REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi	Revizyon No	Açıklama
01.01.2022	**01**	**SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.**

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü **İmza**	**Kalite Müdürü** **İmza**	**Genel Müdür** **İmza**

1.AMAÇ: Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesi tetkik ve/veya tedavi amacı ile başvuran ya da getirilen vakalardan adli olarak kabul edilmesi gerekenleri belirlemek, bunların adli vaka kimliği ile işlem görmelerini sağlamak, adli raporların nasıl düzenleneceği ve buna ilişkin formların nasıl kullanılacağını açıklamak, adli tıp hizmetlerinin düzenli olarak yürütülmesi sağlamak ve adli raporların düzenlenmesine bağlı ulusal ve uluslararası yargı ve diğer kuruluşlar düzeyinde yaşanabilecek sorunları ve olumsuzlukları engellemek.

2.KAPSAM: Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesi'ne bağlı tüm çalışanlar.

3.KISALTMALAR:-

4.TANIMLAR

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

4.2.Yaralama: Başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan eylem.

4.3.Yaşamını Tehlikeye Sokmak: Bir yaralanma sonrası, kişinin yaşamının mutlak surette tehlikeye maruz kalması, ancak gerek kendi vücut direnci ve gerekse tıbbi yardımla kurtarılması durumunda kullanılır. Yani olay sırasında yaşamsal tehlikenin oluşması önemlidir.Kişinin sonradan iyileşmesi bu durumu değiştirmez. Adli tıp uygulamasında aşağıdaki durumlardan biri somut olarak saptandığında, yaralanmanın kişinin yaşamını tehlikeye soktuğu kararına varılır.

- Kafatası kırıkları
- Kafa içi kanama, kontüzyon, laserasyon
- Klinik bulgu veren beyin ödemi ve başlangıç Glasgow koma skorunun 8 ve altında olduğu, bilinç kapalılığı
- İlk üç servikal vertebra kırığı
- Vertebral kolonda hangi seviyede olursa olsun medulla spinalis hasarı (kontüzyon/laserasyon) ile medulla spinalis hasarının eşlik ettiği kırık, çıkık, disk yaralanması ve herniler
- İç organ yaralanmaları
- Büyük damar yaralanmalar
- Büyük damar veya iç organ yaralanması olmasa bile %20'den fazla kan kaybına işaret

eden klinik tabloya yol açan yaygın ekimoz, hematom ve laserasyonlar iç organ lezyonu olmasa dahi göğüs ve batın boşluğuna penetre yaralanmalar

- 2. derece yanık (%20'den 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

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

5.SORUMLULAR:-

6.FAALİYET AKIŞI

6.1. Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesi'nin Adli Vakalar Konusundaki Sorumluluğu

6.1.1 Ülkemizde adli tıp hizmetlerini düzenleyen ve halen yürürlükte olan Kanunlar 4810 Sayılı Kanunla Değişik 2659 Sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu ve 5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunudur. Bu kanunlar ve bunlara dayanarak hazırlanan yönetmelik, genelgeler, adli tıp hizmetleri ile ilgili genel düzenlemeler yaparak, adli rapor düzenleme ve adli otopsi yapma yetkisini hekimlere vermektedir. Adli tıp hizmetlerinin bir kısmı, 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, Özel Hastaneler Yönetmeliği gereğince, özel sağlık kuruluşları tarafından da yürütülmektedir.

6.1.3. Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesin temel adli tıp hizmeti, sağlık hizmeti almak üzere başvuran hastalarda adli bir durum olması/hekim tarafından olduğu düşünülmesi durumunda hasta için, ilgili hekim tarafından adli rapor düzenlenmesidir.

6.2. Başvuran Hastanın Adli Vaka Olarak Değerlendirilmesi

6.2.1. Vakaların adli vaka olarak kabul edilmelerine hekim karar verir. Bu kararı verirken hekimin dayanağı, hasta, hasta yakınları ve adli kolluk açıklamaları ile muayene bulguları

6.2.1.1. Mekanik asfiksi olguları (tıkama, tıkanma, ası, elle veya iple boğulma, karın–göğüs tazyiki,suda boğulma)

6.2.1.2. Her türlü intihar girişimleri

6.2.1.3.Kötü muamele iddiaları

6.2.1.4. Cinsel saldırı

6.2.1.5. Travmatik düşükler

6.2.1.6.Şüpheli ölümler

6.2.1.7. Kişilerin kendi kendilerine vermiş oldukları birtakım küçük zararlarda- küçük ev kazaları gibi olayın adli bir olgu olup olmadığının tespiti hekimin seçimine bağlıdır.

