

ADLI RAPORLAR

Emine Doğan

Mevlana Ü. Tıp Fak.

Amaç

- Hekimin Adli Olguya Yaklaşımı,
- Rapor İçeriğinde Bulunması Gerekenler,
- Rapor Türleri ve İlgili Yasal Düzenlemeler,
- Muayene ve Rapor Düzenlenmede Dikkat Edilmesi Gerekenler,
- Rapor Örnekleri ve Diyagramlar

Rapor Düzenlenecek Kişiyeye Hekimin Yaklaşımı

1. Hekim, rapor düzenleyeceği kişiyeye herhangi bir hasta gibi yaklaşması gerektiğini unutmamalıdır. Onların ayrıntılı bir anamnezini almalı, tam bir fizik muayene yapmalı ve gerekli laboratuvar tetkikleri yaptırmalıdır.
2. Aldığı eğitim çerçevesinde, günün koşullarına uygun olarak, çalıştığı kurumun olanakları ölçüsünde, bilgisini, görgüsünü, deneyimini sadece veya sadece hastasının iyiliği için kullanmalıdır.

Rapor Düzenlenecek Kişiyeye Hekimin Yaklaşımı

3. Rapor düzenleyeceği **kişiyeye ve hastalığına özen** göstermelidir.
4. Normal bir hasta gibi bu olguların da **sırlarını saklamak zorundadır.**

Rapor Düzenlenecek Kişiyeye Hekimin Yaklaşımı

5. Rapor düzenlediği kişilerle ilgili gerekli kayıtları düzenli ve uygun bir şekilde tutmalı **istendiğinde bu belgelerin bir örneğini, ya da en azından bilgileri bir belge şeklinde sunacak tarzda saklamalı** veya saklanmasını sağlamalıdır.

Rapor İçeriğinde Bulunması Gereken Hususlar

- Kurumun kaşesi mutlaka olmalı,
- Rapor no, tarih, saat mutlaka yazılmalı,
- Raporu isteyen makam veya kişi ile konusu belirtilmeli,
- Hastanın dilinden olayın özeti ve şikayeti (olaya bağlı vücut lezyonları) kaydedilmeli,
- Tam bir fizik muayene yapılarak muayene bulguları kayıt edilmeli,
- Tanı net olmalı,

Rapor İçeriğinde Bulunması Gereken Hususlar

- Yapılan tetkikler, uygulanan tedavi ve öneriler kişinin adli dosyasında bulunmalı, sonuçları raporda mutlaka belirtilmeli,
- Rapor dili mümkün olduğu kadar hekim olmayanların da anlayabileceğı kadar sade, anlaşılabilir, günlük dil olmalı,
- Yazılan raporlar okunaklı olmalıdır.

RAPOR TÜRLERİ

I- Tıbbi Raporlar

A- Sağlık raporları (Kurul veya tek hekim)

- Kişinin sağlık durumunu bildirir (iş başvurusu, askerlik, ehliyet vb)

B- Hastalık raporları (Kurul veya tek hekim)

- İstirahat raporları (TCK 206/1 ve 210/2)
- Kişinin hastalığını tedavi veya hayatını en iyi şekilde sürdürebilmesi için gerekli ilaç ya da tıbbi cihaz ihtiyacını belirlemeye yönelik

I- Raporlarla İlgili Yasal Düzenlemeler

"Resmi belgenin düzenlenmesinde yalan beyan"

- **MADDE 206.** Bir resmi belgeyi düzenlemek yetkisine sahip olan kamu görevlisine yalan beyanda bulunan kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.

I- Raporlarla İlgili Yasal Düzenlemeler

"Resmi belge hükmünde belgeler"

MADDE 210. - (2) Gerçeğe aykırı belge düzenleyen tabip, dis tabibi, eczacı, ebe, hemşire veya diğer sağlık mesleği mensubu, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. ...

