

# Askeri hastanede terör suçlusunun tedavisi, kısa bir anekdot

**Prof. Dr. Akif Tan**



1961'de Ankara'da doğdu. 1985 yılında Gülhane Askeri Tıp Fakültesini bitirdi. 1990'da GATA Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi aldı. 1996 yılında GATA Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda yardımcı doçent olarak göreve başladı. 2002 yılında doçent oldu ve 2004 yılında Kıdemli Albay olarak emekliye ayrıldı. Uzun yıllar Özel İstanbul Medipol Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde çalışan Tan, halen Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda görev yapmaktadır. Dr. Tan evlidir ve 2 çocuk babasıdır.

**D**enis Diderot, "Felsefi düşünceler, Denemeler" başlığı ile yayınlanan kitabında; filozofça diyaloglar ve zaman zaman tartışmaları içeren makalelerini yayınlamıştır. Bunlardan birinde Paris'te bir idam mahkûmu ile doktor arasındaki etik bir sorunu tartışarak bu gün daha çok üzerinde yazmak istediğim tıp etiği hakkında güzel bir soru sormuştur. Hikâye şöyle; 17. yüzyıl Paris'inde, asil ailelerden birine mensup bir asilzade, rakibiyle tartışmış ve onu öldürdüğü için tutuklanmış, çıkarıldığı mahkemede yargılanmış ve idama mahkûm edilmiştir. Böyle bir durum karşısında asilzade hapis yatmakta olduğu hücrede intihara teşebbüs etmiş, biraz da ailesinin nüfuzu ile durumu anlaşılınca kurtarılmaya çalışılmış hatta Paris'te bir konağa getirilmiştir. Paris'in ünlü doktorlarından biri de mahkûma bakmak üzere konağa davet edilmiştir. İşte konağa gelen bu doktordan mahkûmun bir dileği vardır. Yattığı odada doktorla yalnız kaldıkları bir anda doktora asilzade şöyle söyler; "Ben kendim de kabul ettiğim gibi, mahkemede yargılanıp suçlu bulundum ve idam edilerek ölmeye mahkûm edildim. Buna hiçbir itirazım yok ve almış olduğum zehirle de muhtemelen yarına kadar öleceğim. Sizden tek isteğim, şayet idam edilerek öldürülürsem asil soyumuzun bu kötü şerefsizlik sayılacak durumla lekelenmesine izin vermemek adına beni kurtarmak yerine, ölmeme izin vermeniz ve idam edilmek yerine

yatağında ölmeme rıza göstermenizdir." Diderot bu soru karşısındaki doktorun durumunu, mesleki konumu, etik anlayışı ve karşısındaki mahkûmun son isteğini tartışır ve sonunda da; "Ben doktor olduğum için burada bulunuyorum ve size müdahale ederek kurtarmak benim görevim ve şayet bunu yapmaz isem mesleğime ihanet etmiş, bana duyulan güveni ve bundan sonra benim mesleğime duymakta zorlanacağım bağlılığı yok etmiş olacağım. Bu nedenle haklı nedenleriniz de olsa sizin ölmenize izin vermem ve sizi kurtarmak için her şeyi yapacağım" diye cevap verir. Asilzadeyi sabah iyileştirmiş halde cellada teslim eder.

Gençlik yıllarımda okuduğum ve beni düşündüren bu konuyla yıllar sonra yüzleşmek zorunda kalacağımı o yıllarda hiç düşünmemiştim. "Tıp etiği" aslında her doktor ve tıp çalışanın her gün karşılaştığı, yorumladığı çok önemli bir konu olduğu halde günümüzde üzerinde en az konuşulup yorumların yapıldığı konulardan biridir. Sanki teorik olarak konuşulur ama günlük hayatın koşturmacasına hiç inmezmiş gibi durur. 1994 yılının Haziran ayında Ankara GATA Genel Cerrahi Bilim Dalında, cerrahi ihtisasının son yılına gelmiş neredeyse bitirmeye hazırlanıyordum. Türkiye ise güney doğudaki terör olaylarıyla yangın yerine dönmüştü. Bu terör bölgesinde askeri hastaneler de uzman açığı vardı ve çok yaralı geliyordu. Bu nedenle son sene asistanlarına Güneydoğudaki aske-

