



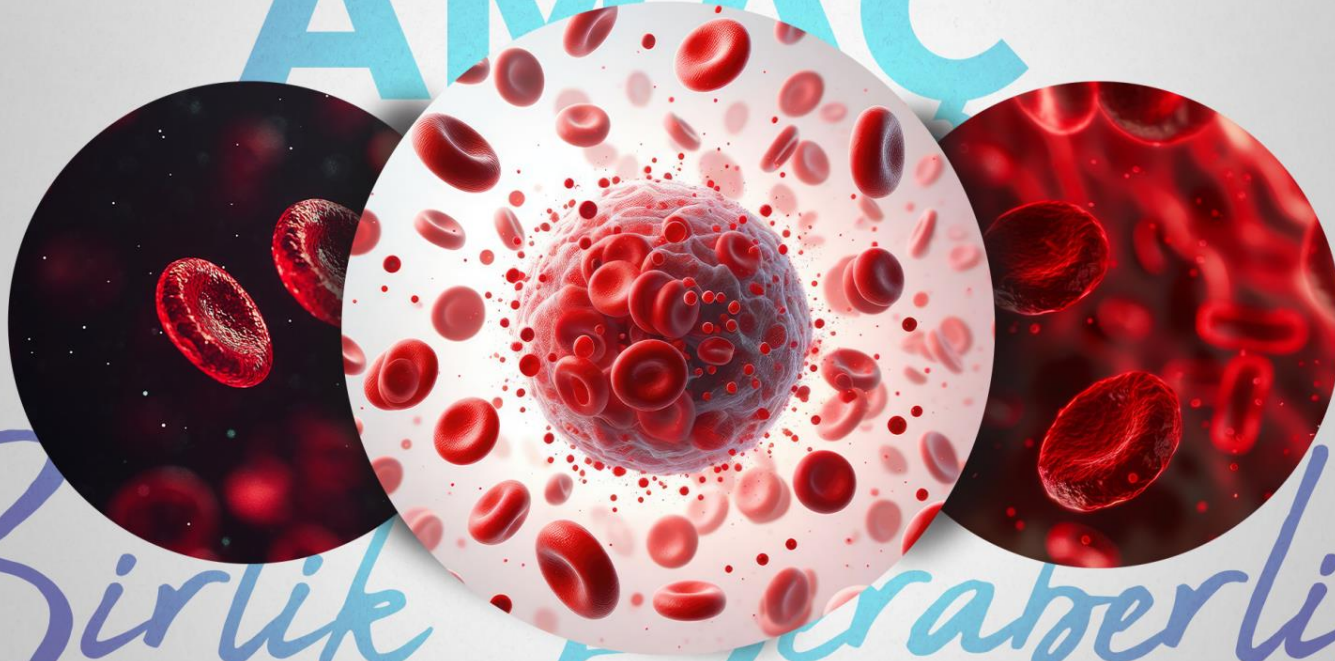
3 AFEREZ MERKEZLERİ VE HEMATOLOJİ ÇALIŞANLARI BULUŞMASI



15-18 MAYIS 2025

INNISTA HOTEL BELEK/ANTALYA

“AMAC”



Birlik Beraberlik



amacder.org

ATLAX



amac_dernegi

AFEREZDE SOSYAL VE ETİK KURALLAR

**HEMŞİRE MEHMET SELİM
EKİNCİ**

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi



İÇERİK PLANI

1. Giriş
2. Etik İlkeler
3. Aydınlatılmış Onam
4. Hasta Hakları
5. Donör Hakları
6. Kültürel Farkındalık
7. Sağlık Çalışanlarının Rolü



1. GİRİŞ

Etik;

→ Çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü

→ **Ahlak bilimi**



2. ETİK İLKELER

Tıp etiğinin dört temel ilkesi, aferez uygulamalarında yol göstericidir.

