

## CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİNE BAŞVURAN ADLI OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

*Fatma MUTLU KUKUL GÜVEN<sup>1</sup>, Celal BÜTÜN<sup>2</sup>, Fatma YÜCEL BEYAZTAŞ<sup>2</sup>, Şevki Hakan EREN<sup>1</sup>, İlhan KORKMAZ<sup>1</sup>*

### ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışmada; adli olguların demografik özellikleri ile adli olgu profilinin ortaya çıkarılması yanı sıra; hekimlerin adli rapor düzenleme aşamasında standardizasyonunun sağlanmasının adli tıp uygulamaları ve yargılama aşamasındaki öneminin vurgulanması amaçlandı.

**GEREÇ ve YÖNTEM:** Bu çalışma; 01.01.2006-31.12.2006 tarihleri arasında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na adli rapor düzenlenmesi için adli makamlardan gönderilen olguların hastane dosyaları ile adli raporlarının retrospektif olarak incelenmesiyle yapılmıştır. Olguların tıbbi ve adli kayıtları; cinsiyet, yaş, olay türü, olay tarihi, olay yeri, gönderilen makam, yaralanan vücut bölgesi, tedavi olduğu servis, zehirlenme ve cinsel saldırı yönünden, ayrıca adli rapordaki sonuç raporları yönünden değerlendirilerek benzer çalışmalarla karşılaştırıldı.

**BULGULAR:** 1,296 olgunun %76.8'i erkekti. Olguların çoğunlukla genç ve orta yaş grubunda olduğu belirlendi. Adli olguların özellikle ağustos ayında (%10.9) daha yoğun olduğu ve çoğunlukla acil serviste (%29.9) tanı ve tedavi sonrası taburcu edildikleri saptandı. Yaşamsal tehlikeye neden olacak yaralanma oranı ise %17.4 olarak tespit edildi. Yaralanmaların en sık (%44.6) baş-boyun bölgesinde olduğu, %30.8 ile trafik kazalarının adli olguların önemli bir kısmını oluşturduğu gözlemlendi.

**SONUÇ:** Hekim güvenliği ve hasta mağduriyetinin önlenmesi açısından adli olguların özellikle raporlama aşamasının daha özenli yapılması için mezuniyet sonrası adli tıp eğitimi ve adli tıp uzmanları ile koordineli çalışma gereklidir.

**Anahtar sözcükler:** Adli olgu, adli rapor, acil servis, trafik kazası, darp

### Evaluation of Forensic Cases Admitted to Cumhuriyet University Hospital

#### SUMMARY

**OBJECTIVE:** The aim of this study is to reveal demographic properties and profile of forensic cases in addition to emphasize the importance of forensic report standardization in forensic medical practises and judicial process.

**MATERIALS and METHODS:** This study, were reviewed retrospectively hospital files and forensic reports of cases who have been sent to Cumhuriyet University Medical Faculty Department of Forensic Medicine from by judicial authorities for organizing the forensic reports between the dates 01.01.2006-31.12.2006. The medical and judicial data that were evaluated according to gender, age, event type, event date, event location, sent to the authorities, injuring the body regions, the treatment services, intoxication, sexual assaults and also the results of forensic reports were compared with similar studies.

**RESULTS:** Among 1,296 patients 76.8% were men. Most of the cases were young and middle aged group. Forensic cases were higher in number especially in August (10.9%) and discharged following diagnosis and treatment in emergency services (29.9%). Injuries with vital severity were identified as 17.4%. Injuries were most frequent (44.6%) at head-neck region and a significant ratio of forensic cases were caused by traffic accidents (%30.8).

**CONCLUSION:** As a conclusion; to protect physician and patients' rights, to control forensic reports more carefully, a coordinated study with forensic medical specialists is required during post graduation education of forensics.

