

Acil servislerde çalışan sağlık bakım personelinin adli olgularda delillerin korunması ve saklanmasına yönelik bilgi ve uygulamalarının incelenmesi

Analysis of the knowledge and practices of health care workers in Emergency Departments regarding the protection and preservation of evidence in forensic cases

Arzu İLÇE, Dilek YILDIZ, Gonca BAYSAL, Fatma ÖZDOĞAN, Fatma TAŞ

AMAÇ

Şiddet olaylarının sıklığı artmaktadır. Bu artış acil servis çalışanlarının konu ile ilgili görevliler gelene kadar saklama, koruma, kayıt tutma ve kanıt toplama durumlarında önemini artırmıştır. Bu çalışmada, acil servislerde çalışan sağlık bakım personelinin adli olgularda delillerin korunması ve saklanması ile ilgili bilgi ve uygulamaları incelendi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırma Ekim 2008 ile Ocak 2009 tarihleri arasında Bolu il merkezinde acil servisi bulunan hastanelerde, araştırmaya katılmaya istekli hemşireler, sağlık memurları ve acil tıp teknikerleri olmak üzere 44 sağlık bakım personeli ile gerçekleştirildi.

BULGULAR

Sağlık bakım personelinin %90,9'unun adli olgu ile karşılaştığı, %65,9'unun adli olgularla ilgili eğitim almadığı ve %22,7 hastanın elbiselerini dikkatlice çıkartıp saklamayaacağı görüldü. Sağlık bakım personelinin %90,9'unun adli bir olgularda üzerine düşen görev ve sorumlulukları tam olarak yerine getirdiğini düşünmelerine rağmen, onların %18,2'sinin delillerin saklanması ve korunması konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olduğu görüldü.

SONUÇ

Sağlık bakım personelinin büyük çoğunluğunun delillerin saklanması ve korunması konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olmadığı görüldü.

Anahtar Sözcükler: Adli olgu; ateşli silahla yaralanma; delil.

BACKGROUND

The frequency of violent incidents is increasing. This increase has made the role of Emergency Department (ED) staff more important in the collection, recording, protection, and storage of the evidence until the arrival of the responsible people concerned with the issue. Therefore, this study was designed to analyze the knowledge and practices of the nursing staff working in the EDs with respect to the protection and preservation of the evidence in forensic cases.

METHODS

This research, which was designed to be descriptive, was conducted with 44 health care workers in the hospitals with Emergency Departments in the center of Bolu province between October 2008 and January 2009.

RESULTS

It was observed that 90.9% of the health care workers encountered forensic cases, 65.9% of them had not attended any training on forensic cases, and 22.7% of them did not use care when removing and storing the clothes of the patient. It was considered that 90.9% of the health care workers duly carry out their duties and responsibilities in forensic cases; however, 18.2% of them do not have sufficient knowledge or practical experience in the preservation and protection of evidence in forensic cases.

CONCLUSION

It was observed that most health care workers do not have sufficient knowledge or practical experience in the preservation and protection of evidence in forensic cases.

Key Words: Forensic case; gunshot wound; evidence.

Şiddet ve şiddetle ilişkili travma dünya çapında önemli bir sağlık problemidir. Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre yıllık olarak 1 milyon insan ve daha fazlası hayatını kaybetmektedir.^[1]

Acil servislere veya sağlık kuruluşlarına başvuran, ateşli silah, patlayıcı madde, kesici, batıcı, ezici aletle olan yaralanmalar, trafik kazaları, düşmeler, darp olguları, iş kazaları, zehirlenmeler, yanıklar, elektrik ve yıldırım çarpması, asfiksiler, her türlü intihar girişimleri, işkence iddiaları, tüm cinayet, intihar, kaza orijinli olduğundan kuşkuyla ölüm ve şüpheli ölümler adli olgu olarak değerlendirilmektedir.^[2]

