1. AMAÇ: Adli vakalarda, adli mercilerle hastane arasında çıkabilecek problemleri önlemek, gerekli yasal yükümlülükleri yerine getirmek, adli öneme sahip olabilecek delillerin toplanmasını sağlamak, kaybolmasını önlemek, saklanması/ korunmasını sağlamak ve ilgili mercilere ulaştırmak üzere hasta ile ilgili işlemlerin doğru olarak yapılması için yöntem belirlemektedir.

2. KAPSAM: Hastaların hastanemize ilk müracaatından taburculuğuna kadar geçen sürede hastanın Adli Vaka olgusu olma durumlarında sağlık personelinin sorumluluklarını kapsar.

3. KISALTMALAR

HBYS:Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

EBYS:Elektronik Bilgi Yönetim Sistemi

4. TANIMLAR

Adli Vaka: Bir kişinin fiziksel ya da ruhsal olarak hasta diyebileceğimiz bir duruma gelmesinde başka kişi veya kişilerin kasıt, ihmal, tedbirsizlik veya dikkatsizliğinin etken olmasıdır. Bu tanım eşliğinde karşılaşılan adli vakalar şunlardır:

a) Bir başkasının kasıtlı, tedbirsiz, dikkatsiz davranışı sonucu meydana gelen tüm yaralanmalar (Örneğin; Paspasın sıkılmadan zeminin silinmesi sonucu oradan geçen bir kişinin düşerek yaralanması, sedye korkuluğunun kaldırılmaması sonucu hastanın sedyeden düşmesi vb…)

b) Kişinin bir başkası tarafından darp edilmesi (aile bireyleri dahil)

c) Kesici, kesici-delici, ezici alet yaralanmaları

d) Patlayıcı madde ve ateşli silah yaralanmaları (Molotof, av tüfeği vb..)

e) Trafik kazaları

f) Düşmeler

g) İş kazaları

h) Zehirlenmeler (gıda dahil)

i) İntoksikasyon şüphesi olan vakalar (kullanılan ilaçların doz aşımları dahil)

j) Yasa dışı madde kullanımı (Ekstazi, Bonzai, Eroin vb.)

k) Öz kıyım (intihar)

l) Yanıklar

m) Elektrik ve yıldırım çarpmaları

n) Vücuda herhangi bir yolla yabancı madde girmesi (şişe, bardak, tığ, iğne vb..)

o) Her türlü şüpheli ölümler

p) İnsan hakları ihlali, işkence iddiaları

q) Cinsel saldırı olguları

r) Gözaltı ve cezaevinde meydana gelen yaralanmalar

s) Hayvan ısırıkları, tırmalamaları, sokmaları (kedi, köpek, arı, ayı, yılan, akrep vb)

t) Mekanik asfiksi olguları (Suda boğulma, ası, elle veya iple boğma)

u) Alt ve üst soyun ihmal ve suiistimali

Türk Ceza Kanunu (Madde 281): "Gerçeğin meydana çıkmasını engellemek amacıyla, bir suçun

delillerini yok eden, silen, gizleyen, değiştiren veya bozan kişi, hapis cezası ile cezalandırılır. Kamu görevlisi tarafından görevi ile bağlantılı olarak işlenmesi ağırlaştırıcı sebeptir" demektedir. **"Sağlık**

Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi" (Madde 280) durumunda ise **"Görevini yaptığı** sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşılmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu cezalandırılır" ifadesi yer almaktadır.

Kanıt: "Sanık ya da mağdurun suçun işlenmesi esnasında kullandığı, bıraktığı, uzaklaştırdığı, değiştirdiği ya da kontamine ettiği her şeydir". **Fiziksel kanıtlar;,** kurşun, giysi, saç, iplik, debris, tükrük, meni, ısırma izleridir. **Fiziksel olmayan kanıtlar ise** psiko-sosyal öykü alma sırasında, intihar girişimi, şiddet, suistimal, kendine zarar verme gibi travma eğiliminin değerlendirilmesidir.

5. SORUMLULAR: Bu talimat, Hastane Yöneticisinin onayından sonra yürürlüğe girer. Acil servis hekimleri başta olmak üzere tüm hekimler, acil servis hekim dışındaki sağlık personeli, acil servis hasta kayıt personeli, servis hemşireleri, güvenlik personeli ve adli vakanın takip edildiği tüm birimlerdir.