**Key words:** Forensic case, forensic report, emergency department, traffic accident, blow

Adli olgu; harici etkenler sonucu oluşan, kişilerin beden ve ruh sağlığının bozulmasına ya da ölüme sebebiyet veren durumdur. Her türlü darp, yaralanma, kaza (trafik/ev/iş), zehirlenme, intihar ve intihar girişimleri, ani kuşkulu ölümler adli nitelik taşırlar. Adli olguların gereğince muayene edilmemesi, bulguların kaydedilmemesi ve adli rapor düzenlenmemesi hekimlik sorumluluğunu yerine getirmemekle eşdeğerdir<sup>1-3</sup>. Hekimlerin koruyucu ve tedavi edici tıbbi görevlerinin yanı sıra, adli rapor düzenleme gibi adli yükümlülükleri de bulunmaktadır<sup>4,5</sup>.

Adli rapor; adli makamlarca hekimden istenilmekte olup, kişinin tıbbi durumunun tespit edilerek sorulan soruları yanıtlayan hekimin görüş ve kanaatini bildirecek içerikte düzenlenen resmi belgelerdir<sup>6</sup>. Adli rapor düzenlenebilmesi için gerekli olan resmi talep olmaksızın adli olgulara ilk müdahalenin yapıldığı acil servislerde de ihbar niteliğinde adli rapor düzenlenir<sup>7</sup>. Bu şekilde adli olgularla karşılaşıldığında, hak kaybına yol açmamak adına daha sonra resmi makamlardan istenen kesin adli rapora dayanak oluşturabilecek tüm bulguların özenle kayıt altına alınması gerekir.

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, SİVAS, TÜRKİYE

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD, SİVAS, TÜRKİYE

Ülkemizdeki adli hekimlik hizmetleri, Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık ocakları ve hastaneler, Adalet Bakanlığı'na bağlı Adli Tıp Kurumu ve bağlı kuruluşlar ile üniversitelerde mevcut Adli Tıp anabilim dalları ve Adli Tıp enstitüleri tarafından yerine getirilmektedir<sup>8</sup>. Ancak adli tıbbın yapılanmasındaki ve adli tıp uzmanı sayısındaki yetersizlikler nedeni ile adli olguların büyük çoğunluğu, adli tıp uzmanları dışındaki hekimler tarafından değerlendirilmekte ve adli rapor düzenlenmektedir<sup>9</sup>.

Adli tıp eğitiminin yetersizliği ve adli tıp konularının yeterince bilinmemesi nedeniyle adli olguların muayenesi sonrası düzenlenen adli raporlarda sıklıkla yanlışlıklar ve eksiklikler ortaya çıkmaktadır. Eylemi gerçekleştiren kişinin yargılanacağı yasa maddesinin ve bunun sonucunda alacağı cezanın belirlenmesinde önemli rolü olan adli raporların düzenlenmesi aşamasında yapılan hatalar, yargılama sürecini uzatmakta ve olumsuzluklara neden olmaktadır<sup>9</sup>.

Bu çalışmada; Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 2006 yılı içinde adli rapor düzenlenen adli olguların yaş, cinsiyet gibi demografik özellikleri ile olay türü, dağılımı ve oranının belirlenmesi, adli olgu profilinin ortaya çıkarılması yanı sıra; hekimlerin adli rapor düzenleme aşamasında standardizasyonunun sağlanmasının adli tıp uygulamaları ve yargılama aşamasındaki öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na 01.01.2006-31.12.2006 tarihleri arasında kesin adli rapor için adli makamlardan gönderilen olguların hastane dosyaları ile adli raporlarının retrospektif olarak incelenmesiyle yapılmıştır. Olguların tıbbi ve adli kayıtları; cinsiyet, yaş, olay türü, olay tarihi, olay yeri, gönderilen makam, yaralanan vücut bölgesi, tedavi olduğu servis, zehirlenme ve cinsel saldırı yönünden, ayrıca yaralanma bulgularının; basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte hafif olup olmadığı, yaşamsal tehlike, işlevde sürekli zayıflama veya işlev yitimi, yüzde sabit iz ve kemik kırığının hayat fonksiyonlarını etkileme derecesi yönünden değerlendirildi. Elde edilen bulgular istatistiksel olarak frekans dağılımı yönünden irdelendi ve benzer çalışma sonuçlarıyla karşılaştırıldı.