Şiddet ve şiddetle ilişkili travma kurbanları en hızlı şekilde acil servise ulaştırılırlar ve hayatlarının korunması önceliklidir. Onların uygun şekilde müdahalesi özellikle adli deliller açısından önemlidir, ancak bazen olayın aciliyeti ve hayati önemi nedeniyle deliller unutulabilmekte veya göz ardı edilebilmektedir. Ancak delillerin toplanması, korunması ve saklanması sonraki adli araştırmada kullanılmak için gereklidir.^[1]

Ülkemizde adli tıp uzmanlık eğitimi ile birlikte acil servislerde adli hekim istihdamı başlamıştır. Ancak, ülkemizde mezuniyet sonrası çeşitli eğitimlerle yetişmiş adli hemşireler henüz acil servislerde istihdam edilmemekte, adli tıp anabilim dallarına bağlı olarak görev yapmaktadır.

Evrensel bir sağlık problemi olarak tanımlanan suç ve şiddet olaylarının arttığı günümüzde hemşireler, kurbanlar ve failler ile hastanelerde, acil servislerde, yoğun bakımlarda, servislerde, hatta polikliniklerde veya olay yerinde ilk önce karşı karşıya gelen sağlık personeli olmaktadır.^[3-5] Ülkemizde adli hemşirelerin acil servislerde bulunmaması nedeniyle bu görev daha çok travmalı hasta ile ilk karşılaşan acil servis hemşirelerine düşmektedir. Adli hemşire tarafından yapılması gereken kayıtların tutulması, hastanın üzerinden çıkanların korunması ve özel koşullarda saklanması gibi görevler acil servis hemşireleri veya hasta bakımı veren sağlık bakım personeli tarafından yapılmaktadır. Acil servislerde çalışan hemşirelerin bu konuda rol ve sorumluluklarını bilmesi adli olayın açıklığa kavuşturulmasından, yasal olarak kendini korumaya kadar değişebilir.

Schofield^[6] ve Johnson,^[7] şiddet olaylarının her yıl arttığını ve bu problemin üstesinden gelmede acil bakım çalışanlarının rolünün çok çok önemli olduğunu, McGillivray^[8] şiddet olaylarının artması sonucunda acil hemşirelerinin adli kanıtların korunması, toplanması ve düzenlenmesinde rollerinin arttığını bildirmiştir. Green^[9] polislerin adli olaylarda doktorlar kadar hemşirelerden de olayla ilgili bilgi gereksinimi olabileceğini, Purdue^[10] acil servis doktorlarının ve sağlık çalışanlarının tanık sandalyesine oturmamanın bir tanık olduğunu ve adli olayla ilgili sanık veya mağ-

durun fikrini, olayla ilgili örnekleri, yaralanma nedeni gibi bilgilere sahip olduğunu belirtmiştir.

Konunun öneminden ve ülkemizde adli olgularda delillerin korunması ile ilgili yeteri kadar bilgi ve belge bulunmamasından yola çıkarak, bu araştırma Bolu il merkezindeki acil servislerde çalışan sağlık bakım personelinin adli olgularda delillerin korunmasında bilgi ve uygulamalarını incelemek amacı ile planlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırma Aralık 2008 ile Ocak 2009 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini Bolu il merkezinde acil servisi bulunan, araştırmanın yapılması için izin veren hastaneler ve bu hastanelerin acil servislerinde çalışan, araştırmaya katılmaya istekli hasta bakımı veren hemşireler, sağlık memurları ve acil tıp teknikerleri oluşturdu. Fizik Tedavi Hastanesine acil ve adli olgu gelmediği düşünülerek, bu hastane evren dışı bırakıldı. Araştırma evreni kapsamında İzzet Baysal Bolu Devlet Hastanesi Merkezi Ünitesinde 9, İzzet Baysal Bolu Devlet Hastanesi Köroğlu Ünitesinde 21, İzzet Baysal Tıp Fakültesi Hastanesinde 14, İzzet Baysal Kadın ve Çocuk Sağlığı Devlet Hastanesinde 10 sağlık bakım personeli olmak üzere 54 sağlık bakım personeline ulaşıldı. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu kullanıldı. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Araştırma verileri SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) istatistik programında kodlanarak sayı, yüzde ve ki-kare istatistik analizleri yapıldı. Araştırmanın yapılabilmesi için İzzet Baysal Tıp Fakültesi etik kurulundan ve hastanelerden gerekli izinler alındı.

