TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ DERGİSİ

UNION OF TURKISH BAR ASSOCIATIONS REVIEW

ISSN 1304-2408

KASIM-ARALIK/NOVEMBER-DECEMBER: 2021 YIL/YEAR: 34 SAYI/ISSUE: 157

TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ DERGİSİ

UNION OF
TURKISH BAR ASSOCIATIONS
REVIEW

ISSN: 1304-2408

HAKEMLİ BİR DERGİDİR

1988 yılından bu yana yayımlanan Türkiye Barolar Birliği Dergisi, 2002 yılından itibaren "Hakemli Dergi" olarak yayımlanmakta olup 2010 yılından bu yana da TÜBİTAK-ULAKBİM Hukuk Veri Tabanında dizinlenmektedir.

KASIM - ARALIK / NOVEMBER - DECEMBER: 2021 **YIL/YEAR: 34** **SAYI/ISSUE: 157**

361 Ayşen SEYMEN ÇAKAR
Kadının İnsan Haklarından Bir Sapma Örneği: Kadının Cinsel Sakatlanması / A Deviation Example from Women's Human Rights: Female Genital Mutilation

381 Emine MINDIZ
Roma Hukukuna Göre Sorumluluk Ölçütleri İçerisinde Imperıtıa'nın Yeri / The Place of Imperitia within the Criteria of Responsibility According to Roman Law

407 Özlem TÜZÜNER / Erkam Talat DUYMUŞ
Yargıtay Kararları Işığında Hemşirenin Hukukî Sorumluluğu / The Legal Responsibility of Nurses in the Light of Turkish Supreme Court Decisions

445 F. Elif ÇELİK
Sonradan ve Yetkili Makam Kararı ile Türk Vatandaşı Olmanın Başvuru Şartları (TVK M. 11) Application Requirements of Being Turkish Citizen by Naturalization (Turkish Nationality Act Article 11)

509 Belkıs KONAN
Tanzimattan Günümüze Hukuk Mesleğinde Kadın / Woman in Legal Profession From the Tanzimat to the Present

YARGITAY KARARLARI IŞIĞINDA HEMŞİRENİN HUKUKÎ SORUMLULUĞU

THE LEGAL RESPONSIBILITY OF NURSES IN THE LIGHT OF TURKISH SUPREME COURT DECISIONS

Özlem TÜZÜNER*
Erkam Talat DUYMUŞ**

Özet: Hemşire insan sağlığını ilgilendiren farklı alanlarda görev yapar ve bu görevlerini yerine getirirken tıp biliminin gereklerine uygun hareket eder. Hemşirenin hastanın sağlığına katkı sağlamak amacıyla yaptığı her eylem ve/veya işlem olumlu sonuçlanmayabilir. *Hemşirenin komplikasyondan sorumsuzluğu* kuraldır. Buna karşılık, tıbbî malpraktisten mesuliyetine gidilebilir. *Hemşirenin tıbbî hatadan hukukî sorumluluğu*, meslekî hatasına dayanır.

Bu çalışmada hemşirenin özel hukuktan doğan hukukî sorumluluğu Türk Hukuku'yla sınırlı vaziyette incelenirken konuyla ilintili Yargıtay kararları analiz edilmektedir. Böylesine incelemede hemşirenin enjeksiyon yapması üzerine meydana gelen rahatsızlıklara sıklıkla rastlanmıştır. *Hemşirenin hukukî sorumluluğunda enjeksiyon sorunu*, sosyal fenomen boyutundadır. *Enjeksiyona çok disiplinli yaklaşılması* önerilmektedir. Özellikle tıp bilimiyle hukuk ilminin entegrasyonuyla, enjeksiyon sorunu minimize edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirenin Komplikasyondan Sorumsuzluğu, Hemşirenin Tıbbî Hatadan Hukukî Sorumluluğu, Hemşirenin Hukukî Sorumluluğunda Enjeksiyon Sorunu, Enjeksiyona Çok Disiplinli Yaklaşılması

Abstract: Nurses work in various fields related to human health. While performing their duties, their acts must be in accordance with the requirements of medical science. The actions taken by nurses to contribute to a patient's health may not always have positive outcomes. The *nurse's lack of legal responsibility for complications* is the rule. A nurse is responsible for medical malpractice, not for complications. The *nurse's legal responsibility for medical malpractice* is simply based on professional misdeeds.

* Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medenî Hukuk Anabilim Dalı, ozlemtuzuner@sdu.edu.tr; ORCID: 0000-0002-5575-3400

** Avukat, t.duymus@gmail.com, ORCID: 0000-0003-3741-0719, Makalenin Gönderim Tarihi: 06.07.2021, Kabul Tarihi: 06.07.2021

In this study, the legal responsibility of nurses is examined and relevant cases that have been the subject of the Turkish Supreme Court decisions are analyzed. Considering the decisions of the Turkish Supreme Court in relation to nurses, injuries that occur upon a nurse's injection are frequently encountered. The *problem of injection in the legal responsibility of nurses* has reached disturbing dimensions as a societal phenomenon. A *multidisciplinary approach to injection* is highly recommended. Injection problems must be minimized, particularly with the cooperation of medical and legal science.

Keywords: Nurse's Lack of Legal Responsibility for Complications, Nurse's Legal Responsibility for Medical Malpractice, Problem of Injection in the Legal Responsibility of Nurses, Multidisciplinary Approach to Injection

GİRİŞ

Bakıcıdan hekime uzanan sağlık çalışanları spektrumunda her ajanın özgün fonksiyon ve değeri bulunmaktadır. Hemşirelik de insanın tıbbî ihtiyaçları doğrultusunda ortaya çıkmış yüce mesleklerden biridir. 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu ve Hemşirelik Yönetmeliği hemşirelerin görev ve yetkilerini belirlemektedir.[1] Bunlar haricinde, birçok kanun ve yönetmelikte hemşirelerin aslî ve tali görevleri tanımlanmaktadır. Meselâ, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Hasta Hakları Yönetmeliği ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği konunun detaylarını düzenlemektedir (DMK m. 6 vd.; TİDK m. 63 vd.; HHY m. 14; YTKİY m. 132).[2]

Sağlık çalışanları arasında hemşirenin önemi yadsınamaz. Hemşirelik, ulvî görevler donanmış bilimsel disiplindir. Öyle ki, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi hemşirelerin de görevidir. Bilim ve sanatla koordine icra edilen hemşirelik görevi, hekime yardımcılıktan ibaret değildir. Onlar bağımsız görev ve yetkileri de haizdir. Ayrıca, nüfus planlaması ve aile hekimliği bakımından da önemli misyona sahip oldukları eklenmelidir.[3] Ni-

---

1 Hemşirelik Yönetmeliği (Resmî Gazete 8.3.2010, 27515). 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu (Resmî Gazete 2.3.1954, 8647).

2 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu (Resmî Gazete 23.7.1965, 12056). 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (Resmî Gazete 14.4.1928, 863). Hasta Hakları Yönetmeliği (Resmî Gazete 1.8.1998, 23420). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (Resmî Gazete 13.1.1983, 17927).

3 Halil Kalabalık, "Ebe ve Hemşirelerin İdare Hukuku Açısından Sorumluluğu", 3.

tekim Hemşirelik Kanunu, hemşireyi ve bu statüye bağlı unvanı şöyle tanımlamaktadır: "Türkiye'de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığı'nca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığı'nca tescil edilenlere hemşire unvanı verilir" (HK m. 1). Hemşirelik Yönetmeliği ise, "Hemşirelik Kanunu'na göre hemşirelik mesleğini icra etmeye yetkili sağlık personeli" şeklinde tanım vermektedir (HY m. 4/1-b). Anılan yönetmelik ayrıca, bu mesleğin sunduğu hizmetleri, görev, yetki ve sorumlulukları ayrıntılı anlatmaktadır (HY m. 5, 6). Diğer taraftan, asgarî sağlık meslek lisesi mezunu hemşirenin, hastanın hâl ve hatırını sormaktan ateşini ölçmeye, hatta ilaçlarını vermekten enjeksiyonlarını uygulamaya kadar pek çok bilgi ve tecrübe gerektiren üst düzey önemi haiz görevleri bulunmaktadır (YTKİY m. 132). Detaylı görev çizelgesi, hemşirelik mesleğinde, yetenek yanı sıra, kişiliğe ve duygusal dayanıklılığa yönelik kalite standartlarının aranmasını doğallaştırmaktadır. Ayrıca hastayla hem fiziksel hem de ruhsal yönden devamlı ilgilenebilen müşfik ve özverili karakter şarttır.

Hemşirelik mesleğinin kanunî tanımları, sağlık bilimlerindeki tasvirlerle beslenmelidir. Öyle ki hemşire, hastanın yaşamını yardımsız idame ettirebilmesine ve kişisel yeterliğinde yeniden bağımsızlığına kavuşmasına uğraşır. Bu temenniyle, sağlık, iyileşme ya da huzurlu ölüme yönelen bilimsel ve sanatsal müdahalelerde bulunur. İşte *Virginia Henderson*'un güncel tanımı Uluslararası Hemşireler Birliği tarafından kabul edildiği gibi Türkiye'de de benimsenmektedir.[4]

Tıp tarihinde, sair afetler, özellikle salgın ve savaşlar, hemşireliğin önemini ve vazgeçilmezliğini vurgulamıştır. Romalı baş hemşire Azi-

---

Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2011, s. 334. Zekeriya Kürşat, "Hemşirelerin Hukukî Sorumluluğu", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası,* 2008, 66/1, s. 293, 294. Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, Seçkin, Ankara, 2021, C. 1, s. 209. Belkız Karabakır, Hemşirelerin Tâbi Oldukları Mevzuat ve Hukukî Sorumlulukları Konusundaki Farkındalıkları, İstanbul Üniversitesi Adlî Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Dan. Gürsel Çetin, İstanbul, 2011, s. 1, 5.

4 Rukiye Pınar Bölüktaş/Zülfünaz Özer/Dilek Yıldırım, "Uluslararası Hemşirelik And'ının Meslekî Değerler Açısından İncelenmesi", *Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018, 6/13, s. 86. Ayrıca bkz. Kürşat, s. 293, 302, dpn. 7. Karabakır, s. 4, 5. Kalabalık, s. 334-337. Hakeri, C. 1, s. 205, 209.

ze *Fabiola*, muazzam servetini yoksul hastalara adayacak kadar şefkatliydi. Cüzzam gibi iğrenç bulunan hastalıkları nedeniyle toplumdan dışlanan kişileri tedavi ettiği gibi, ölüm döşeğindeki hastalara "hospiz (*hospes*)" hizmeti sunarak onların öteki dünyaya onurla göçmesine vesile olmuştur.[5] *Florence Nightingale* ise, modern hemşireliği, sadece savaşta yaralanan askerlerin tedavi ve bakımlarını üstlenerek kurmamıştır. *Nightingale* aynı zamanda sosyal reformcu ve istatistikçi statüsünde tıp literatüründe nadide rol oynamıştır.[6] Bugün de salgın yönetiminde, hemşireler, krizle mücadelede adeta kahramanlık örnekleri sergilemiştir. Öyle ki, salgın hastanelerinin işleyişinde gizli melekler gibi çalışmışlardır.[7] Peki böylesine değerli meslek çalışanlarının kaçınması gereken meslek hataları nelerdir?

Tıbbî hata türleri tabii ki sağlık çalışanlarının sorumluluğuna meydan verebilir. Hemşirelerin hukuka aykırı tıbbî eylemlerinden cezaî, idarî ve hukukî üç farklı sorumluluğu bulunabilir. Bu çalışmada Türk Hukuku'yla sınırlı vaziyette hemşirenin meslek hatasından hukukî sorumluluğuna odaklanılmaktadır. Hemşirenin meslekî hatası gerekçesiyle tazminat ödemesinde öncelikle tıbbî müdahale, ardından tıbbî hata ve zararı da kapsayacak şekilde malpraktis kavramlarının kısaca hatırlatılması gereklidir. Daha sonra, hukukî mesuliyet, borca aykırılık ve haksız fiil sebeplerine istinaden bilateral açıklanmakta; özellikle hemşirenin hukukî sorumluluğunu aydınlatan örneklere yer verilmektedir. Bu noktada hemşirenin hukukî sorumluluğuna ilişkin Yüksek Mahkeme içtihatları analiz edilmektedir. Hemşirelerin hukukî sorum-

---

5 Vikipedi-1, "Saint Fabiola", https://en.wikipedia.org/wiki/Saint_Fabiola (Erişim Tarihi: 26.6.2021). Ayrıca bkz. (bakınız) Nuray Demirci Güngördü, "Hospiz Anlayışında Hasta Bakımı ve Hemşirenin Rolü: Bir İnceleme Çalışması", Tıp-Etik-Hukuk Boyutuyla Hospiz, Ed. Çağatay Üstün, Ege Tıp, İzmir, 2016, s. 13.

6 Vikipedi-2, "Florence Nightingale", https://tr.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale (Erişim Tarihi: 17.6.2021). Aysun Yerköy Ateş/Figen Okur, "Covid-19 Pandemisinde Gizli Kahramanlar: Hemşire Liderler", *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2020, 6/3, s. 626.
Taner Bayraktaroğlu/Emine Fidan, "Kriz ve Pandemide Hemşirelik Hizmetleri Önerileri", *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 2020, 4/2, s. 45. Karabakır, s. 3, 4.

7 Mersin İl Sağlık Müdürlüğü, "Pandemi Kahramanı Hemşireler", https://mersinism.saglik.gov.tr/TR,183252/pandemi-kahramani-hemsireler.html (Erişim Tarihi: 17.6.2021). Anadolu Ajansı, "Kovid Hemşireleri Salgınla Mücadelede En Ön Cephede Savaşıyor", https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/kovid-hemsireleri-salginla-mucadelede-en-on-cephede-savasiyor/1836356 (Erişim Tarihi: 17.6.2021). Bayraktaroğlu/Fidan, s. 46, 47. Ateş Yerköy/Okur, s. 628, 632.

luluğuyla ilintili Yargıtay kararlarının derlenmesiyle, meslektaşların somut ihtilaflarına benzer temyiz dairesi kararlarına erişmesini kolaylaştırmak ümit edilmektedir. Esasen konuya ilişkin azımsanamaz sayıda içtihat ışığında, hemşirelikte tıbbî hata sorununa sosyal ve hukukî olgu şeklinde yaklaşma fırsatı doğmaktadır. Ayrıca hemşirenin tıbbî hatasında yoğunlaşma bulunan sorunlara ilgililerin dikkati çekilmekte ve bunların çözümüne dair istişare ortamı teşvik edilmektedir.

I- HEMŞİRELİKTE TIBBÎ MÜDAHALE ve MALPRAKTİS KONUSUNA KISA BAKIŞ

Hemşirelerin hukukî sorumluluğunu doğuran vakıaların ayırt edilmesi adına öncelikle, tıbbî müdahale, tıbbî hata, komplikasyon ve zararı da kapsayacak boyutta malpraktis tanımlanmalıdır. Kavramsal netleşmenin ardından, hemşireleri ilgilendiren komplikasyon ve malpraktis ihtimallerinden bahsedilmelidir. Tabii ki anılan terimlere kısaca değinilirken hemşire hatasına dair tüm olasılıkların sayılarak tüketilmesi imkân dâhilinde değildir. Ne var ki, terminolojik kaygıların en baştan elemine edilmesi, aşağıda incelenecek Yargıtay kararlarındaki hukukî meselelerin tayinini kolaylaştırabilir.

A- KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu başlık altında, tıbbî müdahale, tıbbî hata ve malpraktis terimleri açıklanmalıdır. Tıbbî müdahale, tıp mesleğini icra eden yetkili kişiler tarafından hastalıkların teşhisi, tedavisi veya önlenmesi amacıyla kişinin bedensel ve ruhsal bütünlüğüne yönelen her türlü faaliyettir.[8]

---

[8] Mustafa Kılıçoğlu, "Yargı Kararları Işığında Doktorun Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî Sorumluluğu", *Terazi Hukuk Dergisi*, 2006, 1/4, s. 17. Mehmet Ayan, Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Kazancı, Ankara, 1991, s. 5. İsmail Atak, "Tıbbî Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları", *Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi*, 2020, 19, s. 20. Zafer Kahraman, "Medenî Hukuk Bakımından Tıbbî Müdahaleye Hastanın Rızası", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2016, 7/1, s. 480. Olcay Işık, Yargıtay Kararları Işığında Hekimin Hukukî Sorumluluğu, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Dan. Metin İkizler, Erzurum, 2010, s. 54-65. Berna Özpınar, "Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî Sorumluluğun Türleri", Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2008, s. 269, 270. Hayrunnisa Özdemir, "Hekimin Hukukî Sorumluluğu", *Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2016, 11/1, s. 39, 45. Sera Reyhani Yüksel, "Hekimin Uyguladığı İlaç Tedavisinden Doğan Zararlardan Hastanın Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Kapsamında Korunması", 5. Tüketici Hukuku Kongresi Sektörel Bazda Tüketici Hukuku ve

Ancak tıbbî müdahale, sağlığı korumak ve sürdürmek gibi üstün amaca dâhil olsa da insanın vücut bütünlüğüne yönelmektedir. Hukuk düzeninin mutlak ve dokunulmaz saydığı cismanî ya da manevî değerlere yapılan izinsiz her türlü tıbbî müdahale, kural olarak hukuka aykırıdır.[9]

Tıbbî müdahaleyle amaçlanan kişilerin bedensel, fiziksel veya psikolojik hastalığını, noksanlığını, teşhis ve tedavi etmek veya tam tedavi sağlanamasa bile hastalığı hafifletmek ya da acılarını dindirmek yahut kişileri böylesine hastalıktan korumaktır.[10]

Yalnız iyileştirme amacı, tıbbî müdahalenin hukuka aykırılığını ortadan kaldırmaya yetmez. Zira iyileştirme amacıyla hareket edilse bile hastanın vücut bütünlüğüne yönelik her müdahalenin hukuka uygunluğu, ehil sağlık personeli, aydınlatılmış onam, tıp biliminin en güncel mertebesine uygunluk ve özenli hizmet şartlarının kümülatif gerçekleşmesini gerektirir.[11] Nitekim Yargıtay 1977 yılından bu yana

---

Uygulamaları, Ed. Hakan Tokbaş ve H. Fehim Üçışık, Bilge, Ankara, 2016, s. 367. Hakeri, C. 1, s. 94, 259, 260. Bayraktaroğlu/Fidan, s. 48.

9 M. Kemâl Oğuzman/Özer Seliçi/Saibe Oktay-Özdemir, Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler), Filiz, İstanbul, 2020, s. 179, 225-229. Mustafa Dural/Tufan Öğüz, Kişiler Hukuku, Türk Özel Hukuku, C. II, Filiz, 2017, prg. 531. Sibel Adıgüzel, "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 2014, 5/19, s. 945, 946. Mehmet Ayan/Nurşen Ayan, Kişiler Hukuku, Adalet, Ankara, 2020, s. 99, 116, 117. Hüseyin Hatemi, Kişiler Hukuku, On İki Levha, İstanbul, 2020, s. 69-72. Yüksel Ersoy, "Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2004, 53, s. 83, 184. Hayrunnisa Özdemir, "Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Kayda Geçirme ve Sır Saklama Yükümlülüğü", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, 1, s. 153. Atak, s. 21, 22. Kahraman, s. 480, 483. Işık, s. 65. Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, s. 39, 45.

10 Aysun Altunkaş, "Ceza Hukukunda Tıbbî Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları", II. Ulusal Sağlık Hukuku Tıbbî Müdahalenin Hukukî Yansımaları Sempozyumu, Seçkin, Ankara, 2015, s. 52. Alvina Gojayeva, "Avrupa Biyotıp Sözleşmesi ve Türk Tıp Hukuku'na Etkileri", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, 1, s. 34. Atak, s. 20. Kahraman, s. 480. Işık, s. 54, 55, 149. Dural/Öğüz, prg. 531.

11 Perihan Çetinkaya, Hemşirelikte Tıbbî Uygulama Hataları ve Hukukî Sonuçları, Seçkin, Ankara, 2016, s. 38 vd. Verda L. Ersoy, "Tıbbî Malpraktis", *Toraks Dergisi*, s. 30, https://toraks.org.tr/site/sf/books/pre_migration/c68713cbd3e-5aef1177da489dc1a646d1645271e69486ea3bb79c144ff909737.pdf (Erişim Tarihi: 16.6.2021). Merve Duysak, "Hekimin Tıbbî Uygulama Hatalarından Doğan Cezaî Sorumluluğu", Ankara Barosu Hukuk Gündemi, 2009, 5/3, s. 25, 26. Murat Akbaba/Vedat Davutoğlu, "Sağlık ve Hukuk Kıskacında Hekim: Ne Yapmalı?", Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, 2016, 44/7, s. 610, 611. Gürcan Altun/Abdullah Çoşkun Yorulmaz, "Yasal Değişiklikler Sonrası Hekim Sorumluluğu ve Malpraktis", *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2010, 27/1, s. 8, 10. Zarife Şenocak, "Heki-

kararlarında şu şartları anmaktadır: Hekimin tıp mesleğini icraya kanunen yetkili olması, hastanın aydınlatılmış rızasının bulunması ve eylemin tıp biliminin objektif ve sübjektif sınırları içinde kalması.[12]

Kan, doku veya organ nakli, anestezi, röntgen, ışın tedavileri, kan testleri ve aşıların yanı sıra; cinsiyete yönelik müdahale, gebeliğin sona erdirilmesi, doğum kontrolü amaçlı spiral takılmasına ek olarak; dolgu, diş çekme, protez yanı sıra implant ve ortodonti, kök hücre ve kısırlık tedavisi; gebeliğe her türlü tıbbî destek gibi nispeten basit uygulamalardan zorlu cerrahî girişimlere kadar pek çok faaliyet tıbbî müdahale kavramına dâhildir.[13] Ayrıca, fizikî sıkıntı yaratmasa da ruhen eleme sebep olan tıbbî girişimler, hatta estetik operasyonlar, tıbbî müdahaledir.[14]

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde tıbbî müdahale, sağlığı koruma ve hastalığın teşhisiyle tedavisini amaçlayan, ayrıca tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimdir (HHY m. 4). Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, tıbbî müdahalede bulunmaya ehil kişilerden bahsetmektedir. Bu kanuna göre yalnız tıp doktorları ve diş hekimleri değil, ebeler, sünnetçiler ve hemşireler de bu hususta yetkilidir (TİDK m. 1, 2, 3, ek m. 13, 29, 30, 47, 58, 68). Tıbbî müdahalede bulunmaya yetkili kişiler kanunda sayılmış olup, bunlar arasında hemşire de yer alır. Yalnız tedavi planlamak ve reçete yazmak hekimlerin iktidarındadır.[15]

---

min Hukukî Sorumluluğunda Özel Sorunlar", Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2008, s. 244. Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, s. 39-41, 55-64. Özdemir, Kayda Geçirme ve Sır Saklama Yükümlülüğü, s. 153, 154. Kahraman, s. 484-502. Oğuzman/Seliçi/Oktay-Özdemir, s. 179, 225-229. Ersoy Y., Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları, s. 167-172. Atak, s. 20-24. Dural/Öğüz, prg. 531-560. Ayan, s. 7 vd. Gojayeva, s. 35-42. Işık, s. 54-65. Adıgüzel, s. 949. Hakeri, C. 1, s. 88, 94, 259 vd. Yüksel Reyhan, s. 367.

12 Yarg 4. HD, 1976/6297, 1977/2541, 7.3.1977. Işık, s. 62, 63.

13 İlhan Gülel, "Tıbbî Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 2011, 1/5, s. 586. Hayrunnisa Özdemir, "Diş Hekimlerinin Hukukî Sorumluluğu", *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2011, 15/1-2, s. 182-183. Atak, s. 20. Kahraman, s. 481, 484, 488. Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, s. 45, 46, 48. Oğuzman/Seliçi/Oktay-Özdemir, s. 180-187. Yüksel Reyhan, s. 367. Dural/Öğüz, prg. 561, 599.

14 Gülel, s. 586. Atak, s. 20. Kahraman, s. 480, 481. Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, s. 46. Oğuzman/Seliçi/Oktay-Özdemir, s. 180.

15 Ulaş Can Değdaş, "Hatalı Tıbbî Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukukî ve Cezaî Sorumluluk", *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2018, 6/1, s. 43, 44. Filiz Yavuz İpekyüz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, Yetkin, Ankara,

Tıbbî müdahalenin hukuka uygunluğu, hekim veya hemşirenin iyi niyetinden ve hasta memnuniyetinden bağımsızdır. Hukuken beklenen şartlar kümülatif gerçekleşmelidir. Özellikle ehil sağlık personeli, tıp biliminin güncel mertebesine uygunluk, özenli hizmet ve aydınlatılmış hastanın rızası gereklidir. Tıbbî müdahale sırasında olası hata hekimden kaynaklanabileceği gibi ekibini oluşturan diğer görevlilerden özellikle hemşire veya sağlık teknisyeninden de sebeplenebilir. Öyleyse, tıbbî müdahalede hukuka uygunluğun karşıtı tıbbî hatadır ki, bunun müsebbibi tıbbî müdahalede bulunmaya kanunen yetkili kişilerden herhangi biri veya birileridir.[16]

Türk Tabipler Birliği'nin raporlarına göre, tıbbî hata, planlanan işin amaçlandığı ve ümit edildiği gibi tamamlanamaması veya amaca ulaşmak için yanlış plan yapılması yahut doğru planın yanlış uygulanmasıdır.[17] Tıbbî malpraktis, tıbbî müdahaleye ehil sağlık perso-

---

2006, s. 23. Mine Kaya, "Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2012, 100, s. 49. Füsun Terzioğlu/Fatma Uslu Şahan, "Hemşirelerin Tıbbî Müdahalede Karar Verme Yetkisi ve Konumu", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2017, 3/4, s. 137. Bahu Güneş Kılıç, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, Legal, İstanbul, 2016, s. 15, 16. Gülel, s. 590. Kahraman, s. 480, dpn. 1. Gojayeva, s. 54. Özdemir, Diş Hekimlerinin Hukukî Sorumluluğu, s. 179-181. Özdemir, Diş Hekimlerinin Hukukî Sorumluluğu, s. 43.

16 Oğuz Polat, Tıbbî Uygulama Hataları, Seçkin, Ankara, 2005, s. 25. Ersoy Y., Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları, s. 167-172. Kahraman, s. 480, dpn. 1. Hakeri, C. 2, s. 1018 vd.

17 Füsun Sayek, TTB Kitapları/Raporları-2010 Hasta Güvenliği Türkiye ve Dünya, Türk Tabipler Birliği, Ankara, 2011, s. 17. Murat Şaşı, "Enjeksiyon Nöropatisinden Kaynaklı Tam Yargı Davalarında Risk İlkesi Uyarınca İdarenin Kusursuz Sorumluluğunun Uygulanabilirliği", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2021, 152, s. 71. Levent Mustafa Özgönül/Berna Arda/Necati Dedeoğlu, "Tıp Etiği ve Hukuk Açısından Tıbbî Hata, Malpraktis ve Komplikasyon Kavramlarının Değerlendirilmesi", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 2019, 27/1, s. 49. Hakeri, C. 2, s. 1049. Değdaş, s. 41, 52. Ersoy V., Tıbbî Malpraktis, s. 30. Işık, s. 65-67. Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, s. 64, 65. Akbaba/Davutoğlu, s. 611, 612. Nesrin Özkaya/Burcu Elbüken, "Sağlık Profesyonellerinin Hatalı Tıbbî Uygulamalarından Doğan Yasal Sorumlulukları: Hekim Haricindeki Sağlık Meslekleri Özelinde", *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*, Güz 2018, s. 110, 111. Yılmaz Yördem, "Hekim Meslekî Sorumluluk Sigortasında Hatalı Tıbbî Uygulama Sorumluluğuna İlişkin Yargı Kararlarına Genel Bakış", Journal Of Institute Of Economic Development and Social Researches, 2018, 4/12, s. 540. Nesrin Özkaya, "Hemşirelik Mesleğinde Tıbbî Uygulamalardan Doğan Sorumluluklar", http://www.saglikcalisanisagligi.org/sunumlar/avnesrin.pdf (Erişim Tarihi: 21.6.2021). Ayrıca bkz. İstanbul Tabip Odası, "Tıbbî Uygulama Hatası", https://www.istabip.org.tr/site_icerik_2016/haberler/aralik2016/iyihekimlik/sunumlar/dr_ali_demircan.pdf (Erişim Tarihi: 16.6.2021).

nelinin bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle hastanın zarar görmesine sebep olmasıdır. Hekimliğin veya hemşireliğin kötü veya beceriksiz uygulanması yanı sıra standart tatbikin hastaya hiç sunulmaması da hastanın zararına sebebiyet vermekle malpraktis addedilmektedir.[18] Tıbbî hata ve malpraktis temelde ayniyet arz etse de malpraktis tanımı, özensizlik, zarar ve/veya görevi suiistimali de kapsadığından daha geniş gözükmektedir.[19]

B- KOMPLİKASYON ve MALPRAKTİS ARASINDAKİ FARK

Tıp biliminin altın kuralı, "önce zarar verme (*primum non nocere*)" prensibidir. Buna göre, herhangi tıbbî müdahale, evvel emirde zarar vermeme üzerine kuruludur.[20] Şu hâlde iyileştirme amaçlı tıbbî müdahale, hastayı hiç olmazsa kötüleştirmemelidir. Sonuçta, hastanın iyileşmesi, sorunun aynen devam etmesi veya ağırlaşması olasılık dâhilindedir.[21] İşte hasta hekimin ve/veya hemşirenin kusuruyla zarar görmüşse, durumu fenalaşmışsa sorumluluk sorgulaması başlamaktadır. Kötüleşme neticesinde ortaya çıkan zarar talebe konu edilirse bunun tazmini elzemdir. Buna karşılık, komplikasyonda kural, hekim ve/veya hemşirenin kusursuzluğu ve sorumsuzluğudur. Malpraktis ve komplikasyon ayrımı, tıp hukukundaki ihtilafların ekseriyetini çö-

---

18 İştar Cengiz/Alper Küçükay, "Tıbbî Malpraktis, Tıbbî Malpraktisin Psikolojik Boyutları ve Özel Hastanede Çalışan Hekimin Tıbbî Malpraktisten Doğan Hukukî Sorumluluğu", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 2019, 37, s. 110. Cantürk Gürol, "Tıbbî Malpraktis ve Tıbbî Bilirkişilik", Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ed. Hakan Hakeri ve Cahit Doğan, Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 2015, s. 303. Oktay Ahşen E., "Tıbbî Malpraktis Kavramı ve Sonuçları", http://www.turkhukuksitesi.com/makale_1183.htm (Erişim Tarihi: 17.6.2021). Değdaş, s. 41, 42, 49-51. Duysak, s. 28. Özkaya/Elbüken, s. 111. Ersoy V., Tıbbî Malpraktis, s. 31. Ersoy Y., Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları, s. 167-172. Yördem, s. 540. İstanbul Tabip Odası, age. Şaşı, s. 71. Işık, s. 67. Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, s. 64, 65. Özkaya, age.