1- **Karar verirken özerklik**

2- **Yararlılık**

3- **Zarar vermeme**

4- **Adalet**



1- Özerklik



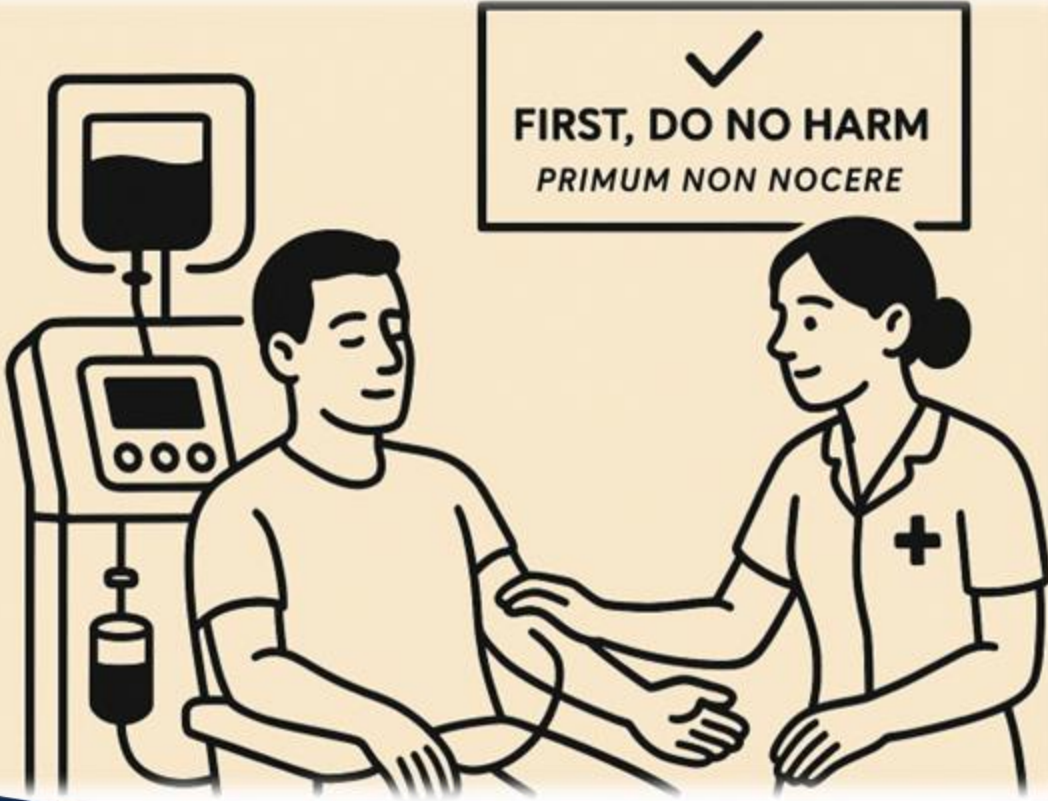
- Bireylerin kendi bedenleri ve tedavileri konusunda karar verme hakkı vardır.
- **Aferezde, hastanın tedaviyi kabul veya reddetme hakkı ve donörün bağış yapıp yapmama konusundaki özgür iradesi korunmalıdır.**
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2023 yılı raporuna göre dünya genelinde *kan bağışlarının %86'sı gönüllü bağışçılardan* sağlanmaktadır.
- Ancak gönüllülük oranının düşük olduğu ülkelerde etik dışı uygulamalara daha sık rastlandığı belirtilmektedir.

2-Yararlılık

- Her tıbbi işlemde olduğu gibi aferezde de hastanın ve donörün *iyiliği gözetilir*.
- İşlemin sağlayacağı faydalar en üst düzeye çıkarılmaya çalışılır.
- Sağlık ekibi, işlemin gerçekten endike olduğundan ve hastaya/donöre *net bir yarar sağladığından emin olmalıdır*.



3- Zarar Vermeme



- “Önce zarar verme” ilkesi gereği aferez işlemi ***gereksiz riskler içermemelidir.***
- Donörün fiziksel bütünlüğü korunur, hastaya da gereksiz yere zarar verebilecek uygulamalardan kaçınılır.
- Örneğin, donör seçimi yapılırken hem alıcının hem donörün sağlığını riske atmayacak kriterler uygulanır.

4- Adalet

- Aferez kaynaklarına erişimde ve uygulamada **eşitlik sağlanmalıdır.**
- Aynı sağlık kuruluşunda benzer tanıya sahip hastalar arasında aferez işlemleri açısından herhangi bir ayrımcılık yapılmamalıdır.
- Donör seçiminde ırk, cinsiyet, din veya sosyal statü ayrımı yapılmaz; **tüm bireylere adil davranılır.**



3. AYDINLATILMIŞ ONAM

Aferez işlemi öncesinde hem hastanın hem de donörün aydınlatılmış onamı alınmalıdır.

Onam süreci, etik ve yasal bir zorunluluktur.

