

# Adli olgu Kavramı ve Adli Rapor Yazımı

**Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi**  
Dođu Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakóltesi  
**Adli Tıp Uzmanı**

**ADLI OLGU nedir?**

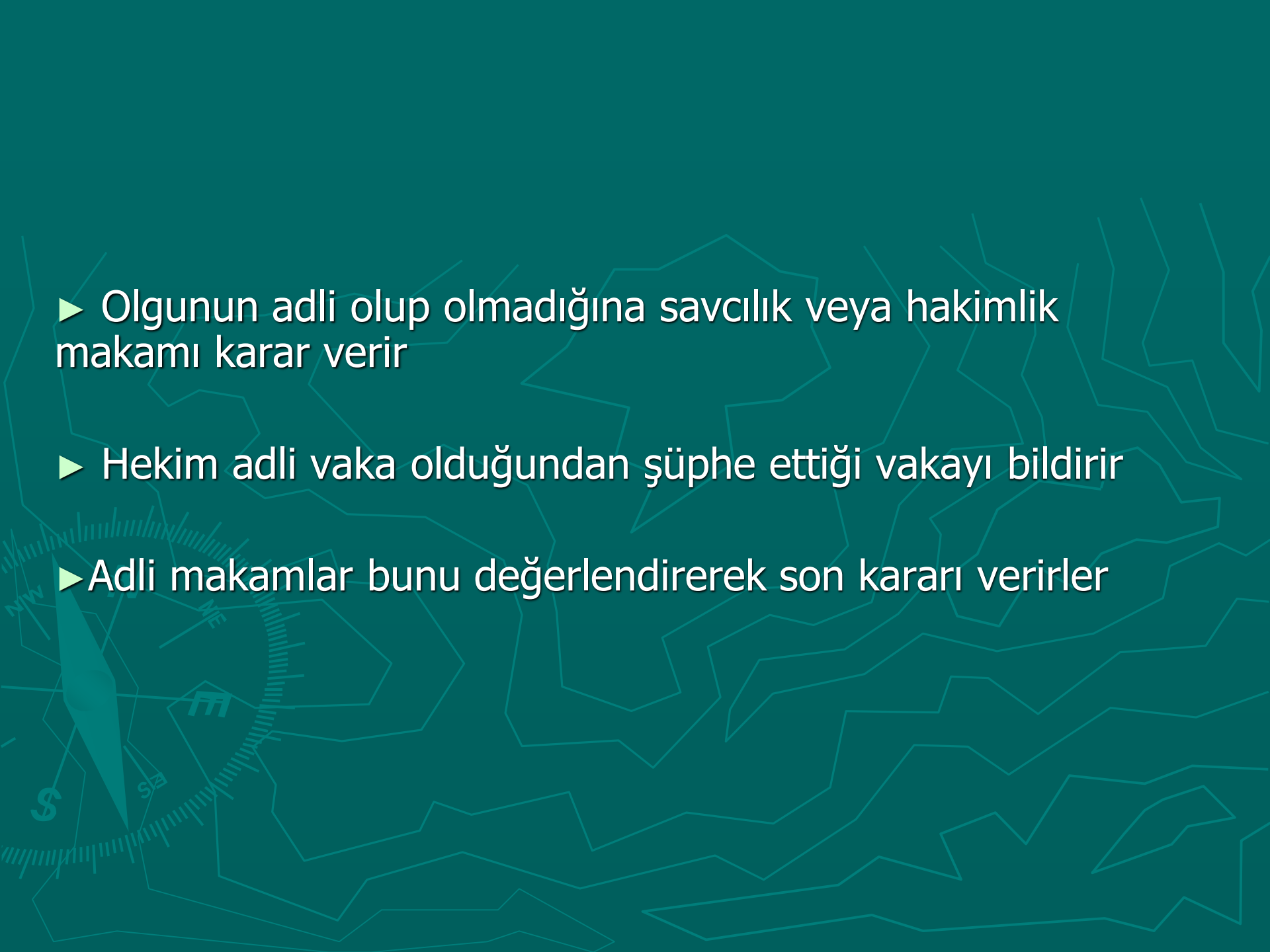


# Hekimin karşılaştığı olgulardan:

- ▶ Ateşli silah ve patlayıcılarla olan yaralanmalar
- ▶ Kesici, kesici delici, delici, kesici ezici ve ezici alet yaralanmaları
- ▶ Trafik kazaları, düşmeler, darp olguları ve iş kazaları
- ▶ Zehirlenmeler
- ▶ Yanıklar, Elektrik çarpmaları
- ▶ Cinsel saldırı olguları, anal veya oral yabancı cisim,
- ▶ Tıkama, tıkanma, ası, elle veya iple boğulma, karın göğüs tazyiki, diri gömülme, suda boğulma
- ▶ Her türlü intihar girişimleri
- ▶ İşkence iddiaları
- ▶ Hekim hataları
- ▶ Aile içi şiddet olguları

# Adli Olgu mudur?

- ▶ Evde amaşır suyu içmiş 4 yaşında bir kız ocuk
- ▶ Kendi tufeğini temizlerken omuzundan vurulmuş 70 yaşında bir erkek
- ▶ Bir kutu parasetamol içtiği söylenen bir genç kız
- ▶ Evinde ıslak parkede ayağı kayarak düşen ve sağ el bileği kırılan 40 yaşlarında bir kadın

- 
- ▶ Olgunun adli olup olmadığına savcılık veya hakimlik makamı karar verir
  - ▶ Hekim adli vaka olduğundan şüphe ettiği vakayı bildirir
  - ▶ Adli makamlar bunu değerlendirerek son kararı verirler

Adli Olgu Kime Bildirilir?