II. Adli Tıbbi Raporlar

Kullanım Amaçlarına Göre;

1. Yaralama = Etkili eylem
2. Alkol
3. Cinsel suçlar
4. Çocuğun, küçüğün cezai sorumluluğu
5. Fiil ehliyeti
6. Yaş tayini
7. Cezai sorumluluk
8. Uyuşturucu madde bağımlılığı
9. Zehirlenme
10. Diğer

II. Adli Tıbbi Raporlar

B- Sonuçlarına Göre

Ön (Geçici) raporlar

1. Anlatılan hikaye ile bulgu uyuşmuyor ise,
2. Olanaklarınız yeterli değilse,
3. Uzman görüşüne ihtiyaç duyarsanız,
4. Bulgularınız net değil ise,
5. Laboratuvar incelemesine ihtiyacı duyarsanız,
6. Kendinizi güvende ve tarafsız hissetmiyorsanız.

II. Adli Tıbbi Raporlar

B- Sonuçlarına Göre

Kesin (Kati) rapor

Yukarıdaki durumlar söz konusu değil ve veriler tamamlanmış ise

II. Adli Tıbbi Raporlar

B- Sonuçlarına Göre

Ek rapor

1. Bazı durumlarda değerlendirme için uzun bir sürece ihtiyaç vardır (Duyu veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması, yüzünde sabit iz)
2. Savcı, hakim veya mahkemenin soruları net ya da yeterli yanıtlanmamış ise
3. Dava sürecinde yeni delil ve olayın aydınlanmasında yardımcı olabilecek tıbbi veriler ortaya çıkmış ise ek rapor istenir.

Hekimlerin tedavi ve koruyucu sağlık hizmetleri yanında üçüncü bir görevi de "ADLI HEKİMLİK"

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- İlgili kurumlar bu yönde talepte bulunuyorsa mutlaka resmi bir yazı ile istemde bulunmalıdır.
- İstem yazısında; raporun niteliği belirtilmemiŐse, kolluk kuvvetinden sorularak belirlenmelidir.
- Muayeneye ortamı uygun olmalı, eğer sorun varsa yetkili makamlar mutlaka bir resmi yazı ile bilgilendirilmelidir.
- Muayene edilecek kişinin elleri asla kelepçeli olmamalıdır.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Özel bir durum yok ise hasta sadece hekimin çalıştığı kurumda muayene edilmelidir.
- Muayene odasında asla güvenlik g leri bulunmamalı, (Olanaklar uygun değilse kişi bir paravan arkasında muayene edilmeli ve güvenlik g leri odanın en uzak noktasında olmalıdır. Bu durum raporda belirtilmelidir.)