ri hastanelerde iki ay süreyle çalışmalarını için emir verilmişti. Ben de Temmuz ayının başında Diyarbakır'da askeri hastanede görevli uzmanlarla birlikte çalışmaya gönderilmişim. Böylece daha geldiğimiz günlerde her gün 5-6 ateşli silah yaralanmasının geldiği, branşlarına göre uzmanların müdahale ettiği, her gün terörle yatılıp terörle kalkılan, çatışmalar ve şehitlerimizden, gazilerimizden başka konunun olmadığı bir ortamda ilk defa terörle tanışmış oldum. Bu hastanede geceleri de kaldığım için gündüz ameliyatlara katılıp, geceleri de hastaları rahatlıkla takip edebiliyordum. Uzaktan haberlerini dinleyip yorumlar yaptığımız terörün, ateşli silah yaralanmalarının ne olduğunu, multidisipliner çalışmanın nasıl yapılacağını duymak değil bizzat yaşadığım günlerdi. Sonunda iki ay hızla geçmiş, hastaneden şehre çıkmaya pek fırsat bulamadan 50'ye yakın abdominal ateşli silah yaralanmasına girmiş, birçok basit yaralanmayı acil serviste karşılayıp sonlandırmış yani bu konuda hayli tecrübe kazanmış ama daha çok terör ortamında yaşamayı insanların davranışlarını korku ve heyecanlarını yakından görüp öğrenmişim. Döndüğümde zaten hazır olan uzmanlık tezimi tamamlayıp bitirme prosedürlerini yerine getirerek genel cerrahi uzmanı oldum. Artık GATA'dan ayrılıp şark görevi için tayin edileceğim yeri beklemem gerekiyordu ve ben de kendi isteğimle yeni kurulan ve başına kurucu baştabiplik yapacak bir genel cerrah ataması planlanan hastaneye talip oldum. 1994'ün Kasım ayında soğuk bir



akşamüstü Şırnak askeri havaalanına helikopter ile inerken ürperdiğimi hatırlıyorum. Yüksek bir irtifadan, mermilerden kaçarak ve zaman zaman vadilerden hızlı geçişler yaparak gelmiştik ve Diyarbakır'da yaşadıklarımızdan fazlası vardı. Hastanede devir teslim işlemlerini kestirmeden hallettik çünkü acil servise çatışmada yaralanan asker ve subayların gelmekte olduğu haberi telsizlerden geçmişti. Yakındaki üs bölgelerine, karakollara hemen hemen her gün PKK terör örgütü tarafından baskınlar düzenleniyor ve onlarca yaralı ve şehit hastaneye getiriliyordu. Yaralıların acile geldiği haberiyle birlikte süratle acile indim ve kalabalık içerisinde bir düzen sağlayarak girişimlerin yapılmasına çalıştım. Karnından yaralanan ve durumunun ağır olduğunu fark ettiğim bir üsteğmene müdahale etmeye başladım. Derin damar yolları açıp yarasına baskı uygulayıp hemen sıvı replasmanı yaparak süratle ameliyathaneye girdik çünkü kanaması fazlaydı ve hipvolemiyle ciddi uğraşıyorduk. Laparotomi yaptık ve ciddi bir uğraşıya rağmen ne yazık ki yaralıyı kaybettik. Benim Harp Okulu'ndan sınıf arkadaşım, yıllar sonra ilk defa bu bölgede karşılaşmış ama bu acıyı da yaşamıştık. Bu ilk şoku çabuk atlattım çünkü yaralıların ve girişimlerin, ameliyatların ardı arkası kesilmiyordu. Fırsat buldukça hastaneye yavaş yavaş çeki düzen vermeye başladım. Yaklaşık 20 civarında asteğmen rütbesinde çeşitli branşlardan uzman vardı. Hepimiz hastanede yatıp kalkıyorduk ve bu