► Hastanelerin acil biriminde görevli bir polis memuru bulunmaktadır. Acile gelen adli olguların burada görevli memura bildirilmesi yeterli olacaktır.

► Gerekli görülür ise aynı bildirim hastane Başhekimliği'ne de yapılmalıdır.

► **Servislerde** karşılaşılan adli olgular da aynı şekilde hastane polisine bildirilmelidir.

► Hastanede görevli polis memuru yoksa en yakın karakola veya savcılığa bildirim yapılır.

# Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi

## **TCK: MADDE 280.**

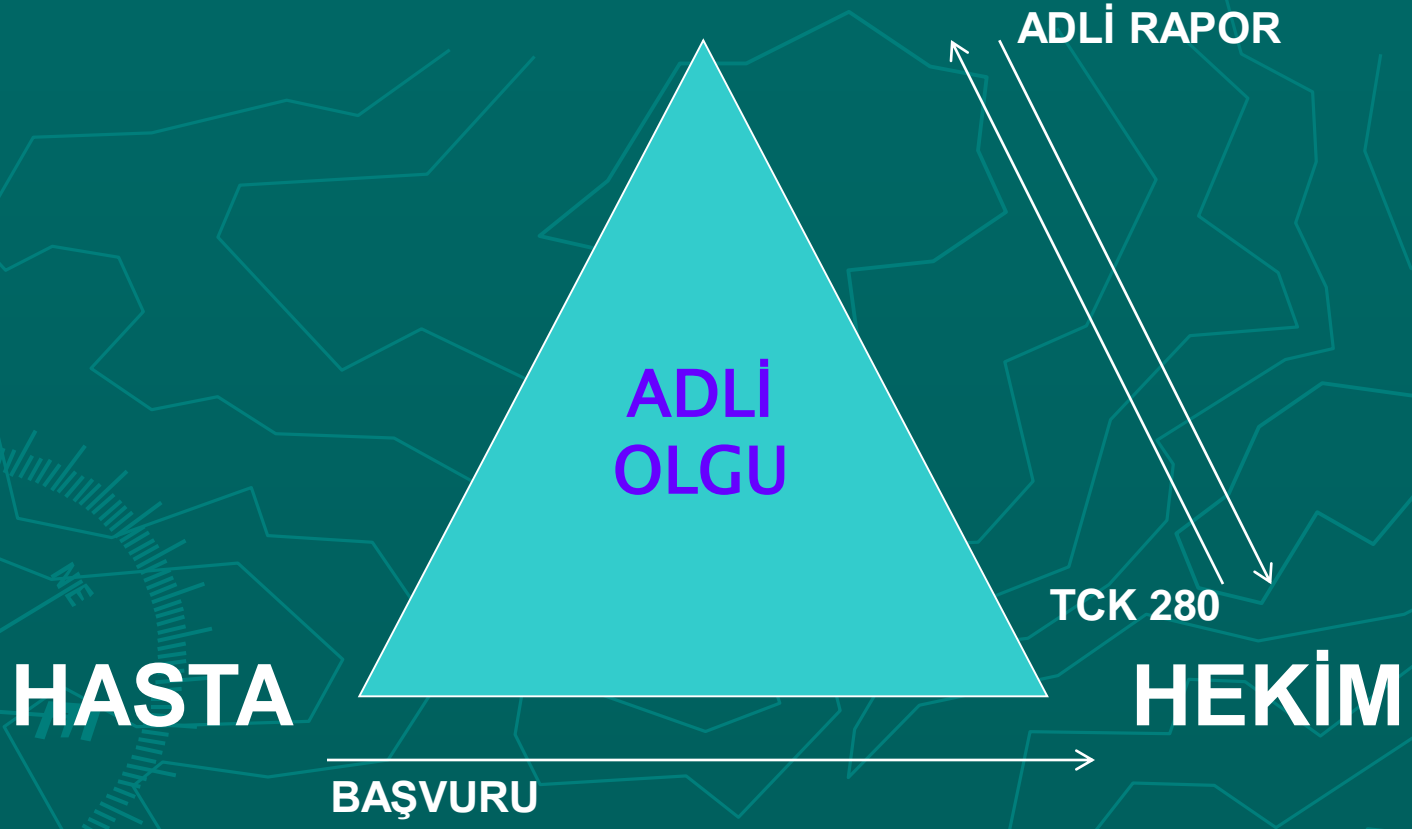
- ▶ (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- ▶ (2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.