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Muayene edilecek kişinin durumu uygun ise yanında yakınları bulundurulmamalıdır.
- Muayene odasında ve üzerimizde hiŐbir zaman karŐıdaki kişinin saldırı dürtüsünü ortaya çıkaracak malzeme bulunmamalıdır.
- Őartlar uygun ise; 2 hekim tarafından muayene edilmeli, uygun değilse; hekimin yanında yardımcı sağlık personeli bulunabilir.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Kadınların muayenesi istemi halinde ve olanaklar elverdiğinde bir kadın hekim tarafından yapılır. (CMK 77 md.)
- Hekim; muayeneye getirilen kişiyi suçu ne olursa olsun normal hasta gibi görmeli ve yaklaşmalıdır.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Muayene öncesi mutlaka ayrıntılı anamnez alınmalıdır. Olayın hikayesi ve hastanın şikayeti mutlaka hastanın ağzından yazılmalıdır.
- Fizik muayene, kişi tam soyundurulularak sistemik bir şekilde yapılmalıdır.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Fizik muayene bitiminde kişi hemen muayene odasından çıkarılarak güvenlik görevlisine teslim edilmelidir.
- Vücudun farklı yerlerinde farklı lezyonlar var ise bu lezyonların lokalizasyonu ve özelliği ayrıntılı bir şekilde yazılmalı, vücut diyagramında gösterilmeli, resimleri çekilmeli, gerekirse video kayıtları alınmalıdır.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Çekilen resimlerin ve diğer belgelerin üzerine tarih, sayı, saat ve kime ait olduğu, kim tarafından belirlendiği kayıt edilmelidir.
- Rapor yazıldıktan sonra hekim kaşesini basıp, imzasını atmalı ve rapor mutlaka kurum mührü basılarak, onaylanmalıdır.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Sadece hekimin kaşesi, imzası ve mühür görünecek şekilde rapor kapatıldıktan sonra raporu teslim alacak kişiye kendi el yazısı ile adı soyadı, çalıştığı kurumu yazdırılarak rapor imzalatılır.
- Adli raporlar en az üç nüsha düzenlenmelidir.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Gönderilecek rapor nüshaları bir zarfa konur, ağzı sıkıca kapatılır “Gizli Belge” kaşesi basılır, ikinci bir zarfa konularak isteyen makama iletilmek üzere kişiye verilir.
- Adli raporların gönderileceği makamlar bir yönetmelikle belirlenmiştir.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Ceza Mahkemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik kapsamında bir suça ilişkin olarak şüpheli veya sanık ile mağdur ve diğer kişilerin beden muayenesi, bu kişilerin vücudundan örnek alınması ve muayene sonucunda rapor tanzimi isteniyorsa; **raporun bir nüshası sağlık kuruluşunda kalacak,** muayene sonrasında hemen rapor tanzim edilmesi mümkün ise **iki nüshası kapalı ve mühürlü bir zarf içerisinde ilgili hakimliğe, mahkemeye veya Cumhuriyet Başsavcılığı'na iletilmek üzere getiren kolluk görevlisine teslim edilecek,** ileri tetkik ve benzeri nedenlerle hemen rapor tanzimi mümkün değilse raporun iki nüshası kapalı ve mühürlü bir zarf içinde sağlık kuruluşunca ilgili adli makama en kısa sürede iletilecektir.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Yakalama, Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliği kapsamında kolluk kuvvetlerince zor kullanılarak yakalanıp sağlık kontrolüne getirilen kişilerin raporları;
 - a.Yakalama ve nezarethaneye giriş durumu söz konusu ise raporun bir nüshası sağlık kuruluşunda kalacak, ikinci nüsha gözaltına alınan kişiye, üçüncü nüsha ise soruşturma dosyasına eklenmek üzere kolluk kuvvetine verilecektir.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- **b. Gözaltı süresinin uzatılması, yer değişikliği ya da nezarethanedeki çıkış söz konusu ise** raporun bir nüshası sağlık kuruluşunda kalacak, iki nüsha ise aynı şekilde kapalı zarf içerisinde ilgili Cumhuriyet Savcılığı'na gönderilecektir. Bu raporların gönderilme şekli ve sıklığı sağlık kuruluşunun iş yükü, yerleşim biriminin büyüklüğü ve ulaşım imkanları dikkate alınarak yapılır. Sağlık kuruluşunda görevli bir personel, taahhütlü posta veya APS, imkanlar varsa Elektronik İmza Kanunu uygulamasına göre

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Raporların düzenlenmesinde ve adli makamlara gönderilmesinde **gizlilik kurallarına** uyulacak ve bu amaçla gerekli tedbirler alınacaktır.
- Sağlık kuruluşunda saklanması gereken rapor nüshalarının korunması için ilgili mevzuata göre gerekli tedbirler alınacaktır.

Muayene ve Rapor Düzenlemede Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Adli olgular sadece ve sadece hekimin çalıştığı kurumda muayene edilir.
- Hekim, adli tabiplikten kaçınamaz.

T.C.
BURAYA KURUM İSMİNİ YAZINIZ
Buraya Sağlık Kuruluşunun İsmi Yazınız
Bu alanı gerekirse kullanınız

Gönderilecek Resmî Makamı Yazınız Seçiniz

Rapor tanzim tarihi ve saati:

-

Rapor no:

Gönderen Makam : -----

Resmî yazı tarihi, no : -----

EĞİLİM EREN RESMİ GÖREVLİNİN

Adı soyadı : -----

Sicil no : -----

MUAYENEYE GÖNDERİLME NEDENİ

**AÇIKLAMALARA bakınız: Seçiniz -----

MUAYENE EDİLENİN TIBBİ KİMLİĞİ : -----

Geçerli kimlik belgesi olmayanlar için doldurulacaktır.

MUAYENE EDİLENİN

T.C. Kimlik no : -----

Adı soyadı : -----

Baba adı : -----

Doğum yeri ve tarihi : -----

Cinsiyeti : Seçiniz

Mesleği : -----

MUAYENE KOŞULLARI** Bu bölümü, çalıştırılan ve çalışan kişilerin muayene ya da gelen kişiler için muayene için bu belge doldurunuz.