19 Değdaş, s. 49. Özgönül/Arda/Dedeoğlu, s. 49. İstanbul Tabip Odası, age. Oktay Ahşen, age. Cengiz/Küçükay, s. 109-111. Özkaya/Elbüken, s. 111. Tıbbî Hata, "Tıbbi Hata-Malpraktis Nedir?", http://www.tibbi-hata.com/Türkçe/Blog/Blog_Detay/Tıbbi_Hata-Malpraktis_Nedir%3F/1434543120.html (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

20 Çağatay Üstün, "Tıp'ta Etiğin Yerini Belirlemek", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, 1, s. 116. Cengiz/Küçükay, s. 108, 109, 111. Yördem, s. 539. Ayrıca bkz. Vikipedi-3, "Primum Non Nocere", https://tr.wikipedia.org/wiki/Primum_non_nocere (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

21 Hüseyin Cem Barlıoğlu, Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbî Malpraktis, Seçkin, Ankara, 2020, s. 26. Değdaş, s. 42, 56, 57, 60. Özgönül/Arda/Dedeoğlu, s. 49.

zen adeta sihirli değnektir. Hekim ve/veya hemşire, tabii ki tıbbî müdahalede bulunmaya ehil tüm kişiler, malpraktis nedeniyle sorumlu tutulabilir. Komplikasyonlar ise sorumluluk doğurmaz. Çünkü izin verilen risk tanımıyla komplikasyon, kabul edilebilir tehlikedir. Demek ki hukukî sorumluluğun isnadında neyin malpraktis veya komplikasyon sayıldığı kritiktir.[22]

C- HEMŞİRELİKTE MALPRAKTİSİN SAİR GÖRÜNÜMLERİ

Sağlık çalışanlarından kaynaklanan sorunlar, özellikle hekimin ve hemşirenin tıbbî hatadan hukukî sorumluluğu, ilgili toplumun siyasî ve iktisadî şartlarından yalıtılamayacağı gibi, talim ve tedrisat kalitesinden de soyutlanamaz. Sağlık personelinin eğitilmesinde, seçimler, politik saiklardan ziyade objektif bilimsel gerekçelere dayanmalıdır.[23]

Hemşire, acil serviste yapılan basit enjeksiyondan ağır cerrahî müdahaleye kadar tedavinin her anında önemli rol oynamaktadır. Hemşire her türlü uygulamasında tıbbî standartlara uygun hareket etmelidir. Onun bilgi ve beceri eksikliği, tedbirsizliği, standart hasta bakım uygulamalarına aykırılığı, dikkatsizliği ve ihmâli, hatalı ilaç uygulaması, izlemde yetersizliği, hasta güvenliğini öncelememesi, mevcut protokollere uymaması sıklıkla karşılaşılan malpraktis gerekçelerindendir.[24]

Bir proje çalışmasına göre, her vardiyada beş hemşireden biri tıbbî hataya düşmektedir.[25] Hemşirenin sorumluluğunun ekseriyeti, özen yükümlülüğüne aykırı hareket edilmesine, ayrıca hekimle iletişim eksikliğine bağlanabilir.[26] Bilhassa müdahale esnasında asgarî temizlik

---

22 Ünal Kuzgun, "Komplikasyon mu? Malpraktis mi?", *Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi*, 2019, 18, s. 98. Hakeri, C. 2, s. 1023. İstanbul Tabip Odası, age. Ersoy V., Tıbbî Malpraktis, s. 31. Özgönül/Arda/Dedeoğlu, s. 49. Değdaş, s. 41, 42, 49-51. Oktay Ahşen, age. Şaşı, s. 71, 72. Altun/Yorulmaz, s. 8. Işık, s. 67-69. Güneş Kılıç, s. 32 vd.

23 Ersoy Y., Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları, s. 162, 163.

24 İ. Hamit Hancı/Yurdagül Erdem/Sevinç Polat, Adlî Hemşirelik, Seçkin, Ankara, 2020, s. 236.

25 Kahriman/Öztürk/Babacan, s. 5, 55.

26 Kürşat, s. 294. Hakeri, C. 2, s. 1110. Hakan Hakeri, "Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II", https://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hemsirelerin-yasal-sorumluluklari-II-72-64-1271.html (Erişim Tarihi: 9.5.2021). Yahya Deryal, "Hemşirelerin Hukukî Sorumluluğu", 3. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2011, s. 428. İlknur Kahriman/Havva Öztürk/Elif Babacan, "Hemşirelerin Tanı, Tedavi ve Bakım Uygulamaları Sırasında Tıbbî Hata Oranlarının Değerlendirilmesi", Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu, Proje

şartlarına uyulmaması, yani sterilizasyon sorunu, başlı başına tıbbî hata sebebidir. Yine hastanın uygun olmayan şekilde hareket ettirilmesi, müdahale esnasında hekimin dikkatini dağıtan davranışlarda bulunulması, ameliyatlarda hasta karnında gazlı bez ve/veya tampon unutulması, nöbet teslimlerinde kurallara uyulmaması, hastaya bilgi aktarırken özensiz davranılması, hemşirenin sorumluluğuna yol açabilir.[27] Yine başkasının hazırladığı ilacı uygulama, hatalı branül değiştirme ve hastayı düşürme konuları da önemsenmelidir.[28] Üstelik, çocuğa kızamık yerine verem aşısı yapılması, taburcu olan hastanın ilaç kullanma kartına ilaçlardan birinin yazılmaması, ameliyattan çıkan hastaya sehven anestezi ilacı yapılması, yanık tedavisi gören on sekiz aylık bebeğe HIV virüsü taşıyan kan verilmesi, hemşirelikte malpraktise işaret eden olgulardır.[29] Buna karşılık, tıbben uygun kateterin doğru yerden ve steril takılmasından sonra ateter veya giriş yerinde ortaya çıkan hafif ağrı ve kızarıklık, komplikasyon mütalaa edilebilir.[30] Özetle, hemşirenin tıbbî hatadan hukukî sorumluluğu, basitçe meslekî hatasına dayanır. Onun tıbbî malpraktisten mesuliyetine gidilebilir. Oysa hemşirenin komplikasyondan sorumsuzluğu kuraldır.[31]

Tıbbî hata müsebbibi hemşireler üzerinde yapılan araştırmada, iş yükünün fazla olması, çalışan hemşire sayısının az olması, hemşirelere görev dışı işlerin yüklenmesi, stres ve yorgunluk içinde çalıştırılmaları dikkat çekicidir.[32] Hemşirelerin görev tanımlarının yetersizliği, düşük

---

2014/2, Trabzon, 2015, https://sanerc.ku.edu.tr/wp-content/uploads/2017/04/Hemşirelerin-TanıTedavi-ve-Bakım-Uygulamaları-Sırasında-Tıbbi-Hata-Oranlarının-Değerlendirilmesi.pdf (Erişim Tarihi: 2.7.2021).

27 Kürşat, s. 294. Hakeri, C. 2, s. 1110. Hakeri, "Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II", age. Deryal, s. 428.

28 Kahriman/Öztürk/Babacan, s. 56.

29 Derya Şahin ve ark., "Hemşirelikte Malpraktis: Olgu Sunumları", *Adlî Tıp Bülteni,* 2014, 19/2, s. 101.

30 Arzu Karayavuz, "Kateter Hemşireliği", Türk Hematoloji Derneği-Hematoloji Pratiğinde Uygulamalı Kateterizasyon Kursu, s. 60, http://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/Katater__Kurs_14.pdf (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

31 Malpraktis ve komplikasyon ayırımı hakkında bkz. Kuzgun, s. 98. Ersoy V., Tıbbî Malpraktis, s. 31. Özgönül/Arda/Dedeoğlu, s. 49. Değdaş, s. 41, 42, 49-51. İstanbul Tabip Odası, age. Oktay Ahşen, age.

32 Musa Özata/Handan Altunkan, "Hastanelerde Tıbbî Hata Görülme Sıklıkları, Tıbbî Hata Türleri ve Tıbbî Hata Nedenlerinin Belirlenmesi: Konya Örneği", *Tıp Araştırma Dergisi*, 2010, 8/2, s. 106. Cumhuriyet, "Yargıtay'dan Sağlık Çalışanlarına Emsal Niteliğinde Fazla Mesai Kararı", https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/yargitaydan-saglik-calisanlarina-emsal-niteliginde-fazla-mesai-

ücret ile çalıştırılmaları, terfi olanaklarının sınırlanması, yöneticiyle ve birbirleriyle ilişkilerinde iletişim eksikliği, onlara özgü tıbbî hataların ambiyansını oluşturmaktadır.[33]

Hemşirelerin tıbbî hata yapma olasılık ve nedenleri, özellikle ilaç uygulama perspektifinden incelenmiştir. Bu incelemede, enjeksiyon uygulama hatalarını önlemek ve güvenli enjeksiyonu sağlamak için alınması zarurî önlemler sıralanmıştır. Tıbbî hataya sebep olan faktörler arasında yorgunluk, iş yükü fazlalığı, çalışma saatlerinin uzunluğu, tecrübesizlik, stres ve meslekî bilgi ve beceri yetersizliği sayılmıştır. Ayrıca, sabit protokol ve prosedürlerin hiç veya net olmaması, kayıtların düzensizliği ve nöbet değişimlerinde bilgi aktarımına dikkat edilmemesi, malpraktise zemin hazırlayan etkenlerdendir.[34] Dahası, el yıkamama, eldiven kullanmama, ampulün katı cisimle kırılması, siyatik sinirine müdahale, kullanılmış iğneyi tekrar kullanma, iğnenin zaten steril ucunu pamukla silme hatalarına da yer verilmelidir.[35]

Hemşirenin sorumluluğunda ilaç uygulama süreci değerlendirilmeye muhtaçtır. Hekim hastayı muayene ettiğinde hangi ilacın nasıl ve ne oranda uygulanacağını belirler. Bu yöndeki istemlerini hemşireye iletir. Hemşire ilaçları kendisine iletildiği gibi uygulamalı, ardıl etkileri takip etmeli ve kayıt altına almalıdır. İlaç uygulama sürecinde hemşire oldukça efektif, etkin ve aktif rol oynamaktadır. Hemşirelik faaliyetlerinin en başında gelen hatalar enjeksiyonu yani iğneyle ilaç uygulamayı ilgilendirmektedir. Enjeksiyon hatası, uygulama yerinin uygun olmaması, dozun hatalı ayarlanması, karıştırma ve sulandırmanın yanlış yapılması, sterilizasyona dikkat edilmemesi ve işe uygun olmayan araç ve gereç kullanılması, teknik bilgi ve sanatsal beceri eksikliğine rağmen uygulamaya cüret edilmesi gibi sebeplere dayanabilir.[36] İlaç uygulamada hekim talimatındaki dozun veya zamanlamanın

---

karari-1796111 (Erişim Tarihi: 21.6.2021).

33 Sema Kuğuluoğlu ve ark., "İlaç Uygulamalarında Hemşirenin Meslekî ve Yasal Sorumluluğu", *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 2009, 2/2, s. 88.

34 Fatma Er/Serap Altuntaş, "Hemşirelerin Tıbbî Hata Yapma Durumları ve Nedenlerine Yönelik GörüşlerininBelirlenmesi", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2016, 3/3, s. 132-139.

35 Esin Çetinkaya Uslusoy/Emel Duran Taşçı/Medet Korkmaz, "Güvenli Enjeksiyon Uygulamaları", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2016, 3/2, s. 50, 51, 53. Kürşat, s. 294, 295.

36 Çetinkaya Uslusoy/Taşçı Duran/Korkmaz, s. 50-57.

tutturulamamasıyla zarar arasında nedensellik bağı varsa hemşire sorumlu tutulabilir.[37] Dikkatsiz ve özensiz kas içi enjeksiyon sonucunda sinir zedelenmesi, ayak fonksiyonlarında gerileme, sakat ve/veya sekme kalması gibi istenmeyen sonuçlar malumdur. Damar içi enjeksiyonlarda ise, damarın zedelenmesi ve/veya enfeksiyon oluşmasıyla bedenen sıkıntı çekilmesi yanı sıra, uzuv zafiyeti veya kaybedilmesi ne yazık ki karşılaşılan olaylardır.[38] Yalnız enjeksiyon sorunu üzerine ortaya çıkan olumsuz sonuçlar sakatlanmadan ibaret değildir. Doktor kontrolünde en az iki saatte verilmesi gereken ilacın hemşire tarafından hızlıca verilmesiyle hastanın komaya girmesi vakidir. Ameliyatı bitmiş hastanın mükerrer narkoz ilacı nedeniyle bitkisel hayata intikal etmesi de anılmalıdır.[39]

II- HEMŞİRENİN HUKUKÎ SORUMLULUĞU

Öncelikle hemşirenin hukukî sorumluluğuna genel olarak değinilmelidir. Böylesine özetin amacı konuyu anımsatmaktan ibarettir. Ardından, hemşirelikte hukukî mesuliyeti ilgilendiren Yargıtay içtihatları kronolojik aktarılmaktadır. İçtihatlara konu vakıaların analiz edilmesinde akademik kalite, örneklerin çoğaltılması yanı sıra, pek tabii terminolojik hâkimiyetle yakalanabilir. Gerek komplikasyon gerek malpraktis görünümünde, sonuçta Yüksek Mahkeme'nin yoğunlaştığı meseleler, sosyal olgu mertebesinde, toplumsal farkındalıkla hukuken incelenmelidir.

A- HEMŞİRENİN MALPRAKTİSİNDE (-DEN) SORUMLULUĞUN ÖZETLENMESİ

Hemşirenin, mesleği gereği tıp ve tıp hukuku kaidelerini kusurlu ihlâl etmesi onun idarî, hukukî ve cezaî sorumluluğunu doğurabilir. Tazminat ödemekle karakterize hukukî sorumluluk, hastaya verilen zararın giderilmesine yönelir. Hemşirenin mesuliyetinde, her somut olayda, hemşire, hasta, komplikasyon ve malpraktis tanımlarının net-

---

37 Deryal, s. 432, 433.

38 Çetinkaya Uslusoy/Duran Taşçı/Korkmaz, s. 53. Kürşat, s. 294, 295. Hakeri, "Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II", age. Ayrıca bkz. Halide Savaş, Yargıya Yansıyan Tıbbî Müdahale Hataları Tıbbî Malpraktis Tıbbî Davaların Seyri ve Sonuçları, Seçkin, Ankara, 2009, s. 83-84.