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki sağlık bakım personelinin yarısından fazlası (%56,8) 30-39 yaş grubunda, çoğunluğu (81,8) hemşire, (%84,1) evli, (%79,5) kadın ve (%79,5) en uzun şehirde yaşamakta olup; yaklaşık yarısı (%45,5) ön lisans mezunu idi. Sağlık bakım personeli olarak çalışma süresi ortalama 142,20 (11,8 yıl) ay \pm 70,1 (en az: 5, en çok: 276), acil servis de çalışma süresi ortalama 888,10 (29,6 ay) gün \pm 1038,8 (en az: 1, en çok: 5475) olduğu görüldü (Tablo 1).

Sağlık bakım personelinin adli olgu ile karşılaşma durumu incelendiğinde; %90,9'unun (n=40) karşılaştığı, %6,8'inin (n=3) karşılaşmadığı, %2,3'ünün (n=1) ise cevap vermediği görüldü (Şekil 1).

Sağlık bakım personelinin adli olgularla ilgili herhangi bir kongre, sempozyum/seminer veya hizmet içi eğitime katılıp katılmadığı değerlendirildiğinde, %65,9'unun (n=29) katılmadığı, %31,8'inin (n=14) katıldığı, %2,3'ünün (n=1) ise cevapsız bıraktığı be-

Tablo 1. Sağlık bakım personelinin tanıtıcı özellikleri

Yaş grupları (Yaş)	Sayı	Yüzde
20-29	11	25,0
30-39	25	56,8
40 ve üstü	8	18,2
Medeni durum		
Evli	37	84,1
Bekar	6	13,6
Dul	1	2,3
Meslek grubu		
Hemşire	36	81,8
Sağlık memuru	4	9,1
Acil tıp teknikeri	4	9,1
Cinsiyet		
Kadın	35	79,5
Erkek	9	20,5
En uzun yaşadığı yer		
Şehir	35	79,5
Köy	5	11,4
Kasaba	4	9,1
Mezuniyet durumu		
Sağlık meslek lisesi	14	31,8
Ön lisans	20	45,5
Lisans	8	18,2
Lisans üstü	2	4,5

lirlendi. Adli olgularla ilgili herhangi bir kitap, dergi, makale okuma durumu değerlendirildiğinde, %52,3'ünün (n=23) okunmadığı, %45,5'inin (n=20) okunduğu, %2,3'ünün (n=1) ise cevapsız bıraktığı görüldü.

Tablo 2'de sağlık bakım personelinin ateşli silah yaralanması ile gelen olgularda yapılan/yapılacak bazı uygulamaları incelendiğinde, sağlık personelinin %22,7'si (n=10) hastanın elbiselerini dikkatlice çıkarıp saklamayacağı, %18,2'si (n=8) elbise çıkartılması gereken bir durumda kıyafet üzerindeki deliklerden tutup yırtacağı, %20,5'i (n=9) hastanın ellerini plastik torbalarla örterek koruyacağı, %11,4'ü (n=5) hastanın ellerini ılık suyla sileceği ve %6,8'i (n=3) hastanın vücudunu ılık suyla sileceği belirtildi. Ateşli silah yaralanmasında sağlık bakım personelinin %56,8'inin (n=25) hastanın yarası üzerine bastırılan tamponların saklanacağını bilmediği görüldü (Tablo 2).