Hastada Onam

Aferez bir tedavi yöntemi olarak uygulanacaksa, hasta işlem hakkında **anlaşılır bir dilde bilgilendirilmelidir**.

Kullanılan tıbbi terimler hastanın **eğitim düzeyine uygun** şekilde açıklanır.

Olası yan etkiler, alternatifler ve işlem yapılmazsa neler olabileceği anlatılarak hastanın rızası alınır.

Onam bir imzadan ibaret görülmemeli; hastanın gerçekten anladığından emin olunmalıdır (gerekirse görseller, tercüman veya aile katılımı ile).

Hasta, bilgilendirme sonrasında işlemi kabul etmediğini açıkça belirterek 'okudum, anladım, onaylamıyorum' şeklinde bir beyanla yazılı olarak onam vermez.



3. AYDINLATILMIŞ ONAM

Donörde Onam

Donörlerden de aferez bağıışı öncesi yazılı onam alınır.

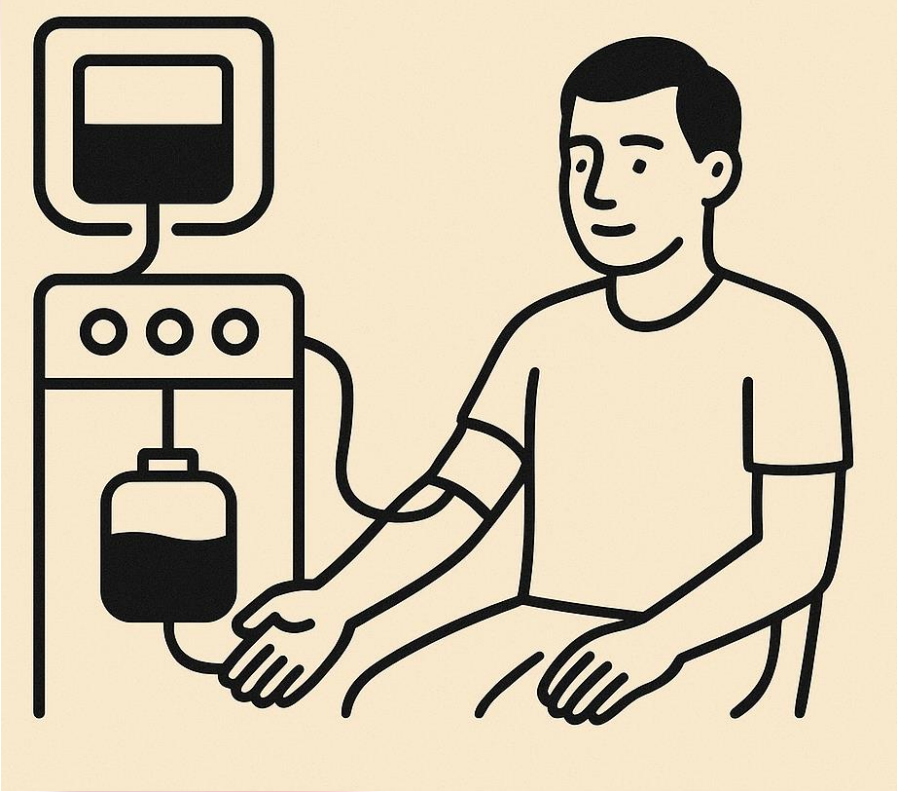
Donöre, bağıış prosedürünün süresi, iğne girişleri, sitrat gibi antikoagülanların etkileri, olası kalsiyum takviyesi gereksinimi gibi detaylar anlatılır.

Donörün sorular sorma hakkı vardır ve tüm sorular yanıtlandıktan sonra onam formu imzalanır.

Donörün, işlemin her adımında kontrolün kendisinde olduğu ve dilediği zaman durdurabileceği vurgulanır.



3. AYDINLATILMIŞ ONAM



Yasal ve Etik Zorunluluk:

Aydınlatılmış onam, hem etik hem de yasal açıdan zorunludur.

Hastanın veya donörün bilgilendirilmeden işlemin yapılması, hukuki sorumluluk doğurabileceği gibi tıbbi ekip ile birey arasındaki güveni de zedeler (**etik ihlal**)!!!

Tıbbi kayıtlarda hastanın/donörün onamına ilişkin belgelerin saklanması gerekir.

Acil durumlar dışında, onam alınmadan aferez işlemi yapılmaz.

