

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na Başvuran Adli Nitelikli Olgular ve Alkol İlişkisinin Değerlendirilmesi

The Evaluation of the Relationship Between Alcohol and Forensic Cases Admitted to Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Department of Forensic Medicine

Sara Koylu, Kenan Karbeyaz

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Özet: Alkolün etkili olduğu adli travmatoloji ilişkili olaylarda özellikle acil serviste çalışan hekimlere alkol seviyesinin ilk anda belirlenmesi ve raporlanması görevi düşmektedir. Bu çalışmada, adli olgularda alkol düzeyi bakılmasının öneminin vurgulanması amaçlanmıştır. Bu çalışma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 01.01.2018-30.06.2018 tarihleri arasında kesin adli rapor için adli makamlardan gönderilen, adli travmatolojik olguların hastane dosyaları ile adli raporlarının retrospektif olarak incelenmesiyle yapılmıştır. Çalışmanın kapsadığı dönemde başvuran 217 olgunun 120'sinde (%55,3) alkol düzeyi ölçümü hakkında herhangi bir bilgiye ulaşılamadığı, alkol düzeyi ölçümü yapılan 97 olgunun n:85 (%87,6) kanında alkol tespit edilmediği, 12'sinde (%12,4) ise alkol tespit edildiği görüldü. Çalışmamızda acil servislerden gelen adli raporların yarısından fazlasında (%55), alkol hakkında bir bilgi olmadığı görülmüştür. Acil hekimlerinin bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: alkol, adli tıp, adli rapor.

Koylu S, Karbeyaz K. 2019, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na Başvuran Adli Nitelikli Olgular ve Alkol İlişkisinin Değerlendirilmesi, *Osmangazi Tıp Dergisi*, 41(3): 216-225 **Doi:** 10.20515/otd.477275

Abstract: It is the duty of the physicians who work in the emergency to determine and report the alcohol level at the first moment in cases of forensic traumatology which alcohol has a role to happen. In this study, it is aimed to emphasize the importance of alcohol levels in forensic cases. This study was made with the retrospective analysis of forensic reports of forensic traumatological cases and forensic reports which was sent by the judicial authorities for the forensic report between the dates (01.01.2018-30.06.2018) at Eskişehir Osmangazi University Department of Forensic Medicine. No information was found about alcohol level measurement in 120 (55,3%) of 217 patients admitted to the study during the study period. Alcohol wasn't detected in 85 (87.6%) of the 97 patients who had alcohol level measurement and alcohol was detected in 12 (12.4%) this 97 patients. In our study, more than half of the forensic reports from emergency departments (55 %) did not have any information about alcohol. It is seen that emergency physicians do not have enough information about this is sue.

Key Words: alcohol, forensic medicine, forensic report.

Koylu S, Karbeyaz K. 2019, The Evaluation of the Relationship Between Alcohol and Forensic Cases Admitted to Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Department of Forensic Medicine, *Osmangazi Journal of Medicine*, 41(3): 216-225 **Doi:** 10.20515/otd.477275

ORCID ID of the authors: S.K. 0000-0002-5579-2901; K.K. 0000-0001-6009-0739

1. Giriş

Kişilerin beden ve ruh sağlığının bozulmasına ya da ölümüne sebebiyet veren, harici etkenler sonucu oluşan her olay bir adli olgu olarak değerlendirilir. Hastanelerin Acil Servislerine müracaat eden trafik kazası ve iş kazası başta olmak üzere kaza niteliğindeki tüm yaralanmalar, darp, ateşli silah yaralanması, kesici-delici alet yaralanması veya diğer şekillerde oluşan etkili eylemler adli olgu niteliği taşımaktadır (1-7). Hekimlerin tedavi edici tıbbi görevlerinin yanı sıra, adli nitelikli olgulara yönelik kanun ve kurallara uygun olarak açık ve net anlaşılabilir adli rapor düzenleme ve olayı adli makamlara bildirme gibi adli yükümlülükleri de bulunmaktadır (5, 8-11).

