

1. AMAÇ

Özel Çevre Hastanesi Acil Servisine tetkik ve/veya tedavi amacı ile başvuran ya da getirilen hastaların/yaralıların adli vaka olarak kabul edilmesi gerekenleri belirlemek ve bunların adli vaka kimliği ile işlem görmelerini sağlamaktır. Ayrıca, adli raporların nasıl düzenleneceği ve buna ilişkin formların nasıl kullanılacağını açıklamak, adli tıp hizmetlerinin daha düzenli olarak yürütülmesi sağlamak, adli raporların düzenlemesine bağlı ulusal / uluslararası yargı ile diğer kuruluşlar düzeyinde yaşanabilecek sorunların ve olumsuzlukların engellenmesidir.

2. KAPSAM

Özel Çevre Hastanesi Acil Servisine tetkik ve/veya tedavi amacı ile başvuran ya da getirilen ve adli vaka olarak kabul edilmesini gerektiren özelliklere sahip olan tüm hasta ve yaralıları.

3. KISALTMALAR

T.C.K: Türk Ceza Kanunu

4. TANIMLAR

Yara: Yaşamı ve sağlığı bozan ve tehdit eden ruhsal ve bedensel bütün etkilenmeler.

İllyet: Nedensellik.

Müessir fiil: Etkili eylemler. Genel anlamda vücuda ağrı-acı veren/verebilecek olan, sağlığı bozan ve akıl fonksiyonlarında bozukluk oluşturan travmatik zararlar.

Mudat ıstıgal: Kişinin alışılmış (mutad) olarak sürekli yaptığı uğraşlar.

Hayati tehlike: Kişinin yaşamının tehlikeye maruz kalması. Adli uygulamasında aşağıdaki durumlardan biri somut olarak saptandığında, yaralanmanın kişinin yaşamını tehlikeye maruz kılar nitelikte olduğu kararına varılır.

- 1 Kafasında kırık, çatlak, beyin yaralanması
- 2 Göğüs veya batin boşluğuna ıstırak, iç organlardan birinde yaralanma
- 3 Büyük damar veya sinir yaralanması

Raddi Yaralanma: Künt (ezici) cisim yaralanmaları.

Çehrede Sabit Eser: Yüzde yaralanmaya bağlı oluşan kalıcı iz, nedbe dokusu, skatris.

5. SORUMLULUKLAR

5.1. Onay ve yürürlük

Bu Prosedür Başhekim'in onayından sonra yürürlüğe girer.

5.2. Prosedürün Kullanıcıları

Özel Çevre Hastanesi çalışan hekim, hemşire, temizlik personeli, hasta kayıt çalışanlarını kapsar.

6. PROSEDÜR

6.1 Özel Çevre Hastanesi'nin Adli Vakalar Konusundaki Sorumluluğu

6.1.1.Ülkemizde adli tıp hizmetlerini düzenleyen ve halen yürürlükte olan ilk ve esas Kanun "38 Sayılı Tababeti Adliye Kanunu"dur. Bu kanun, adli tıp hizmetleri ile ilgili genel düzenlemeler yaparak, adli rapor düzenleme ve adli otopsi yapma yetkisini hekimlere vermekte olup, adli tıp hizmetleri ile ilgili kurumsal hükümler içermektedir.

6.1.2.1982 yılında çıkarılan "2659 Sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu" ile adalet işlerinde bilirkişilik görevi yapmak üzere Adalet Bakanlığı'na bağlı Adli Tıp Kurumu kurulmuştur.

6.1.3.Adli hizmetlerinin bir kısmı "38 Sayılı Tababeti Adliye Kanunu"nın yanı sıra "224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin

Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun” ve bu kanun doğrultusunda çıkarılan yönetmelik ve yönerge gereğince özel – tüzel her türlü sağlık kuruluşları tarafından da yürütülmektedir.

6.1.4. Hastanesi’nin temel adli tıp hizmeti; sağlık hizmeti almak üzere başvuran hastalarda adli bir durum olması veya hekim tarafından adli vaka olduğunun düşünülmesi durumunda hasta için, ilgili hekim tarafından adli rapor düzenlenmesidir.

6.2.Adli Vaka İş Akışı

Vakaların adli olarak kabul edilmelerine hekim karar verir. Bu kararı verirken hekimin dayanağı, hasta ve yakınlarının açıklamaları ile hastanın muayene bulgularıdır.

6.2.1.Hastanın ifadesi ile adli vaka kabul edilecek durumlar:

- 1 Trafik kazası
- 2 Darp
- 3 Kurşunlanma
- 4 Bıçaklanma
- 5 Diğer silahtan sayılan aletlerle olan yaralanma
- 6 Yüksekten düşme
- 7 İş kazası
- 8 Zehirlenme (Entoksikasyonlar)
- 9 İntihar (Suicid) girişimleri
- 10 Cinsel saldırı

6.2.2.Hasta ve/veya yakınlarının bazen yanlış ifade verebilecekleri unutulmamalıdır. Hastanın bulgularına göre adli vaka kabul edilebilecek durumlar aşağıdadır.