Tablo 3'de hastanın kıyafetlerinin saklanması ve ulaştırılması durumu incelendiğinde; araştırmaya katılanların %68,2'si (n=30) hastaya ait kıyafetleri temiz bir poşetin içerisine koyarak saklayacağını ve hastane içerisinde bulunan polis, güvenlik görevlisi gibi emniyet görevlilerine bildireceğini, %4,5'i (n=2) sade-

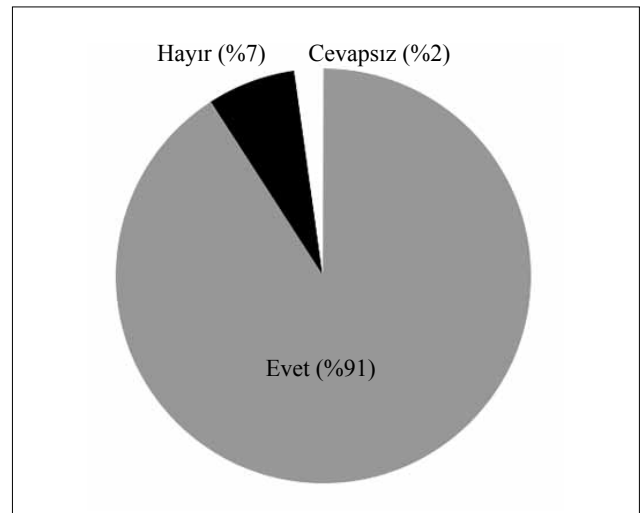
ce adli olgu olduğunu polise bildireceğini hastanın kıyafetleri ile ilgili herhangi bir işlem yapmayacağını, %4,5'i (n=2) ise hastanın kıyafetlerini çıkartıp poşete koyacağını, poşet üzerine hasta bilgilerini yazacağını, tutanak tutacağını bildirmiş, ancak emniyet görevlilerine veya ilgili uzman kişiye herhangi bir bildirimden söz etmemiştir.

Adli bir olgu ile karşılaştığında üzerine düşen görev ve sorumlulukları tam olarak yerine getirip getirmediği sorulduğunda; %90,9'u (n=40) evet, %6,8'i (n=3) hayır olarak bildirdi. Adli olgularda rol ve sorumluluklarını yerine getirdiğini ifade eden araştırma kapsamındaki sağlık bakım personelinin hastanın kıyafetlerinin saklama ve koruma durumu değerlendirildiğinde ise, sadece %18,2'si (n=8) kıyafetleri koruma, görevlilere haber verme ve koruyarak teslim etme işlemlerini yapmaktadır.

Acil serviste çalışan sağlık bakım personelinin, tanıtıcı özellikleri ile delillerin korunması ve saklanması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Ancak, adli olgularla ilgili hizmet içi eğitim alanlar ile hastanın kıyafetlerinin saklanması ve ulaştırılma durumu karşılaştırıldığında, eğitim alanların delillerin saklanmasında daha başarılı olduğu (X^2 : 24,233, sd: 6 p<0,05**); adli olgularla ilgili kitap okuyanlar ile hastanın kıyafetlerinin saklanması ve ulaştırılma durumu karşılaştırıldığında ise, kitap okuyanların delillerin saklanmasında daha başarılı olduğu görüldü (X^2 : 31,042, sd: 6 p<0,05**).

TARTIŞMA

Suç ve suçlunun bulunabilmesi, mağdurun mağduriyetinin giderilmesi açısından ve sağlık personelinin hasta savunuculuğu rolünü yerine getirmesi açısından adli hekim, emniyet görevlileri veya savcı gibi görevli kişiler gelene kadar delillerin korunması önemlilik arz etmektedir.



Şekil 1. Sağlık bakım personelinin acil serviste adli olgu ile karşılaşma durumu.