Alkol; karbon atomuna doğrudan doğruya - OH grubunun bağlı olduğu organik birleşiklerin genel adıdır. Tarih boyunca en çok tüketilen maddelerden birisidir. Adli tıp uzmanlarına alkolün fizyolojik fonksiyonları, alkolün kişi üzerindeki olası etkileri, çoklu görev aktivitelerinde davranışlarına etkisi, motorlu araç kullanım yeteneklerine etkileri, işyeri ile ilişkili aktivite ve sosyal davranışlar üzerine olan etkileri hakkında sıklıkla sorular sorulabilmektedir. Etil alkol esas olarak merkezi sinir sistemi depresanı olarak etki eder. Düşük dozlarda ilk olarak inhibitör merkezler etkilendiğinden stimulan etki belirgindir (12-15).

Tablo 1.

Alkol seviyesi ile ilişkili olarak görülen bulgular (16).

Alkol seviyesi (mg/100 ml)	Bulgular
10- 50	Serebellar ve motor hareketlerde hafif bozulma, fazla konuşma, gülme
50 - 100	Düşüncede açıklık, kendine güven, atılganlık
100 - 150	Hareketlerde uyumsuzluk, konuşma ve yürüme bozukluğu
150 - 200	Belirgin sarhoşluk, ataksiler, mide bulantısı
200 - 300	Komaya yakın tablo
300 - 350	Şupor, koma
350 >	Ölüm

Adli tıp pratiğinde alkolün yerine bakıldığında; toksik etkilerinden ziyade daha çok alkol etkisinde iken kaza ve etkili eylemlere karışma şeklinde karşımıza çıkar.

Alkolün etkili olduğu adli travmatoloji ilişkili olaylarda özellikle acil serviste çalışan hekimlere alkol seviyesinin ilk anda belirlenmesi ve raporlanması görevi düşmektedir. Kişinin kan alkol seviyesi adli veya idari soruşturmanın seyrini etkileyecek bir parametredir.

Bu çalışmanın amacı; Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 01.01.2018-30.06.2018 tarihleri arasında adli rapor düzenlenen, adli olaylarda acil servislerde alkol düzeyine bakılıp bakılmadığı, adli nitelikli travmatik olaylarda

alkol etkisi ve olayların ne kadarında kişilerin alkol etkisinde olduğunun belirlenmesidir.

2. Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 01.01.2018-30.06.2018 tarihleri arasında kesin adli rapor için adli makamlardan gönderilen, adli travmatolojik olguların hastane dosyaları ile adli raporlarının retrospektif olarak incelenmesiyle yapılmıştır. Olguların tıbbi ve adli kayıtları; cinsiyet, yaş, olay türü, olayın meydana geldiği ay, acil servisteki sonlanışı, tedavi olduğu servis, yaralanan vücut bölgesi, kan alkol düzeyi, ayrıca yaralanma bulgularının; adli rapor içerikleri değerlendirildi. Adli travmatoloji olgusu olarak değerlendirilen ve kayıtlarına eksiksiz

ulaşılan tüm hastalar çalışmaya dahil edildi. Verilerine sağlıklı ulaşamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bu çalışmanın istatistiksel analizinde SPSS 15,0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin dağılımı ve sıklığının analizinde tanımlayıcı analizler, parametrik değişkenler arası korelasyonda Anova ve Ki-Kare testleri kullanılmıştır. P değerinin <0.05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Çalışmanın yapılabilmesi için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun

09.10.2018 Tarihli 21 sayılı onayı ile çalışmaya başlandı.

3. Bulgular

Anabilim Dalımıza 01.01.2018-30.06.2018 tarihleri arasında 217 adli travmatoloji olgusu başvurmuştur. Olguların 140'ı (%64,5) erkek, 77'si (%35,5) kadındır. Olguların yaş ortalamasının $35,4 \pm 1,5$ olduğu, olguların en sık 21-30 yaş grubunda olduğu (n=51, %23,5) belirlendi. Yaş grubunun cinsiyete göre dağılımı tablo 1'de sunulmuştur. Cinsiyet ile yaş grubu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P > 0,05$).