39 Şahin ve ark., s. 101.

leştirilmesi icap eder. Bir defa malpraktis vasıflandırması sabitleşince, Türk borçlar hukukundaki borca aykırılık veya haksız fiil kurumları, hemşirenin tıbbî hatadan hukukî sorumluluğunu yönlendirmektedir. Üstelik hemşirenin borca aykırılıktan sorumluluğuna, sözleşme görüşmelerinde kusur (*culpa in contrahendo*) da dâhildir. Hemşirelerin meslekî faaliyetleri sebebiyle haksız fiil ve sözleşmeye aykırılık kaynaklı mesuliyetleri bâkidir. Yine hemşireye vekâletsiz iş görmeye dayalı sorumluluk biçilmesi imkân dâhilindedir.[40]

---

[40] Ayrıntılı bilgi için bkz. Fahriye Oflaz, "Hemşirenin Görev ve Yetkileri", 3. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2011, s. 411. Pınar Aksoy Gülaslan, "Tıbbî Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası", Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ed. Hakan Hakeri ve Cahit Doğan, Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 2015, s. 269, 270. Çelik Ahmet Çelik, Tazminat ve Alacaklarda Sorumluluk ve Zamanaşımı, Seçkin, Ankara, 2018, s. 848 vd. Murat B. Alkanat, "Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2002, 11/5, 177-180. Hakeri, C. 2, s. 961 vd. Kaya, s. 59, 60, 70. Terzioğlu/Şahan, s. 139, 140. Çetinkaya Uslusoy/Duran Taşçı/Korkmaz, s. 51, 54. Gülel, s. 587 vd. Kalabalık, s. 344-352, 355-358. Hakeri, "Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II", age. Kuğuluoğlu ve ark., s. 89. Kürşat, s. 303-308. Şenocak Z., Hekimin Hukukî Sorumluluğunda Özel Sorunlar, s. 242-251. Cengiz/Küçükay, s. 123. Oktay Ahşen, age. İstanbul Tabip Odası, age. Şahin ve ark., s. 100. Özkaya/Elbüken, s. 118-122. Duysak, s. 29-38. Akbaba/Davutoğlu, s. 611-613. Altun/Yorulmaz, s. 7-11. Deryal, s. 426-439. Dural/Öğüz, prg. 560, dpn. 337. Oğuzman/Seliçi/Oktay Özdemir, s. 225-229. Özpınar, s. 270-291. Özdemir, Diş Hekimlerinin Hukukî Sorumluluğu, s. 183-229. Özdemir, Kayda Geçirme ve Sır Saklama Yükümlülüğü, s. 151, 163. Karabakır, s. 12-39. Özkaya, age. Ayan, s. 51 vd. Yüksel Reyhan, s. 368-377. Güneş Kılıç, s. 67-99. Culpa in contrahendo sorumluluğu hakkında bkz. Fikret Eren, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Yetkin, Ankara, 2020, s. 40. Aydın Zevkliler/K. Emre Gökyayla, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Vedat, İstanbul, 2020, s. 678-680. Ahmet Kılıçoğlu, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Turhan, Ankara, 2021, s. 57. Andreas Furrer/Markus Muller-Chen/Bilgehan Çetiner, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, On İki Levha, İstanbul, 2021, s. 584-589. Şener Akyol, Dürüstlük Kuralı ve Hakkın Kötüye Kullanılması Yasağı, Filiz, İstanbul, 1995, s. 53, 54. Huriye Reyhan Demircioğlu, Güven Esası Uyarınca Sözleşme Görüşmelerindeki Kusurlu Davranıştan Doğan Sorumluluk (Culpa In Contrahendo Sorumluluğu), Yetkin, Ankara, 2009, s. 43 vd. Mustafa Arıkan, "Culpa in contrahendo Sorumluluğu", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2009, 17/1, s. 69-89. Aylin Görener, "Culpa in contrahendo Sorumluluğu", *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2019, 36/2, s. 67-80. Hamdi Yılmaz, "Sözleşme Görüşmelerinde Kusur-Culpa In Contrahendo- ve Sorumluluğun Hukuksal Niteliğinde Yeni Görüşler", *Yargıtay Dergisi*, 1975, Ocak-43, s. 234-252. Özgür Güvenç, "Culpa in Contrahendo Sorumluluğu Bağlamında Sözleşme Görüşmelerinin Kesilmesi", *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2014, 18/3-4, 364-370. Vekâletsiz iş görme hakkında bkz. Belgin Erdoğmuş, Roma Borçlar Hukuku Dersleri, Der, İstanbul, 2014, s. 125-128. Kübra Erçoşkun Şenol, "Gerçek Olmayan Vekâletsiz İş Görmenin Sistematik Açıdan Türk Borçlar Kanunu'ndaki Yeri ve 2020 İsviçre Borçlar Kanunu Tasarısı'ndaki Durum", *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2018, 12/4,

Özel hukuk kaynaklı ihtilaflarda, hemşirenin hukukî sorumluluğunu birkaç sayfada ihata etmek mümkün değildir. Yine de 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu uyarınca böylesine sorumluluğa vücut veren hukukî sebeplere kuş bakışı değinilmelidir.

Öncelikle hemşirelikte bağımlı, bağımsız ve yarı bağımlı roller bulunduğu açıklanmalıdır. Gerçekten hemşirenin görev spektrumu, sırf hekimin talimatlarını yerine getirmekle sınırlı değildir. Aynı zamanda, direkt hastayla sözleşme ilişkisine girebilir. Hemşire tedavi uygulamak bakımından hekime bağımlı çalışır. Bununla birlikte, hemşirelik tanılama süreci ve hemşirelik bakımı açılarından bağımsız karar verme yetileriyle donatılmıştır.[41] Hemşirelik Yönetmeliği, söz konusu rolleri şöyle aydınlatmaktadır: "Hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler" (HY m. 6/1-a).

İlk ihtimalde, hemşire, haksız fiil hükümleri uyarınca sorumlu tutulabilir (TBK. m. 49 vd.). Hemşirenin haksız fiilden kaynaklanan tazminat ödemeye mahkûm edilmesinin şartları genel hükümler çerçevesinde şöyle sıralanabilir: Hemşirenin hukuka aykırı eylemde bulunması yahut aksi gerektiği hâlde eylemsiz kalması, hemşireye kusur atfedilmesi, hastanın zarara uğraması, zararla hukuka aykırı fiil arasında illiyet bağı bulunması. Gerçekten, hemşirenin hastayı hedef alan haksız fiili, vücut bütünlüğünü, başka deyişle kişilik hakkının unsuru olan beden ve/veya ruh sağlığını ihlâl eder. Dolayısıyla bu tarz müdahaleler kural olarak hukuka aykırıdır. Kusurlu hemşirenin hukuka aykırı müdahalesiyle kişilik hakkının ihlâl edilmesi üzerine zarar doğabilir. Zararla hemşirenin hukuka aykırı davranışı arasında illiyet bağı bulunuyorsa, artık hasta lehine haksız fiil kaynaklı tazminat alacağından bahsedilebilir. Hastanın haksız fiil sebebine dayanıp tazminat talep etmesinde sözleşme ilişkisi aranmaz. Tazminat davası, kural olarak, yalnızca bağımsız çalışan hemşirenin kendisine yönel-

s. 38-50. Fikret Eren, Borçlar Hukuku Özel Hükümler, Yetkin, Ankara, 2021, s. 909 vd. Sera Reyhani Yüksel, "Hekimin Vekâletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğu", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 21/2, Mehmet Akif Aydın'a Armağan, s. 793-804.

41 Kuğuluoğlu ve ark., s. 89. Terzioğlu/Şahan, s. 136, 140.

tilebilir. Bağımlı çalışan hemşirenin mesleğiyle alakalı haksız fiilinden hastaneye de dava yöneltilebilir ki bu olasılıkta adam çalıştıranın kusursuz sorumluluğu gündemde yerini bulur (TBK m. 66). İkinci ihtimalde, hemşirenin hukukî sorumluluğunda tazminat, borca aykırılıktan kaynaklanabilir. Bunun şartları da sınıflandırılmalıdır: Hemşireyle hasta arasında sözleşme bulunması, bu sözleşmeden doğan borcun hemşire tarafından ihlâl edilmesi, hemşirenin kusurlu addedilmesi, hastanın zarara uğraması ve zararla borca aykırılık arasında illiyet bağı bulunması. Hemşire ve hasta arasındaki akdin hukukî niteliği çoğunlukla vekâlettir (TBK m. 502 vd.). Burada, vekâletin tipik görünümü değil, iş görme karşılığı ücretten oluşan ivazlı versiyonu söz konusudur. Hemşire, hastanın iradesine ve sağlığa yönelik menfaatine uygun mertebede kendi görev ve yetki alanına giren tıbbî hizmeti sunma borcunu, hiç ifa etmez veya geç yahut kötü ifa ederse, vekâlet sözleşmesine dair özel hükümlere ek olarak sözleşmeye aykırılığa dair genel hükümler uygulama alanı bulur (TBK m. 502 vd., 112 vd.). Diğer taraftan, Türk Medenî Kanunu'nda ifadesini bulan dürüstlük kuralı, sözleşmek üzere iletişime geçen müstakbel âkitlere *culpa in contrahendo* sorumluluğu yüklemektedir (TMK m. 2). Bu mesuliyetin hukukî niteliği doktrinde hâlâ tartışılsa da çoğunlukla borca aykırılık şeklinde mütalaa edilmektedir. Dolayısıyla hemşirenin sözleşme öncesi görüşmelerde dürüst davranmaması, kural olarak, vekâlet sözleşmesine dair özel hükümlerin uygulanmasıyla; boşlukların ise, sözleşmeye aykırılığa dair genel hükümlerle doldurulmasıyla çözülür (TBK m. 502 vd., 112 vd.; TMK m. 2). Hazırlık aşamasında hemşirenin kendisine kusur atfedilen biçimde özensiz beyan ve/veya davranışlarıyla hastaya zarar vermesi tazminat alacağı doğurabilir. Ender karşılaşılsa da hemşirenin vekâletsiz iş görmesine işaret edilmelidir. Eğer hemşirenin vekâletsiz iş görmesi hastanın yararınaysa, yani menfaatlerine ve farazî iradesine uygunsa, gerçek; aksi taktirde gerçek olmayan vekâletsiz iş görmeden bahsedilir (TBK m. 526 vd.). Akde dayanmasa da sair sebeple tıbbî müdahalede bulunan hemşirenin özen borcunun derecesi değişmez. O tüm tıbbî müdahalelerinde mesleğinden beklenen özeni daima göstermelidir. Vekâletsiz iş gören hemşire her türlü ihmalinden sorumludur. Ancak hastanın daha büyük zarardan korunmasını amaçlayan sağlık görevlilerinin vekâletsiz iş görmeden sorumluluğu, yasa gereği daha hafif değerlendirilir (TBK

m. 527/1). Hemşirenin özel hukuk kaynaklı, özellikle haksız fiil veya sözleşmeye aykırılıktan sorumluluğu, hastanın zararının maddî ve/veya manevî tazminatla giderilmesini sağlar.[42]

Acil durumlarda hastanın kendisinden izin alınamadan tedavi edilmesi vekâletsiz iş görme hükümlerine tâbi tutulabilir. Yine sözleşme öncesi görüşmeler sırasındaki kusurlu ve/veya dürüstlük kuralına aykırı davranışlar *culpa in contrahendo* bakış açısında borca aykırılık kapsamındadır. Tedavi edileceği beklentisi yaratılarak oyalanan hastanın durumunun kötüleşmesi bu minvaldedir.[43] Nihayet, sözleşme görüşmelerinde kusurlu davranış ve vekâletsiz iş görme olasılıkları örneklendirilebilir. Hemşirenin tıbbî bilgisini en iyi şekilde kullanması ve tedavi amacıyla tıbba en uygun yöntemi seçmesi kâfidir. Yoksa hemşire iyileştirme gibi şifalı sonuç garantisi vermez. Hemşirenin, hekimden bağımsız vaziyette sağlık hizmeti sunabildiği malumdur. İşte hastanın bakım ve gözetimini üstlenmesi konusunda sözleşme müzakereleri devam ederken hemşirenin dürüst davranması önemlidir. Bunun için hızlı iyileştirme veya yaşam süresi uzatma gibi nafile vaatler dile getirilmemelidir. Tıbbî bilginin ve hemşirelik statüsünün umut tüccarlığına alet edilmesini hukuk düzeni korumaz (TBK. m. 502 vd., 102 vd.; TMK m. 2). Ayrıca, görev mahalli haricinde denk geldiği trafik kazasında yaralanan ve bilinci kapanan yalnız kişiye tıbbî müdahalede bulunan hemşire vekâletsiz iş görmekte sayılabilir. Benzer yönde, kendinde olmayan hasta, yakını olmayan üçüncü kişilerce acil servise getirildiğinde ivedi tıbbî müdahale esnasında vekâletsiz iş görüldüğü düşünülebilir. Bu örneklerde, hemşire, kural olarak her türlü ihmalinden sorumludur. Yalnız hastanın veya yaralının daha büyük zarardan kurtarılmasını amaçlayan hemşirenin sorumluluğunun hafif değerlendirilmesi hâkimin takdirindedir (TBK m. 527/1; TMK m. 4).

---

42 Kürşat, s. 303, dpn. 9, 304, 307-317. Çetinkaya Uslusoy/Duran Taşçı/Korkmaz, s. 54. Karabakır, s. 155-20. Aksoy Gülaslan, s. 269, 270. Özkaya/Elbüken, s. 118-124. Duysak, s. 25. Akbaba/Davutoğlu, s. 611. Altun/Yorulmaz, s. 7, 8, 10. Yüksel Reyhan, s. 368-377. Hakeri, "Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II", age. Ersoy Y., Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları, s. 183-187. Terzioğlu/Şahan, s. 139, 140. Cengiz/Küçükay, s. 120-127. Kuğuluoğlu ve ark., s. 89. Alkanat, s. 177-180. Arıkan, s. 69-89. Demircioğlu, s. 43 vd. Güvenç, s. 364-370. Akyol, s. 53, 54. Görener, s. 67-80. Erçoşkun Şenol, s. 38-50. Zevkliler/Gökyayla, s. 678-680. Eren, Özel Hükümler, 909 vd. Eren, s. 40. Kılıçoğlu, s. 57, Erdoğmuş, s. 125-128. Yüksel Reyhani, Vekâletsiz İş Görme, s. 794-802. Güneş Kılıç, s. 67-99.

43 Yüksel Reyhani, Vekâletsiz İş Görme, s. 794, 802.

B- HEMŞİRENİN HUKUKÎ SORUMLULUĞUNU AYDINLATAN YARGITAY KARARLARI

Bu başlık altında ele alınan kararlar, hemşirelerin kusuru iddiasıyla tıbbî hata sebebiyle açılan tazminat davalarına ilişkindir. Öyle ki, hemşire yüzünden, hastada uzuv zaafları veya kayıplarına ek olarak, koma, bitkisel hayat ve ölüm dâhi somut olaylarda göze çarpmaktadır. Ayrıca idarî ve adlî yargı arasında görev ayırımına işaret eden içtihatlar bulunmaktadır. Yine Hazine tarafından kusurlu devlet memuru hemşireye rücu edilmesi anılmalıdır. İşte Yargıtay'ın konuya ilişkin çeşitli kararlarından yola çıkarak, hemşirelerin hukukî sorumluluğu gerçekçi tahlil edilebilir. Hemşirelerin tazminat ödemesine zemin hazırlayan olayların analizinde nesnellik değerlidir. Çünkü böylesine hassas konularda, sosyal ve hukukî olaylara metodolojik yaklaşılması, tarafgirlikten uzaklaşılmasını sağlar ve çok disiplinli bakış açısıyla kalıcı çözümleri temin eder. 1973'ten 2020'ye uzanan derleme aşağıda sıralanmaktadır.