6.2.1.8. Adli vaka olduğuna karar verilen hasta , görevli güvenlik görevlisine haber verilir. Adli olduğu belirlenen vakaların **"Acil Servis Hasta Değerlendirme ve izlem Formu"**na ve varsa tüm tetkiklerine **"Adli Vaka Etiketi"** yapıştırılır. Elektronik sisteme hasta kaydı yapılırken, adli vaka olduğu belirtilir. Adli vaka olarak işlem gören hastalar,acil servis protokol defterinde de işaretlenir. Acil servise başvurusu olmayıp başka bir sağlık kuruluşundan sevkle doğrudan servise kabul edilen ve hekim tarafından adli vaka olduğu bildirilen hastaların yatış dosyasına **"Adli Vaka Etiketi"** yapıştırılır; elektronik hasta kaydına adli vaka olduğu eklenir. Hastanın yatışının yapıldığı ünitede görevli güvenlik görevlisine haber verilir.

6.2.2. Güvenlik görevlisi tıbbi akışa engel olmayacak şekilde olayın meydana geldiği bölgeyi hasta yada yakınlarından öğrenir. O bölgenin polis veya jandarma karakolu ile telefon ile bağlantı kurar ve karakolu adli vaka hakkında bilgilendirir.

6.2.3. Hastanın adli vaka olduğu kararının verilmesine neden olan olayın yeri belirsizse veya yer il dışındaysa, ilgili hastanenin bağlı olduğu polis karakoluna bilgi verilir ve güvenlik görevlilerinin olayı değerlendirmeleri sağlanır.

6.2.4. Adli vaka sürecinden sorumlu hastane güvenlik görevlisi karakoldan gelen görevlilere, tıbbi akışı engellemeden adli soruşturma yapmalarında yardımcı olur.

6.3.Adli Vakaların Muayenesi ve Raporların Düzenlenmesi

6.3.1. Muayene ve tetkikler sırasında Hasta Hakları Yönetmeliği ve Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik incelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik göz önünde bulundurulur. Adli vaka olduğu düşünülen hasta muayenelerinde uyulacak ilkeler şunlardır:

6.3.1.1. Hekim hastayı kendisi muayene eder, değerlendirir ve rapor düzenler. Rapor başkasının açıklamalarına dayanarak düzenlenmez

6.3.1.2. 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.

6.3.1.3. Muayene sırasında adli vakanın üzerinden çıkan ve adli soruşturma açısından önem taşıdığı düşünülen kesici/delici vb alet, delil niteliği taşıyacak ya da adli laboratuvar

incelemelerinde kullanılacak giysi vb materyal, zehirlenmeye neden olduğu düşünülen ilaçlar, kişiye müdahalede bulunulduysa bu müdahale sırasında çıkartılan ateşli silah mermi çekirdeği vb yabancı cisimler "**Adli Vaka Malzeme Teslim Tutanağı"** ile Hastane güvenlik görevlisine teslim edilir. Hastane güvenlik görevlisi teslim aldığı yabancı cisim, ilaç vb malzemeleri üzerine hastanın etiketini yapıştıracağı kapalı zarfla kasa içinde muhafaza altına alır.

6.3.1.4. Anal ve vajinal svaplar eküvyon ile alınarak ayrı ayrı steril tüpler içine konulur; ağızları iyice kapatılır ve etiketlenir. Biyolojik delilleri toplarken bulaşmayı engelleyici tedbirler alınması, bunun için delillere eldivensiz, maskesiz, bone takmadan ve koruyucu giysi giymeden yaklaşılmaması, bir delili toplamak için kullanılan bir eldivenle diğer örneklerin toplanmamasına dikkat edilmesi gerekir. Ateşli silah yaralanmalarında, giysi üzerinde ateşli silah mermi çekirdeğine ait delik varsa korunmasına özen gösterilerek giysiler çıkartılır.