Tablo 2.

Yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı.

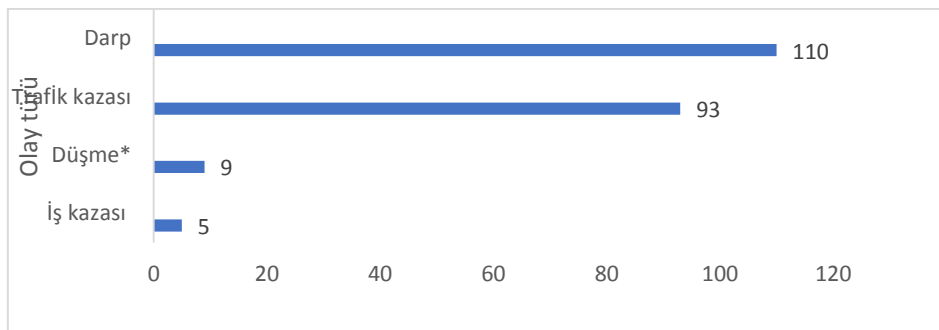
Yaş grubu	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		n	%
	n	%	n	%	n	%
0-10	4	2,9	4	5,2	8	3,7
11-20	24	17,1	9	11,7	33	15,2
21-30	35	25,0	16	20,8	51	23,5
31-40	34	24,3	14	18,2	48	22,1
41-50	22	15,7	15	19,5	37	17,1
51-60	16	11,4	12	15,6	28	12,9
>60	5	3,6	7	9,1	12	5,5
Toplam	140	100,0	77	100,0	217	100,0

$$\chi^2 = 6,737 \quad P > 0,05$$

Olay türleri incelendiğinde, olguların en sık (n=110, %50,7). Olay türleri grafik 1'de darp nedeniyle başvurduğu görülmüştür verilmiştir.

Grafik 1.

Olguların olay türüne göre dağılımı.



*Düşme olguları, iş kazası olmayan, kaza sonucu düşme olgularını içerir.

Olay türü ile cinsiyet dağılımlarında %50,7 %58,6'sını (n:82) erkeklerin, %36,4'ünü (n:110) ile ilk sırada yer alan darp olgularının (n:28) kadınların oluşturduğu saptandı.

kazası olguları %42,9 (n:93) oranı ile ikinci sırayı almakta, bunların %35'i(n:49) erkekleri, %57,1'i (n:44) kadınları kapsamaktadır. Üçüncü sırada %6,5 (n:14) ile iş kazaları ve düşme olguları olup, bunların %6,4'ü (n:9) erkekleri, %6,5'i (n:5) kadınları kapsamaktadır. Cinsiyet ile olay türü arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur

(Tablo 3, $P<0,05$). Darp olgularının erkeklerde daha fazla olduğu, Trafik kazası olgularının kadınlarda daha fazla olduğu, iş kazası ve düşme olgularının nispeten kadınlarda daha fazla olduğu saptanmıştır. Olay türünün cinsiyete göre dağılımı tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3.
Olay türünün cinsiyete göre dağılımı.