1973'te penisilin alerjisi neticesinde anafilaksi şoku ve ölüm değerlendirilmiştir. Penisilin gibi antibiyotikler alerjik reaksiyon nedeniyle bazı bünyelerde ölüme sebep olabilir. Bu içtihadın hâlâ arz ettiği önem, hekim ve hemşire arasındaki iş yükü dağılımını sorgulamasıdır. Yüksek Mahkeme, alerjik şok yaratan ilaçların azar azar değil aniden tam doz enjekte edilmesinden doktorun değil sadece hemşirenin sorumlu tutulmasını şüpheyle karşılamıştır.[44]

---

[44] "Doktor ve yardımcı sağlık personelinin mesleklerinin amacı, insan hayatının korunması, hastalıkların giderilmesi ve yaşantının uzatılması olduğuna göre, hekimin şok yapması olanağı bulunan bir ilacı verirken, hastayı ve yardımcı personeli uyarması ve gerekirse enjeksiyonu bizzat yapması gereklidir. Sağlık şurasının bir taraftan vahim sonucun bu ilaçla mümkün olduğunu tespit edip, öte yandan doktoru sorumlu görmemesi bu uygulamada doktor tarafından bu sonucun önlenebilecek uygulama tarzı bulunmadığının açıkça belirlenmesine bağlıdır. Oysa, bu yön raporda meskût bırakılmıştır. Alerji veya şok yapan ve böylece yaşantı bakımından çok ağır tehlike doğuran veya doğurabilecek ilaçların, tehlike ender de olsa, bunu önleyecek uygulama tarzı olmak gerekir. Bu da bilindiği kadarıyla uygulanacak ilacın önce çok az dozda uygulanıp eser miktarda veya umum gerektirdiği tutarda zerk edildikten sonra hastanın reaksiyonunu bekleyip hiçbir reaksiyon göstermez ve böylece hasta için tehlike olmadığı belirirse tamamının zerk edilmesi olabilir. Aksi hâlde yapılan iş tedavi değil, bilgisizlik ve ağır kusurlu ölüme sebep olmadır… Dosyadaki Sağlık Şûrası dâhi doktorun sorumsuzluğunu tespit eden raporlar sorunun nitelik ve niceliğini bütün ayrıntıları ile kavramış olmaktan uzak ve yetersiz olup, usulün 275 ve sonraki maddeleri hükmünce mahkemeyi bağlamaz. Mahkemenin bilgisine ve tarafsızlığına güvendiği üniver-

2002'de böbrek hastasının ateşine bakılmadığı hâlde ölçülmüşçesine 36,5 yazılması değerlendirilmiştir. Yirmi dakika sonra hastanın ateşinin 39'a yaklaştığı fark edilmiştir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu doğrulukla bağdaşmayan bu davranışın kusurlu olduğunu teyit etmiştir.[45]

2003'te hemşirenin tıbbî hatası yüzünden hekime dava yöneltilmesi üzerine, hekim ve hemşirenin birlikte veya ayrı kusuru tartışılmış; yardımcı kişinin akde aykırı davranışından çalıştıranın kusursuz sorumluluğunda karar kılınmıştır. Öyle ki 818 sayılı mülga Türk Borçlar Kanunu'nun muavin şahısların akde aykırı eylemlerinden istihdam edenin kusursuz mesuliyetini ele alan hükmüne dayanılmıştır (EBK m. 100).[46] Bu olayda yardımcı hemşirenin kusurundan hekimin kusursuz sorumlu olduğu içtihat edilmiştir.[47]

2004'te ilk olarak, enjeksiyonla siyatik sinirinin zedelenmesinde, olayın devlet hastanesinde gerçekleşmesi adlî yargının görevsizliği sonucunu doğurmuştur. Kamu hastanesinde çalışıp görevden ayrılan kişisel kusuru da bulunmayan kişilere adlî yargıda dava açılamaz.[48]

2004'te doğum doktoru ve hemşiresine yöneltilen husumet değerlendirilmiştir. Zarar gören davacının iddiaları şöyledir: Hekimin hemşireyi denetlemediği, hemşirenin doktorun talimatlarına uymadığı, doktorun davacının doğumunu bırakıp başka doğuma gittiği, hemşirenin doktoru beklemeden gebeyi doğurtmaya kalktığı, gebenin karnına şiddetle bastırılması sonucu yeni doğanın kolundaki sinirlerin zedelendiği, bebeğin kolunun sakat kaldığı. Yüksek Mahkeme, davalıların kişisel kusuruna dayanılmasından ötürü davanın kabul edilmesi gerektiğine karar vermiştir. Öyle ki, sırf dava dilekçesinde kişisel kusurdan bahsedildiği için, mahkemece davanın esasına girilmeli ve davalıların kişisel kusurlarının olup olmadığı belirlendikten sonra bu belirlemeye göre hüküm kurulmalıdır.[49]

---

site profesörüne incelettirilip sonucuna göre kusur derecesini tespit etmeden eksik incelemeyle verilen karar bozulmalıdır". Yarg 4. HD, 1973/2684, 1973/2978, 13.3.1973.

45 Yarg HGK, 2002/9-550, 2002/561, 26.6.2002.

46 818 sayılı Mülga Türk Borçlar Kanunu (Resmî Gazete 29.4.1926, 359).

47 Yarg 13. HD, 2003/2333, 2003/6348, 22.5.2003.

48 Yarg 21. HD, 2004/7439, 2004/8136, 11.10.2004.

49 Yarg 4. HD, 2004/11762, 2004/10881, 30.9.2004.

2004'te, doğum doktoru ve hemşiresine, annenin ve bebeğin vefatına sebep olmak dolayısıyla dava ikame edilmiştir. Ne var ki bu defa, açılan davada kamu hastanesinde çalışan devlet memuru davalıların kişisel kusurlarına dayanılmadığı için idarî yargı yönlendirmesi aşikârdır.[50]

2005'te, iğne sonrasında başlayan ağrılar akabinde sol ayakta hissin tamamen yitirilmesi davasında vekâlet sözleşmesi ve adam çalıştıranın sorumluluğu hükümlerinin uygulama alanı bulacağına işaret edilmiştir.[51]

2005'te, hemşire hatasıyla yeni doğanlar karışmıştır. Çünkü aynı hastanede doğum yapan başka anneyle davacı annenin bebeklerinin isim bantları her nasılsa değişmiştir. Gerçeği öğrendiği tarihe kadar öz bebeğinden uzak kalan anne, bilmeden başkasının çocuğunu emzirmiştir. Tarafların sosyal ve ekonomik durumları araştırılmadan tespit edilen manevî tazminat miktarı dolayısıyla kararın bozulması gerekmiştir.[52]

2005'te, hemşire tarafından kaleme alınan sahte reçete olayı ilgi çekicidir. Davalı hemşire, sağlık yardımından faydalanan iki kişi adına sahte reçete düzenlemiştir. Lâkin düzme reçetelerde yazılı ilaçları bu hastalar kullanmamıştır.[53]

2007'deki içtihat yine enjeksiyonla ilgilidir. Şiddetli böbrek ağrısıyla acile gelen davacıya ağrı kesici iğne yapılmıştır. İğneyi hekim yazmış, uygulamasını hemşire yerine getirmiştir. Ne var ki, sinire gelen iğne davacının sağ bacağının felcine sebep olmuştur. Davacının bedeninin çok zayıf yani yağsız olması davalıların kendilerini savunma sebepleri arasında anılmaktadır. İlk derece mahkemesinin tazminata hükmeden kararı Yargıtay tarafından bozulmuştur. Çünkü Adlî Tıp Kurumu'ndan gelen rapor yetersizdir. Kusur oranı, hemşireye 4/8 atfedilmiştir. Fakat davalı doktorun hangi sebeplerle 4/8 kusurunun bulunmadığı tartışılmamıştır. Eksik rapora dayanarak hüküm tesisi olanaklı değildir.[54]

---

50 Yarg 21. HD, 2003/10347, 2004/765, 9.2.2004.
51 Yarg 4. HD, 2005/5837, 2005/5679, 26.5.2005.
52 Yarg 13. HD, 2004/15903, 2005/3133, 2.3.2005.
53 Yarg 4. HD, 2004/6066, 2005/290, 25.1.2005.
54 Yarg 13. HD, 2007/7502, 2007/9890, 9.7.2007.

2011'deki içtihatta, adaleye uygulanması gereken ve üzerinde damara vurulmaz açıklaması bulunan iğneyi damardan vurarak yedi yaşında çocuğun sağ ayağında felce sebep olan hemşirenin kusuru tartışmasızdır. Lâkin eylem devlet hastanesinde çalışan hemşire tarafından ika edildiğinden mezkûr dava görev sebebiyle reddedilmiş ve idarî yargıya işaret edilmiştir.[55]

2012'de devlet hastanesinde çalışan hemşirenin kas içi enjeksiyondan sorumluluğunda adlî yargının görevli olmadığı içtihat edilmiştir.[56] 2013'te ise, hatalı enjeksiyon yapan hemşirenin kusur derecesi, ceza yargılamasında 4/8 belirlenmiştir. Bu oran hukuk yargılamasında da dikkate alınmış ve zararın yarısı enjeksiyonu gerçekleştiren hemşireye tazmin ettirilmiştir.[57]

2014 ve 2015 yıllarında münferit üç içtihatta, kamu görevlisi hemşirenin kusuru sebebiyle hemşireye yöneltilen davada yerel mahkemenin davayı sıfat yokluğu nedeniyle reddetmesi gerekirken görev ve esas yönünden reddetmesi hatalı bulunmuştur.[58] Ancak kararlarda karşı oya rastlanmıştır. Karşı oylarda memurun kişisel kusurunun ayrık tutulmaması eleştirilmiştir. Sonuçta, davalının salt kişisel kusuruna dayanıldığı maddî olgulardan anlaşılıyorsa, artık bu iddia doğrultusunda deliller toplanıp değerlendirilmeli ve böylece hukukî sonuca ulaşılmalıdır.[59]

2016'da Yargıtay, taksirle yaralamadan cezalandırılan hemşireye dair ceza ilâmının hukuk hâkimini bağlayıp bağlamadığını değerlendirmiştir. Bunun için, hukuk ve ceza hâkimleri arasındaki ilişkiyi düzenleyen Mülga Türk Borçlar Kanunu hükmüne dayanılmıştır (EBK m. 53). Ceza ilâmında geçen maddî olgulara binaen hemşirenin hukukî sorumluluğuna gidilebilir.[60]

2016'da hemşire tarafından ika edilen enjeksiyon, yine hukukî sorun statüsünde gündemdedir. Bu defa, mezkûr enjeksiyondan hemşi-

---

55 Yarg HGK, 2011/4-64, 2011/200, 20.4.2011.
56 Yarg 4. HD, 2012/6576, 2012/10015, 7.6.2012.
57 Yarg 4. HD, 2012/8778, 2013/8959, 16.5.2013.
58 Yarg 4. HD, 2015/9285, 2015/9678, 10.9.2015. Yarg 4. HD, 2015/4017, 2015/4876, 16.4.2015. Yarg 4. HD, 2014/7428, 2014/10382, 23.6.2014.
59 Yarg 4. HD, 2014/620, 2014/1593, 4.2.2014. Yarg 4. HD, 2011/1694, 2012/4172, 15.3.2012.
60 Yarg 13. HD, 2014/43885, 2016/2467, 2.2.2016.

renin kusurunun belirlenebilmesi için, davacıya imzalatılan hasta rıza formunun dosyaya celbinin sağlanmaması sebebiyle yerel mahkeme kararı bozulmuştur.[61]

2016'daki başka içtihatta, iğneden sonra ayağının üzerine basamaz hâle gelen davacının fizik tedavi görmesine rağmen düzelme gerçekleşmemiştir. Davada hemşirenin meslekî kusurunun olup olmadığının saptanması adına üniversitelerin nörologlarından akademik kariyere sahip uzmanlar seçilmeli ve onlardan heyet raporu tedarik edilmelidir. Bu kalitede bilirkişi incelemesi yaptırılmadığı için Yargıtay bozma yolunu tercih etmiştir.[62]

2016'da enjeksiyon sorununun sürdüğünü gösteren bir içtihat daha anılmalıdır. Davalı hemşire, estetik ameliyat geçirmiş davacının sol kalçasına ağrı kesici ilacı kas içi uygulamıştır. Ne var ki davacının sol bacağında sakatlık meydana gelmiştir. Bilirkişi raporu, klinik tablonun enjeksiyon nöropatisi ile uyumlu olduğu, enjekte edilen ilacın doku içi yayılımıyla sinir hasarı meydana geldiği yönündedir. Yanlış yere tatbikat yapılmadığı taktirde, yani enjeksiyon tıbbî tekniğe uygunsa, önceden öngörülemeyen ve önlenemeyen arazlar ortaya çıkabilir. Rapora göre, her türlü dikkat ve özene rağmen, herhangi kusurdan kaynaklanmayan komplikasyon söz konusudur. Yalnız işbu bilirkişi raporunda hastanenin bile sorumsuzluğunun aşkın dile gelmesi, eksik inceleme sebebiyle ilk derece mahkemesi kararının bozulmasını gerektirmiştir.[63]

2017'de kürtaj işlemi sonrasında, baldır kısmından yapılan ağrı kesici neticesinde, sağ bacakta ve ayakta hissizlik oluşmuştur. Adlî Tıp Kurumu tarafından hazırlanan raporda, mevcut tablo, her türlü özene rağmen oluşabilen ve herhangi kusura dayanmayan komplikasyon şeklinde nitelenmiştir. Enjeksiyon yerinde ve tekniğinde tıbbî uyumsuzluk, dolayısıyla enjeksiyonu uygulayan sağlık personeline atfı kabil kusur tespit edilmemiştir. Ne var ki, Yüksek Mahkeme ilk derece mahkemesi kararını eksik inceleme dolayısıyla bozmuştur. Zira Adlî Tıp Kurumu'ndan gelen bu raporla yetinilmemelidir. Mahkeme, üniversite öğretim üyelerinden, konusunda uzman ve akademik kariyere

61 Yarg 13. HD, 2015/30631, 2016/7474, 10.3.2016.
62 Yarg 13. HD, 2015/4491, 2016/9749, 6.4.2016.
63 Yarg 13. HD, 2015/19241, 2016/13610, 26.5.2016.

sahip üç kişilik bilirkişi kurulu oluşturmalıdır. Akademik yetkinliği haiz heyete, dava konusu enjeksiyonun yeri ve tekniği itibariyle tıp bilimine uygun olup olmadığı açıklattırılmalıdır. Ayrıca heyet, hatalı olsun olmasın işbu enjeksiyondan sonra hastadan gerekli tıbbî müdahalelerin esirgenmesiyle olumsuz sonucun büyüyüp büyümediğini dâhi aydınlatmalıdır. Böylesine nitelikli heyet raporu alınmadan, eksik incelemeyle, davalılara atfı kabil kusur bulunmadığı yönünde karar verilmesi, usul ve yasaya aykırıdır.[64]

2018 ve 2020'ye tekabül eden iki kararda, aile sağlığı merkezinin bağışıklama faaliyetlerinde, soğuk zincir sorumlusu hemşirenin sorumluluğu değerlendirilmiştir. Soğuk zincir aşının etkinliğini koruma amacı gütmektedir. İşte bu görevi yerine getirmeyen hemşire yüzünden aşılar telef olmuş ve ilgili kurum zarara uğramıştır. Oysa yeterli teçhizat bulundurulmaması gerekçesiyle zararın oluştuğundan bahisle dava reddedilmiştir. Buna karşılık, Yüksek Mahkeme, yeterli teçhizat bulunmamasının davayı reddetmek için yeterli gerekçe teşkil etmediğini, bu hâlin ancak tazminattan indirim sebebi sayılabileceğini belirtmiştir.[65]

2019'da Yargıtay, hemşirenin hafif ihmal dâhil her türlü kusurundan sorumlu olduğunu yinelemiştir.[66] Aynı yılda davaya yansıyan başka olayda, narkoz etkisindeki hasta ameliyattan çıktıktan sonra hemşireler tarafından odasına alınmıştır. Ne var ki hemşireler yatağın emniyet kolçaklarını kaldırmadıkları için yarı baygın hasta yere düşmüştür. Dalağı patlayan hastaya yeniden ameliyat yapılması üzerine hemşirelerin sorumluluğuna gidilmiştir.[67]

2019'da iki davada, Yargıtay, Adlî Tıp Kurumu tarafından tanzim edilen raporu eksik bulmuştur. "Enjeksiyonun yapılış tekniği ve uygulanan bölgeye uyumsuzluğu yönünden tıbbî delille tanımlanamadığından" gerekçesini yetersiz bulan mahkeme, "işlemi yapan sağlık personelinin gerekli özeni gösterip göstermediği hususlarında yeterli ve doyurucu açıklama" arzu etmiştir. Ayrıca mahkeme ara kararında