3. AYDINLATILMIŞ ONAM



Özel Durumlar:

Hasta onam veremeyecek durumdaysa (ör. bilinç kapalı), karar hastanın önceden beyan ettiği istekler (ileri direktifler) veya **yasal temsilcisi** aracılığıyla, hastanın en yüksek yararı gözetilerek alınır.

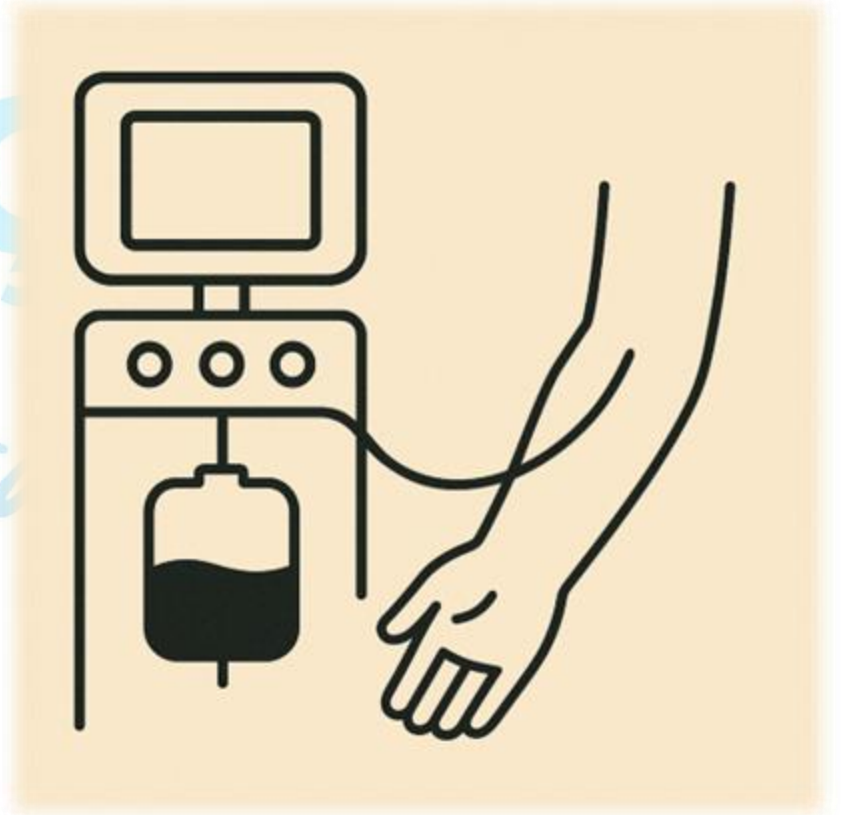
Donörler için ise çocuklar gibi kısıtlı ehliyete sahip kişilerde, yasal veli/vasiden izin alınmalı ve mümkünse çocuğun rızası da sağlanmalıdır.

4. HASTA HAKLARI

Eşit Erişim Hakkı: Hastalar, güvenli ve etkili aferez tedavilerine adil bir şekilde erişme hakkına sahiptir.

Kan ve kan ürünleri, ihtiyacı olan tüm hastalara mümkün olduğunca ücretsiz ve adil biçimde sağlanmalıdır.

Hiçbir hasta, sosyoekonomik durumu veya kimliği nedeniyle aferez tedavisinden mahrum bırakılmamalıdır.



4. HASTA HAKLARI

Zarar Görmeme:

Aferez endikasyonunun gerçekten tıbben gerekli olmadığı durumlarda hastaya gereksiz risk yüklenmemelidir.

Mahremiyet ve Güvenlik: Hastaların tıbbi bilgilerinin gizliliği korunur. Aferez tedavisi sırasında elde edilen sağlık verileri ve sonuçlar, hastanın izni olmadan üçüncü kişilerle paylaşılmaz.

4. HASTA HAKLARI

“A”



Reddetme Hakkı: Hasta, kendi inançları veya tercihleri gereği aferez dahil herhangi bir tedaviyi reddedebilir.

Örneğin, bazı dini inançlar kan veya kan ürünü transfüzyonunu kabul etmez; bu durumda hastanın kararı (yazılı bir beyanı varsa) özerklik ilkesi gereği saygıyla karşılanır.

4. DONÖR HAKLARI



Gönüllülük ve Özerklik: Aferez yoluyla kan bileşeni bağışlayan donörler tamamen gönüllü olmalıdır.