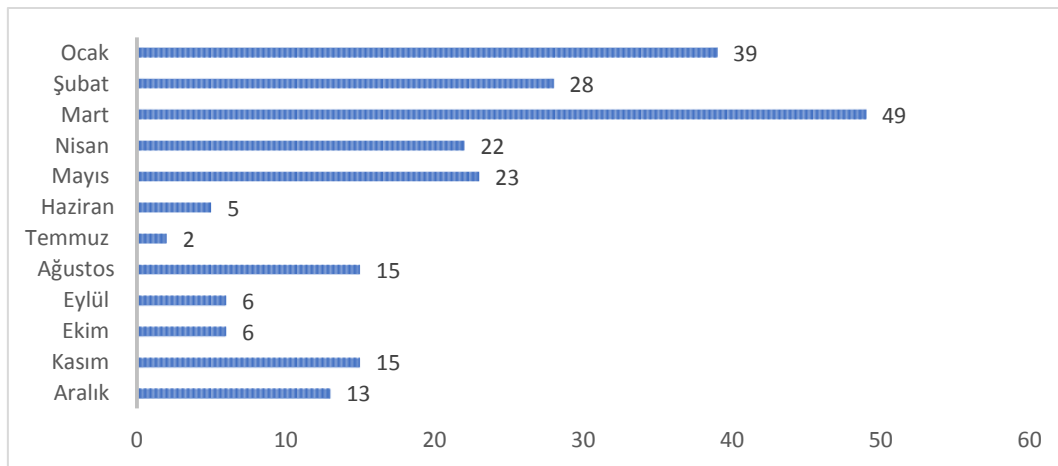
Olay türü	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		n	%
	n	%	n	%		
Darp	82	58.6	28	36.4	110	50.7
Trafik Kazası	49	35.0	44	57.1	93	42.9
İş kazası ve *Düşmeler	9	6.4	5	6.5	14	6.5
Toplam	140	100.0	77	100.0	217	100.0

*Düşme olguları, iş kazası olmayan, kaza sonucu düşme olgularını içerir
 $\chi^2 = 10,517$ $P < 0,05$

Olguların aylara göre dağılımına bakıldığında; en fazla olgunun n:49 (%22,6) ile Mart ayında meydana geldiği, bunu sırası ile n:39 (%18) olgu ile Ocak, n:28 (%12,9) olgu ile Şubat

ayının izlediği, en az olgunun n:2(%0,9) ile Temmuz ayında olduğu tespit edildi. Olguların aylara göre dağılımı grafik 2' de verilmiştir.

Grafik 2.
Olguların aylara göre dağılımı.



Olguların %63,6'sı (n:138) acil serviste gerekli müdahalelerden sonra taburcu edilmiştir. Olguların en sık Ortopedi servisine

yatırılarak tedavi gördükleri belirlenmiştir (n=27, %12,7) Daha sonra sırası ile %6,9 (n:15) Beyin Cerrahi servisine, %6 (n:13) ile

Göğüs Hastalıkları servisine yatırılarak takip ve yattığı bölümlere göre dağılımı tablo 4'te edildikleri görülmüştür. Olguların taburculuk verilmiştir.

Tablo 4.
Olguların yatarak tedavi gördüğü bölümlere göre dağılımı.

Bölümler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yatış yok	138	63.6
Ortopedi	27	12.4
Beyin Cerrahi	15	6.9
Göğüs Hastalıkları	13	6
Plastik Cerrahi	7	3.2
Genel Cerrahi	7	3.2
Anestezi Yoğun B.	3	1.4
Acil Yoğun Bakım	1	0.5
Fizik Tedavi, Rehabilitasyon	1	0.5
Göz Hastalıkları	1	0.5
Çocuk Cerrahi	1	0.5
Göğüs Hastalıkları + Beyin Cerrahi	1	0.5
Plastik Cerrahi + Genel Cerrahi	1	0.5
Göğüs Hastalıkları + Plastik Cerrahi + Genel Cerrahi	1	0.5
Toplam	217	100.0

Olgulara ait yaralanmaların “Basit Tıbbi Müdahale” (BTM) ile giderilebilir durumları tablo 5’te sunulmuştur. Darp olgularının %61,1’inin (n:58) basit tıbbi müdahale ile giderilebilir olduğu, %42,6’sının (n:52) basit tıbbi müdahale ile giderilemediği saptandı. Trafik kazası olgularının %34,7’sinin (n:33) basit tıbbi müdahale ile giderildiği, %49,2’si

(n:60) basit tıbbi müdahale ile giderilmediği saptandı. Basit tıbbi müdahale ile olay türü arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur(P<0,05). Darp olgularının daha çok basit tıbbi müdahale ile giderilebilir (BTM) olduğu, trafik kazası, iş kazası ve düşme olgularının daha çok basit tıbbi müdahale ile giderilemeyecek nitelikte yaralanmalar olduğu saptandı.