---

64 Yarg 13. HD, 2015/18038, 2017/3975, 5.4.2017.
65 Yarg 4. HD, 2016/11513, 2018/7622, 5.12.2018. Yarg 4. HD, 2019/1856, 2020/199, 22.1.2020.
66 Yarg 13. HD, 2016/24615, 2019/12860, 19.12.2019.
67 Yarg 13. HD, 2018/4890, 2019/11954, 2.12.2019.

iş ve güç kaybı, iyileşme süresi ve varsa maluliyet oranı istenmesine karşın bu hususlara raporda yer verilmemesini eleştirmiştir. İlk derece mahkemesi hâkimine "üniversitelerin tıp fakültelerinde görevli konusunda uzman öğretim görevlilerinden oluşturulacak üç kişilik bilirkişi heyetinden taraf ve yargı denetimine açık rapor almasını" rica etmiştir. Eksik inceleme dolayısıyla bozma yoluna gitmiştir.[68]

2019'daki başka içtihat, kişisel kusuru sabit hemşireye Devletin rücu etmesi hakkındadır. Öyle ki Hazine tarafından ödenen tazminat, potasyum iğnesiyle hastayı öldüren kasıtlı hemşireden rücu yoluyla tahsil edilmiştir. Çünkü hemşire, takibi yapan doktorun bilgisi dışında boyun yolundan potasyum enjekte etmekle hastanın ölümüne sebep olmuştur.[69]

2020'de enjeksiyonla siyatik sinirinin zedelenmesinde, olayın devlet hastanesinde gerçekleşmiş olması adlî yargıda davanın reddedilmesine zemin hazırlamıştır. Çünkü kamu hastanesinde çalışıp da kişisel kusuru ispatlanamayan kişilere adlî yargıda husumet yöneltilemez.[70]

2020'de Yargıtay, öncelikle hastanın tıbbî yararına odaklanılması gerektiğini şöyle ifade etmiştir: "hemşire ve hastanenin meslek alanı içinde bütün kusurları hafif de olsa sorumluluğun unsuru kabul edilmelidir… Asgarî düzeyde dâhi tereddüt doğuran durumlarda, bu tereddüttü ortadan kaldıracak araştırmaları yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmak, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmak ve en emin yol seçilmek gerekir".[71]

2020'de hastanın vücudunda gazlı bez unutulması vakıası Yargıtay'a intikal etmiştir. Aralarında hemşire de bulunan davalılar, ameliyat esnasında hastanın vücudunda gazlı bez unutmakla kusurlu addedilmişse de Yargıtay ilk derece mahkemesinin kararını manevî tazminat miktarını belirlerken hakkaniyeti dikkate almadığı gerekçesiyle bozmuştur. Şöyle ki, yerel mahkeme "tarafların sosyal ve eko-

---

68 Yarg 13. HD, 2016/10242, 2019/5070, 18.4.2019. Yarg 13. HD, 2016/13768, 2019/6769, 29.5.2019.
69 Yarg 4. HD, 2018/3874, 2019/3615, 26.6.2019.
70 Yarg 4. HD, 2020/3974, 2020/8071, 26.6.2020.
71 Yarg 13. HD, 2016/31093, 2020/2079, 12.2.2020.

nomik durumlarını, kusurlu eylemin mağdurda uyandırdığı elem ve ıstırabın derecesini, istek sahibinin toplumdaki yerini, kişiliğini, hassasiyet derecesini gözetmek suretiyle makul tazminata hükmetmelidir".[72]

2020'de bir büyükşehir belediyesi tarafından yürütülen evde bakım hizmetinde hemşirenin tıbbî hatası Yargıtay içtihadına konu olmuştur. Doğal olarak, hizmet kusurundan bahisle idarî yargıya yönlendirme yapılmıştır.[73]

2020'de incelenen başka vakıa, bademcik ameliyatından sonra hemşirenin hatalı enjeksiyonudur. Yargıtay'a göre, dosyada mevcut Adlî Tıp Kurumu raporuna, üniversitede çalışan bağımsız akademisyenlerin bilirkişi heyet raporu eklenmelidir. Böylece, hekimin hemşireyle birlikte kusurunun bulunup bulunmadığı tespit edilmelidir.[74] Nihayet, iğne üzerine bacakta geçici felç durumunda fizik tedavi önerilse de hemşirenin her türlü kusurundan sorumluluğuna değinilmiştir.[75]

C- İNCELENEN YARGITAY KARARLARININ ANALİZİ ve ÖZELLİKLE ENJEKSİYON SORUNU

Hekime bağlı ve ondan bağımsız görevleri bulunan hemşirenin tek başına sorumluluğu vakidir. Her bir görevli kendi yetki alanı dâhilinde sorumlu tutulmalıdır.[76] Hemşirenin tıbbî hatası yüzünden hekime dava yöneltilmesi, ifa yardımcısının akde aykırı davranışından borçlunun kusursuz sorumluluğuna yaslanabilmektedir (EBK m. 100; TBK m. 116). Ayrıca hemşirenin haksız fiilinden hastaneye dava yöneltilmesi de mümkündür (TBK m. 66). Yargıtay, hemşirenin hekime bağlı ve ondan bağımsız görevlerinin bulunduğunun peki âlâ bilincindedir. Bu farkındalıkla, hekimin hemşireyle birlikte veya ayrı kusurunu uzman bilirkişilere tespit ettirmektedir.[77] Sonuçta yetki varsa sorumluluktan bahsedilebilir. Hekimin, istihdam edilme sebebine girmeyen hemşire eyleminden sorumlu tutulmaması uygun olabilir.

---

72 Yarg 3. HD, 2020/3289, 2020/5633, 8.10.2020.
73 Yarg 13. HD, 2017/8615, 2020/4264, 12.6.2020.
74 Yarg 13. HD, 2016/30032, 2020/25, 13.1.2020.
75 Yarg 13. HD, 2017/6263, 2020/3386, 25.3.2020.
76 Kürşat, s. 302, 303. Ayrıca bkz. Çelik, s. 876.
77 Yarg 4. HD, 1973/2684, 1973/2978, 13.3.1973. Yarg 13. HD, 2003/2333, 2003/6348, 22.5.2003. Yarg 13. HD, 2017/6263, 2020/3386, 25.3.2020.

Hemşirelerin özen borcunu yerine getirip getirmediği takdir ve tayin edilirken tıp biliminin ve hukuk ilminin gerekleri ortaklaşa dikkate alınır ki kanunda "benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli vekilin göstermesi gereken davranış" seviyesi anılmaktadır (TBK m. 506/3). İncelenen bazı olaylarda hemşireler, gereken önem ve hassasiyeti göstermekten acizdir. Meselâ, narkoz etkisindeki hastanın emniyet kolçakları kaldırılmamış yatakta öylece bırakılması nedeniyle yere düşmesi; üzerinde damara vurulmaz açıklaması bulunan iğnenin damardan vurulması sebebiyle çocuğun sağ ayağının felç kalması; gebenin karnına şiddetle bastırılması sonucu yeni doğanın kolundaki sinirlerin zedelenmesi; ameliyat esnasında hastanın vücudunda gazlı bez unutulması, incelenen Yargıtay kararları kapsamında özen borcuna aykırılığın rahatsız edici örneklerindendir.[78]

Yargıtay tarafından da dile getirildiği gibi, hemşirenin taksirle yaralama veya öldürme eylemleri, ceza kovuşturmasında maddî vakıa olarak sabitse, hukuk mahkemesinde de tabii ki nazarı itibara alınır. Hiç kuşkusuz, hukuk ve ceza hâkimleri birbirlerine tâbi değildir. Türk Borçlar Kanunu da bu konuyu düzenlemektedir (EBK m. 53; TBK m. 74). Dolayısıyla soruşturma ve kovuşturma aşamasında gerçekleştiği kesin belirlenmekle sübutu sabit maddî olgular hukuk hâkimini bağlar.[79]

Mülga Türk Borçlar Kanunu'ndaki "tarafların sıfatını, işgal ettikleri makam ve diğer sosyal ve ekonomik durumlarını da dikkate alır" ifadesi yürürlükteki Türk Borçlar Kanunu'na alınmamıştır (EBK m. 49/2; TBK m. 58). Elem ve ıstırap derecesi taraflarca yürütülen ispat faaliyetlerine dâhildir.[80] Örneğin felç gibi ağır sonuçlarda mağdurun çektiği acı yüksek olduğundan daha yüksek manevî tazminat miktarına hükmedilebilir.[81] Doktrinde bir görüşe göre, tarafların sıfatı ve işgal ettikleri makam, ancak daha fazla katlanma zorunluluğu yaratıyorsa dikkate alınabilir. Tarafların sosyal ve ekonomik durumu, tazminat

---

78 Yarg 13. HD, 2018/4890, 2019/11954, 2.12.2019. Yarg HGK, 2011/4-64, 2011/200, 20.4.2011. Yarg 4. HD, 2004/11762, 2004/10881, 30.9.2004. Yarg 3. HD, 2020/3289, 2020/5633, 8.10.2020. Ayrıca bkz. Kürşat, s. 294, 295.

79 Yarg 13. HD, 2014/43885, 2016/2467, 2.2.2016.

80 Oğuzman/Seliçi/Oktay-Özdemir, s. 275, dpn. 925. Dural/Öğüz, prg. 803, 808.

81 Kürşat, s. 317, dpn. 52.

borçlusu yönünden azamî ve asgari ölçü teşkil edebilir.[82] Zıt görüş ise, bu uygulamaya karşı çıkmaktadır. Yargıtay kararlarında manevî tazminatın belirlenmesinde davacının sosyal ve ekonomik statüsünün dikkate alınması, sosyal eşitlik ve adalet ilkelerinin topyekûn ihlâlidir.[83] Aynı yönde başka görüşte, Yargıtay'ın manevî tazminatın fonksiyonu hakkındaki açıklamalarıyla manevî tazminat miktarının belirlenmesinde dikkate alınmasını salık verdiği kriterler arasında paralellik bulunmamaktadır.[84] Son anılan iki görüşe katılmak mümkündür. Acı şiddetinin tarafların sosyal statüsüne ve ekonomik durumuna göre değiştiği zannı, hemşirenin hukukî sorumluluğuna dair Yargıtay kararlarına da yansımaktadır.[85] Hemşire hatasıyla yeni doğanların karışması olayında sıra manevî tazminata geldiğinde Yargıtay tarafların sosyal ve ekonomik durumlarının dikkate alınmasını istemektedir. Somut vakıada davacı anne asıl yavrusuna kavuşuncaya kadar başkasının bebeğini emzirmiştir. Üstelik gerçeği öğreninceye değin bebeğinin başkası tarafından beslenmiş, belki de aç bırakılmış olmasını hazmetmek zorunda bırakılmıştır. Böylesine ıstırabın miktarı, davacı anne, zenginse, eğitimliyse, orta sınıftansa; fakirse, eğitimsizse, işçi sınıfındansa azalıp artar mı? Yahut mezkûr annenin hak ettiği manevî tazminat miktarı davalının işgal ettiği makama göre değişebilir mi? Yine vücudunda gazlı bez unutulmuş, bu durum fark edilinceye kadar gazlı bezle yaşamış ve yeniden ameliyat edilme talihsizliğiyle yüz yüze kalmış davacının hak ettiği manevî tazminat miktarının, onun veya hasmının sosyal ve ekonomik durumuna göre değişmesi, menfaat içtihatçılığı değildir. Bilakis, yasanın artık hâkime tanımadığı takdir yetkisinin kullanılmasının hukuka aykırı sürdürülmesidir. Vücudunda gazlı bez unutulan hastaya hemşirenin ödeyeceği tazminat miktarı, hastanın ve/veya hemşirenin işgal ettiği statüye, toplumdaki yerine

---

82 Dural/Öğüz, prg. 806, 807.

83 Gökhan Antalya, "Manevî Zararın Belirlenmesi ve Manevî Tazminatın Hesaplanması-Türk Hukuku'na Manevî Zararın İki Aşamalı Olarak Belirlenmesine İlişkin Bir Model Önerisi", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 2016, 22/3, Prof. Dr. Cevdet Yavuz'a Armağan, s. 241. Gökhan Antalya/Murat Topuz, Medenî Hukuk (Giriş-Temel Kavramlar-Başlangıç Hükümleri), C. 1, Seçkin, İstanbul, 2015, s. 320.

84 Hülya Altan, "Beden Bütünlüğünün İhlâlinde Manevî Tazminat Miktarının Belirlenmesi", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2016, 65/4, s. 2667.

85 Yarg 13. HD, 2004/15903, 2005/3133, 2.3.2005. Yarg 3. HD, 2020/3289, 2020/5633, 8.10.2020.

ve/veya malik olduğu eşyalara göre değişemez. Aslında Yargıtay nezdinde, manevî tazminat miktarının netleştirilmesi sürecinin, ihyası bile değil, sil baştan inşası savunulmaktadır. Manevî tazminat, davacının ve/veya davalının toplumda tanınması, kirada oturması, arabasının olması, milletvekili/mühendis/müdür statüsünde çalışması, yurt dışında yaşaması, bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bulunması gibi kriterlerden yalıtılmalıdır. Bu kıstaslar nafaka miktarının belirlenmesinde hesaba katılabilir. Yalnız bu önemli konu, başka çalışmada manevî tazminat miktarının mukayeseli incelenmesine ötelenmelidir.

Derlenen otuz altı içtihadın yarısı kas içi veya damar içi enjeksiyon hakkındadır. İhtilafların yarısına sebep olmuş spesifik tıbbî sorun, yüksek oran addedilmeli ve önemsenmelidir. 2003, 2004, 2005, 2007, 2011, 2012, 2013, 2016, 2017, 2019 ve 2020'de pek çok içtihatta, kas içi enjeksiyon neticesinde sakatlık, his kaybı ya da düşük ayak incelenmiştir. Zaten araştırmalar da hemşirenin tıbbî hatasını her vardiyada yüzde yirmi oranında yansıtmaktadır. Aslında malpraktisin önlenmesi en başta hataların dile gelmesini gerektirir. Ne var ki hemşirelerin hatalarını gizlemeye eğilimli olduğu bazı yazarlarca kaleme alınmıştır.[86] Enjeksiyon sonucu bedensel zarar, tamamen komplikasyona dayanıyorsa, hemşirenin kusurundan bahsedilmez. Komplikasyon teşkil eden enjeksiyon nöropatisinde hemşire sorumsuzdur. Buna karşılık, siyatik sinir hasarı, iğne tekniğinde hatadan ya da ilacın, dozun veya yerin seçiminde yanlıştan mütevellitse, artık malpraktis teşkil eder.[87] İşte bu nedenle Yargıtay, enjeksiyon nöropatisi olgularında, bilirkişi incelemesine üst düzey önem atfetmektedir. Ancak ehlivukuf, somut olayı, malpraktis veya komplikasyon şeklinde vasıflandırabilir. Mahkeme, üzerine hüküm kurmaya elverişli ve bilimsel açıdan gerekçeli heyet raporu temin etmelidir. Adlî Tıp Kurumu'ndan gelen raporlar çoğunlukla yetersiz görülmektedir. Ayrıca, üniversitelerde kürsü sahibi bağımsız nörologlardan EMG ve/veya MR gibi akademik ekspertizlere istinaden gerekçeli tanzim edilmiş heyet raporu beklenmektedir.[88]

---

86 Kahriman/Öztürk/Babacan, s. 5, 55.

87 Kaya Kenan/Necmi Çekin, "Enjeksiyon Sonrası Gelişen Nöropati: Komplikasyon/Malpraktis Ayrımında İnce Bir Çizgi", *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2018, 13/2, s. 64, 65. Aynı yönde bkz. Şaşı, s. 70, 86.