6. FAALİYET AKIŞI

Acil servise başvuran hastanın ifadesi, muayene bulguları ve kanunlar çerçevesinde belirlenen durumlarda; hekim tarafından **"Adli Vaka"** olduğu kanaatine varılan hastanın tedavisi **Acil Servis İşleyiş Prosedürü** doğrultusunda yürütülür. Buna ek olarak aşağıdaki işlemler uygulanır.

Hasta acil servise geldiği zaman öncelikle hasta stabilize edilmeli, ABC' si değerlendirilmeli, muayene bulguları ve kanunlar çerçevesinde belirlenen durumlarda Adli Vaka olduğu kanaatine varılan durumların varlığında hastanın **Adli Vaka Kaydı** yapıldıktan sonra; yetkili makamlara haber verilmelidir. Adli kayıtta, bireye ilişkin notlar mümkün olan en kısa sürede **"hastanın geliş**

saati, kimlik bilgileri, geliş nedenini" içerecek şekilde HBYS not edilmelidir.

Adli vaka bildiriminin nöbetçi Cumhuriyet Savcılığına vakit geçirilmeden yapılması gerekmektedir. Ancak bu bildirim pratikte; hastane polisi veya güvenlik görevlisine bildirim,

arkadan adli rapor yazma şeklinde yapılmaktadır.

Hastanın vücudunda veya elbiselerinde yer alan kanıtların (delillerin) kaybolması

önlenmelidir. Hastanın muayeneden önce giysilerinin değiştirilmesi ve banyo yapması

engellenmelidir.

Hastanın elbiseleri çıkarılacaksa, kanıtın korunmasını sağlamak için hasta giysilerini

çıkarırken odadan çıkılmamalıdır. Sağlık personeli tarafından çıkarılacak ise; dikiş yerlerinden kesilerek çıkarılmalı, kurşun, delici-kesici alet izlerine zarar verilmemelidir. Giysiler çıkarılması sırasında kanıtı kontamine etmemek için eldiven giyilmeli, giysilere mümkün olduğu kadar az dokunulmalıdır. Hastanın çıkardığı giysiler silkelenmemeli, giysiler mümkünse katlanmamalı, katlanması gerekiyor ise kıyafetin birbirinin üzerine gelecek kısımlarına kâğıt yerleştirilmelidir.

Hasta aynı zamanda ayakkabılarını da çıkarmalıdır, ayakkabılar önemli ipucu olabilir. Hastadan kıl örneği alınacaksa örnek pens veya cımbız benzeri bir aletle el değmeden

toplanmalı, toplanan örnekler ayrı, ayrı kullanılmamış temiz küçük torba ya da zarf içerisine

konularak ağızları bantla kapatılmalı ve torbaların üstü etiketlenmelidir.

Isırık izinden ya da hastanın dili ve yanaklarından sürüntü alınacaksa, steril su ile

nemlendirilmiş steril swap kullanılmalıdır. Kullanılan swapların hava ile kurumasına izin verilmemelidir. Daha sonra swaplar temiz bir zarfa yerleştirilmelidir.

Yaralar tanımlanmalı, tipi, alanı, büyüklüğü ve genel görüntüsüne ilişkin veriler kayıt

edilmelidir. Ekimoz varlığında yeri, büyüklüğü ve rengi (menekşe, limon küfü, kırmızı, lacivert, mor) belirtilmelidir. Mümkünse lezyonların ölçekli olarak fotoğrafı çekilmeli ve

hastanın dosyasında saklanmalıdır.

Vakanın üzerinden çıkan, delici / kesici alet vb. yara ile ilişkili giysileri, vücuttan çıkan

mermi çekirdekleri gibi adli soruşturmaya delil olabilecek her türlü malzeme üzerinde hasta bilgileri yazan ve adli vaka olduğunu belirten etiket yapıştırılmış kutulara güvenlik eşliğinde konularak korumaya alınmalıdır. Toplanan deliller adli makamlara tutanak ile teslim edilmelidir.