Tablo 2. Sağlık bakım personeli ve ateşli silah yaralanması ile gelen olgularda yapılan/yapılacak bazı uygulamalar

	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Elbiseleri dikkatle çıkartır ve saklarım	34	77,3	10	22,7	44	100
Elbise yırtılması gerekiyorsa kıyafet üzerindeki deliklerden tutup yırtarım	8	18,2	36	81,8	44	100
Hastane polisine haber veririm	36	81,8	8	18,2	44	100
Hastanın ellerini ılık suyla silerim	5	11,4	39	88,6	44	100
Hastanın ellerini plastik torbalarla örterim	9	20,5	35	79,5	44	100
Hastanın vücudunu ılık suyla silerim	3	6,8	41	93,2	44	100
Hastanın ellerini ılık suyla silerim	5	11,4	39	88,6	44	100
Hastanın yarası üzerine bastırılan tamponları saklarım	19	43,2	25	56,8	44	100

Tablo 3. Hastanın kıyafetlerinin saklanma ve ulaştırılma durumu

	Sayı	Yüzde
Koruyarak saklama, bildirim	30	68,2
Haber/bildirim (polis, savcılık, güvenlik görevlisi)	2	4,5
Koruma (poşete koyma, hasta bilgilerini yazma, tutanak tutma)	2	4,5
Cevapsız	10	22,7
Toplam	44	100

Araştırma kapsamındaki sağlık bakım personelinin adli olgu ile karşılaşmayanların az (%6,8) olduğu ve acil serviste yeni çalışmaya başlayanlar olduğu görüldü. Ülkemizde acil serviste adli olgu oranı literatürden incelendiğinde, Fatih ve arkadaşlarının^[2] Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran hastalar arasında adli olguları incelendiği bir araştırmasında adli olguların %6, Demircan ve arkadaşlarının^[11] altı yıllık retrospektif olarak incelediği çalışmasında acil serviste adli olguların %3,66, Turla ve arkadaşlarının^[12] Ondokuz Mayıs Üniversitesi acil servisine başvuran olguları incelediği çalışmasında, adli olguların yaz aylarında %29, kış aylarında ise %12 oranında görüldüğünü bildirmiştir. Buradan yola çıkıldığında değişik oranlarda görüldüğü ve acil serviste çalışan sağlık bakım personelinin adli olgu ile mutlaka karşılaşacağı düşünüldü.

Sağlık bakım personelinin çoğunluğunun (%65,9) adli olgularla ilgili eğitim almadığı görüldü. Gökdoğan ve Erkol'un^[13] çalışmasında da paralel olarak hemşirelerin %84'ünün adli olgu ile ilgili hiç ya da az bilgiye sahip olduğu belirtilmiştir. 1987 yılında Dr. Harry McNamara, adli tıp bilgisi bulunmayan sağlık bakım personelinin bilimsel araştırmayı ve doğru bir şekilde delil toplanmasını olumsuz yönde etkilediğini bildirmiştir.^[14] McGillivray^[8] acil servis hemşirelerinin ve diğer sağlık bakım çalışanlarının adli delillerin korunması ve toplanması ile ilgili eğitim almalarının gerekli olarak belirtmiştir. Abdool ve arkadaşları^[1]

ise acil servis hemşirelerinin delillerin bozulmasının önlenmesi, suçlu veya kurbanla karşılaştığında ne yapacağını bilmesi için adli olgularla ilgili eğitim almasının zorunlu olduğunu sonucuna varmıştır.

Meydana gelen bir suçun aydınlatılması ve suç sanıklarının tespitine yarayan her türlü ispat vasıtası delil (biyolojik, fiziksel, kimyasal, izler) olarak nitelenir.^[15] Hastane ortamında hastanın üzerinde bulunan ve/veya çıkan her türlü materyal (eşyaları, yara yerine bastırılan tampon...v.b) delil olarak korunmalı ve saklanmalıdır. Delillerin toplanmasında en önemli noktalardan biri de kirlenmeyi engellemektir.^[7]