- 1 Trafik kazası
- 2 Darp
- 3 İş kazası
- 4 Yüksekten düşme ile oluşabilecek travma bulguları
- 5 Ateşli silah yarası
- 6 Kesici delici alet yarası
- 7 Zehirlenmeye (entoksikasyona) bağlı olabilecek belirti ve bulgular
- 8 İntihar (suicid) girişimi olasılığı düşündüren belirti ve bulgular
- 9 Cinsel saldırı
- 10 Cinai düşük
- 11 Nedeni belli olmayan veya doğal olmayan ölüm

6.2.3.Adli vaka olduğuna karar verilen hasta ile ilgili Başhekime bilgi verilir.

6.2.4.”Acil Servis Adli Vaka Protokol Defteri”ne hastanın kaydı düşülür.

6.2.5.Başhekim tıbbi akışa engel olmayacak şekilde olayın meydana geldiği bölgeyi hasta ya da yakınlarından öğrenir.

6.2.6.Başhekim olayın meydana geldiği bölgeyi öğrendikten sonra, o bölgenin polis veya jandarma karakolu ile telefon ile bağlantı kurulmasını sağlar ve karakolu adli vaka hakkında bilgilendirir.

6.2.5.Hastanın adli vaka olduğunun kararının verilmesine neden olan olayın yeri belirsizse veya yer il dışındaysa,

hastanenin yakınındaki polis karakoluna danışma tarafından bilgi verilir

6.2.8.Adli vaka sürecinden sorumlu Başhekim karakoldan gelen görevlilerin, tıbbi akışı engellemeden adli soruşturma yapmalarına yardımcı olur.

6.2.9.Hastanın muayene, tetkik ve izlem süreci tamamlıktan sonra, hastadan sorumlu olan Hekim “Adli Muayene Formu”na tıbbi kanaatini yazar.

6.2.10.Hekimin gerekli gördüğü durumlarda hemşire hastadan kan örneği alır.

6.2.11.Görüşülen karakollardan görevli gelmemesi durumunda, alınan kan örneği, hasta ve yakınına teslim edilemez. Hastadan alınan kan örneğini almaya gelen resmi bir görevli olmaması durumunda, Başhekim ilgili karakola imza karşılığı teslim edilmesini sağlar.

6.2.12.Yatarak veya ayaktan tedavisi devam eden hastalar için adli makamlardan yazılı olarak Son Durum Raporu (epikriz) isteği gelirse, yazı başhekimliğine yönlendirilir. Başhekimlik bu yazıyı gelen evrak defterine kaydeder. Başhekimin onayıyla hastayı izleyen hekim tarafından hasta hakkında son durum raporu yeniden yazılır ve başhekimliğe gönderilir. Hekimin hazırladığı rapor Başhekimlikte giden evrak defterine kaydedilir ve ilgili adli makama gönderilir.

6.2.13. Bağlı herhangi bir birimde bulunduğu süre içinde adli vakanın üzerinden çıkan ve adli vakaya neden olan/olabileceği düşünülen delici/kesici alet vb, yara ile ilişkili giysiler, vücuttan çıkan mermi çekirdekleri gibi adli soruşturmaya delil olabilecek malzeme korumaya alınır ve ilgili adli makamlara iletmek üzere “Adli Vaka Rapor Formu” adında bir tutanak ile Başhekimliğe teslim edilir.

6.3.Adli Vakaların Muayenesi ve Raporların Düzenlenmesi

6.3.1.Adli hizmetlerin daha sağlıklı yürütülmesi için 3 nüsha olarak hazırlanan kullanılmaktadır. Muayene ve rapor düzenlenmesinde aşağıdaki konulara titizlikle uyulur:

- Muayene ve tetkikler sırasında T.C.K. 456, 455 ve 459’uncu Maddeler ile “Hasta ve Ailesinin Hakları ve Sorumlulukları Prosedürü” göz önünde bulundurulur. Adli vaka olduğu düşünülen hasta muayenelerinde uyulacak genel ilkeler; Hekim hastayı kendisi muayene eder, değerlendirir ve rapor düzenler. Rapor başkasının açıklamalarına dayanarak düzenlenmez.
- Muayene, uygun şartlar altında, olaya karışan başka kişiler varsa (yakınlar, üçüncü şahıslar ya da yasal görevliler vb.), bu kişilerin duymayacakları ve görmeyecekleri, yalnızca sağlık personelinin olduğu bir yerde yapılır.
- Üç nüsha olarak düzenlenen “Genel Adli Muayene Formu” nun ilk nüshası karakoldan ekip gelmemesi durumunda ilgili karakola iadeli taahhütlü olarak gönderilir. Diğer nüshaları acil serviste saklanır. Hasta ve yakınlarına elden rapor teslim edilmez.
- Başka bir sağlık kuruluşundan sonra hastanemize gelen hastanın raporu orada tutuldu ise danışma görevlisi tarafından ilgili karakol aranarak rapor alınır, ikinci bir geçici adli vaka raporu tutulmaz,
- Hastaya uygulanan görüntüleme yöntemlerinin asıl filmleri hastaya teslim edilmez, acil servis de tutulur. Herhangi bir nedenle başka bir sağlık kurumuna gönderilen hastaların laboratuvar ve radyoloji tetkikleri hasta/hasta yakını tarafından başhekimliğimize yazılan resmi dilekçe sonrası kopyaları verilir.
- Belgelerin asılları ancak mahkeme veya savcılık yazısı ile gelen memura imza karşılığında verilir veya iadeli taahhütlü olarak istenen mahkeme veya savcılığa gönderilir.

6.4.Rapor Düzenlemesinde Uygulanacak Temel İlkeler

6.4.1.Muayene sonrasında adli rapor düzenlenmesi için, her zaman “Genel Adli Muayene Formu” kullanılır. Raporlar, aşağıda yer alan noktalar göz önünde bulundurularak düzenlenir.

6.4.1.1.Raporlar okunaklı bir el yazısı ile sade ve anlaşılır bir dilde yazılır.

6.4.1.2.Raporda adli makamlar tarafından sorulan sorulara cevap verilir. Sorulmamış olmakla birlikte adli soruşturmanın boyutunu değiştirebilecek durumlar da rapora yazılır. Ayrıca, muayenesi yapılan kişinin alkollü olup olmadığı klinik olarak kaydedilir.

6.4.1.3.Raporu düzenleyen hekim tıbbi görüşlerinin altına ad ve soyadını okunaklı olarak yazar/kaşeler ve imzalar.

6.4.1.4.Sonradan adli vaka niteliği kazanabileceği düşünülen bazı durumlarda (özellikle travma hastaları), muayene bulguları ve tanı, sonradan adli rapor yazılacağı düşünülmek üzere ayrıntılı olarak kaydedilir. Resmi istek gelirse, “Genel Adli Muayene Formu” düzenlenir.

6.5.Adli Rapor Düzenlenmesinde Dikkat Edilecek Noktalar

6.5.1.Etkili eylemlerde ceza miktarı, hekimin adli raporunda kaydettiği bulgulara göre adli takip tarafından belirlenen mutadi iştigalden kalış süresi ve hayati tehlike geçirip geçirmediği kararına dayanarak mahkeme tarafından belirleneceğinden, adli raporların düzenlenmesine gereken özen ve dikkat gösterilir. Adli raporlara öncelikle muayenesi yapılacak kişinin açık kimliği, muayene tarih ve saati ile protokol numarası kaydedilir. Kişinin haklarının kaybı gibi onarılamaz bir durumla karşı karşıya kalmamasını sağlamak amacıyla, dikkatli bir muayene sonrasında düzenlenen adli raporlara saptanan tüm bulgular tam olarak yazılır.

6.5.2.Saptanan yara özellikleri (lokalizasyon, ölçüler ve yara ismi) rapora kaydedilir.

6.5.3.Yaralar, tanınabilmesi ve karakterlerinin saptanabilmesi için neden olan aletlere göre yapılmış sınıflandırmaya göre isimlendirilir. Bu isimlendirme aşağıdaki gibidir:

- Kesici/delici (batırıcı) alet yaraları
- Delici alet yaraları
- Künt (ezici alet yaraları veya raddi yaraları)
- Kesici/ezici alet yaraları
- Ateşli silah yaraları
- Patlayıcı madde yaraları

6.5.4.Adli raporlarda tıbbi bir terim olan kesi sözcüğünün kullanıldığı yerlerde kesinin ne tür bir aletle (kesici, ezici gibi) oluşturulduğu belirtilir. Künt cisimle oluşturulmuş yaralarda kesi sözcüğü yerine künt cisim yarası veya raddi yara sözcükleri kullanılır.

6.5.5.Ekimoz varlığında yeri, büyüklüğü ve rengi (kırmızı, mor, menekşe, lacivert, limon küfü rengi) belirtilir.

6.5.6.Ateşli silah yaralanmalarında atış yönü ve mesafesinin saptanmasına olanak sağlayacak bulgular (vurma halkası, barut isi vb.) kaydedilir.