Uygun ortam sağlandı mı ? : Seçiniz

**Açıklama: -----

Muayene sırasında bulunan kişiler : Seçiniz -----

**Açıklama: -----

Muayene edilenin güysileri : Seçiniz

**Açıklama: -----

MUAYENEYE EŞAŞ OLA YLA İLGİLİ BİLGİLER

** Bu bölümdaki bilgileri, muayeneye getirilen kişinin ifadelerine göre doldurunuz.

OLAYIN ÖYKÜSÜ : Tarih ve saat bilgilerini belirtmeyi unutmayınız

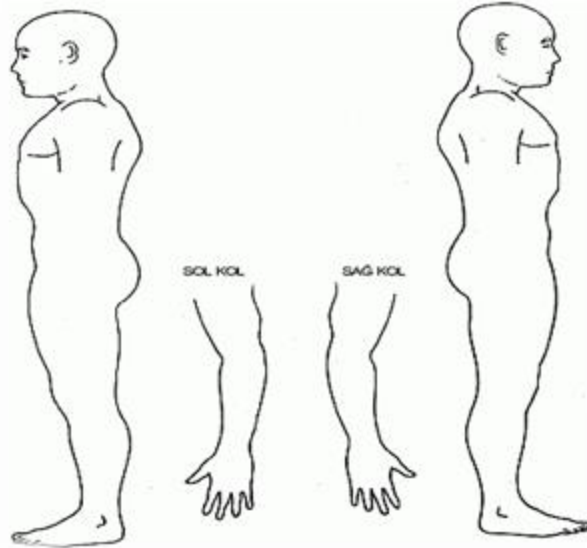
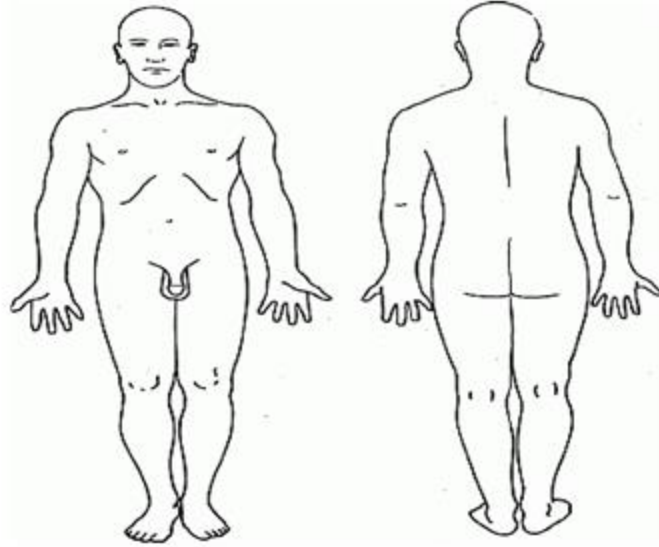
MUAYENE EDİLENİN ŞİKAYETLERİ :

MUAYENE EDİLENİN TIBBİ ÖZGEÇMİŞİ :

Bu Form, muayene edilen kişi ile ilgili bir lezyon saptanmışsa Genel Acil Muayene Raporu (GAMİR) formuna ek olarak (üç nüshasında) düzenlenecektir. GAMİR'de saptanan lezyonun özellikleri tanımlanacak, bu Diyagramda ise lezyon bulunan bölge işaretlenecektir.

Muayene edilenin adı soyadı : _____

Rapor tarihi ve no : ____/____/____ - ____-____-____



CİNSEL SALDIRI MUAYENE RAPORU

(Kadınlar için)

SAĞLIK KURULUŞUNUN ADI

GÖNDERİLEN RESMİ KURUM

Rapor tanzim tarihi ve saati: .. / .. / .. - .. : ..

Rapor no:

Gönderen Makam :	MUAYENE EDİLENİN
Resmî yazı tarihi, no : .. / .. / ..	T.C. Kimlik no :
Evlük Durum Resmî Gözvetlinin	Adı soyadı :
Adı soyadı, sicil no :	Baba adı :
MUAYENEYE GÖNDERİLEN NEDENİ	Doğum yeri ve tarihi : .. / .. / ..
» AÇIKLAMALARA bakınız	Mesleği :
MUAYENE EDİLENİN Tıbbî Kimliği :	
Geçerli kimlik belgesi olmayanlar için doldurulacaktır	

MUAYENE EDİLENİN RIZA BEYANI

» Bu bölüm, muayene edilen kişi tarafından el yazısıyla doldurulacaktır.