6.3.1.5. Adli vakanın üzerinden çıkartılan giysiler, güvenlik görevlisi tarafından kağıt elbise torbaları içine yerleştirilir. Torbaların üzerine "**Adli Vaka Malzeme Teslim Tutanağı"**nın bir kopyası eklenir. Üzerinde leke örnekleri (kan, sperm, salya vb) olduğu düşünülen giysilerin oda havasında, güneş ışınlarından uzak, tozsuz, temiz bir ortamda doğal seyriyle kurutulması gerekir. Bu amaçla yapılmış, kilitlenebilen, askıyla giysi asılmasını sağlayabilecek, dolap bulunmalıdır. Dolap anahtarları güvenlik görevlisinde bulunur. Güvenlik görevlisi, kendisine teslim edilen giysileri kağıt torba içinde dolapların bulunduğu bölüme getirerek dolap içine ayrı ayrı elbise askılarına asarak yerleştirir. Kuru hale gelen giysiler vb malzeme kâğıda sarılması sonrasında ayrı ayrı ambalajlara konarak etiketlenir.

6.3.1.6. Güvenlik görevlisi, kendisine teslim edilen malzemeleri **"Adli Vaka Malzeme Teslim Tutanağı"**nın ilgili bölümlerini doldurup imzalatarak adli kolluğa teslim eder. **"Adli Vaka Malzeme Teslim Tutanağı"** Güvenlik Bölümü'nde kalır.

6.3.1.7. Trafik kazalarına bağlı yaralanmalarda ve hekimin gerekli gördüğü diğer durumlarda hekim ya da hemşire hastadan kan örneği alır. Kanda alkol tayini için alınan kan örneği olayı takip eden ilk iki saat içinde en az 5 ml olmak üzere güvenlik bandı olan EDTA'lı tüpe alınır. Üzerine hastanın etiketi yapıştırılır. Hemşire ya da hekim kan alındığında **"Adli Vaka Kan Örneği Alma ve Teslim Tutanağı"**nı iki kopya olarak doldurur ve imzalar. Alınan kan hastane idaresinin uygun göreceği dolapta +4°C'de saklanır. Uyutucu, uyuşturucu yönünden cumhuriyet savcılığınn talebi olması durumunda, hemşire ayrıca standart idrar kabına olaydan sonraki ilk 48 saat içinde idrar örneği alır.

"Adli Vaka İdrar Örneği Alma ve Teslim Tutanağı"nı iki kopya olarak doldurur ve imzalar. Tutanaklar, güvenlik görevlilerine teslim edilir. Güvenlik görevlisi adli kollukla temasa geçerek kanı ve varsa idrarı teslim almasını talep eder. Adli kolluk kanı ve varsa idrarı teslim alırken her iki tutanağın teslim alma ile ilgili bölümlerini doldurur ve imzalar; bir kopyası Adli Tıp Kurumuna kan/idrarla birlikte gönderilmek üzere adli kolluğa teslim edilir. Diğer kopyası **"Genel Adli Muayene Raporu"**na eklenerek hasta dosyasında saklanır. Adli kolluğun 24 saat içinde kan/idrar örneğini teslim almaması durumunda güvenlik görevlisince ilgili karakola tutanak fakslanır ve örneklerin alınması istenir. 7 gün süreyle bekletilen kan ve/veya idrar örneğinin adli kolluk tarafından teslim alınmaması durumunda, ilgili Cumhuriyet Savcılığınana yazı yazılması amacıyla güvenlik görevlisi Başhekimlik'i haberdar eder ve örnekler saklanmak üzere laboratuvara gönderilir. Bir ay içinde alınmayan örnekler **"Adli Vaka Kan ve/veya İdrar Örneği imha Tutanağı"** hazılanarak imha edilir. Tutanağın bir kopyası laboratuvarda diğer kopyası **"Genel Adli Muayene Raporu"**na eklenerek hasta dosyasında saklanır.

6.3.1.8. Hastaya gerekli görüntüleme ve diğer laboratuvar tetkikleri yaptırılır. Gerekli konsültasyonlar istenir.

6.3.2.Muayene sonrasında adli rapor düzenlenmesi için **"Genel Adli Muayene Raporu"** kullanılır.Raporlar, aşağıda yer alan noktalar gözönünde bulundurularak düzenlenir.

6.3.2.1. Raporlar üç kopya olarak, manuel hazırlandığında okunaklı bir el yazısı ile sade ve anlaşılır bir dilde, kısaltma kullanılmadan yazılır. Raporu, elektronik sistemde düzenleme olanağı olduğu takdirde, gerekli bölümler elektronik ortamda doldurulur ve üç kopya olarak basılır.