# Adli Olgularda davranış şekli

- ▶ Aydınlatılmış onam alınması,
- ▶ Acil tedavi ve öncelik gerektiren tıbbi müdahalelerin yapılması
- ▶ Adli olgu bildiriminin yapılması,
- ▶ Delil niteliği taşıyan bulguların kaybolmamasına özen gösterilmesi, müdahale ile kaybolacak ise müdahaleden önce elde edilmeye çalışılması,
- ▶ Tıbbi bilgilerin kaydedilmesi,
- ▶ Adli rapor düzenlenmesi????

# ADLİ YETKİLİ



# Adli Rapor ne içerir?

Sorulan sorunun niteliğine göre değişmekle birlikte:

- ▶ Mağdurdaki travmatik bulgular tıbbi olarak skorlanır
- ▶ ve yargıya Türk Ceza kanunundaki yaralama suçlarının kriterlerine göre
- ▶ **sanık için** verebileceği **suçu** belirleyebileceği bir sonuç verilir.

# Sorulan sorunun niteliği?

- ▶ Travmaya bağlı adli olguların değerlendirilmesi
- ▶ Cinsel saldırı olgularının değerlendirilmesi
- ▶ Ceza ehliyeti, hukuki ehliyet
- ▶ Kişinin işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarının algılama ve/veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişip gelişmediği
- ▶ Maluliyet
- ▶ Yaş Tayini
- ▶ .....

# T.C. Sağlık Bakanlığı Genelgesi

## 22.09.05 / 13292

1. Adli tabiplik hizmetlerinin kapsamı ve yasal çerçeve,
2. Hizmetin il içi düzenlenmesi,
3. Adli olguların muayenesi ve rapor tanzimi,
4. Ölü kimliğini belirleme, otopsi ve ölü muayenesi,
5. Muhtelif hususlar
6. EKLER
  1. Yeni TCK'da tanımlanan yaralama suçlarının Adli Tıp açısından değerlendirilmesi ve adli rapor tanzimi için rehber
  2. Adli rapor formları
  3. Adli tabiplik hizmetleri ile doğrudan ilgili mevzuat

# Adli Rapor isteği nereden gelir?

- ▶ Adli Rapor talep üzerine yazılır.
- ▶ Talep resmi makamlardan gelmelidir!

# Adli Olguların muayenesinde ve rapor düzenlenmesinde YASAL çerçeve (1)

- Şüpheli veya sanık ile diğer kişilerin beden muayenesi, örnek alınması ve moleküler genetik incelemeler ile ilgili hususlar:

Ceza Muhakemesi kanunu ve Ceza Muhakemesinde beden muayenesi, genetik incelemeler ve fizik kimliğin tespiti hakkında yönetmeliğe göre (2005/25832)

# Adli Olguların muayenesinde ve rapor düzenlenmesinde YASAL çerçeve (2)

- Zor kullanarak yakalanan veya yakalanıp gözaltına alınan kişilerin sağlık kontrolü ile ilgili hususlar:

Ceza Muhakemesi kanunu ve Yakalama, gözaltına alma ve ifade alma yönetmeliğinin sağlık kontrolü başlıklı 9. maddesine göre



# Adli Olguların muayenesinde ve rapor düzenlenmesinde YASAL çerçeve (3)

- Şüpheli bir ölüm vakası durumunda yapılacak işlem (Hastaneye ölü dahil ya da hastanede ölüm) :

Ceza Muhakemesi Kanununun 159. Maddesi

Umum Hıfzısıha kanununun 211-234. maddeleri

Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği 81-85. maddeleri hükümlerine göre yapılır

# TCK 287. Madde

## Genital muayene

- (1) Yetkili hâkim ve savcı kararı olmaksızın, kişiyi genital muayeneye gönderen veya bu muayeneyi yapan fail hakkında üç aydan bir yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.
- (2) Bulaşıcı hastalıklar dolayısıyla kamu sağlığını korumak amacıyla kanun ve tüzüklerde öngörülen hükümlere uygun olarak yapılan muayeneler açısından yukarıdaki fıkra hükmü uygulanmaz.

# CMK 75. Madde: Şüpheli veya sanığın beden muayenesi ve vücudundan örnek alınması

- (1) Bir suça ilişkin delil elde etmek için, şüpheli veya sanığın bedeninin tıbbî muayenesine ya da vücudundan kan veya cinsel salgı gibi örnekler alınmasına, Cumhuriyet savcısı veya mağdurun istemiyle ya da re'sen hâkim veya mahkeme tarafından karar verilebilir. Bu müdahaleler ancak hekim tarafından veya hekim gözetiminde sağlık mesleği mensubu diğer bir kişi tarafından yapılabilir. Şüpheli veya sanığın vücudundan saç, tükürük ve tırnak gibi örnekler alınabilmesine Cumhuriyet savcısı da karar verebilir. Cumhuriyet savcısının kararı, yirmidört saat içinde hâkim veya mahkemenin onayına sunulur. Hâkim veya mahkeme, yirmidört saat içinde kararını verir. Onaylanmayan kararlar hükümsüz kalır ve elde edilen deliller kullanılamaz.
- (2) Tıbbî muayenenin yapılabilmesi veya vücuttan örnekler alınabilmesi için; müdahalenin, kişinin sağlığına zarar verme tehlikesinin bulunmaması gerekir.
- (3) Üst sınırı iki yıldan daha az hapis cezasını gerektiren suçlarda kişi üzerinde beden muayenesi yapılamaz; kişiden kan, saç, tükürük, tırnak, cinsel salgı gibi örnek alınamaz.
- (4) Bu madde gereğince alınacak hâkim veya mahkeme kararlarına itiraz edilebilir.