## BULGULAR

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 2006 yılı içinde adli rapor düzenlenen 1,296 olgunun %23.2'sinin kadın, %76.8'inin erkek olduğu, yaş gruplarına göre yapılan incelemede yaşları belirlenebilen 738 (%56.9) olgunun %24.9'unun 20-29 yaş grubunda, %18.4'ünün

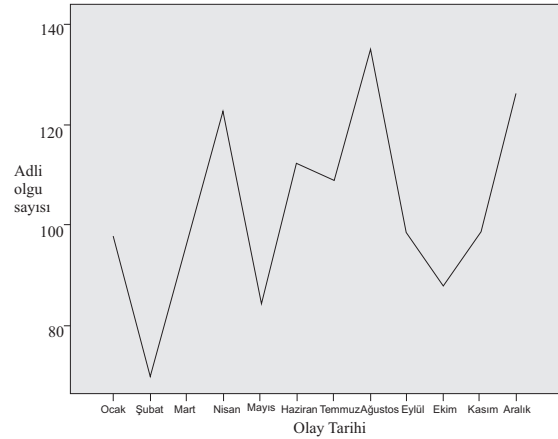
30-39 yaş grubunda, %15.7'sinin 10-19 yaş grubunda, %13.0'ünün 40-49 yaş grubunda ve %10.7'sinin 50-59 yaş grubunda olduğu tespit edildi.

Olay türlerinin belirtildiği 1,196 (%92.3) olgunun %30.8'inin trafik kazası, %26.4'ünün darp, %18.0'inin kesici-delici alet yaralanması, %12.3'ünün zehirlenme olduğu belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1.** Adli olguların türlerine göre dağılımı.

Olay türü	Sayı (n)	%
Trafik kazası	369	30.9
Darp	316	26.4
Kesici-delici alet yaralanması	215	18.0
Zehirlenme	147	12.3
Ateşli silah yaralanması	56	4.7
İş kazası	37	3.1
Yüksekten düşme	35	2.9
Yanık	8	0.7
Elektrik çarpması	6	0.5
Köpek ısırması	4	0.3
Ası	2	0.2
TOPLAM	1196	100

Olay tarihi belirtilen 1,239 (%95.6) olgunun %10.9'unun ağustos ayında gerçekleştiği saptandı (Şekil 1).



**Şekil 1.** Olguların aylara göre dağılımı

Tüm olguların büyük çoğunluğu (%66.5) Sivas olmak üzere, çevre il merkezlerinden, %33.5'inin ise ilçelerden gönderildiği saptandı.

Kesin adli rapor için tüm olguların %5.6'sı mahkemelerden gönderilmiş olup, diğerleri (%94.4) savcılık ve savcılık adına çalışan karakol ve jandarmalardan gönderilmiştir.

Yaralanan vücut bölgeleri; baş-boyun, göğüs, batin, ekstremiteler, genital bölge, göğüs-batin, batin-ekstremiteler ve tüm vücut bölgeleri şeklinde sınıflandırıldığında, yaralanmanın sıklıkla baş-boyun (%44.6) bölgesinde olduğu saptandı (Tablo 2).

Tedavi oldukları servislere göre incelendiğinde çoğunlukla acil serviste (%29.9) tanı ve tedaviden sonra taburcu oldukları, bunu %17.3 ile ortopedi, %9.7 ile beyin ve sinir cerrahisi, %7.7 ile göğüs cerrahisi, %6.1 ile genel cerrahi ve %6.0 ile plastik cerrahi kliniklerinin izlediği belirlendi.

**Tablo 2.** Yaralanmalı adli olguların vücut bölgelerine göre dağılımı

Yaralanan Vücut Bölgesi	Sayı (n)	%
Baş-boyun	578	44.6
Ekstremiteler	244	18.8
Tüm vücut	211	16.3
Göğüs	120	9.3
Batın	89	6.9
Batın-ekstremiteler	25	1.9
Göğüs-batın	21	1.6
Genital bölge	8	0.6
TOPLAM	1216	100

Olguların %12.3'ünün zehirlenme olgusu olduğu, bu zehirlenmelerin %38.6'sının ilaç, %33.3'ünün besin, %15.8'inin karbonmonoksit inhalasyonu, %10.5'inin koroziv madde alımı, %1.8'inin alkol kaynaklı olduğu saptandı.