Kıyafetler bazı polis araştırmalarında suçlu ve/veya mağdurun tespiti açısından çok önemli olabilmektedir.^[7] Araştırma kapsamındaki sağlık personelinin yaklaşık dörtte biri, hastanın elbiselerini dikkatlice çıkartıp saklamayacağını hatta elbise çıkartılması gereken bir durumda kıyafet üzerindeki deliklerden tutup yırtacağını belirtti. Oysa kıyafet üzerindeki deliklerden tutup kıyafeti yırtmak doğru değildir.^[7] Çünkü kıyafet üzerindeki delikler, merminin girdiği ve çıktığı yerin ve hangi açıdan ateş edildiğinin tespiti için önemlidir.^[7,15-17] Kıyafetlerin çıkartılmadığı durumlarda yara/travmanın olduğu bölgenin olabildiğince uzağından kesilerek çıkartılması uygundur.^[7,17] Kıyafetlerin çıkartılması esnasında mutlaka eldiven kullanılmalıdır ve çıkaran sağlık personeli kendi üzerine değıdirmekten veya derisi ile temastan kaçınmalıdır. Kıyafetler olabildiğince az katlanmalı ve sallanmamalı ve yer değiştirilmemelidir. Çünkü kıyafetlerin üzerinde bulunan saç, deri gibi DNA içeren delillerin değışmesine veya kaybolmasına neden olabilecektir.^[7]

Sağlık bakım personelinin yaklaşık beşte biri hastanın ellerini plastik torbalarla örterek koruyacağını belirtti (Tablo 2). Ancak ellerin plastik torbalarla örtülmesi ellerin terlemesine ve delillerin bozulmasına neden olmaktadır. Bu nedenle eller plastik torba yerine kağıt torbalarla örtülmelidir (Şekil 2).^[16]

Ateşli silah yaralanması uygulamalarında, araştırma kapsamında sağlık bakım personelinin bir kısmı (%11,4, %6,8), hastanın ellerini ılık suyla sileceği ve



Şekil 2. Adli bir olguda ellerin kağıtla örtülmesi.^[12]

hastanın vücudunu ılık suyla sileceğini belirtti (Tablo 2). Ancak hastanın elleri ve vücudu, ilgili uzman kişi gelene kadar silinmemelidir. Çünkü ellerin ve vücudun silinmesi delillerin kaybolmasına neden olacaktır. Şiddet olaylarında barut izi kıyafetlerde ve tırnak aralarında bulunabilmektedir.^[1] Hem biyolojik hem de kimyasal delillere zarar verebilmektedir.

Ateşli silah yaralanmasında sağlık bakım personelinin yarısından fazlasının (%56,8) hastanın yarası üzerine bastırılan tamponların saklanacağını bilmediği görüldü (Tablo 2). Ateşli silah yaralanmalarında yara üzerinde ve etrafında barut artığı olabilir, eküvyon ile örnek alınıp etiketlenerek saklanabilir.^[7]

Eşiyok^[14] yeterli eğitim almış hemşirelerin delillerin toplanması konusunda açığı kapatabileceklerini, ancak bunun hemşirelerin adli araştırma yapacakları anlamına gelmediğini, hemşirelerin öncelikle adli araştırmanın ilerleyen aşamalarında yararlı olabilecek kanıtların toplanması ve gözlenmesi konularında görev alabileceklerini bildirmiştir. Calhoun^[18] Tribune Business News'deki yazısında, adli hemşirelerin mağdurların en iyi avukatı olduğunu yazısına başlık yapmıştır.

Gökdoğan ve Erkol'un^[13] yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin %83,8'inin adli olgularda rol ve sorumluluklarını yerine getiremediği bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarımızla uyumsuzdur. Sağlık bakım personelinin çoğunluğunun (%65,9) adli olgular konusunda herhangi bir eğitimi bulunmazken ve kendilerini yeterli olarak belirtmişlerdir. Rol ve sorumluluklarını yerine getirdiğini ifade eden araştırma kapsamındaki sağlık bakım personelinin sadece beşte biri kıyafetleri koruma, görevlilere haber verme ve koruyarak teslim etme işlemlerini yapmaktadır.