6.6.Adli Vaka Olan Hastanın Özel Çevre Hastanesi’nde Ölmesi Durumunda

6.6.1.Hastanın ölümü halinde “Hastanın Ölümü Halinde Uygulanacaklar Prosedürü” uygulanır.

6.6.2. Danışma görevlisi adli vakayla ilgilenen karakolu arar ve adli vaka olan hastanın öldüğünü haber verir.

6.6.3. Danışma görevlisi olay yerine bakan ilgili karakolu arayarak adli vaka olan hastanın öldüğünü haber verir. Karakol aracılığıyla ilgili nöbetçi savcının gelmesi beklenir.

6.6.4.Ölen kişinin nüfus cüzdanı ve ölümü onaylayan hekimin yazmış olduğu ölüm raporu nöbetçi savcıya teslim

edilir.

6.6.5.Adli vakanın “Hastanın Ölümü Halinde Uygulanacaklar Prosedürü”ne ilişkin “Ölüm Mernis Tutanağı” ve “Gömme İzin Kağıdı” ilgili nöbetçi savcı tarafından verilir.

6.6.6.İlgili nöbetçi savcı ya da konuya ilişkin resmi yazısı gelmeden cenaze morgdan ayrılamaz.

6.5.Adli Vaka Olan Hastanın Özel Çevre Hastanesi’nden Ayrılmak İstemesi Durumunda

6.5.1.Adli vaka ile gelen hasta, tedavisinin başlamasını ya da devam ettirilmesini istemiyor ve hastanın hayati tehlikesi yok ise acil servis hekimi tarafından “Genel Adli Muayene Formu” doldurulur. “Tedavi Tetkik Ret Formu” imzalatılır. Danışma görevlisi tarafından ilgili karakola bilgi verilir ve hasta gitmek isteği sağlık kuruluşuna gönderilir.

6.5.2.Hastanın hayati tehlikesi söz konusu ise ve hasta başka bir sağlık kuruluşuna gitmek istiyor ise “Adli Vaka Prosedürü” aynen uygulanır. Hasta, ilgili nöbetçi savcı ya da konuya ilişkin resmi yazısı gelmeden hastaneden ayrılamaz.

6.5.3.Adli vaka olan hastanın acil servisten ya da hasta katından taburcu olması gereken durumda Başhekiye hastanın taburculuğu hakkında bilgi verilir.

6.5.4.Gerekli resmi düzenlemeler ve “Adli Vaka Yönetimi Prosedürü” gereklilikleri yerine getirildikten sonra “Hasta Kayıt Yatış ve Taburculuk İşlemleri Prosedürü” göre hasta taburcu edilir.

6.8.Uygunsuzlukların Tespiti ve Düzeltici Önleyici Faaliyetlerin Planlanması

6.8.1.Hastalarla ve işleyiş düzeni ile ilgili karşılaşılan her türlü aksaklıkla bir daha karşılaşılmaması için duruma uygun olarak “Uygunsuzluk Yönetimi Prosedürü” ve “Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü”ne göre hareket edilir. “Uygunsuzluk Tespit Formu” ve/veya “Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu” doldurulur.

6.8.2.Çalışan ile karşılaşılan kazalarda “Personel Sağlığı Takip Prosedürü”ne göre hareket edilir. “Personel Yaralanmaları Bildirim ve Takip Formu” doldurulur.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

AS.PR.07 Hastanın Ölümü Halinde Uygulanacaklar Prosedürü

TA.PR.03 Hasta Kayıt, Yatış Taburculuk İşlemleri Prosedürü

YÖN.PR.15 Hasta ve Ailesinin Hakları ve Sorumlulukları Prosedürü

YÖN.PR.05 Uygunsuzluk Yönetimi Prosedürü

YÖN.PR.06 Düzeltici Önleyici Faaliyetler Prosedürü

YÖN.PR.19 Personel Sağlığı Takip Prosedürü

YÖN.RB.02 Tedavi Tetkik Ret Formu

YÖN.FR.03 Uygunsuzluk Tespit Formu

YÖN.FR.07 Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu

EN.FR.01 Personel Yaralanmaları Bildirim ve Takip Formu

Genel Adli Muayene Formu(DIŞ KAYNAKLI FORM)

Ölüm Mernis Tutanağı (DIŞ KAYNAKLI FORM)

Gömme İzin Kağıdı (DIŞ KAYNAKLI FORM)

Sayıli Tababeti Adliye Kanunu

Sayıli Adli Tıp Kurumu Kanunu

Sayıli Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun



ADLİ VAKA YÖNETİM PROSEDÜRÜ



Doküman No: AS.PR.02

Yayın Tarihi: 01.12.2009

Rev. No:02

Rev.Tarihi:17.11.2023

Sayfa No:6/6

Türk Ceza Kanunu