Tüm olguların % 1.4'ünün (18 olgu) cinsel saldırı olgusu olduğu tespit edildi.

Yaralanmaların basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte hafif olup olmadığı sorulan 1,050 (%81) olgunun; %52.6'sının basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte hafif yaralanma olduğu, % 47.4'ünün ise hafif yaralanma olmadığı saptandı.

Yaşamsal tehlikeye neden olacak yaralanması olup olmadığı sorulan 1,041 (%80.3) olgunun %17.4'ünde yaşamsal tehlike mevcut olduğu, %82.6'sında olmadığı gözlemlendi.

Adli raporlarda belirtilen yaralanmaların %2.9'unun duyu ve organ fonksiyonlarında sürekli zayıflamaya, %3.2'sinin duyu ve organ fonksiyonlarında yitime neden olduğu görüldü. Yüzde sabit ize neden olan yaralanmanın; olguların %2.6 sını oluşturduğu, yüzde sürekli değişikliğe rastlanmadığı tespit edildi.

Kemik kırığı olan 257 (%19.8) olgudan; %12.1'inin hayat fonksiyonlarını etkileme derecesinin hafif, %38.9'unun orta, %49.0'unun ağır derecede olduğu saptandı.

1,296 adli olguda en çok kayıt altına alınmayan verinin %43.1 oranı ile yaş olduğu gözlemlendi. Bunu %19.7 ile yaşamsal tehlike, %11.1 ile tedavi olduğu servis, %7.6 ile olay türü, %6.2 ile yaralanan vücut bölgesi, %4.4 ile olay tarihinin izlediği görüldü (Tablo 3).

**Tablo 3.** Kayıt altına alınmayan verilerin dağılımı

Kayıtsız verilerin dağılımı	Sayı (n)	%
Yaş	558	43.1
Yaşamsal tehlike	255	19.7
Tedavi Olduğu Servis	144	11.1
Olay türü	99	7.6
Yaralanan vücut bölgesi	80	6.2
Olay tarihi	57	4.4
Olay Yeri	27	2.1
Gönderen Makam	26	2.0

## TARTIŞMA

Bu çalışmada adli raporları incelenen 1,296 olgunun %76.8'i erkek, %23.2'si kadın olup, erkek/kadın oranı 3.31 dir. Bu oran, konu ile ilgili benzer çalışmalarla uyumludur<sup>10-19</sup>. Bu durum; erkeklerin sosyal yaşantıya kadınlara oranla daha fazla katılmaları sonucu travmaya maruz kalma risklerinin de artması ile açıklanabilir. Yaş gruplarına göre yapılan incelemede yaşları belirlenebilen 738 (%56.9) olgu içinde 20-29 yaş grubunun %24.9 ile en yoğun grubu oluşturduğu gözlenmiştir. Bu yaş grubunun aktif yaşamda daha fazla yer alması nedeni ile adli olayların fazla görülmesi literatür ile uyum göstermektedir<sup>12,14</sup>.

Olay türlerinin belirtildiği 1,196 (%92.3) olguda, %30.8 ile trafik kazalarının ilk sırada yer aldığı, bunu sırasıyla %26.4 ile darp, %18.0 ile kesici-delici alet yaralanması, %12.3 ile zehirlenmelerin izlediği, %1.4 ile en düşük oran olarak cinsel saldırı olgusunun yer aldığı belirlenmiştir. Adli olay türleri içinde trafik kazalarının ilk sırada yer alması, trafik kazalarının ülkemizde çok yoğun olarak yaşandığı ve buna bağlı yaralanmaların çokluğu gerçeğini gözler önüne sermektedir. Bu sonuç; beklenen bir sonuç olup, benzer çalışmalar ile de uyumludur<sup>10,13,20-23</sup>.

Trafik kazalarından sonra darp nedeniyle olan yaralanmalar %26.4 ile ikinci sırada yer almakta olup, Türkmen ve arkadaşlarının çalışmasında %2.2, Yavuz ve ark.'nın çalışmasında %9, Gürbüz ve ark.'nın çalışmasında ise %16.5 olarak belirlenmiştir.<sup>2,18,24</sup> Bizim çalışmamızda bu oranın yüksek bulunmasında Sivas ve çevresindeki sosyokültürel yapının etkisi olduğu düşünülebilir.