Dr. tarafından, yapılacak muayene ve tetkikler hakkında bana bilgi verildi. Muayenem ile gerekli tetkiklerin yapılmasını ve ilgili raporun düzenlenmesini kabul (ediyorum / almıyorum)

Adı Soyadı : İmzası:

Velî, vasi veya kanunî temsilcinin (18 yaşından küçüklerde veya vekalet altında bulunanlarda)

Adı Soyadı : İmzası:

Yakınlık derecesi :

MUAYENEYE ESAS OLAYLA İLGİLİ BİLGİLER

» Bu bölümdeki bilgiler, muayeneye girenlerin kişisel ifadelerine göre doldurulur.

OLAYIN ÖYKÜSÜ : Tarih ve saat bilgilerini belirtmeyi unutmayınız

MUAYENE EDİLENİN ŞİKAYETLERİ :

ÖLÜ MUAYENE TUTANAĞI

- Ölenin Adı Soyadı
- Yaşı Cinsiyeti.....
- Nüfus kaydı bilgileri
- İkametgahı.....
- Ölüm yeri.....
- Ölü bulunduğu tarih ve saat.....
- Kişinin giyinme durumu, üzerindeki eşyalar ve etraf ile ilişkisi:
.....
.....

- Olay hakkında bilgi(Tanık ifadeleri özeti, ölüm nedeni/ tarzı, daha önceki sağlık ve tedavi durumu vb. bilgileri de kapsmalıdır) :
.....
.....
.....

- Ölü muayenesini isteyen makam.....
- Yapıldığı yer/ salon.....
- Yapıldığı tarih.....Saat.....

Bilirkişi Dr., huzura alındı, yemini yaptırdı(hatırlatıldı). Cesedin tıbbi muayenesini yapması ve kanaatini bildirmesi söylendi. .

ÖLÜ MUAYENESİ DIŞ BULGULARI:

- **KİMLİK BULGULARI** (Yaş, kilo, boy uzunluğu, bıyık-sakal, tıraş durumu; göz rengi, ten rengi, sünnet,..gibi özel tanıttıcı belirtiler yazılacaktır.)
.....
.....
- **POSTMORTEM BULGULAR** (Soğuma, ölü lekeleri, ölü sertliği ve çürüme gibi bulgular ayrıntılı olarak yazılacak; anal ve çevre ısıtı kaydı yapılacaktır.)
.....
.....

■ **TRAVMATİK BULGULAR**

(Eski ve yeni lezyonlar anatomik lokalizasyonlarına ve yara özelliklerine göre ayrıntılı olarak tanımlanacak ve ekli vücut diagraflarında gösterilecektir.)

- **NOT:** Ayrıca; her olgunun türüne göre, saptanabilen özel inceleme bulguları yazılacaktır.

■ **ÇİNSEL SALDIRILAR AÇISINDAN MUAYENE**

(Tüm vücudun özellikle perine bölgesinin (vajen, anüs); meme, ağız... muayenesi yapılacak ve inceleme materyali alınacaktır.)

Bilirkişiden yapılan tıbbi incelemeler sonucunda bilimsel kanaati (ölüm nedeni/ otopsi yapılıp yapılamaması gerektiği) soruldu.

Dr..... "Sonuç olarak;

a- Kişinin kesin ölüm nedeni belirlemediğinden; otopsi yapılması gerektiği,

b- Kişinin ölümünün, sonucu meydana gelmiş olduğu, otopsi yapılmasına gerek bulunmadığı,

c- Kişinin, sonucu öldüğü belirlenmiş olmakla birlikte;

.....nedeni ile otopsi yapılması gerektiği;

..... kanaatindeyim" dedi.

Cumhuriyet Savcısı
İmza/Sicil no

Dr.....
İmza/Sicil no

Zabıt Katibi
...

Şoför
....

Kimlik Tanığı
...

Teşekkürler...