6.3.2.2. Raporda bütün bölümlerin doldurulmasına özen gösterilir. Saptanan lezyonlar numaralandırılarak özellikleri (lokalizasyon, ölçüler, renk vb) ile rapora kaydedilir. Vücut diyagramlarında lezyonların numaraları işaretlenir. 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. Yaralar, tanınabilmesi ve karakterlerinin saptanabilmesi için neden olan aletlere göre yapılmış sınıflandırılmaya göre isimlendirilir. Kesici, kesici/delici (batıcı), delici (batıcı), künt (ezici),kesici/ezici, ateúli silah, patlayıcı madde yaraları şeklinde tanımlar kullanılır. Ekimoz varlığında Yeri, büyüklüğü ve rengi (kırmızı, mor, menekşe, lacivert, limon küfü) belirtilir. Ateşli silah yaralanmalarında ateş yönü ve mesafesinin saptanmasına olanak sağlayacak bulgular (vurma halkası, barut isi vb) kaydedilir.

6.3.2.3. Soruşturmanın boyutunu değiştirebilecek durumlar da rapora yazılır. Ayrıca, muayenesi yapılan kişinin alkollü olup olmadığı klinik olarak kaydedilir.

6.3.2.4. Raporu düzenleyen hekim tıbbi görüşlerinin altına ad ve soyadını okunaklı olarak yazar/kaşeler ve imzalar. Sonradan adli vaka niteliği kazanabileceği düşünülen durumlarda (özellikle travma hastaları), muayene bulguları ve tanı, talep edildiğinde adli rapor yazılacağı düşünülerek ayrıntılı olarak kaydedilir. Resmi istek gelirse, **"Genel Adli Muayene Raporu"** düzenlenir.

6.3.2.5. Cihazın hafızasında/CD'de korunan filmlerin örneği rapora eklenir. Hastaya konsültasyon yapılmışsa "**Genel Adli Muayene Raporu Ek Form: Konsültasyon Raporu" / "Genel Adli Muayene Raporu Ek Form: Psikiyatrik Muayene/Konsültasyon Raporu" /Genel Adli Muayene Raporu Ek Form: Vücut Diyagramı"** konsülte eden hekim tarafından doldurulur ve kaşelenip imzalanır. Konsültasyon raporları da "**Genel Adli Muayene Raporu**"na eklenir.

6.4.Düzenlenen Raporların Teslim Edilmesi ve Saklanması

6.4.1.Raporların iki kopyası kapalı ve mühürlü zarf içinde ilgili hakimlik, mahkeme ya da Cumhuriyet Başsavcılığına iletilmek üzere kolluk görevlisine teslim edilir. Kurumda kalan kopya 'raporun iki kopyasını aldım' açıklaması ile kolluk görevlisine imzalatılır ve teslim edilen görevlinin adı, soyadı, sicil numarası alınarak yazılır.

6.4.2.İki kopyanın resmi bir görevliye teslim edilemediği durumlarda, raporu düzenleyen ünitenin başhekimliği tarafından imzalı alındı belgesi karşılığı teslim edilebilecek bir sistemle, talep eden mahkeme veya Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilir.

6.4.3.Üçüncü kopya, raporu düzenleyen kurumda hasta dosyası içinde bulundurulur.

6.4.4.Yatarak veya ayaktan tedavisi devam eden hastalar için adli makamlardan yazılı olarak son durum raporu isteği gelirse, yazı Başhekimlik'e yönlendirilir. Başhekimlik bu yazılı gelen evrak defterine kaydeder. Başhekim'in onayıyla hastayı izleyen hekim tarafından hasta hakkında son durum raporu yeniden yazılır ve Başhekimlik'e gönderilir. Hekimin hazırladığı rapor Başhekimlik'te düzenlenecek üst yazı ile birlikte giden evrak defterine kaydedilir ve ilgili adli makama gönderilir.

6.5.Adli Vaka Olan Hastanın Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesinde Ölmesi

6.5.1.“Hastane İçi ve Dışı Eksitus Kabulü, Hazırlığı ve Teslimi Prosedürü” uygulanır. Güvenlik görevlisi adli vakayla ilgilenen karakolu arar ve hastanın öldüğünü haber verir.