Adli olguların %18'i kesici-delici alet yaralanması olup, bu oranın diğer çalışmalara göre<sup>11,13,18,21,22,25</sup> fazla bulunması şiddet öğesi olarak kesici-delici alet kullanım sıklığını ortaya koymaktadır.

Zehirlenmelerin %12.3 oranı teşkil ettiği belirlenirken, bu oranın benzer çalışmalarda farklılık gösterdiği, Altun ve ark.'nın<sup>11</sup> çalışması ile (%12.1) uyumlu olduğu görülmüştür. Kök ve ark.<sup>10</sup> %2, Demirel ve ark.<sup>25</sup> %7, Günaydın ve ark.<sup>13</sup> %14.3, Yavuz ve ark.<sup>18</sup> ise %17.1 olarak bildirmiştir. Zehirlenme olgularındaki bu farklılığın, her çalışma bölgesindeki farklı sosyokültürel yaşam tarzını içermesinden kaynaklandığı kanısına varılmıştır.

Adli olgular içinde %12.3 ile dördüncü sırada yer alan zehirlenme olgularının %38.6'sı ilaç, %33.3'ü besin, %15.8'i karbonmonoksit inhalasyonu, %10.5'inin koroziv madde alımı, %1.8'inin alkol kaynaklı olduğu saptanmıştır. Zehirlenme etkeni olarak ilaçla olan zehirlenmelerin en yüksek oranda olması diğer çalışmalar ile uyumlu olmakla birlikte; sayısal değer olarak düşük bulunmuştur. Öyle ki; Gürbüz ve ark. %73.6, Yavuz ve ark. ise %59.2 bulmuştur. Ancak besin zehirlenmesi, karbonmonoksit inhalasyonu, koroziv madde alımı ile ilgili oranlar benzer çalışmalardaki oranlardan daha

yüksek bulunmuştur (24,26,27).

Adli olguların aylara göre dağılımında; olay tarihi belirtilen 1,239 olgu içinde en fazla adli olgunun %10.9 ile ağustos ayında gerçekleştiği, bu oranın yaz mevsiminde (Haziran, Temmuz, Ağustos) diğer mevsimlere oranla %28.7 ile en yüksek düzeye ulaştığı gözlenmiş olup bu konuda yapılmış birçok çalışma ile uyumludur<sup>10,11,14-19,22</sup>. Yaz dönemindeki bu yoğunlaşmanın en önemli nedeni sıcak mevsimle artan iş yükünün ve insan ilişkisinin trafik kazaları ve darp başta olmak üzere adli olayların artışına yol açmasıdır.

Tüm olguların % 66.5'inin Sivas olmak üzere Sivas ve çevre il merkezlerinden, %33.5'inin ise ilçelerden gönderildiği saptanmıştır. Bu oranlar Demire ve ark. çalışmasındaki<sup>25</sup> oranlar ile (%69.6, %30.4) ile uyumludur. Boz ve ark.'nın çalışmalarında<sup>15</sup> ise ilçelerden gönderilme oranının %48.1 ile daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Kesin adli rapor için tüm olguların %5.6'sı mahkemelerden, diğerleri (%94.4) ise savcılık ve savcılık adına çalışan karakol ve jandarmalardan gönderilmiştir. Benzer çalışmalarda<sup>15,25</sup> da eğilimin aynı yönde olduğu, ancak Demire ve ark.'nın çalışmasında ise adli rapor istemi için olguların %17'sinin mahkemelerden gönderildiği belirlenmiştir. Bu sonuç, adli makamların soruşturma sırasında kesin rapor düzenlenmesi isteminde bulunmalarının ve soruşturma aşamasında delillerin toplanması hususunun önemini ortaya koymaktadır.

Yaralanan vücut bölgeleri yönünden yapılan incelemede; 1,216 olgunun %44.6'sında baş-boyun bölgesi en çok yaralanan bölge olarak belirlenmiştir. Ekstremiteler yaralanmaları ise %18.8 ile ikinci sırada yer almakta olup, diğer çalışmalar ile uyumlu sonuçlar elde edilmiştir<sup>11,12,21,22,28-31</sup>. Baş-boyun ve ekstremiteler yaralanmalarının daha fazla olması trafik kazası ve darp oranlarının yüksekliği ile açıklanabilmektedir.