Carmona ve Prince^[16] sağlık personelinin genellikle adli travmanın etkileri ve kanıtların gerekliliği konusunda hiç veya az eğitilmiş olmaları nedeni ile kayıp, kasıtsız olarak taburcu etme, uygunsuz toplama ve inkar etme davranışında olduklarını bildirmekte-

dir. Abdool ve arkadaşlarının^[1] çalışmasında acil servis hemşirelerinin adli delillerin korunması ve saklanmasında rol almadığı belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarımızla uyumludur. Sağlık bakım personelinin çoğunun (%65,9) konu ile ilgili eğitimi bulunmamakta ve uygunsuz/yetersiz delilleri saklama ve koruma davranışında olduğu görüldü. Adli olgularla ilgili eğitim alanların ve makale okuyanların delillerin korunması ve saklanmasında daha başarılı olduğu görüldü. Mcgillivray^[8] acil serviste hemşirelik bakımının odağında hastanın emosyonel desteğinin sağlanmasının yanında günümüzün değişen ihtiyaçları doğrultusunda adli delillerin toplanması ve korunmasının rol alması gerektiği, Gökdoğan ve Erkol^[13] da adli olgularla ilgili hemşirelik eğitimi süresinde alınan eğitimin yeterli olmadığı, hem hemşirelik eğitiminde hem de mezuniyet sonrası eğitimde yer alması gerektiğini belirtmiştir.

Sharma^[4] acil serviste tedavi edilen suçlu ve kurbanların adli kayıtların sıklıkla kaybolduğunu çünkü sağlık personelinin delillerin varlığının ve öneminin farkında olmadıklarını bildirmektedir. Bizim araştırma sonuçlarımızla uyumluluk göstermektedir.

Adli olgularda delil toplama ile ilgili olması gereken uygulama, kıyafetlerin nazik bir şekilde çıkartılması, yaralanma bölgelerine zarar verilmemesi yırtılmaması, kağıt torbaya konulması ve hasta bilgilerinin yazılı olduğu etiketleme yapılması ve bir tutanakla beraber emniyet görevlisine ulaştırılmasıdır.^[7] Ülkemiz koşullarında acil serviste kağıt torba bulma olanağının zor olacağı düşünülürse alternatif olarak temiz bir kağıt veya gazete üzerine konulup sarıldıktan sonra yine temiz bir poşete konulması da delillerin korunmasına yardımcı olacağı düşünülür. Kağıt kullanılmasının nedeni hava sirkülasyonuna izin vermesidir. Kağıt hava sirkülasyonuna izin verir ve nemlenmeyi önler böylelikle kıyafette bulunan lekelerin dağılması önlenir ve toplanan delillerin değeri azalmaz.^[7] Nemli ve ıslak lekeler kurutulduktan sonra paketlenmelidir. Rutin kullanımda plastik önerilmese de kanın diğer delillere yayılma ihtimali olduğunda kullanılabilir.^[19]

Travmalı, ateşli silahla yaralanma ve saldırıya uğrayan/uğradığı düşünülen hastalar emniyet görevlileri veya ilgili uzman kişi hastayı değerlendirene kadar deliller korunmalı, uygun şekilde muhafaza edilmeli ve görevlilere uygun şekilde teslim edilmeli ve/veya saklanmalıdır.

Sonuç olarak, adli olgu olarak düşünülen bir olayda hastanın eşyaları ve üzerinden çıkan her türlü materyal zarar vermeden özenle çıkarılmalı, uygun şekilde korunmalı ve emniyet görevlilerine/adli hekime veya ilgili uzman kişiye ulaştırılmalıdır. Hastanın bakımı esnasında da emniyet görevlileri/adli hekim gelene kadar ellerin ve vücudunun silinmemesi ve uygun şekilde korunması gereklidir.