# CMK 75. Madde: Diğer kişilerin beden muayenesi

- (1) Bir suça ilişkin delil elde etmek amacıyla, mağdurun bedeni üzerinde tıbbi muayene yapılabilmesine veya kan, sa, tükürük, tırnak, cinsel salgı gibi örnekler alınabilmesine; sağlığını tehlikeye düşürmemek koşuluyla, Cumhuriyet savcısının istemiyle ya da re'sen hâkim veya mahkeme tarafından karar verilebilir.
- (2) Çocuğun soy bağının araştırılmasına gerek duyulması halinde, bu araştırmanın yapılabilmesi için, birinci fıkra hükmüne göre karar alınması gereklidir.

# Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler Ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik (7. ve 8.Maddeler)

- ▶ Şüpheli veya sanık üzerinde **dış beden** muayenesi Cumhuriyet savcısı ile, emrindeki adlî kolluk görevlileri veya kovuşturma makamlarının talebiyle
- ▶ Şüpheli veya sanığın vücudundan kan veya benzeri biyolojik örneklerle saç, tükürük, tırnak, gibi **örnekler alınabilmesine**, Cumhuriyet savcısı veya hâkim veya mahkeme,
- ▶ Mağdurun ve diğer kişilerin vücudu üzerinde **dış veya iç beden muayenesi** yapılabilmesine Cumhuriyet savcısının istemiyle ya da re'sen hâkim veya mahkemece
- ▶ Mağdurun ve diğer kişilerin vücudundan kan, veya benzeri biyolojik örneklerle saç, tükürük, tırnak gibi **örnekler alınabilmesine** Cumhuriyet savcısının istemiyle ya da re'sen hâkim veya mahkeme,

# Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler Ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik

Madde 18 - Mevzuatta aranan tüm koşulların gerçekleşmiş olmasına ve şüpheli sanık veya diğer kişilerin bu konuda aydınlatılmış olmalarına rağmen muayene yapılmasına ya da örnek alınmasına rıza vermemeleri hâlinde, kararın infazı için ilgilinin muayenesini veya vücudundan örnek alınmasını sağlamak üzere ilgili Cumhuriyet başsavcılığınca gerekli önlemler alınır.

Mağdurun rızasının varlığı hâlinde bu işlemlerin yapılabilmesi için Yönetmeliğin 7 nci ve 8 inci maddeleri uyarınca karar alınmasına gerek yoktur

Bir suçun aydınlatılmasını sağlamak amacıyla, **şüpheli, sanık ve diğer kişilerin** kendiliğinden başvurarak rıza göstermeleri hâlinde, soruşturma evresinde Cumhuriyet savcısının istemi, kovuşturma aşamasında ise hâkim veya mahkeme kararıyla tıbbî muayeneleri yapılabilir ya da vücutlarından örnek alınabilir.

# Adli Raporu kim yazıyor?

(Sağlık Bakanlığının 20.09.2000 gün ve 13243 sayılı genelgesi)

- ▶ Adli Tıp Kurumu başkanlığı, Grup başkanlıkları, Şube müdürlükleri
- ▶ Yüksek öğretim kurumları veya birimleri
- ▶ Sağlık Bakanlığı Birimleri

# Hangi Sağlık Bakanlığı Birimleri?

Yataklı tedavi kurumlarının bulunduğu il ve ilçe merkezlerinde

- Mesai saatleri içerisinde tüm sağlık ocakları ve yataklı tedavi kurumları
- Mesai saatleri dışında otopsi hizmetleri sağlık ocağı, rapor hizmetleri devlet hastaneleri

Yataklı tedavi kurumlarının bulunmadığı yerlerde

- Mesai saatleri içerisinde ve dışında tüm sağlık ocakları



# Adli Olguların muayenesinde uyulması gerekli kurallar

- ▶ Muayene ve tetkikler sırasında temel insan hak ve hürriyetlerine ve mahremiyet kurallarına uyulmalıdır
- ▶ Hekim hastayı bizzat görmeli ve muayene etmelidir.
- ▶ Uygun şartlar altında yapılmalıdır (Adli kolluk-Sağlık personeli ile –tamamen soyularak)
- ▶ Ateşli silah ve kesici delici alet yaralanmalarında, giysilerin saklanması adli görevlilere hatırlatılmalıdır.
- ▶ Adli Rapor formları kullanılmalıdır.