nedenle önce disiplini sağlamak şarttı. Sonra gelen yaralıların üzerindeki el bombası, mühimmat ve yardıma gelen özel hareketçilerin üzerindeki patlayabilecek mühimmat ve silahlara karşı tedbirler aldım. Geçen zaman içerisinde hem müdahalelerimizdeki düzene ve hastaların prosedürlerindeki hızlı işlem yapabilmemize bağlı olarak tuttuğumuz grafiklerde mortalite ve morbidelerde hızlı bir düşüş oldu. Dolayısıyla doktorlarda, çalışan personelde ve tüm kışlada bir moral artışı, samimiyet, karşılıklı saygı ve güven oluştu. Kışla içinde doktorlar, saygı gören insanlar olarak dolaşılıyor, sohbetlere herkes katılıyordu. Zaman zaman hastaneyi veya kışlayı hedef alan taciz ateşleri oluyor, kum çuvallarıyla desteklenmiş korunmalı yerlerde ateşin geçmesini bekliyorduk. Ben gelmeden yaklaşık iki ay önce gene böyle bir havan saldırısında hastanede görevli bir er şehit olmuş, birkaç teknisyende yaralanmıştı. Bu nedenle daha çok operasyonlar, hava harekâtları, sınır ötesi harekâtlar konuşuluyor hep bir yakın tanıdığımızı kaybetmenin acısı ya da bir yaralının hayatı kurtulsa da kaybettiği uzvu veya organı için duyulan üzüntü dile getiriliyordu. Bu konuları biraz detaylı anlatmam, terör de olsa yoğun bir çatışma ortamında aslında hakim olan duygunun düşmana duyulan nefret ve bu nefretin büyüklüğünü vurgulayabilmek.

Bir gün odamda oturmuş evraklarla ilgilenirken anestezi teknisyeni hızla içeri girdi ve benim derhal acile gelmemi

Karnından yaralanan ve durumunun ağır olduğunu fark ettiğim bir üsteğmene müdahale etmeye başladım. Derin damar yolları açıp yarasına baskı uygulayıp hemen sıvı replasmanı yaparak süratle ameliyathaneye girdik çünkü kanaması fazlaydı ve hipvolemiyle ciddi uğraşıyorduk. Laparotomi yaptık ve ciddi bir uğraşıya rağmen ne yazık ki yaralıyı kaybettik. Benim Harp Okulu'ndan sınıf arkadaşım, yıllar sonra ilk defa bu bölgede karşılaşmış ama bu acıyı da yaşamıştık.





istedi. Merdivenlerden koşarak inip acil servise girdim. Girerken kapının önünde genç bir kadının durduğunu fark ettim ama acele ettiğim için fazla da dikkat edemedim. Acilde masada asfiksi ve hipoksiye bağlı rengi morarmış birkaç aylık bir bebeğe diğer anestezi teknisyeni ve hemşireler müdahale ediyordu. Damar yolu açıldı, entübe edildi ama gene de solunum yolu yuttuğu bir cisimle kapanan bebeği kurtaramadık. Bir bebeği böyle kaybetmek beni çok kızdırmıştı. “Annesi nerede?” diye sordum. Kapının önünde beklediğini söylediler. Hızla çıktım ve bekleyen genç kadına, nasıl bu kadar geç kaldığını bağıarak sordum. “Niye çabucak gelmedin?” diye bağırdım ama aslında karşımdaki genç kadının 15-16 yaşlarında olduğunu, basitçe başını ve ağızını örttüğünü, aslında Türkçe bilmediği için beni anlamadığını ve korkudan birçok şeyi fark etmediğini de yavaş yavaş anlamaya başladım. Gözlerinde hem yaş hem korku vardı. Durup sakinleştim. Önce anneyi teselli etmek gerektiğini, bize güvenmesini sağlamak gerektiğini anlamaya başlamıştım. Sonra diğer tanıdıklarını da çağırtım ve hepsini hem teselli ederek hem neler olduğunu anlatarak uğurladık. Anladığım şey, bu bölgede Ankara’dan, Diyarbakır’dan çok daha farklı sosyal yaralar vardı ve önce bizler bölge halkıyla tanışmalı ve kaynaşmalıydık. Onlar hastanede kendilerini yabancı hissetmemeli, tedirginlik duymamalı korkmadan bizden her şeyi talep edebilmelilerdi. Bunu Garnizon komutanı dahil herkese anlattım, Komutanlarımızda aynı şekilde düşünüyordular ve hastane personeli olarak fırsat buldukça Şırnak’a çıkmaya,