6.5.2.Ölümün gerçekleştiği Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesi’nin bağlı olduğu ilçenin nöbetçi cumhuriyet savcısının gelmesi beklenir. Adli ölü muayenesi tamamlandıktan sonra hazırlanan tutanağın hastaneye bildirimi yapılır.

6.5.3.Nöbetçi cumhuriyet savcısı ya da konuya ilişkin resmi yazı gelmeden cenaze morgdan ayrılamaz.

6.6.Adli Vaka Olan Hastanın Özel Dr. Fatih Öğüç Fertillife Afyon Hastanesinden Ayrılmak İstemesi

6.6.1. İlgili kolluk birimine güvenlik görevlisince faks ile bilgi verilir. Kişinin ifadesi alınması gerekli ise kolluk gelene kadar bekletilir; değilse kolluk bilgilendirildikten sonra hasta taburcu edilebilir. Hastanın tedavisi tamamlanmadan hastaneden ayrılmak istemesi durumunda kolluğun bilgilendirilmesi dışında **“Adli vaka tutanağına ”**Hekim tarafından not düşülerek hasta dosyasında saklanır.

6.7. İNTOKSİKASYONLA GELEN HASTAYA MÜDAHALE

6.7.1. Normal dozdan fazla veya suicid amaçlı ilaç alımı sonucunda acil servise getirilen hasta ya da yakınlarından bilgi alınır.

6.7.2. Hasta monitörize edilir. Bilinç durumu, uykuya eğilimi ve yaşam bulguları muayene formuna not edilir.

6.7.3. Kendisinden ya da hasta yakınlarından aldığı ilacın tipi ve miktarı hakkında bilgi edinilir.

6.7.4. Acil servis personeli, protokol defterine adli vaka notu düşer, **“Adli Vaka Prosedürü ”** ne uygun hareket edilir.

6.7.5. Acil hemşiresi mide lavajı için gerekli hazırlığı yapar.

6.7.6. İlacın miktarı ve adı hastanın acil servise gelişinden ne kadar süre önce alındığı ve alındıktan sonra kusma olup olmadığı muayene formuna not edilir.

6.7.7. Merkezi Ankara da bulunan Zehir Danışma Merkezine santral aracılığı ile acil sorumlu doktoru tarafından ulaşılır. İlaç tedavi doz aralığı, toksik etkilerinin ne olduğu, yan tesirleri, mide lavajı, aktif kömür verilmesi ile ilgili bilgiler muayene formuna ayrıntılı olarak not edilir.

6.7.8. Erişkin yoğun bakım hekimi ile temasa geçilir ve konsültasyon istenir.

6.7.9. Mutlaka gözlem amacı ile en az 24 saat yoğun bakımda gözetim altına alınması hasta veya hasta yakınlarına teklif edilir ve “**Genel/ Riskli Girişimler İçin Bilgilendirme Onam**

Prosedürü" ne uygun hareket edilir. Yatış kabul edilmez ise **"Tedavi veya Tetkik Red Formu"** doldurulur.

6.7.10. Acil serviste doktor tarafından mutlaka adli vaka olarak kabul edilir ve adli rapor yazılır. Hayati tehlikesinin olup olmadığı raporda belirtilir. Bundan sonra ki sürecin adli takibi polisin sorumluluğundadır.

6.7.11. Hasta başka bir hastaneye sevk isterse mutlaka ambulans eşliğinde ve polisin bilgisi dahilinde yapılır. Sevk öncesi yukarıdaki işlemler tamamlanmalıdır ve **"Hasta Transfer Prosedürü"** ne uygun hareket edilir.

7.İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. Acil servis hasta Değerlendirme ve İzlem Formu

7.2. Adli Vaka Etiketi

7.3. Adli Vaka Malzeme Teslim Tutanağı

7.4. Adli Vaka Kan Örneği Alma ve Teslim Tutanağı

7.5. Genel Adli Muayene Raporu

7.6. Adli Vaka Kan ve/veya İdrar Örneği İmha Tutanağı

7.7. Genel Adli Muayene Raporu Ek Form:Konsultasyon Raporu

7.8. Genel Adli Muayene Raporu Ek Form:Psikiyatrik Muayene/Konsültasyon Raporu

7.9. Genel Adli Muayene Raporu Ek Form:Vücut Diyagramı

7.10. Hastane İçi ve Dışı Eksitus Kabulü,Hazırlığı ve Teslimi Prosedürü