# Adli Rapor düzenlenmesinde uyulacak genel ilkeler-1

- ▶ Okunaklı, sade, anlaşılır olmalı
- ▶ Adli Rapor protokol defterine kaydedilmelidir
- ▶ Sorulan sorulara cevap verilmeli, sorulmasa bile saptanan durumlar kaydedilmeli, alkol durumu belirtilmeli
- ▶ Düzenlenen rapor saptanan travmatik lezyonlara ve tetkiklere dayanmalıdır,

# Adli Rapor düzenlenmesinde uyulacak genel ilkeler-2

- ▶ Var olan bulgular kişi hakkında kesin rapor düzenlemek için yeterli değilse, kesin rapor düzenlenmemeli, uygun merkeze sevki yapılmalıdır,
- ▶ Rapor sonunda raporu düzenleyen tabibin adı soyadı, imzası, ve kurum mührünün bulunmasına ve okunaklı olmasına özen gösterilmelidir.
- ▶ Acil hallerde adli rapor düzenleneceği göz önüne alınarak bulgular kaydedilmeli, resmi yazının gelmesinden sonra adli rapor düzenlenmelidir.

# TCK

## madde 86 (1)

- ▶ Kasten yaralama fiilinin kişi üzerindeki etkisinin **basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek** ölçüde hafif olması halinde,
- ▶ mağdurun şikayeti üzerine ,
- ▶ 4 aydan 1 yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

# TCK madde 86 (1)

- ▶ Kasten başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi,
- ▶ bir yıldan 3 yıla kadar kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır.

# TCK

## madde 87 (1)

(2) Kasıtlı yaralama fiili, mağdurun;

a) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına,

b) Konuşmasında sürekli zorluğa,

c) Yüzünde sabit ize,

d) Yaşamını tehlikeye sokan bir duruma,

e) Gebe bir kadının çocuğunun vaktinden önce doğmasına,

Neden olmuşsa, yukarıdaki maddeye göre belirlenen ceza, bir kat oranında artırılır.

► Ancak verilecek ceza birinci fıkraya giren hallerde 3 yıldan ikinci fıkraya giren hallerde 5 yıldan az olamaz.

# TCK

## madde 87 (2)

(3) Kasten yaralama fiili, mağdurun;

a) İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine,

b) Duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesine,

c) Konuşma ya da çocuk yapma yeteneklerinin kaybolmasına,

d) Yüzünün sürekli değişikliğine,

e) Gebe bir kadının çocuğunun düşmesine,

Neden olmuşsa, birinci fıkraya göre belirlenen ceza, iki kat artırılır.

► Ancak verilecek ceza birinci fıkraya giren hallerde 5 yıldan ikinci fıkraya giren hallerde sekiz yıldan az olamaz.

# TCK madde 87 (3)

Kasten yaralamanın vücutta kemik kırılmasına neden olması halinde, kırığın hayat fonksiyonlarındaki etkisine göre bir yıldan 6 yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.



# Yaşamı Tehlikeye Sokan Bir Duruma Yol Açan Yaralanmalar I

- Kafatası kırıkları
- İlk üç servikal vertebra kırığı
- Kafa içi kanama, kontüzyon, laserasyon
- Klinik bulgu veren beyin ödemi
- İç organ yaralanmaları
- Büyük damar yaralanmaları
- Büyük damar veya iç organ yaralanması olmasa bile % 20'den fazla kan kaybına işaret eden klinik tabloya yol açan yaygın ekimoz, hematom ve laserasyonlar

# Yaşamı Tehlikeye Sokan Bir Duruma Yol Açan Yaralanmalar II

- Medulla spinalis lezyonu
- İç organ lezyonu olmasa dahi göğüs ve batin boşluğuna penetre yaralanmalar
- 2. derece yanık (% 20'ten fazla)
- 3. derece yanıklar (% 10'dan fazla)
- Kuduz hayvan ısırığı
- Elektrik çarpması (Giriş ve/veya çıkış lezyonu bulunması veya vücuttan elektrik akımının geçtiğini gösteren klinik bulguların varlığı)
- Ağır klinik tabloya yol açan zehirlenmeler (Bkz: İlgili Bölüm)

# Yaşamı Tehlikeye Sokan Damar Yaralanmaları:

- ▶ A. Carotis Communis, A. Carotis Interna, A. Carotis Externa, A.V. Facialis, A.V. Maxillaris, A.V. Occipitalis, A.V. Temporalis Superficialis, V. Jugularis Interna, V. Jugularis Externa, A.V. Brachiocephalica, A.V. Subclavia, A.V. Thoracica Interna (A. Mammaria Interna), A. Vertebralis, Truncus Thyreocervicalis, A.V. Thyroidea Inferior, A.V. Thyroidea Superior, A.V. Lingualis, A.V. Axillaris, A.V. Brachialis, A. Ulnaris, A. Radialis, A.V. Femoralis (Superficialis), A. Profunda Femoris, A.V. Poplitea, A. Tibialis Posterior, A. Dorsalis Pedis, A. Dorsalis Penis, V. Dorsalis Penis Profunda, A. Sacralis Media, A. Intercostalis, A. Obturatoria, A. Glutea Superior, A. Glutea Inferior, A. Umbilicalis, V. Saphena Magna, A. Pudendalis, A. Spermatika, A. Testikularis, A. Ovarika, A. Uterina, A. Lienalis, A. Renalis.