Araştırma sonucunda sağlık bakım personelinin adli olgulara yönelik üzerine düşen görevleri yerine getirdiklerini düşünmelerine rağmen, büyük çoğunluğunun delillerin saklanması ve korunması konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olmadığı, konu ile ilgili eğitim alan veya kitap okuyanların delillerin saklanması konusunda daha başarılı olduğu görüldü.

Acil ve polikliniklerde hem adli olgularla ilgilenen hem de aile içi şiddet, çocuk istismarı, gıda ve ilaç zehirlenmeleri, iş yeri yaralanmaları gibi olayları fark etmek, delil toplamak, rapor düzenlemek ve gerekli yönlendirmeleri yaparak tedavisini sağlamak için bir adli hemşirenin bulunması önerilir.

Hastanelerde, özellikle acil servislerde hizmet içi eğitim ve bu konu ile ilgili kitap, dergi ve makaleler bulundurulması, sağlık bakım personelinin eğitiminde adli olgulara yaklaşımın yer alması, konu ile ilgili araştırmalar yapılması ve acil servislerde adli olgularla ilgili adli hekim veya emniyet görevlileri ile ortak protokollerin oluşturulması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Abdool NN, Brysiewicz P. A description of the forensic nursing role in emergency departments in Durban, South Africa. *J Emerg Nurs* 2009;35:16-21.
2. Fatih MY, Perihan B, Sunay YM, Coşkun Y. Cerrahpaşa tıp fakültesi acil servisine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *Adli Bilimler Dergisi* 2002;1(2):21-6.
3. Sunmaz D, Başbakkal Z, Bolışık B. Adli hemşirenin çalışma alanları. *Adli Bilimler Dergisi* 2008;7(3):42-7.
4. Sharma BR. Clinical forensic medicine-management of crime victims from trauma to trial. *J Clin Forensic Med*

- 2003;10:267-73.
5. Yelken N, Tunalı G, Gültekin G. Adli hemşireliğin Türkiye'deki durumu. *Sted* 2004;13(5):171-2.
6. Schofield S. Body of evidence. *Emerg Nurse* 2006;13:9-11.
7. Johnson D. Forensic evidence preservation the emergency nurses' role. *Aust Emerg Nurs J* 1997;1(2):37-40.
8. McGillivray B. The role of Victorian emergency nurses in the collection and preservation of forensic evidence: a review of the literature. *Accid Emerg Nurs* 2005;13:95-100.
9. Green MA. Preservation of forensic evidence in the accident and emergency department. *Accid Emerg Nurs* 1993;1(1):3-7.
10. Purdue B. Forensic aspects of traumatology. *Trauma* 2001;3:119-26.
11. Demircan A, Kleş A, Gürbüz N, Bildik F, Aygençel ŞG, Doğan NÖ, et al. Forensic emergency medicine- six- year experience of 13823 Cases in a University Emergency Department. *Turk J Med Sci* 2008;38(6):567-575.
12. Turla A, Aydın B, Sataloğlu N. Acil serviste düzenlenen adli raporlardaki hata ve eksiklikler. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2009;15(2):180-4.
13. Gökdoğan MR, Erkol Z. Forensic nursing in Bolu. *J Clin Forensic Med* 2005;12:14-17.
14. Eşiyok B, Hancı H, Özdemir Ç, Yelken N, Zefeoğlu Y. Adli hemşirelik. *Sted* 2004;13(5):169-71.
15. Özdikmen T. Acil vakalarda adli boyut. *Güncel Yayıncılık*; 2008.
16. Olshaker J, Jackson MC, Smock WS. Forensic emergency medicine. *Lippincott Williams & Wilkins*; 2001. p. 72-83.
17. Koehler SA. Firearm evidence and the roles of the ER nurse and forensic nurse. *J Forensic Nurs* 2009;5:46-8.
18. Calhoun J. Forensic nurses: A victims best advocate. *Tribune Business News* 2008, Jun 19, Washington.
19. Hancı H. Adli tıp ve adli bilimler. 1. Baskı, Ankara: Sözkese Matbaacılık; 2002. s. 483-9.