Adli Rapor Düzenlenirken Dikkat Edilecek Hususlar Şunlardır;

a) Adlî raporlar, bütünüyle muayeneyi yapan tabibin tespit ettiği objektif bulgulara, konsültasyonlar ve tetkik sonuçlarının incelenmesi ile meslekî bilgileri ışığında yapacağı değerlendirmelere dayanmalıdır ve tarafsız olmalıdır.

b) Adlî raporlar, kesinlikle resmi makamların istek yazısının altına yazılmamalı, ayrı bir rapor olarak düzenlenmelidir.

c) Raporlar el yazısı ile tanzim edilebileceği gibi bilgisayar çıktısı şeklinde de olabilir. El yazısı kullanılmışsa okunaklı olmalıdır. Özellikle sonuç kısmında anlaşılır ve sade bir dil kullanılmalıdır. Kelimeler, özellikle tıbbî terimler, kısaltma yapılmadan tam olarak yazılmalıdır.

d) Adlî rapor formları eksiksiz olarak doldurulmalı; hastanın onamı alınmalı, olayın öyküsü, kişiye ait özgeçmiş ve fizik muayene bulguları, muayene tarihi ile saati ve varsa yapılan konsültasyon değerlendirmeleri açıkça belirtilmelidir. Raporda, saptanan bulgulara, varsa travmatik lezyonlara ve yapılmışsa tetkik sonuçlarına ayrıntılı olarak yer verilmelidir. Adlî değerlendirmede **“yaşamsal tehlike”** kararı verildi ise, karara dayanak teşkil eden bulgular raporun sonuç kısmında mutlaka belirtilmelidir. Adlî makamlar tarafından sorulan sorular muhakkak cevaplanmalıdır. Sorulmamış olmakla birlikte adlî soruşturmanın boyutunu etkileyebilecek durumlar da rapora yazılmalıdır.

e) Muayenesi yapılan kişinin alkollü olup olmadığı dikkate alınmalı; tabipçe gerekli görülmesi, adlî makamın veya kolluğun talebi halinde kişinin alkollü olup olmadığı usulünce tespit edilerek sonucuna raporda yer verilmelidir. Alkol olduğu tespit edilen araç sürücülerinde güvenli sürüş yeteneğinin kaybolup kaybolmayacağına yönelik nörolojik muayene yapılmalı

ve kaydedilmelidir.

f) Raporun ilk sayfasında sağlık kuruluşunun ismi; raporun her sayfasında muayene edilen kişinin adı, soyadı ve raporu düzenleyen tabibin parafı veya imzası; raporun sonunda okunaklı olarak raporu düzenleyen tabibin adı, soyadı, diploma numarası ve imzası ile kurumun adı ve okunaklı olarak kurum mührü bulunmalıdır.

g) Adlî kanıt niteliği taşıyan tetkik sonuçları ve grafilerin aslı, muayene edilen kişinin kendisine verilmemeli ve ilgili mevzuatta belirtilen süreyle (101 yıl) arşivde saklanmalıdır. Bu materyallerin, özellikle grafilerin üzerinde muayene edilenin adı, soyadı ve kayıt numarası silinmeyecek ve değiştirilmeyecek şekilde yer almalıdır. Adlî vakanın bir başka sağlık kuruluşuna sevk edilmesi durumunda veya tetkik sonuçları ile tıbbî belgelerin düzenlenen adlî raporun ekinde yer alması gerektiğinde, bu belgeler asıl belge niteliğinde değilse, örnekler “aslı gibidir” ibaresi konularak onaylanmalıdır. Muayene edilen kişinin, tetkik sonuçlarının veya çekilen grafilerin kendisine verilmesini talep etmesi halinde, asıl belgeler ve grafiler sağlık kuruluşunda korunmak kaydıyla, kişiye bu tetkik sonucu veya mümkünse grafilerin bir örneği verilmelidir.

h) Adlî vaka bir başka sağlık kuruluşundan sevk edilerek gelmişse, gönderen kuruluşça düzenlenen geçici rapor incelenmeli; ancak, sevk edilen kurumca yapılan işlemler ve değerlendirmeler geçici rapor üzerinde değil ayrı bir rapor olarak tanzim edilmelidir.

i) Tespit edilen bulgular ışığında mümkünse kesin rapor düzenlenmesi yoluna gidilmelidir. Ancak, mevcut muayene ve laboratuvar bulguları kişi hakkında kesin rapor düzenlemek için yeterli değilse, ayrıntılı geçici rapor/durumu bildirir rapor düzenlenir. Düzenlenen raporlar adlî rapor kayıt defterine, raporun sonuç kısmındaki değerlendirmeler yer alacak şekilde kaydedilmelidir.

j) Rapor sonunda raporu düzenleyen tabibin adı, soyadı, imzası ve kurum mührünün bulunmasına ve mutlaka okunaklı olmasına dikkat edilmelidir.