# Organın ya da duyunun işlevinde sürekli zayıflama

Kişiye uygulanan travma sonucu,  
bir organın ya da duyunun,  
anatomik bütünlüğünün veya fonksiyonlarının  
devamlı olarak  
%10-50 oranında  
bozulması ya da kaybolması,

# Organın ya da duyunun işlevinin sürekli yitirilmesi

Kişiye uygulanan travma sonucu bir organın veya duyunun anatomik bütünlüğünün veya fonksiyonlarının % 50 den fazla bozulması ya da kaybolması,

# Yeni TCK'ya göre 'yüz" sınırları

kişiyeye cepheden bakıldığıında

- ▶ üstte saçlı deri sınırı (saçı dökülen ya da azalan kişilerde görülebilen frontal bölge dahil ),
- ▶ yanlarda kulaklar dahil olmak üzere kulakların arkasından inen hayali düz çizgilerin her iki klavikula ile kesiştiği noktalar ile
- ▶ altta fossa jugularisten başlayıp yanlara doğru klavikulaları takip eden çizgiler arasında kalan bölge

# Yüzde sabit iz

- ▶ Yaralanma esnasında, yüz sınırları içerisinde oluşan yaranın iyileştikten sonra bıraktığı iz, gün ışığında veya iyi aydınlatılmış bir ortamda, insanlar arası sözel diyalog mesafesinden (1-2 metre) ilk bakışta belirgin bir şekilde fark edilebilir durumda olmalı
- ▶ Sekelin ömür boyu kalması gerekli,
- ▶ Sekel yüz derisinden renk, kıvam ve seviye farkı göstermeli,
- ▶ Karar vermek için 6 ay sonra muayene yapılmalıdır.

# Yüzde Sürekli Değişiklik

- ▶ Kişinin yüzünde meydana gelen travmanın
- ▶ 0 kişiyi önceden tanıyanların
- ▶ onu tanımada duraksamaya yol açacak şekilde
- ▶ yüzün doğal görünümünü bozmuş olması



# Gebe Kadının Erken Doğurması, Gebe Kadının Çocuk Düşürmesi

- ▶ Travma ile erken doğurma veya çocuk düşük arasında nedensellik bağının kurulması gereklidir.
- ▶ Bu nedensellik bağının kurulmasında 2 kural vardır:
  - Suçlu tarafından kadının gebe olduğunun bilinmesi gereklidir
  - Oluşan erken doğum veya düşüğün uygulanan travma sonucu olduğunu gösteren objektif bulguların hekim tarafından tespit edilmesidir.

# DERI-DERİ ALTI-KAS DOKUSUNU İLGİLENDİREN TRAVMATİK DEĞİŞİMLER

## BTM:Basit Tıbbi Müdahale

Tüm vücut alanına göre yüzey alanı yaklaşık olarak yüz ya da elde %5, vücudun diğer bölgelerinde %10'dan daha az olan abrazyon, kontüzyon ya da avülsiyonlar Yüz ya da elde toplam 10 cm, vücudun diğer bölgelerinde toplam 20 cm'den küçük; cilt-cilt altına penetre yaralanmalar	BTM ile Giderilebilir
Tüm vücut alanına göre yüzey alanı yaklaşık olarak yüz ya da elde %5, vücudun diğer bölgelerinde %10'dan fazla olan abrazyon, kontüzyon ya da avülsiyonlar Yüz ya da elde toplam 10 cm, vücudun diğer bölgelerinde toplam 20 cm'den büyük laserasyonlar	BTM ile Giderilemez
Saçlı deride 100 cm <sup>2</sup> .den az pediküllü flep yaralanmaları	BTM ile Giderilemez
Saçlı deride, kanlanması bozulmuş, 100 cm <sup>2</sup> .den fazla pedikülsüz flep yaralanmaları	Yaşamsal Tehlike
Total ya da totale yakın skalp kaybı	Yaşamsal Tehlike
Yaklaşık % 20'den fazla kan kaybına işaret eden klinik bulguların mevcut olduğu laserasyon ya da avülsiyonlar	Yaşamsal Tehlike
Yumuşak doku seyirli ateşli silah yaralanmaları	BTM ile Giderilemez
Yanıklar	
1.derece yanık	BTM ile Giderilebilir