Bağışçıya herhangi bir zorlama yapılmaz; bağış kararı baskı olmaksızın, kendi rızasıyla alınmalıdır.

Donör, süreç boyunca dilediği anda vazgeçme hakkına sahiptir.

4. DONÖR HAKLARI



Sağlık ve Güvenlik:

Donör, fiziksel olarak zarar görmemelidir.

Zarar vermeme ilkesi gereği, donörün sağlığını riske atan durumlar varsa bağış işlemi ertelenir veya iptal edilir.

Donör seçim kriterleri, hem alıcının güvenliği (örn. enfeksiyon riskini önlemek) hem de donörün sağlığını korumak için bilimsel verilere dayanarak belirlenir.

İşlem sırasında donörün konforu izlenir; ortaya çıkabilecek reaksiyonlarda derhal müdahale edilir.

4. DONÖR HAKLARI

Karşılık Beklememe:

Kan,aferez ve kök hücre bağışları tamamen gönüllü ve karşılıksız olmalıdır.

Donöre maddi ödeme yapılmaz; bu durum, bağışın ahlaki değerini korumak ve ticari motivasyonu engellemek için uluslararası kabul görmüş bir ilkedir.

Sadece yol masrafı, küçük ikramlar gibi teşvikler verilebilir ancak bu teşvikler donörü cezbetme veya baskı unsuru olmamalıdır.



4. DONÖR HAKLARI

Mahremiyet ve Gizlilik:

Donörün kişisel bilgileri ve tıbbi test sonuçları gizli tutulur.

Bağış sırasında alınan bilgiler donörün izni olmadan üçüncü şahıslarla paylaşılmaz.

Örneğin, tarama testinde bulaşıcı bir hastalık tespit edilirse, bu bilgi gizli kalır; donöre gerekli danışmanlık verilirken, alıcının güvenliği için uygun önlemler alınır.



4. DONÖR HAKLARI



Geri Bildirim Hakkı:

Eğer donöre ait testlerde önemli bir sağlık sorunu saptanırsa donör bu durumdan haberdar edilmelidir.

Donör, kendi sağlığıyla ilgili bu bilgiyi alıp gerekirse tıbbi destek görme hakkına sahiptir.

Aynı şekilde, bağış işlemi nedeniyle donörde bir komplikasyon gelişirse, uygun tedavi sağlanmalı ve donörün masrafları karşılanmalıdır.

5. SOSYAL ETKİLER VE KÜLTÜREL FAKTÖRLER

- Farklı kültürel inanışlar, diller ve değerler göz önüne alınarak, **herkese eşit ve saygılı** yaklaşmak önemlidir.
- Aferez tedavileri ve kan bileşeni dağıtımını toplumun her kesimine **adil** şekilde ulaştırılmalıdır.

5. SOSYAL ETKİLER VE KÜLTÜREL FAKTÖRLER

- Kaynakların kısıtlı olduğu durumlarda, kimin tedavi alacağı kararı tıbbi önceliğe göre, **ayrımcılık yapmaksızın** verilmelidir.

Örneğin, nadir bulunan bir aferez ürünü (immün plazma gibi) gerektiğinde, tıbbi aciliyet ve yarar ölçütleriyle dağıtılır; sosyal statü veya maddi güç belirleyici olmamalıdır.

- Aferez ekibi, kültürel hassasiyetleri göz önünde bulundurmalı, hastaların ve donörlerin inanışlarına **saygı göstermelidir**.

Örneğin, bazı toplumlarda kan verme konusunda yanlış inanışlar veya korkular olabilir; sağlık çalışanları bu kişileri yargılamadan bilgilendirmeli ve endişelerini gidermelidir. Dini nedenlerle kan ürünlerini reddeden hastalara alternatif tedaviler araştırılmalı ve kararı saygıyla karşılanmalıdır.



5. SOSYAL ETKİLER VE KÜLTÜREL FAKTÖRLER

- Toplumun aferez ve kan bağışı konusunda bilinçlendirilmesi sosyal sorumluluktur.
- Doğru bilgilendirme kampanyaları ile gönüllü donörler teşvik edilirken, etik ilkeler de vurgulanır (ör. kan bağışının satılamayacağı, bunun bir toplumsal dayanışma olduğu mesajı verilmelidir). Bu sayede hem bağışçı haklarına saygı artar hem de daha sürdürülebilir bir kan temini sağlanır.