şehirde dolaşmaya başladık, halk da hastaneye Komutanlığın izniyle rahatça gelebiliyordu. Bu arada çatışmalar şehirden uzaklaşmış, Cudi ve Gabar dağlarına, Herakol bölgesine doğru kaymıştı. Hastaneye artık yakındaki helikopter pistinden pilot subaylar, jandarma özel harekât ya da özel kuvvetlerden subay dostlarımız akşamları fırsat buldukça uğrar olmuşlardı. Bunun iyi tarafları çoktu ama aynı dostlarımızı çatışmalardan sonra yaralı görmekte bir o kadar zor, müdahale yapmak bir o kadar acı vericiydi. Bir akşamüstü yoğun geçen gün tamamlanırken, acildeki görevliler yanıma gelerek acile jandarma alayından, çatışma bölgesinden bir teröristin getirildiğini haber verdi. Kim olduğunu kimin getirdiğini kimse bilmiyordu. Acile indim, genç yaşta, üstü başı yırtık, çamurlu kan kaybına bağlı anemik görüntüsü olan bilinci yarı kapalı biri sedye üzerinde yatıyordu, sol femur açık kırığı ve ateşli silah yaralanması vardı. Şimdi ne yapmalıydım? Nürnberg bildirisi, Helsinki sözleşmesi hakkında bilgim çok azdı, şöyle bir duymuşluğum vardı. İçimden bu adamı yakıp yok etmek geçiyor; arkadaşlarımla, onca asker, yaralının acısıyla bu adamı öldürmek istiyordum. Muhtemelen benimle acile gelen doktorlarda, teknisyen ya da görevliler de aynı hisler içerisindeydi.

2012’de, Ankara’da yapılan IV. Sağlık Hukuku Kurultayı’nın sonuç bildirisinde, bu güne kadar konuşulmayan tıp etiği ve hukuk kuralları ilişkisinin ilk defa bu kurultayda dile getirildiği belirtildiğine göre, 2013’teki kurultayda ilk defa yoğun bir şekilde hükümlü ve tutukluların

hastanede tedavilerinde karşılaşılan tıbbi ve yasal sorunlar yeni tartışıldığına göre biz henüz bunlardan çok gerilerdeydik. Dünya Tabipler Birliği, Cenevre’deki ikinci genel kurulunda “Hasta ve hekim arasındaki sınırların gizliliği ve hastanın sosyal ve siyasi durumunun hekim tarafından görülmeksizin, hasta- hekim ilişkisini etkilemeyeceği” gibi etik değerleri meslek yemini içine aldığı için meslek yemini ve entelektüel bir birikim neticesinde böyle bir terör suçlusu karşısında nasıl davranmam gerektiğini bulmaya çalışıyordum. Daha sonraları incelediğimde; DTB nin “Uluslararası tıbbi etik kuralları çerçevesinde doktorların, mesleki ve ahlaki bağımsızlık içinde şefkat ve insan onuruna saygılı olmasını” esas aldığını, 1960 yılında Türkiye’de Tıbbi Deontoloji tüzüğüne de bu konunun girdiğini öğrenmiş oldum. Ancak o yıllarda henüz 1981 Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi ile bu konular netleştirilmemişti. Daha 1999 tarihli İstanbul Protokolü hazırlanmamış Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilerek yayınlanmamıştı. Hatta bugün çok tartışılabilir 2000 tarihli üçlü protokol ile terör suçlularının bile diğer tutuklu ve hükümlülerle aynı şartlarda muayene edileceği, tedavi edileceği gibi açık ve net hükümler henüz yoktu (Bu protokol 2003 yılında ve 2011 yılında revize edilmiş ve hala yürürlüktedir).