Yanıklar	
1.derece yanık	BTM ile Giderilebilir
1. derece: Beş yaş ve altında % 20'den fazla,	BTM ile Giderilemez
2. derece: yüzey alanı %10'dan az (5 yaş altı çocuklarda %5'ten az)	BTM ile Giderilebilir
2. derece: %10-20 (5 yaş altı çocuklarda %5-15)	BTM ile Giderilemez
2. derece: %20'den fazla (5 yaş altı çocuklarda %15'ten fazla)	Yaşamsal Tehlike
3./4. derece: %10'dan az	BTM ile Giderilemez
3./4. derece: %10'dan fazla	Yaşamsal Tehlike
Elektrik yaralanmaları	
Vücuttan elektrik akımının geçtiğine dair pozitif bulgular mevcutsa ve/veya Sağlık personeli tarafından kardiopulmoner resusitasyon uygulanmışsa,	Yaşamsal Tehlike

- Eski listelerde “yaygın ekimoz” tanımı mevcut olmakla birlikte, kriterleri olmadığından uygulamada pek kullanılmamakta idi.
- Oluşturulan yeni listede böyle bir tanıma yer verilmemekle birlikte, kişinin yaşamını tehlikeye sokacak nitelikte “yaygın ekimoz-hematom-laserasyon ve avülsiyon(flep tarzı)” durumlarının olabileceği göz önüne alınmalı, bu tür durumlar klinikleriyle birlikte ayrıca değerlendirilmelidir.

## KAFA BÖLGESİ

Saçlı deri yaralanmaları bir önceki bölümde anlatılmıştır.	
<b>Kafa içi değişimler</b>	
Kafa içi tüm damarlardaki travmatik değişimler	Yaşamsal Tehlike
Tüm kafa içi travmatik değişimler	Yaşamsal Tehlike
Kranial sinir yaralanmaları(Diğer kafa içi değişimlerin eşlik etmediği)	BTM ile Giderilemez
<b>Bilinç durumu</b>	
Glasgow Koma Skoru: 14–15 Olay sonrası ilk gözlemde uyanık, Belirlenmiş 5 dakikadan kısa süren geçici bilinç kaybı, Travma sonrası 24 saatten kısa amnezi,	BTM ile Giderilebilir
Glasgow Koma Skoru: 9-13 arası Belirlenmiş 5 dakikadan uzun süren bilinç kaybı, Travma sonrası bilinç kaybı olmamakla birlikte fokal nörolojik defisit (kranial sinir, hissi- motor belirti), Travma sonrası 24 saatten uzun amnezi,	BTM ile Giderilemez
Başlangıç Glasgow Koma Skoru 8 ve altında (bilinci kapalı)	Yaşamsal Tehlike

# KIRIĞIN HAYAT FONKSİYONLARINI ETKİLEME DERECESİ

## KAFA BÖLGESİ

### a) Kafatası

- Kubbede tek başına lineer kırık **(2)**
- Kubbede çökme kırığı **(4)**
- Kaidede kırık **(4)**
- Etmoid kemiği kırığı (Kafa tabanını ilgilendirmeyen) **(2)**
- Etmoid kemiği kırığı (kafa tabanında kırık varsa) **(4)**
- Mastoidde çökme **(4)**
- Frontal sinüs dış lamina kırığı **(2)**
- Frontal sinüs iç lamina kırığı **(3)**
- Frontal sinüs iç-dış lamina kırığı **(4)**
- Styloid kırığı (müstakil) **(1)**
- Petros kemik kırıkları **(4)**

### b) Yüz

- Burun kemiğinde lineer kırık veya uçta kopma kırığı **(1)**
- Burun kemiğinde parçalı kırık, çökme kırığı **(2)**
- Zigomatik kemikte lineer kırık **(2)**
- Zigomatik kemikte parçalı veya çökme kırığı **(3)**
- Maksillada kırık (Kapalı) **(2)**
- Maksillada kırık (Açık) **(3)**
- Lefort I **(2)**

# Birden fazla kırık durumu

- ▶ 1- Kişide bir tarafta kapalı radius kırığı ve diğer tarafta açık radius kırığı olsun.
- ▶ Radius kırığının derecesi: 2
- ▶ Açık radius kırığının derecesi: 3
- ▶ İkisinin birlikte skorlanmış derecesi
- ▶  $\sqrt{2^2+3^2}=\sqrt{4+9}=\sqrt{13}=3,6\rightarrow 4$
- ▶ Bu yaralanmada kırıkların toplamının hayat fonksiyonlarına etkisi AĞIR(4) olarak değerlendirilecektir.

# Birden fazla kırık durumu

- 2- Kişide üç adet falanks kırığı, metakarp kırığı ve açık radius kırığı olsun.

Falanks kırığının derecesi: 1

Falanks kırığının derecesi: 1

Falanks kırığının derecesi: 1

Metakarp kırığının derecesi: 2

Açık radius kırığının derecesi: 3

$$\sqrt{1^2+1^2+1^2+2^2+3^2}=\sqrt{1+1+1+4+9}=\sqrt{16}=4$$

Bu yaralanmada kırıkların toplamının hayat fonksiyonlarına etkisi AGIR(4) olarak değerlendirilecektir.