5. SOSYAL ETKİLER VE KÜLTÜREL FAKTÖRLER

- Kan veya kök hücre donörlüğünde cinsiyet, etnik köken gibi faktörlere dayalı **haksız dışlamalar önlenmelidir.**
- Donör kabul/ret kriterleri bilimsel risk değerlendirmesine dayanmalı, **kişisel önyargılar barındırmamalıdır.**

Örneğin, belirli bir grup insana yönelik genelleme yaparak onları bağıştan sürekli dışlamak (bilimsel temeli olmadan) etik değildir ve sosyal eşitliğe zarar verir. Ancak, bilimsel olarak yüksek riskli davranış öyküsü olan bireylerin geçici veya kalıcı olarak bağışçı olamaması da hastanın güvenliği açısından gerekliyse uygulanır; burada denge şeffaf kriterlerle sağlanmalıdır.

6. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ROLÜ





Etik farkındalığı ve karar verme sürecini güvenli kılması için; aferez uygulayıcısının kendisine sorması gereken sorular sizce nelerdir?

- 1.** Bu işlem gerçekten hastanın yararına mı?
- 2.** Bu müdahaleyi yapmam tıbben ve etik olarak doğru mu?
- 3.** Verici ya da hastaya yeterli ve doğru bilgi verdim mi?
- 4.** Bu kişiye zarar verme olasılığım var mı, varsa nasıl en aza indirebilirim?
- 5.** Benim kararımda kişisel çıkar, önyargı ya da dış baskı etkili oldu mu?
- 6.** Bu işlemi uygularken kişi mahremiyetini ve haklarını gözetiyor muyum?
- 7.** Aynı durumda ben ya da başka bir yakınım olsaydı, aynı kararı verir miydim?

Etik İkilem Örneği: Reddeden Hasta Vakası

Vaka Tanımı:

- 30 yaşında, otoimmün bir hastalığı olan bir hasta düşünelim. Doktorlar, durumu kritikleşen bu hastaya terapötik plazma değişimi (plazmaferez) önermektedir.
- Ancak hasta, dini inançları gereği kan ürünlerinin vücuduna girmesini istemediğini, bu nedenle plazmaferezi reddettiğini ifade ediyor.
- Hastanın eşi ve çocukları ise tedavinin yapılmasını istemekte, aksi takdirde hastanın ölebileceğinden korkmaktadır.
- Bu durumda ekip iki arada kalmıştır: Hastanın kendi kararıyla tedaviyi reddetme hakkı mı ön planda olmalı, yoksa yaşamını kurtarma ihtimali olan tedaviyi uygulamak mı?

Etik İkilem Örneği: Reddeden Hasta Vakası

Etik Analiz: Bu vakada özerklik ilkesi ile yararlılık/zarar vermeme ilkeleri çatışmaktadır.

Hastanın bilinçli bir şekilde tedaviyi reddetmesi, kendi özerk kararıdır ve yasal olarak da bu karara saygı gösterilmelidir.

Öte yandan, plazmaferez yapılarak hastaya yarar sağlama ve ölmesini engelleme amacı (yararlılık ilkesi) vardır; tedavi yapılmazsa hastanın zarar görme ihtimali yüksektir.

SONUÇ OLARAK;

- ✓ Aferez uygulamalarında sosyal ve etik kurallara uymak, hastaların ve donörlerin haklarını korur ve tedaviye güveni artırır.
- ✓ Etik ilkeler tüm karar süreçlerinde rehber olmalıdır.
- ✓ Etik ilkelere bağlı kalmak, sağlık çalışanını olası hukuki sorumluluklardan ve etik ihlallerden korur.

SONUÇ OLARAK;

- ✓ Gelişen teknolojiler ve yeni tedaviler ışığında, aferez etiği alanı da sürekli güncellenmektedir.
- ✓ Güncel kılavuzlar ve uluslararası etik kodlar takip edilerek, hem bilimsel hem de toplumsal değişikliklere uyum sağlanmalıdır.
- ✓ Sağlık çalışanları, her bir vakada etik değerlere uygun hareket etmek ve ortaya çıkan ikilemlerde doğru dengeyi bulmakla yükümlüdür. Bu, hem yasal bir gereklilik hem de mesleki bir erdemdir.



TEŞEKKÜRLER....