88 Yarg 21. HD, 2004/7439, 2004/8136, 11.10.2004. Yarg 4. HD, 2005/5837, 2005/5679, 26.5.2005. Yarg 13. HD, 2007/7502, 2007/9890, 9.7.2007. Yarg HGK, 2011/4-64, 2011/200, 20.4.2011. Yarg 4. HD, 2012/6576, 2012/10015, 7.6.2012. Yarg

"Tıbbî uygulama hatası iddiasıyla açılan davaların sayısının artması tesadüf değildir. Teknolojik ve bilimsel gelişmelerle beraber toplumun eğitim düzeyi ve sosyal etkileşimi artmıştır… Toplumsal bilinçlenme ile beraber, sağlık endüstrisinden hizmet alan hastaların beklentileri de artmıştır…".[89] Yine hekimi hukuk kıskacında kurban bilincinde açıklayan ve malpraktis davalarının sıklığını hekimin ideal sağlık hizmeti vermek için asgarî fizikî şartlardan yoksunluğuna bağlayan görüş anılmalıdır.[90]

Malpraktis kaynaklı davaların artma sebebi yazarlarca enteresan tahmin edilmektedir. Hemşireler açısından, bu tahminlere katılmak kesinlikle mümkün değildir. Türkiye'de, malpraktis kaynaklı davaların artma sebebi, hastaların hak arama hürriyeti konusunda medya ve sair teknolojik imkânlarla gözlerinin açılması değildir. Asıl bazı vakıf üniversitelerinin sağlıkla ilgili eğitim kulvarına katılması dikkate alınmalıdır. Tıp, diş hekimliği ve hemşirelik eğitimi, yetersiz, özensiz ve en önemlisi para kazanma odaklı organize edilmemelidir; aksine, literatürdeki gelişmeleri ve teknolojik ilerlemeleri yakından takip etmelidir. Sıra hemşirelik eğitimine geldiğinde, tıbbî müdahalenin sanatkarlık yönünde, meselâ damar yolu açma, branül veya kateter takma, kas yahut damar içine enjeksiyon uygulama gibi tatbikatlarda, birebir ve yüz yüze eğitime meyledilmelidir.

Hemşirelikte eğitime önem verilmesi gerektiği aşikârdır. Hemşireler üzerinde yapılan sosyolojik araştırma, onların tâbi oldukları mevzuat ve hukukî sorumluluklarını iyi bilmediklerini, bu konudaki bilgi seviyelerinin meslekî tecrübelerine bağlı yükselmediğini; fakat eğitim düzeyleri arttıkça anket sorularını doğru yanıtladıklarını göstermiştir.[91] Ayrıca, hemşirenin çalışma saatleriyle iş yükünde, adalet ve vicdan üzere karar verilmelidir. Talimatnameler hazırlanmasıyla hemşirelik hizmetinin standart hâle getirilmesi, hekimle hemşire ara-

4. HD, 2012/8778, 2013/8959, 16.5.2013. Yarg 13. HD, 2015/30631, 2016/7474, 10.3.2016. Yarg 13. HD, 2015/4491, 2016/9749, 6.4.2016. Yarg 13. HD, 2015/19241, 2016/13610, 26.5.2016. Yarg 13. HD, 2015/18038, 2017/3975, 5.4.2017. Yarg 13. HD, 2016/10242, 2019/5070, 18.4.2019. Yarg 13. HD, 2016/13768, 2019/6769, 29.5.2019. Yarg 13. HD, 2016/30032, 2020/25, 13.1.2020. Yarg 4. HD, 2020/3974, 2020/8071, 26.6.2020. Yarg 13. HD, 2017/6263, 2020/3386, 25.3.2020.

89 Yördem, s. 539. Özkaya/Elbüken, s. 110. Aynı yönde bkz. Cantürk, s. 304.

90 Akbaba/Davutoğlu, s. 609.

91 Karabakır, s. 114-125.

sındaki iletişimin kuvvetlendirilmesi ve hemşirelik bilimine odaklanılması önerilebilir.[92]

Enjeksiyon sonrası nöropati; yaygın sağlık sorunlarından biridir. Gelişmekte olan ülkelerde yüksek "maraz/hastalık (*morbidité*)" ve "ölüm (*mortalité*)" sebebidir. Kas içi enjeksiyon çok basit işlem gibi görünse de malpraktis ve komplikasyon olasılığını düşürmek için uygulayıcı yeterli eğitimle donatılmalıdır.[93] Enjeksiyon yapan personelin yeterli eğitimle donatılması siyatik sinir hasarı yanı sıra nöropatinin önüne geçilmesinde önemli rol oynayabilir.[94]

1973-2020 arasında incelenen Yargıtay kararlarında, hemşireden sadır enjeksiyon nöropatisi, sıklığı itibariyle şaşırtıcıdır. Hemşirenin hukukî sorumluluğunda enjeksiyon sorunu, sosyal fenomen boyutundadır. Enjeksiyona çok disiplinli yaklaşılmalıdır ki kökten çözümler üretilebilsin. Özellikle tıp bilimiyle hukuk ilmi birlikte çalışmalıdır. Hemşirelik eğitiminde müstakbel hemşirelerin enjeksiyon konusunda daha sıkı sınavlara tâbi tutulması ve işbu uygulamanın olumsuz sonuçları hakkında hem tıbben hem de hukuken aydınlatılması önerilmektedir.

Nihayet, hemşirenin hatalı enjeksiyon uyguladığı iddiası, kural olarak kişisel kusur değil; görev, yani hizmet kusurudur.[95] Devlet memuru hemşireden sadır malpraktis vakıalarında, kural olarak idarî

---

92 Şahin ve ark., s. 103.

93 Kaya/Çekin, s. 63, 65.

94 Şaşı, s. 86.

95 Erkin Göçmen, "Yargıtay, Hemşirenin Hatalı Enjeksiyon Davası İçin Ne Karar Verdi?", https://www.medikalakademi.com.tr/yargitay-hemsire-hatali-enjeksiyon-dava-karar-ceza-erkin-gocmen/ (Erişim Tarihi: 21.6.2021). Tıpa tıp aynı kısa makale için ayrıca bkz. Taner Onay, "Yargıtay, Hemşirenin Hatalı Enjeksiyon Davası İçin Ne Karar Verdi?", http://dijitalhemsire.net/yargitay-hemsirenin-hatali-enjeksiyon-davasi-icin-ne-karar-verdi/ (Erişim Tarihi: 21.6.2021). "Kas içi enjeksiyon uygulamaları sonrası düşük ayak gelişmesi vakalarında Yargıtay'ın içtihatlarında da farklı yaklaşımlar görülüyor. Daha önce enjeksiyondan dolayı neredeyse kusursuz sorumluluk bulunduğu anlamına gelen kararlar veren Yargıtay'ın, bu makalede ele alacağımız son kararında bu yaklaşımından döndüğü anlaşılıyor". Ceza ve hukuk ayırımı net olmayan bu kısa yazıda künyesi anılmayan belirsiz Yargıtay kararı incelenmektedir. Anılan ifadeler sorumluluk hukuku tekniğine aykırıdır. Ayrıca, sanki Yargıtay kas içi enjeksiyondan artık hemşireyi sorumlu tutmuyormuş ya da kararları istikrarsızmış gibi beklenmedik kanılara da sebep olmaktadır. Esasen hekimin hukukî sorumluluğunda kişisel ve hizmet (görev) kusuru ayırımı için bkz. Çelik, s. 879-883, 901 vd. Hakeri, C. 2, s. 979-992.

yargı görevlidir. Yargıtay, bu kuralı pek çok defa dile getirmiştir.[96] Kaidenin istisnası, hüküm fıkrası ve karşı oy yazılarına konu olmuştur. Gerçekten, maddî hukukta hemşireye kişisel kusur atfedilmesi, usul hukukunda görev uyuşmazlığını ters düz edebilir.[97]

SONUÇ

Hemşire, birey, aile ve toplum sağlığını korumaya ve geliştirmeye odaklanarak tüm tedavi süreçlerinde bakım ve tedaviye katkı sağlamaktadır. Ne yazık ki böylesine ulvî görev ifa eden hemşireler bile meslekî hataya düşebilmektedir ki malpraktis onların hukukî, idarî ve/veya cezaî sorumluluklarına sebep olabilir. Tabii tıbbî müdahaleye ehil her sağlık personeli gibi hemşireler açısından da komplikasyondan sorumsuzluk söz konusudur.

Hemşirenin tıbbî hatadan hukukî sorumluluğu, haksız fiil ve sözleşmeye aykırılıkta kaynağını bulabilir. Ayrıca hemşirenin sözleşme öncesi görüşmelerde dürüst davranma borcuna aykırı davranması ve vekâletsiz iş görmesi ender ortaya çıkan ihtimaller arasındadır. Hem hekime bağlı hem de ondan bağımsız görevleri bulunan hemşireye tek başına husumet yöneltilebilir. Hekim ve hemşire, kural olarak, kendi yetki alanları dâhilinde ayrık, bu alanlar kesiştiğinde ise birlikte sorumludur. Esasen hekimin, istihdam edilme sebebine girmeyen hemşire eyleminden sorumlu tutulmaması savunulabilir. Diğer taraftan, bazı şartlar birlikte gerçekleştiğinde, hemşirenin tıbbî hatası yüzünden, hekim veya hastaneye, yardımcı kişilerin fiilinden sorumluluk veya adam çalıştıranın sorumluluğu gerekçesiyle dava yöneltilebilir.

Yargıtay kararlarında manevî tazminat miktarının belirlenmesinde tarafların sosyal statüsünün ve ekonomik durumunun hâlâ dikkate alınması sosyal eşitlik ilkesini ihlâl etmektedir. Yargıtay'ın mülga mevzuatı hukuka aykırı dirilterek manevî tazminat miktarının sosyal eşitlik ilkesine aykırı kriterlere göre takdir edilmesini ilk derece mahkemelerine salık vermesi, ne yazık ki hemşirenin hukukî sorumluluğu

---

96 Yarg 21. HD, 2003/10347, 2004/765, 9.2.2004. Yarg HGK, 2011/4-64, 2011/200, 20.4.2011. Yarg 4. HD, 2015/9285, 2015/9678, 10.9.2015. Yarg 4. HD, 2015/4017, 2015/4876, 16.4.2015. Yarg 4. HD, 2014/7428, 2014/10382, 23.6.2014. Yarg 13. HD, 2017/8615, 2020/4264, 12.6.2020.

97 Yarg 4. HD, 2004/11762, 2004/10881, 30.9.2004. Yarg 4. HD, 2014/620, 2014/1593, 4.2.2014. Yarg 4. HD, 2011/1694, 2012/4172, 15.3.2012.

hakkındaki içtihatlara da sıçramıştır. Bu yöntemin yürürlükteki Türk Borçlar Kanunu'nun lafzına ve ruhuna aykırı olduğu, hasım hemşireden manevî tazminat talep edilmesine dair somut vakıalarla örneklenmiştir. Tarafların toplumdaki yeri, işgal ettikleri makam ve ekonomik yeterlikleriyle manevî tazminatın tutarı arasında korelasyon bulunmadığı düşünülmektedir.

Kamu hastanelerinde çalışan devlet memuru hemşirelerin sorumluluğunda, hizmet kusuru nitelemesi esastır ve görev yeri kural olarak idarî yargıdır. Bu kaidenin tek istisnası, kamu ajanı hemşireye atfedilen kişisel kusurdur.

Hemşirenin hukukî mesuliyeti Yüksek Mahkeme içtihatlarına sıklıkla konu olmuş gözükmektedir. Türkiye'de hemşirenin tıbbî hatadan hukukî sorumluluğu denildiğinde, baş problem enjeksiyon denilebilir. Çünkü 1973-2020 arası Yargıtay içtihatlarının yarısı enjeksiyon sorununda yoğunlaşmıştır. Bu konu Yüksek Mahkeme'yi fazlasıyla meşgul etmektedir.

Enjeksiyon konusunda bilgisiz ve yeteneksiz hemşire sayısı totale oranla tabii ki çok azdır. Yine de enjeksiyon sorunu, sıklığı itibariyle şüphe uyandırıcıdır ve sosyal olgu statüsündedir. Bu durum, hemşirelerin kendilerine özgü tıbbî bilgi, meslekî tecrübe ve sanatkâr müdahale konularında daha iyi eğitilmesi zaruretini ortaya koymaktadır. İçtihatlarda kas içi enjeksiyon neticesinde sakatlık, his kaybı, düşük ayak, daha doğrusu enjeksiyon sonrası siyatik sinir hasarında birikim gözlenmektedir. Adlî Tıp Kurumu'ndan gelen raporların yetersizliği ve eksikliği pek çok yerel mahkeme kararının bozulma sebebidir. Yargıtay, mahkemelerce, Adlî Tıp Kurumu'ndan gelen raporla yetinilmemesini; üniversitelerde kadrolu çalışan bağımsız nörologlardan heyet raporu alınmasını istemektedir. Enjeksiyona çok disiplinli yaklaşılmalıdır ki bu soruna kökten çözümler üretilebilsin. Özellikle tıp bilimiyle hukuk ilminin birlikte çalışması önerilmektedir. Hemşirelik eğitiminde ilaç uygulamaya ekstra hassasiyet gösterilmelidir. Müstakbel hemşireler, enjeksiyon konusunda daha sıkı sınavlara tâbi tutulmalı ve işbu tıbbî müdahalenin olumsuz sonuçları hakkında hem tıbben hem de hukuken aydınlatılmalıdır. Hemşireliğin sanatkarlık gerektiren tatbikatlarında, grup eğitimi değil, birebir ve yüz yüze dersler tercih edilmelidir.

Kaynakça

Kitap ve Kitap Bölümleri

Altunkaş Aysun, "Ceza Hukukunda Tıbbî Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları", II. Ulusal Sağlık Hukuku Tıbbî Müdahalenin Hukukî Yansımaları Sempozyumu, Seçkin, Ankara, 2015, s. 51-83.

Akyol Şener, Dürüstlük Kuralı ve Hakkın Kötüye Kullanılması Yasağı, Filiz, İstanbul, 1995.

Antalya Gökhan/Topuz Murat, Medenî Hukuk (Giriş-Temel Kavramlar-Başlangıç Hükümleri), C. 1, Seçkin, İstanbul, 2015.

Ayan Mehmet, Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Kazancı, Ankara, 1991.

Ayan Mehmet/Ayan Nurşen, Kişiler Hukuku, Adalet, Ankara, 2020.

Barlıoğlu Hüseyin Cem, Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbî Malpraktis, Seçkin, Ankara, 2020.

Cantürk Gürol, "Tıbbî Malpraktis ve Tıbbî Bilirkişilik", Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ed. Hakan Hakeri ve Cahit Doğan, Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 2015, s. 299-322.

Çelik Ahmet Çelik, Tazminat ve Alacaklarda Sorumluluk ve Zamanaşımı, Seçkin, Ankara, 2018.

Çetinkaya Perihan, Hemşirelikte Tıbbî Uygulama Hataları ve Hukukî Sonuçları, Seçkin, Ankara, 2016.

Deryal Yahya, "Hemşirelerin Hukukî Sorumluluğu", 3. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2011, s. 416-439.

Demircioğlu Huriye Reyhan, Güven Esası Uyarınca Sözleşme Görüşmelerindeki Kusurlu Davranıştan Doğan Sorumluluk (Culpa In Contrahendo Sorumluluğu), Yetkin, Ankara, 2009.

Dural Mustafa/Öğüz Tufan, Kişiler Hukuku, Türk Özel Hukuku, C. II, Filiz Kitabevi, 2017.

Eren Fikret, Borçlar Hukuku Özel Hükümler, Yetkin, Ankara, 2021 (Eren, Özel Hükümler).

Eren Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Yetkin, Ankara, 2020.