Evet! Acildeki bu yaralı teröriste ne yapacaktık? Yaralının önünde nöbetçi olan, penceresiz bir odaya alınmasını söyledim. Hiçbir girişim yapılmadan öylece yatıyordu. Bütün doktorları hastanın başına çağırttım, tek tek tüm doktorlara fikirlerini sordum, ne yapılmasını düşündüklerini açıkça söylemelerini istedim. Özellikle ortopedi uzmanlarından görüş istedim. Çoğunluk “Bir şey yapmamak daha doğru olur” dedi. Ortopedideki uzmanlar ben ne söylersem ona uyacaklarını belirttiler. En önemli sorun -kanamaya bağlı gelişen anemi- karşısında kan transfüzyonu yapacak mıydık? Yani hastanemizde her zaman kışladaki askerlerden alınmış ve yaralılara verilmek üzere hazır bulunan ve onların rızası ile bağlı oldukları kanları bu terörist için kullanacak mıydık? Biz bu gibi soruları konuşurken kışladaki her askerin ve subayın da gelen teröristten çok huzursuz olduğu ne yapacağımızı merakla beklediklerini duyuyorduk. Hatta bir iki üst rütbeli subayın “Daha ne bekliyorsunuz?” dediğini ilettiler. Sonunda şöyle bir karar verdim; şayet bizler, burada doktor olarak bulunuyorsak, -askeri doktor olarak bile bulunuyor olsak da- cephede ve savaş alanında değil de bir hastanedeyssek, bizden beklenen sosyal sorumluluğumuza, vicdani sorumluluğumuza uygun davranmaktı. Yani anestezi uzmanına yaralıyı ameliyata hazırlamasını, ortopedi uzmanına dizüstü amputasyon için ameliyata girmesini ve hastanın postop bakımının da tüm tıp

Evet! Acildeki bu yaralı teröriste ne yapacaktık? Yaralının önünde nöbetçi olan, penceresiz bir odaya alınmasını söyledim. Hiçbir girişim yapılmadan öylece yatıyordu. Bütün doktorları hastanın başına çağırttım, tek tek tüm doktorlara fikirlerini sordum, ne yapılmasını düşündüklerini açıkça söylemelerini istedim. Özellikle ortopedi uzmanlarından görüş istedim. Çoğunluk “Bir şey yapmamak daha doğru olur” dedi. Ortopedideki uzmanlar ben ne söylersem ona uyacaklarını belirttiler...

kuralları çerçevesinde de bu odada yapılmasını, kan transfüzyonu için burada bulunanlardan veya durumu tüm açıklığı ile bilerek kan bağıışı yapacaklardan alınan kan ile yapılmasını söyleyerek odama çıktım. Biri doktorlardan biri de kışladaki bir astsubaydan iki ünite kan bağıışı yapıldı. Hastanın hematokriti 21 civarındaydı ama bu da yeterli oldu. Sol diz üstü ampütasyon yapıldı ve yaklaşık iki saat sürdü. Kışladaki arkadaşlarımızdan memnuniyetsizliklerini belirten telefonlar aldım, hak verdim elbette.

Her şeyi hastane kayıtlarına geçirdik ve postoperatif bakımda tıbbi prosedürler çerçevesinde geçti, vizitlerde hiç konuşmadan muayenelerini yapıp ayağa kalkabilir hale geldiğinde teröristi Jandarma alayındaki ilgili birime teslim ettik. Sonraki günlerde kışlada hastaneye karşı biraz uzaklık olsa da geçen zamanda yine eskiye dönmeye başladık. Hastanede Cuma öğlenleri genellikle bir tıbbi konuyu birde sosyal konuyu tartıştığımız iki saatlik rutin toplantılar yapıyorduk. Bu toplantıların birinde bu konuyu gündeme getirerek tüm doktorlara şimdi ne düşündüklerini sordum ve üzerine uzun uzun konuştuk. Aslında birkaç kişi hariç büyük çoğunluk doğru yaptığımızı, kendimizi daha iyi hissettiğimizi söylüyordu. Hepimiz için zor ama ciddi bir tecrübe olmuş çok şey öğrenmiştik. Aradan neredeyse bir yıl falan geçmişti ki odama kolunda