Tablo 5.
Olay türü ile basit tıbbi müdahale durumu.

Olay türü	Basit Tıbbi Müdahale ile				Toplam	
	Giderilebilir		Giderilemez		n	%
	n	%	n	%		
Darp	58	61.1	52	42.6	110	50.7
Trafik Kazası	33	34.7	60	49.2	93	42.9
İş kazası ve *Düşmeler	4	4.2	10	8.2	14	6.5
Toplam	95	100.0	122	100.0	217	100.0

*Düşme olguları, iş kazası olmayan, kaza sonucu düşme olgularını içerir.
 $\chi^2 = 7.494$ $P < 0,05$

Olguların yaralanma bölgelerine göre dağılımına bakıldığında; en fazla n:59 (%27,2) olgu ile baş boyun bölgesinin, ikinci olarak n:32 (%14,7) olgu ile alt ekstremitelerin yaralandığı üçüncü olarak n:23(%10,6) olgu ile üst ekstremitelerin yaralandığı saptandı. Birden fazla bölgede

meydana gelen yaralanmalarda en fazla baş boyun ve üst ekstremitelere yaralanması şeklinde olduğu saptandı. Olguların yaralanma bölgelerine göre dağılımı tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6.
Olguların yaralanma bölgelerine göre dağılımı.

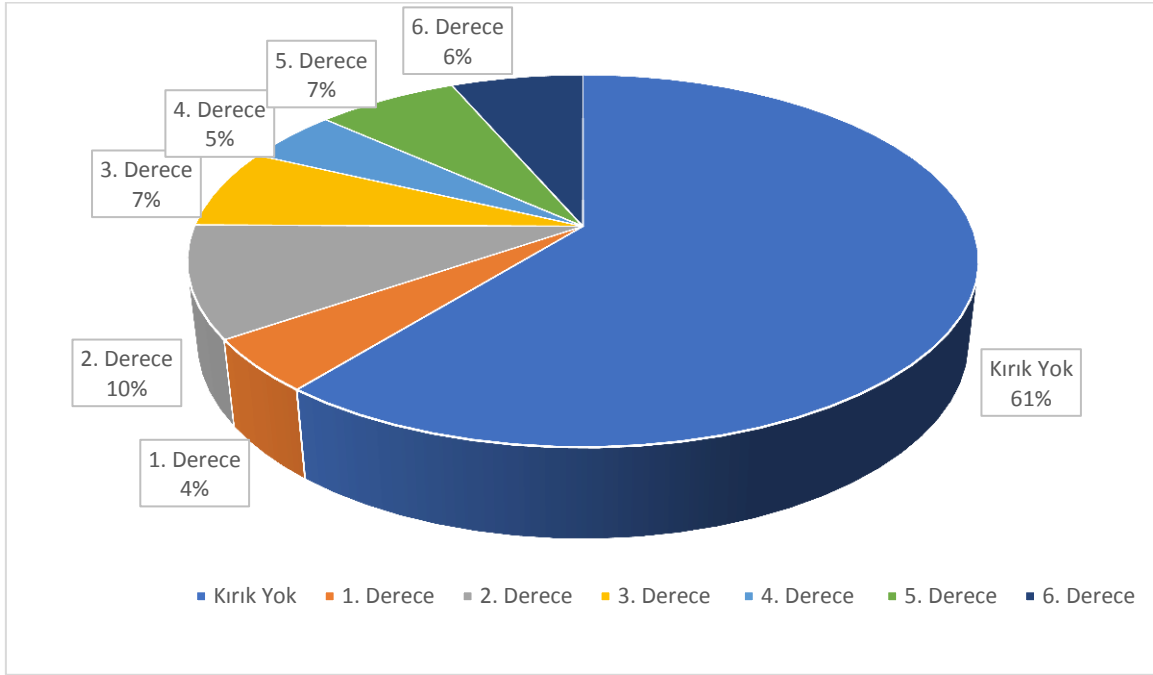
Yaralanma Bölgesi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Baş Boyun	59	27,2
Alt ekstremiteler	32	14,7
Üst ekstremiteler	23	10,6
Fizik Muayenede lezyon yok	19	8,8
Göğüs Kafesi	9	4,1
Sırt ve Vertebra	7	3,2
Batın	4	1,8
*Diğer	64	29,4
Toplam	217	100,0