Olguların çoğunlukla acil serviste (%29.9) tanı ve tedavi sonrası taburcu edildiği, bunu %17.9 ile ortopedi ve %9.7 ile beyin ve sinir cerrahisi kliniğinin izlediği gözlemlendi. Bu durum benzer çalışmalar ile uyumlu bulunmuştur<sup>10,11,21,28</sup>.

Yaşamsal tehlikeye neden olacak yaralanması olup olmadığı sorulan 1,041 (%80.3) olgunun %17.4 gibi yüksek sayılabilecek bir oranında yaşamsal tehlike mevcut olduğu gözlemlendi. Boz ve ark.'nın<sup>15</sup> çalışmasında bu oran % 13 olarak bulunmuştur.

Kemik kırığı olan 257 (%19.8) olgunun %49.0'unda hayati fonksiyonları etkileme derecesi ağır olarak saptandı. Kemik kırığı olan olguların yaklaşık yarısının ağır derecede hayat fonksiyonlarını etkilemesi, ayrıca yaşamsal tehlike oranının yaklaşık 1/5 oranında olması travmanın şiddetli olduğunu göstermektedir.

Adli raporlarda belirtilen yaralanmaların; tüm olguların; %2.9'unda duyu ve organ fonksiyonlarında sürekli zayıflamaya, %3.2'sinde duyu ve organ fonksiyonlarında yitime, %2.6'sında yüzde sabit ize

neden olduğu saptanmıştır. Bu bulgular benzer çalışmalarla uyumludur<sup>12,15</sup>.

1,296 adli olguya ait adli raporların incelenmesi sırasında bazı verilere ulaşılamadı. Kayıtlı olmayan veriler arasında %43.1 ile birinci sırada "yaş" faktörünün olduğu gözlemlendi. Yaşın yanı sıra, yaşamsal tehlike, tedavi olduğu servis, olay türü, yaralanan vücut bölgesi ve olay tarihi gibi bulguların kayıtlarda mevcut olmaması; bu olgularda yapılacak istatistik değerleri yanılması açısından önemli olduğu gibi, adaletin tecellisinde güvenilir, adil ve sağlıklı hukuki kararların alınmasını da engelleyebilmektedir. Türkmen ve ark.'nın<sup>2</sup> çalışmasında ise yaşın kayıtlı olmadığı olgu oranı %6.3 olarak belirtilmektedir. Aynı çalışmada kurum içinde düzenli olarak yapılan adli tıp eğitim seminerlerinde; adli olgu olarak değerlendirilmesi gereken olguların neler olduğu, adli rapor formlarının içeriği ve nasıl doldurulması gerektiği hakkında verilen bilgiler ile adli olgu olarak değerlendirilmesi gereken olguların oranının, önceki yıllara ait çalışmalar ile karşılaştırıldığında (sırasıyla %43.57, %53.9) %76 ile önemli bir artış gösterdiği belirtilmiştir.

Sağlık kuruluşuna başvuran olguların tedavilerinin ardından hukuksal sorunların çözümü için tıbbi kayıtların, hasta dosyalarının, istatistiki bilgilerin ve arşiv sisteminin düzgün, eksiksiz ve yeterli bir şekilde düzenlenmesi gerekir<sup>32</sup>. TCK'nın 280. Maddesine göre hekimlerin adli olguları savcılığa bildirim yükümlülüğü bulunmaktadır. Adli nitelik taşıyan olgularda tıbbi sorumluluk ve yükümlülüklerin dışında hekimlerin bildirim mahiyeti taşıyan adli rapor düzenlemeleri gerekir<sup>1,33</sup>.