değneğiyle asker traşlı birisi girdi, selam verdi ve kendini takdim etmeyip benim tanıyıp tanımadığımı sordu. Şaşırdım ama tanıyamadığımı söyledim bana bu hastaneye ölmek için getirilen terörist olduğunu, daha sonra itirafçı olduğunu cezasını çektiğini ve jandarma için kadrolu personel olduğunu anlattı. Verdiği ifade ile birçok baskın, planlanan saldırı ortaya çıkarılmış, kendilerine Türk askerinin böyle anlatılmadığını, işkenceden korktukları için teslim olamadıklarını anlatıp durdu. Kendisini ameliyat eden ortopedi uzmanlarını da ziyaret edip ayrıldı. Yine aradan bir yıla yakın zaman geçmişti ve artık Şırnak'tan ayrılmaya hazırlanıyordum ki karargâhtan çağırıldılar, tümen komutanı elinde bir evrakla beni bekliyordu, oturmamı söyledi ve elindeki evrakı verdikten sonra bunun Uluslararası İnsan Hakları Örgütü'nden geldiğini ve bize kaybolan bir terörist için bilgi sorduklarını, hastanemizde bu yaralıya dair bir kayıt olup olmadığını sordu. İsmе baktım evet komutanım bu yaralı bize geldi ameliyat oldu ve sağlığını kazandıktan sonrada tutuklandı kayıtları ve takibi bizde var dedim. Gerekli cevabı hazırlayıp gönderdik. O yıllarda genellikle sonuçsuz kalan bu tür olaylar sıkı ve genellikle Hükümet de bu tür ithamlar karşısında yüklü bir para cezası ödemek zorunda kalıyordu.

Şimdi 2017 Türkiye'sine bakıyorum da, o yıllardaki gibi yoğun bir terör olmasa da hala terör olayları var. Teröristlere karşı hem sağlık hukuku hem de hukuk uygulamaları çok değişmiş ve gelişmiş durumda. Özellikle terör suçlarının işkenceye karşı korunmasını ve güvencede olmasını sağlayan ve sağlık

kurumlarındaki muayene ve tedavi şartlarını belirleyen 1999 tarihli “İstanbul Protokolü” çok önemli. Bu protokol yerli bir teknik ekip tarafından hazırlanıp birçok yabancı ülke tarafından desteklenerek Birleşmiş Milletlere sunulmuş ve Birleşmiş Milletlerce de kabul edilerek tüm dünyada uygulanan bir protokol haline getirilmiştir. Bu protokolün 34 ve 35. maddelerine göre hekimlerin işkence karşısındaki duruşları çok açık olarak belirtildiği gibi, tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarda olduğu şekilde, kişilik haklarına saygılı, uygun koşullarda ve gizlilik hakları korunarak yapılır. Bu protokole terör suçları diğer tutuklulardan ayrı tutulmuş olduğu için 2000 yılında Adalet, Sağlık ve İçişleri Bakanlarınca terör suçlarının muayene ve tedavisindeki farklı uygulamaların kaldırılarak tutuklular gibi yapılmasını ön gören üçlü protokol hayata geçirilmiştir. 2003 yılında, daha sonra da 2011 yılında daha da geliştirilmiş haliyle terör suçlarının muayenesinde, şayet güvenilir bir yer mevcutsa muayene sırasında kolluk kuvveti bulunmaksızın tutuklu muayene edilir. Günümüzde yine de eleştirilen maddeleri ve detayları olsa da “üçlü protokol”, işkencenin önlenmesi ve terör suçlarının da tutuklular gibi sağlık haklarından faydalanmasını sağlayan önemli bir belgedir. Bu gün artık işkence kavramının çok azaldığı, faili meçhullerin olmadığı sağlık hukuku tartışmalarıyla her gün daha adil ve hukuksal alana doğru ilerlemiş olsak da, bir gün işkence kavramının tamamen hayatımızdan çıkıp gittiği, tutuklu ve hükümlülerin sağlık haklarından tam olarak faydalanabileceği güzel bir ülke olmamız dileğiyle.