*2 ve daha fazla bölge yaralanması

Vücuttaki kemik kırıkları, hayati fonksiyonlarının etkisine göre irdelendiğinde; n:132 (%60,8) olguda vücutta kemik kırığı meydana gelmediği saptandı. Kemik kırığı olan olgularda en çok n:21(%9,7) olguda 2.

Derece kemik kırığı olduğu, ikinci olarak n:15(%6,9) olgu ile 3. Derece ve 5. Derece kemik kırıklarının olduğu saptandı. Vücuttaki kemik kırıklarının hayati fonksiyonlarına etkisi grafik 3'te yer almaktadır.

Grafik 3.
Kemik kırıklarının derecelerine göre skorlaması.



Olgular kandaki alkol düzeyine göre değerlendirildiğinde; 217 olgunun 120 sinde (% 55,3) alkol düzeyi ölçümü hakkında herhangi bir bilgiye ulaşılamadığı, alkol düzeyi ölçümü yapılan 97 olgunun n:85 (%87,6) kanında alkol tespit edilmediği, 12'sinde (%12,4) ise alkol tespit edildiği görüldü. Kanında alkol tespit edilen 12 olgunun tamamının, alkol düzeyi 0,5 promil (50 mg/dl) üzerinde saptandı. En fazla n:4 (%4,12) olgu ile 1,51-2 promil (151-200 mg/dl) arasında alkol tespit edilirken, n:3'er (%3,09) olgu ile 1,01-1,5 promil (101-150 mg/dl) ve 2,01-2,5 promil (201-250 mg/dl) aralıklarında alkol tespit edildi. Kanında alkol tespit edilen diğer 2 olguda ise kalan promil (mg/dl) aralıkların her birinde birer olguda alkol tespit edildiği görüldü.

Kanında alkol tespit edilen 12 olgunun 6 sınıfın (%50) 21-30 yaş aralığında olduğu saptandı. Kan alkol düzeyi ve cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında; kanda alkol saptanan olguların tümünün erkek olduğu belirlendi (n=12, % 100). Kanında alkol tespit edilen olgularda kan alkol düzeyi 0,63-2,67 promil (63-267 mg/dl) aralığında yer aldığı belirlendi

Kanında alkol saptanan 12 olgunun, 10'unun (% 83,3) darp, kavga nedeniyle yaralandığı, 2 olgunun (% 16,9) trafik kazası nedeniyle yaralandığı belirlendi. Bu olguların adli raporları incelendiğinde, hiçbirisinde yaşamsal tehlike olmadığı belirlendi. Yaşamsal tehlikesi olan 35 olgunun 25'inde (% 71,4) alkol ölçümünün yapılmadığı, alkol ölçümü yapılan 10 olguda (% 28,6) ise kanda alkol saptanmadığı belirlendi

Kan alkol düzeyi ile olayların basit tıbbi müdahale durumuna bakıldığında; BTM ile giderilebilecek şekilde basit yaralanan 95 olgunun 51 inde (%53,6) alkol ölçümü hakkında bilgi verilmediği, 42'sinde (% 44,2) 0 promil (0 mg/dl) olarak ölçüldüğü, 2 (%2,1) olgunun kanında alkol tespit edildiği saptandı.