# ZEHİRLENMELERDE YARALANMA AĞIRLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

1-Basit Tıbbi Müdahale İle Giderilebilecek Nitelikteki Zehirlenme Olguları

A-Yalnızca semptomatik tedavi ile yetinilen olgular

B-Gözlem süresince her hangi bir komplikasyon saptanılmayan olgular

C-Gastrik lavaj ve aktif kömür dışında tedavi gerektirmeyen olgular

2-Vücuda Acı Veren Veya Sağlığının Ya Da Algılama Yeteneğinin Bozulmasına Neden Olan Durumlar

► Belirlenen yaşamsal tehlike ölçütlerinin bulunmadığı, ancak basit tıbbi müdahale ile giderilemeyecek ölçüde klinik bulgusu olan olgular bu gruptadır.



# ZEHİRLENMELERDE YARALANMA AĞIRLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## ► 3-Yaşamsal Tehlike Oluşturan Zehirlenme Olguları

Yaşamsal Tehlike Kriterleri:

Dozaj: Toksik Doz biliniyor ve güvenilir verilere dayanıyorsa, maddenin kan düzeyinin toksik dozda olması

GKS: 8 ve altındaki değerler yaşamsal tehlikenin varlığı açısından gösterge olmakla birlikte, 9 ve üzerindeki değerler negatif bir gösterge olarak kabul edilmemelidir.

Entübasyon endikasyonu

Hekim tarafından CPR (Cardio-Pulmoner Resusitasyon) uygulanması.İleri yaşam desteği uygulanarak kalp-akciğer-beyin canlandırma işlemi uygulanması

Dializ, Hemoperfüzyon, Hemofiltrasyon, Plazmaferez uygulanmış olması

Metabolik değerlendirilmede:

- -Açıklanamayan anyon açığı yüksek metabolik asidoz durumlarında intoksikasyon düşünülmelidir.
- -pH değerinin 7,2'nin altında olması
- -pCO<sub>2</sub> değerinin 45 mmHg'dan yüksek olması
- -K değerinin 6.4mEq/L'nin üzerinde ve 2mEq/L'nin altında olması

Konvülsionları olması

Tansiyon Arterial sistolik kompanetin 80mmHg'nın altında olması

Sinüs ritmi dışında ritmi olan ve blok bulunan olgular

# TRAVMA SONRASI GELİŞEN RUHSAL BOZUKLUKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ▶ Basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde bozukluklar:

Belirgin bir psikiyatrik bozukluk tablosu kriterlerini doldurmayacak (Uluslar arası sınıflandırma ve tanımlama kriterlerine göre) her türlü geçici nöropsikiyatrik şikayetler.

- ▶ Algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan durumlar:

Psikiyatrik bir tanı ölçütü kriterlerini dolduran geçici bozukluklar (Psikotik durumlar, demanslar gibi kalıcı ve ağır tablolar hariç)

# TRAVMA SONRASI GELİŞEN RUHSAL BOZUKLUKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- Duyulardan veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflamasına neden olan bozukluklar:

Merkezi sinir sisteminin işlevlerinde kalıcı olarak zayıflama (Kalıcı post konküzyonel sendrom, genel tıbbi duruma bağlı kişilik değişikliği gibi)

- Duyulardan veya organlardan birinin işlevinin yitirilmesine veya iyileşme olanağı bulunmayan hastalığa neden olan bozukluklar:

Travmatik olaya bağlı olarak ortaya çıkan psikozlar, demans, diğer nörolojik ve bilişsel işlev kaybı ile seyreden ağır, kalıcı psikiyatrik bozukluk ve sendromlar.

# Örnek rapor

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına,

..... tarihinde ateşli silahla yaralanan .....oğlu  
.....doğumlu .....nın bu yaralanmasının,

- 1-Basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek nitelikte olup olmadığı,
- 2- Yaşamını tehlikeye sokup sokmadığı,
- 3- Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına ya da yitirilmesine,
- 4- Yüzünde sabit ize neden olup olmadığı sorulmaktadır.

# Üsküdar Cumhuriyet savcılığına,



## SONUÇ

- 1-Şahsın vücuduna batın sol alt kadrandan girip, gluteal bölge sağ taraftan çıkan bir adet ateşli silah mermi çekirdeği isabet etmiş olduğu,
- 2-Batın yaralanmasına bağlı çok sayıda ileum, çekum ve mezo perforasyonu ile sağ eksternal iliak venin perfore olduğu gerekli onarım esnasında 15 cm.lik barsak kısmının rezeke edildiği tarif edildiğine göre yaralanmanın;
  - a-Şahsın yaşamını tehlikeye soktuğu,
  - b-Yüz sınırları dahilinde herhangi bir lezyon tarif edilmediğinden, yüzde sabit iz tayinine gerek olmadığı,
  - c-Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına ya da yitirilmesine neden olmadığı kanaatini bildirir rapordur.

# KAYNAK

- ▶ Sağlık Bakanlığı / Adli Tabiplik Hizmetleri  
(<http://www.adlitabiplik.saglik.gov.tr/>)
- ▶ Prof. Dr. Nesime Yaycı anısına saygılarımla.