Hekim hataları ile ilgili Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne yansımış olgularda devletin ödediği tazminatın hataya neden olan memura rücu edilmesi ile ilgili düzenleme resmi gazetede yayınlanmıştır<sup>34</sup>. Adli tıp prosedüründeki hatalar, eksik ya da yanlış raporlar nedeni ile devletin çok yüksek rakamlarda tazminat ödediği bir gerçektir. Bu bilinçle adli rapor düzenleyen hekimlerin dikkatli, tedbirli, özenli ve ilgi ile hareket etmesi, sorumluluklarını ve yükümlülüklerini bilmesi gerekir. Adli tıbbi uygulamada oluşan aksaklıklar, hastanın mağduriyetine de neden olabilmektedir. Hastanın tedavisi ile ilgili tıbbi hatalar zincirine adli rapor sürecindeki hatalar da eklenmektedir.<sup>4</sup>

Sonuç olarak, adli olguların profilinin ortaya konmasının amaçlandığı bu çalışmada elde ettiğimiz veriler, benzer çalışmalardaki sonuçlarla genel anlamda uyum göstermektedir. Her tıbbi olgu gibi adli olgularda da kayıtların eksiksiz ve düzenli olması, sonrasında oluşabilecek hukuksal süreçte hekim güvenliği ve hasta mağduriyetinin önlenmesi ve istatistik verilerin güvenilirliği açısından önemlidir. Adli olgularla sık karşılaşan ve mesleki hata riskleri yüksek olan hekimlere özellikle acil hekimlerine düzenli eğitim verilmesi, hasta haklarının korunması yanısıra hekim hakları yönünden de önemlidir. Bu



açından adli olguların özellikle raporlama aşamasının daha özenli yapılması için mezuniyet sonrası anabilim dalları ile ortak yürütülecek adli tıp eğitim programları ve adli tıp uzmanları ile koordineli çalışma gereklidir.