BTM ile giderilmeyecek şekilde yaralanan 122 olgunun 69 unda (%56,5) alkol düzeyi hakkında bilgi verilmediği, 43'ünde (%35,2) 0 promil (0 mg/dl) olarak ölçüldüğü, 10 (%8,1) olgunun ise kanında alkol tespit edildiği saptandı.

4. Tartışma

Adli oguların belirlenmesi ve açığa çıkarılmasında, fiziksel ve ruhsal yönden yapılacak tam, doğru ve kurallara uygun bir muayenenin ve bu muayene sonucunda anlaşılabilir, güvenilir, hukuki şartlara göre düzenlenmiş bir raporun adalet sisteminin hızlı ve doğru işlenmesinde etkili olabileceği gerçeği yadsınamayacak kadar önemlidir. Sağlık kuruluşlarının acil servisleri adli olguların başvurduğu ilk yetkili birimlerden biri olması nedeniyle adli muayene raporlarının tam ve eksiksiz olarak düzenlenmesi noktasında acil serviste çalışan hekimlere büyük görev düşmektedir (5, 17-20).

Çalışmamızda adli Olguların %64,5'i (n:140) erkek, %35,5'i(n:77) kadındır. Olguların yaş ortalamasının 35,4±1,5 olduğu, olguların en sık 21-30 yaş grubunda (n=51, %23,5) olduğu, bu oranların literatür ile uyumlu olarak bulunduğu belirlendi (1, 2, 5, 7, 21, 22). Adli olayların erkeklerde ve genç yaş grubunda sık görülmesi; trafikte daha fazla bulunmaları, yüksek riskli işlerde çalışmaları, sosyal ortamda daha fazla vakit geçirmeleri, saldırgan yapıları ve alkol kullanımı oranlarının yüksek olmasına bağlı olabilir.

Acil servise başvuran adli olgularda olay nedenlerine bakıldığında; çalışmamızda ilk sırada darp olgularının (%50,7 n=110) ikinci sırada trafik kazası olgularının (%42,9, n:93) yer aldığı saptandı. Sivasta yapılan acil servise başvuran adli olguların değerlendirildiği çalışmada olguların % 53,85'inin trafik kazası nedeniyle başvurduğu belirtilmiştir (1). Yapılan benzer çalışmalarda trafik kazası olgularının 27,3 ile % 53,85 arasında değişen oranlarda olduğu bildirilmiştir (1, 4-6, 21, 23, 24). Literatürde darp nedeniyle acil servise başvuran adli olguların oranının % 5 ile % 26 arasında değiştiği ve trafik kazalarından sonra geldiği bildirilmiştir (21, 25, 26). Çalışmamız ve literatür arasındaki uyumsuzluğun, Eskişehir'de şehir içi trafiğinin daha düzenli olması, tramvay gibi toplu taşıma araçlarının sık olarak kullanılması, kişisel olarak kullanılan araç sayısının az olması gibi nedenlerle yaralanmalı trafik kazalarının

göreceli olarak diğer şehirlerden daha az olması nedeni olduğu düşünülmektedir. Ayrıca ilimiz bir üniversite kenti olarak bilinmektedir. Genç nüfusun yoğunlukta olması, alkol tüketimi ve eğlence mekanlarının fazla olması ve insanların dışarıda daha fazla vakit geçirmeleri gibi nedenlerle kavga olaylarına daha fazla rastlanılmaktadır.

Acil servise başvuran adli nitelikli olguların kanında alkol düzeyine bakılma durumuna bakıldığında; 217 olgunun 120'inde (% 55,3) alkol düzeyi hakkında herhangi bir bilgiye rastlanmadığı, alkol düzeyi ölçümü yapılan 97 olgunun n:85(%87,6) kanında alkol tespit edilmediği, 12'sinde (%12,4) ise alkol tespit edildiği görüldü. Acil servise başvuran adli nitelikli olguların %55'inin kan alkol düzeyi ölçümü hakkında bilgi verilmemiş olması; acil serviste çalışan hekimlerin, adli nitelikli olgularda kan alkol düzeyini çalışma pratiği açısından büyük bir eksiklik içerisinde olduğunu göstermektedir. Bu konuda literatüre bakıldığında çalışmaların sadece kan alkol düzeyi ölçülen vakalar baz alınarak yapıldığı görülmektedir.