Adli Rapor Tanzimi:

Adli raporlar 3 nüsha halinde HBYS üzerinden **Adli Form** ile düzenlenir. 1 nüshası

hastanın dosyasında saklanmalıdır.

Düzenlenen raporda hastanın kimlik bilgileri yer almalı, olayın nasıl olduğu belirtilmeli, oluşan lezyonlar ayrıntılı olarak yer almalı, fizik muayene bulgularına yer verilmeli, istenen radyolojik ve laboratuvar tetkiklerinin ve konsültasyonların sonuçlarına

yer verilmelidir.

Raporun sonuç bölümünde; oluşan lezyonların basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif yaralanma veya basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde yaralanma olduğu, vücutta kemik kırılmasına neden olan yaralanmanın hayati fonksiyonlara etkisinin hafif/ orta/ ağır derecede olduğu, hastanın yaşamsal tehlike geçirip / geçirmediği mutlaka belirtilmelidir. Yaşamsal tehlikeye karar verilirken Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2005/143 sayılı **"Adli Tabiplik Hizmetlerinin Yürütülmesinde Dikkat Edilecek Esaslar"** adlı genelgesinde belirtilen yaralanma kriterlerine göre karar verilmelidir.

Raporlarda kanıtsız ifadelere yer verilmemesine dikkat edilmelidir.

Adli Tabiplik Hizmetleri:

Hastanemizde 24 saat hizmet veren adli merciler tarafından istenilen adli konularda hizmet veren Adli Vaka birimi bulunmaktadır.

Adli Hekim, Cumhuriyet Savcılığı, Emniyet Müdürlüğü, İl Jandarma Komutanlığı kanalı ile gelen kişilere ait resmi yazıları inceler, muayenelerini yaparak adli raporları düzenlenir. Kayıtlarda eksiklik yada kişinin sağlık şikayetinin devam etmesi halinde

gerekirse diğer uzman hekimlerden görüş alır.

"Genel Adli Muayene Formu" 1 (bir) cilttir. Hekimin yanında görevli olan memur

tarafından; muayene edilecek olan kişinin kimlik bilgileri ve olayın öyküsünü içerecek şekilde **Genel Adli Muayene Formu** doldurulur. Formun muayene kısmı ise hekimi tarafından muayene edilen kişinin bulgularını ve sonuçları içerecek şekilde el yazısı ile

yazılır.

Gelen adli vakaların alkol muayenesi hekim gözetiminde sağlık çalışanı tarafından

yapılır.

Kati Rapor için gelen şahısların raporları ilgili uzman doktor tarafından olayla ilgili

tıbbi kayıtlara bakılarak düzenlenir.

Düzenlenen genel adli muayene raporları ve kati raporları üst yazıları EBYS'den

yazılıp 1 nüshası ilgili kuruma gönderilir.1 nüshasıda klasörlenip, arşivlenir. Cumhuriyet savcılığından, mahkemelerden, polis merkezlerinden, jandarma

birimlerinden, ticaret mahkemelerinden, özel sigorta şirketlerinden, nüfus müdürlüğünden,sağlık müdürlüklerinden,avukatlardan vb. gelen yazılara adli birimi memurları tarafından uzman hekimine evrak tanzim edilerek (MR, Tomografi, Röntgen vb.) yazışmaları yapılır. (10 gün içerisinde cevap vermek zorunludur.)

Adli rapora muhatap kişilere ve yakınlarına gizlilik arz eden bilgiler verilmez. Sekretarya hizmetleri adli vaka birimi görevli memurlarınca yürütülür.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- Genel Adli Muayene Formu

-Acil Servis İşleyiş Prosedürü