## KAYNAKLAR

1. Beyaztaş FY. Adli rapor konusunda hekim sorumluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2000;1(4):231-4.
2. Türkmen N, Akgöz S, Çoltu A, Ergin N. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil servisine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2005;31(1):25-9.
3. Hancı İH. Hekimin yasal sorumlulukları ve hakları. 2. Baskı: Toprak Ofset Matbaacılık Ltd. Şti., İzmir, 1999;121-31.
4. Tuğcu H, Yorulmaz C, Ceylan S, Baykal B, Celasun B, Koç S. Acil servis hizmetine katılan hekimlerin acil olgularda hekim sorumluluğu ve adli tıp sorunları konusundaki bilgi ve düşünceleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003;45:175-9.
5. Tüzün B, Elmas İ, Akyay E. Adli rapor düzenleme zorunluluğuna hekimlerin yaklaşımı. *Adli Tıp Bülteni* 1998;3:27-31.
6. Koç S. Adli tıpta rapor hazırlama tekniği ve rapor örnekleri. İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ders Notları, 1995.
7. Gündoğmuş ÜN, Hancı İH. Birinci basamakta adli hekimlik uygulamaları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2003;12(9):341-3.
8. Kök AN. Adli hekimlik hizmetlerinin yerine getirilmesinde Sağlık Bakanlığı (Sağlık Ocakları) ve Adalet Bakanlığı (Adli Tıp Kurumu) hizmetlerinin karşılaştırılması. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları Bildiri Kitabı*, Antalya, 2002:19-22.
9. Yavuz MF, Yavuz MS. Adli rapor standardizasyonu ve adli raporlarda görülen eksiklikler. *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci* 2006;2(50):28-33.
10. Kök AN, Öztürk S, Tunalı İ. Yatarak tedavi gören 959 adli vakanın retrospektif değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 1992;8(1-4):93-8.
11. Altun G, Azmak D, Yılmaz A, Yılmaz G. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne başvuran adli olguların özellikleri. *Adli Tıp Bülteni* 1997; 2(2):62-6.
12. Katkıcı U, Örsal M, Özkök MS. CÜTF Hastanesi'ne başvuran adli olguların özelliklerinin araştırılması. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 1993;133-42.
13. Günaydın G, Demireli O, Şahin TK, Demirci Ş. Selçuk Üniversitesi Acil Servisi'nde verilen adli raporlar ve bunların hayati tehlike kavramı yönünden değerlendirilmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı, Antalya, 1995; 271-5.
14. Yavuz MS, Özgüner İ, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne müracaat eden adli olguların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2003;17(1): 47-53.
15. Boz B, Demirkan O, Beyaztaş FY. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 2000 yılında verilen adli raporların retrospektif olarak incelenmesi. 9. Ulusal Adli Tıp Günleri Paneller ve Poster Sunuları Kitabı, Antalya, 18-21 Ekim 2001: 110-3.
16. Cınar T, Elçioğlu Ö, Ünlüoğlu B. Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne 1994-1995 yıllarında başvuran adli vakaların İstatistiksel değerlendirilmesi. 2. Adli Bilimler Kongresi Sözel ve Poster Bildirileri Özet Kitabı, Bursa, 13-16 Mayıs 1996:77.
17. Küçük H. Acil servise gelen ölümle sonuçlanmayan travmatik adli olguların ve raporlarının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2003;3(4):19-23.
18. Yavuz MF, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *Adli Bilimler Dergisi* 2002;1(2):21-6.
19. Savran B, Hilal A, Eren T, Çekin N. Adana Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nün 2000 yılı olgularının retrospektif değerlendirilmesi. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları Bildiri Kitabı*, İstanbul, 25-27 Nisan 2001: 224-227.
20. Tunalı İ. Hekimin mesleki sorumluluğu. *Ankara Tıp Mecmuası* 1992;45:25-34.
21. Koç S, Öztekin İ, Albek E, Lokman S. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran adli nitelikteki 510 olgunun analizi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı, Antalya, 1993; 147-56.
22. Dülger EH, Bostancı M. Yaralanma ile sonuçlanan adli olgular. 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi Poster Sunulan Kitabı, İstanbul, 1994; 61-6.
23. Tıraşçı Y, Gören S. Trafik kazalarına bağlı ölümler. IV. Adli Bilimler Kongresi Özet Kitapçığı, İstanbul, 10-13 Mayıs 2000:38.
24. Gürbüz N, Saygı Ş, Cila E, Demircan A, Keleş A. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Erişkin Acil Servise başvuran adli vakaların analizi. *Gazi Medical Journal* 2004;15:139-44.
25. Demirel M, Yavuz MS, Baydar CL, Kupeli A. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na müracaat eden adli olgular. 12. Ulusal Adli Tıp Günleri Kongre Kitabı, Antalya, 2005:1-4.
26. Yavuz MS, Aydın S. Zehirlenme olgularının profili. *The Turkish Journal of Toxicology* 2003;1(1): 47-52.
27. Akköse S, Fedakar R, Bulut M, Cebiçi H. Zehirlenme olgularının beş yıllık analizi. *The Turkish Journal of Emergency Medicine* 2003;3: 8-10.
28. Tokdemir M, Küçük H, Aksu A. F.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran olguların retrospektif olarak değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2000;2(2);151-5.
29. Durak D, Çoltu A, Durak K. 1000 trafik kazası olgusunun retrospektif olarak değerlendirilmesi. 7. Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı, İstanbul, 1993, 269-74.
30. Dülger EH, Tokdemir M. Elazığ' da verilen adli raporların değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1998;1;39-44.
31. Işık AF, Kuruoğlu A, Ayıoğlu F. G.Ü. Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran adli vakaların analizi ve düşündürdükleri. 2. Adli Bilimler Kongresi özet kitabı, 1996:76.
32. Türkan H, Tuğcu H. 2000-2004 yılları arasında Yüksek Sağlık Şurası'nda değerlendirilen acil servislerle ilgili tıbbi uygulama hataları. *Gülhane Tıp Dergisi* 2004;46(3):226-31.
33. Yılmaz Z. Anayasa TCK CMK İnfaz Kanunu. Seçkin Yayınevi, Ankara, 2006.
34. Türkiye Cumhuriyeti Resmi Gazete. 4748 Karar No, 24721 sayı, 26.03.2002 Kabul Tarihi, 09.04.2002.

**YAZIŞMAADRESİ**

*Yrd. Doç. Dr. Fatma MUTLU KUKUL GÜVEN  
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD,  
SİVAS, TÜRKİYE*

**E-Posta** : *fmgk@hotmail.com*

**Geliş tarihi** : *12.02.2009*

**Kabul tarihi** : *26.06.2009*