektedir. Hekimin iş yoğunluğu, hasta sayısının fazla olması gibi nedenlerden dolayı hekim – hasta iletişimde kopukluklar oluşmakta ve buna bağlı olarak hastalar yeterince bilgilendirilmedikleri düşünülmektedir. Tetkik hakkında bilgisi olmayan hastalar verilen randevu gününde geldiklerinde tetkiki kabul etmeme, tetkik öncesinde yeterince hazırlık yapılmaması, tetkik esnasında uyumsuzluk gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Hekimleri tarafından bilgi verilmeyen hastaların bir kısmı çeşitli yollarla bilgi edinmekte edinilen bilgiler çoğu zaman yanlış olmaktadır.

Literatürde bu konuda yapılmış çalışma sayısı kısıtlı olup Chesson ve arkadaşlarının (9) yaptığı çalışmada ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve magnetik rezonans görüntüleme gibi tetkikler hakkında hastaların ne için ve nasıl yapılacağı konusunda bilgilerinin yeterli olmadığını bildirmişlerdir. Bizim yaptığımız çalışmada da tetkik hakkında bilgisi olan hasta oranı %29 olarak bulunmuştur.

Yaptığımız araştırmada klinik branşlar tarafından istenilen tetkikler hakkında hastaların

bilgi düzeylerinin oldukça az olduğu ve istek yapan doktorların hastaları yapılacak tetkik hakkında bilgilendirmediği sonucuna varılmıştır. Bilgi verilmeden randevu alan hastaların tetkikin yapılacağı gün tetkik hakkında bilgilendirildiğinde az bir kısmının tetkiki kabul etmediği gözlenmiştir. Özellikle hastaya girişimsel işlemlerin yapılacağı tetkiklerde bu oranın arttığı, işlemi kabul eden hastalarda ise anksiyete geliştiği gözlenmiştir. Tetkik hakkında bilgi sahibi olan hastaların, özellikle tetkik yapılan diğer hasta ve yakınlarından bilgi alan grubunda diğer gruplara göre yanlış bilgilendirmelerin olduğu gözlenmiştir. İletişimin hızla geliştiği günümüzde hastaların bir şekilde bilgiye ulaştığı fakat en güvenilir bilginin kendi doktoru tarafından aktarılmasının olduğu unutulmamalıdır. Hasta Hakları Yönetmeliği (1998) madde 15'e göre hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya

çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. Ayrıca tetkik hakkında bilgilendirilmeyen hastalarda tetkik esnasında ki iletişim güçlüğüne tetkik süresini uzattığı, tetkikin optimum yapılamamasından dolayı tanıya ulaşmada güçlüklerin yaşandığı ve tetkik edilen hasta sayısında azalmalara neden olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak çalışmamızda hastaların tetkik hakkında bilgi düzeylerinin ve doktor tarafından bilgilendirilmenin son derece düşük olduğu saptandı. Bu durum muayene – tetkik sürecinde hasta doktor arasındaki iletişimin yeterli olmadığını düşündürmektedir. Hastaya daha kaliteli bir hizmet verilebilmesi için ve hastaların en doğal hakkı olan kendilerine yapılacak işlem hakkında bilgilendirilme oranlarını artırmak amacıyla stresli bir ortamda çalışan doktorların hasta ile iletişim ve empatilerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmasını düşünmekteyiz.

KAYNAK

1. Türk Dil Kurumu. Türkçe Sözlük, *Ankara: TDK* yayınları, 1988.
2. Özçakır A. Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli mi? İtern Öğrenci Görüşleri. T Klin J Med Sci 2002; 22(2):185-9.
3. Tate P. Doktorun İletişim El Kitabı. Çevirenler: Köseoğlu S, Belendir G, İstanbul: Beyaz Yayınları, 1998:1.
4. Ashbury FD, Iverson DC, Kralj B. Physician communication skills: Results of a survey of general / family practitioners in Newfoundland. Med Educ Online 2001; 6:1.
5. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420.
6. Özçakır A. Hekim-Hasta İlişkisi: Karar Verme Sürecinde Hastanın Yeri. T Klin Med Sci 2004;24(4):411-5.
7. Elwyn G, Edwards A, Gwyn R, Grol R. Towards a feasible model for shared decision making: focus groupstudy with general practice registrars. BMJ 1999; 319(7):753-6.
8. Charles C, Whelan T, Gafni A. What do we mean by partnership in making decisions about treatment? BMJ 1999;319(7): 780-2.
9. Chesson RA, McKenzie GA, Mathers SA. What do patients know about ultrasound, CT and MRI? Clin Radiol 2002;57(6):477-82.