Erdoğmuş Belgin, Roma Borçlar Hukuku Dersleri, Der, İstanbul, 2014.

Furrer Andreas/Muller-Chen Markus/Çetiner Bilgehan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, On İki Levha, İstanbul, 2021.

Gülaslan Aksoy Pınar, "Tıbbî Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Malî Sorumluluk Sigortası", Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ed. Hakan Hakeri ve Cahit Doğan, Türkiye Barolar Birliği, Ankara, 2015, s. 267-298.

Güneş Kılıç Bahu, Hekimin Hukukî Sorumluluğu, Legal, İstanbul, 2016.

Güngördü Demirci Nuray, "Hospiz Anlayışında Hasta Bakımı ve Hemşirenin Rolü: Bir İnceleme Çalışması", Tıp-Etik-Hukuk Boyutuyla Hospiz, Ed. Çağatay Üstün, Ege Tıp, İzmir, 2016, s. 13-21.

Hakeri Hakan, Tıp Hukuku, Seçkin, Ankara, 2021 (2 Cilt).

Hancı İ. Hamit/Erdem Yurdagül/Polat Sevinç, Adlî Hemşirelik, Seçkin, Ankara, 2020.

Hatemi Hüseyin, Kişiler Hukuku, On İki Levha, İstanbul, 2020.

Kalabalık Halil, "Ebe ve Hemşirelerin İdare Hukuku Açısından Sorumluluğu", 3. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2011, s. 332-405.

Oflaz Fahriye, "Hemşirenin Görev ve Yetkileri", 3. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2011, s. 406-415.

Oğuzman M. Kemâl/Seliçi Özer/Oktay-Özdemir Saibe, Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler), Filiz, İstanbul, 2020.

Özpınar Berna, "Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî Sorumluluğun Türleri", Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2008, s. 269-292.

Polat Oğuz, Tıbbî Uygulama Hataları, Seçkin, Ankara, 2005.

Savaş Halide, Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları Tıbbî Malpraktis Tıbbî Davaların Seyri ve Sonuçları, Seçkin, Ankara, 2009.

Sayek Füsun, TTB Kitapları/Raporları-2010 Hasta Güvenliği Türkiye ve Dünya, Türk Tabipler Birliği, Ankara, 2011.

Şenocak Zarife, "Hekimin Hukukî Sorumluluğunda Özel Sorunlar", Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu, Ankara, 2008, s. 241-254 (Şenocak Z., Hekimin Hukukî Sorumluluğunda Özel Sorunlar).

Yüksel Reyhan Sera, "Hekimin Uyguladığı İlaç Tedavisinden Doğan Zararlardan Hastanın Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Kapsamında Korunması", 5. Tüketici Hukuku Kongresi Sektörel Bazda Tüketici Hukuku ve Uygulamaları, Ed. Hakan Tokbaş ve H. Fehim Üçışık, Bilge, Ankara, 2016, s. 360-380.

Zevkliler Aydın /Gökyayla K. Emre, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Vedat, İstanbul, 2020.

Tez ve Projeler

Işık Olcay, Yargıtay Kararları Işığında Hekimin Hukukî Sorumluluğu, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Dan. Metin İkizler, Erzurum, 2010.

Kahriman İlknur/Öztürk Havva/Babacan Elif, "Hemşirelerin Tanı, Tedavi ve Bakım Uygulamaları Sırasında Tıbbî Hata Oranlarının Değerlendirilmesi", Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu, Proje 2014/2, Trabzon, 2015, https://sanerc.ku.edu.tr/wp-content/uploads/2017/04/Hemşirelerin-TanıTedavi-ve-Bakım-Uygulamaları-Sırasında-Tıbbi-Hata-Oranlarının-Değerlendirilmesi.pdf (Erişim Tarihi: 2.7.2021).

Karabakır Belkız, Hemşirelerin Tâbi Oldukları Mevzuat ve Hukukî Sorumlulukları Konusundaki Farkındalıkları, İstanbul Üniversitesi Adlî Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Dan. Gürsel Çetin, İstanbul, 2011.

Karayavuz Arzu, "Kateter Hemşireliği", Türk Hematoloji Derneği-Hematoloji Pratiğinde Uygulamalı Kateterizasyon Kursu, s. 58-61, http://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/Katater__Kurs_14.pdf (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

Makaleler

Adıgüzel Sibel, "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 2014, 5/19, s. 943-945.

Akbaba Murat/Davutoğlu Vedat, "Sağlık ve Hukuk Kıskacında Hekim: Ne Yapmalı?", *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 2016, 44/7, s. 609-616.

Alkanat Murat B., "Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2002, 11/5, 177-180.

Altan Hülya, "Beden Bütünlüğünün İhlâlinde Manevî Tazminat Miktarının Belirlenmesi", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2016, 65/4, s. 2659-2683.

Altun Gürcan/Yorulmaz Abdullah Çoşkun, "Yasal Değişiklikler Sonrası Hekim Sorumluluğu ve Malpraktis", *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2010, 27/1, s. 7-12.

Antalya Gökhan, "Manevî Zararın Belirlenmesi ve Manevî Tazminatın Hesaplanması-Türk Hukuku'na Manevî Zararın İki Aşamalı Olarak Belirlenmesine İlişkin Bir Model Önerisi", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 2016, 22/3, Prof. Dr. Cevdet Yavuz'a Armağan, s. 221-250.

Arıkan Mustafa, "Culpa in contrahendo Sorumluluğu", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2009, 17/1, s. 69-89.

Atak İsmail, "Tıbbî Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları", *Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi*, 2020, 19, s. 19-26.

Ateş Yerköy Aysun/Okur Figen, "Covid-19 Pandemisinde Gizli Kahramanlar: Hemşire Liderler", *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2020, 6/3, s. 625-638.

Bayraktaroğlu Taner/Fidan Emine, "Kriz ve Pandemide Hemşirelik Hizmetleri Önerileri", *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 2020, 4/2, s. 44-50.

Bölüktaş Rukiye Pınar/Özer Zülfünaz/Yıldırım Dilek, "Uluslararası Hemşirelik And'ının Meslekî Değerler Açısından İncelenmesi", *Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018, 6/13, s. 83-98.

Cengiz İştar/Küçükay Alper, "Tıbbî Malpraktis, Tıbbî Malpraktisin Psikolojik Boyutları ve Özel Hastanede Çalışan Hekimin Tıbbî Malpraktisten Doğan Hukukî Sorumluluğu", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 2019, 37, s. 107-131.

Çetinkaya Uslusoy Esin/Taşçı Duran Emel/Korkmaz Medet, "Güvenli Enjeksiyon Uygulamaları", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2016, 3/2, s. 50-57.

Değdaş Ulaş Can, "Hatalı Tıbbî Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukukî ve Cezaî Sorumluluk", *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2018, 6/1, s. 41-65.

Duysak Merve, "Hekimin Tıbbî Uygulama Hatalarından Doğan Cezaî Sorumluluğu", *Ankara Barosu Hukuk Gündemi*, 2009, 5/3, s. 25-38.

Er Fatma/Altuntaş Serap, "Hemşirelerin Tıbbî Hata Yapma Durumları ve Nedenlerine Yönelik Görüşlerinin Belirlenmesi", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2016, 3/3, s. 132-139.

Erçoşkun Şenol Kübra, "Gerçek Olmayan Vekâletsiz İş Görmenin Sistematik Açıdan Türk Borçlar Kanunu'ndaki Yeri ve 2020 İsviçre Borçlar Kanunu Tasarısı'ndaki

Durum", *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2018, 12/4, s. 37-65.

Ersoy Verda L., "Tıbbî Malpraktis", *Toraks Dergisi*, s. 29-32, https://toraks.org.tr/site/sf/books/pre_migration/c68713cbd3e5aef1177da489dc1a646d1645271e69486ea3bb79c144ff909737.pdf (Erişim Tarihi: 16.6.2021-Ersoy V., Tıbbî Malpraktis).

Ersoy Yüksel, "Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2004, 53, s. 161-190 (Ersoy Y., Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları).

Gojayeva Alvina, "Avrupa Biyotıp Sözleşmesi ve Türk Tıp Hukuku'na Etkileri", *Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası*, 2009, 1, s. 28-69.

Göçmen Erkin, "Yargıtay, Hemşirenin Hatalı Enjeksiyon Davası İçin Ne Karar Verdi?", https://www.medikalakademi.com.tr/yargitay-hemsire-hatali-enjeksiyon-dava-karar-ceza-erkin-gocmen/ (Erişim Tarihi: 21.6.2021).

Görener Aylin, "Culpa in contrahendo Sorumluluğu", *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2019, 36/2, s. 67-80.

Gülel İlhan, "Tıbbî Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 2011, 1/5, s. 585-644.

Güvenç Özgür, "Culpa in Contrahendo Sorumluluğu Bağlamında Sözleşme Görüşmelerinin Kesilmesi", *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2014, 18/3-4, 363-405.

Hakeri Hakan, "Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II", https://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hemsirelerin-yasal-sorumluluklari-II-72-64-1271.html (Erişim Tarihi: 9.5.2021-Hakeri, Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları-II, age).

İpekyüz Yavuz Filiz, *Türk Hukuku'nda Hekimlik Sözleşmesi*, Yetkin, Ankara, 2006.

Kahraman Zafer, "Medenî Hukuk Bakımından Tıbbı Müdahaleye Hastanın Rızası", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2016, 7/1, s. 479-510.

Kaya Kenan/Çekin Necmi, "Enjeksiyon Sonrası Gelişen Nöropati: Komplikasyon/Malpraktis Ayrımında İnce Bir Çizgi", *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2018, 13/2, s. 63-66.

Kaya Mine, "Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2012, 100, s. 45-82.

Kılıçoğlu Mustafa, "Yargı Kararları Işığında Doktorun Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî Sorumluluğu", *Terazi Hukuk Dergisi*, 2006, 1/4, s. 17-40.

Kuğuluoğlu Sema ve ark., "İlaç Uygulamalarında Hemşirenin Meslekî ve Yasal Sorumluluğu", *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 2009, 2/2, s. 86-93.

Kuzgun Ünal, "Komplikasyon mu? Malpraktis mi?", *Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi*, 2019, 18, s. 98-101.

Kürşat Zekeriya, "Hemşirelerin Hukukî Sorumluluğu", *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 2008, 66/1, s. 293-322.

Oktay Ahşen E., "Tıbbî Malpraktis Kavramı ve Sonuçları", http://www.turkhukuksitesi.com/makale_1183.htm (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

Onay Taner, "Yargıtay, Hemşirenin Hatalı Enjeksiyon Davası İçin Ne Karar Verdi?", http://dijitalhemsire.net/yargitay-hemsirenin-hatali-enjeksiyon-davasi-icin-ne-karar-verdi/ (Erişim Tarihi: 21.6.2021).

Özata Musa/Altunkan Handan, "Hastanelerde Tıbbî Hata Görülme Sıklıkları, Tıbbî Hata Türleri ve Tıbbî Hata Nedenlerinin Belirlenmesi: Konya Örneği", *Tıp Araştırma Dergisi*, 2010, 8/2, s. 100-111.

Özdemir Hayrunnisa, "Diş Hekimlerinin Hukukî Sorumluluğu", *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2011, 15/1-2, s. 177-229 (Özdemir, Diş Hekimlerinin Hukukî Sorumluluğu).

Özdemir Hayrunnisa, "Hekimin Hukukî Sorumluluğu", *Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2016, 11/1, s. 33-81 (Özdemir, Hekimin Hukukî Sorumluluğu).

Özdemir Hayrunnisa, "Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Kayda Geçirme ve Sır Saklama Yükümlülüğü", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, 1, s. 148-166 (Özdemir, Kayda Geçirme ve Sır Saklama Yükümlülüğü).

Özgönül Levent Mustafa/Arda Berna/Dedeoğlu Necati, "Tıp Etiği ve Hukuk Açısından Tıbbî Hata, Malpraktis ve Komplikasyon Kavramlarının Değerlendirilmesi", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 2019, 27/1, s. 48-56.

Özkaya Nesrin, "Hemşirelik Mesleğinde Tıbbî Uygulamalardan Doğan Sorumluluklar", http://www.saglikcalisanisagligi.org/sunumlar/avnesrin.pdf (Erişim Tarihi: 21.6.2021).

Özkaya Nesrin/Elbüken Burcu, "Sağlık Profesyonellerinin Hatalı Tıbbî Uygulamalarından Doğan Yasal Sorumlulukları: Hekim Haricindeki Sağlık Meslekleri Özelinde", *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*, Güz 2018, s. 109-128.

Şahin Derya ve ark., "Hemşirelikte Malpraktis: Olgu Sunumları", *Adlî Tıp Bülteni*, 2014, 19/2, s. 100-104.

Şaşı Murat, "Enjeksiyon Nöropatisinden Kaynaklı Tam Yargı Davalarında Risk İlkesi Uyarınca İdarenin Kusursuz Sorumluluğunun Uygulanabilirliği", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2021, 152, s. 69-108.

Terzioğlu Füsun/Şahan Fatma Uslu, "Hemşirelerin Tıbbî Müdahalede Karar Verme Yetkisi ve Konumu", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2017, 3/4, s. 136-142.

Üstün Çağatay, "Tıp'ta Etiğin Yerini Belirlemek", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, 2009, 1, s. 115-118.

Yılmaz Hamdi, "Sözleşme Görüşmelerinde Kusur -Culpa In Contrahendo- ve Sorumluluğun Hukuksal Niteliğinde Yeni Görüşler", *Yargıtay Dergisi*, 1975, Ocak-43, s. 234-252.

Yördem Yılmaz, "Hekim Meslekî Sorumluluk Sigortasında Hatalı Tıbbî Uygulama Sorumluluğuna İlişkin Yargı Kararlarına Genel Bakış", *Journal Of Institute Of Economic Development and Social Researches*, 2018, 4/12, s. 539-546.

Yüksel Reyhani Sera, "Hekimin Vekâletsiz İş Görmeden Doğan Sorumluluğu", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 21/2, Mehmet Akif Aydın'a Armağan, s. 793-804 (Yüksel Reyhani, Vekâletsiz İş Görme).

Diğer Kaynaklar

Anadolu Ajansı, "Kovid Hemşireleri Salgınla Mücadelede En Ön Cephede Savaşıyor", https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/kovid-hemsireleri-salginla-mucadelede-en-on-cephede-savasiyor/1836356 (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

Cumhuriyet, "Yargıtay'dan Sağlık Çalışanlarına Emsal Niteliğinde Fazla Mesai Kararı", https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/yargitaydan-saglik-calisanlarina-emsal-niteliginde-fazla-mesai-karari-1796111 (Erişim Tarihi: 21.6.2021).

İstanbul Tabip Odası, "Tıbbî Uygulama Hatası", https://www.istabip.org.tr/site_icerik_2016/haberler/aralik2016/iyihekimlik/sunumlar/dr_ali_demircan.pdf (Erişim Tarihi: 16.6.2021).

Mersin İl Sağlık Müdürlüğü, "Pandemi Kahramanı Hemşireler", https://mersinism.saglik.gov.tr/TR,183252/pandemi-kahramani-hemsireler.html (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

Tıbbî Hata, "Tıbbî Hata-Malpraktis Nedir?", http://www.tibbi-hata.com/Türkçe/Blog/Blog_Detay/Tıbbi_Hata-Malpraktis_Nedir%3F/1434543120.html (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

Vikipedi-1, "Saint Fabiola", https://en.wikipedia.org/wiki/Saint_Fabiola (Erişim Tarihi: 26.6.2021).

Vikipedi-2, "Florence Nightingale", https://tr.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale (Erişim Tarihi: 17.6.2021).

Vikipedi-3, "Primum Non Nocere", https://tr.wikipedia.org/wiki/Primum_non_nocere (Erişim Tarihi: 17.6.2021).