Çalışmamızda kan alkol düzeyi ve cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında; kanında alkol saptanan olguların tümünün erkek olduğu belirlendi (n=12, % 100). Kanada'da yapılan benzer bir çalışmada alkol etkisinde yapılan trafik kazalarında erkek/kadın oranının 3/1 olduğu bildirilmiştir (27). Türkiye'de yapılan benzer çalışmalarda da erkek/kadın oranı daha yüksek bulunmuştur (28, 29). Erkek olguların sayıca fazla olması erkeklerin kadınlara göre daha fazla alkol kullanmasına ve sosyal hayat içerisinde daha aktif bulunmalarına bağlanabilir.

Kanında alkol tespit edilen 12 olgunun 6'sının (%50) 21-30 yaş aralığında olduğu saptandı. Yapılan benzer çalışmalara bakıldığında yaş aralığının çalışmamızla uyumlu olduğu görüldü (14, 15, 27, 30). Trabzonda yapılan bir çalışmada da yaş aralığı en sık 35-44 yaş olarak bulunmuştur (31). Alkol tüketiminin gençler arasında daha yaygın olduğu bilinmektedir.

Adli travmatolojik olayların, soruşturma aşamasında alkol çok önemli bir yer tutmaktadır. Olayın oluşum mekanizmasının alkol ile olan ikilisinin ortaya konulması mahkeme aşamasında önemlidir. Alkol değeri, trafik kazalarında ehliyete el konulması veya trafik güvenliğinin tehlikeye atılması suçları açısından önem taşır. Ayrıca, iş kazaları veya darp gibi etkili eylemlerde, soruşturma da mahkeme sonucunu etkileyecek kadar önemli bir parametredir. Çalışmamızda acil servislerden gelen adli raporların yarısından fazlasında (% 55), alkol hakkında bir bilgi

olmadığı görülmüştür. Acil hekimlerinin bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadığı görülmektedir. Acil servislerde çalışan hekimlerin adli hekimlik görevi olduğu tartışmasıdır. Bu konuda gerekli özenin gösterilmemesi durumunda yasal sorumluluk ortaya çıkabilir. Acil servise başvuran tüm adli nitelikli olgularda, adli rapora alkol değerinin yazılması ile ilgili acil servis hekimlerinde farkındalık oluşturulmalıdır. Bu konuda verilecek hizmet içi eğitimlerin yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Güven FMK, Bütün C, Beyaztaş FY, Eren ŞH, Korkmaz İ. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran adli olguların değerlendirilmesi. 2009.
2. Türkmen N, Akgöz S, Çoltu A, Ergin NJUütf. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi. 2005;31(1):25-9.
3. Gürbüz N, Saygı Ş, Erdal C, Demircan A, Keleş AJGMJ. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Erişkin Acil Servise Başvuran Adli Vakaların Analizi. 2004;15(4).
4. Gündüz A, Koçşalı SJFNHD. Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servisine Başvuran Hastaların Analizi: Adli Vaka. 2017;25(2):119-25.
5. Seviner M, Kozacı N, Ay MO, Açıkalm A, Çökük A, Gülen M, et al. Acil Tıp Kliniğine Başvuran Adli Vakaların Geriye Dönük Analizi. 2013;38(2).
6. Ünal V, Ö Ünal E, Koral F, Çetinkaya Z, Koç S. Deaths from Motorcycle Accidents: An Autopsy Study from Turkey. 2018.
7. Aktas N, Gulacti U, Lok U, Aydın I, Borta T, Celik MJBöE, et al. Characteristics of the Traumatic Forensic Cases Admitted To Emergency Department and Errors in the Forensic Report Writing. 2018;6(1):64.
8. Beyaztas FYJAPD. Adli Rapor Konusunda Hekim Sorumluluğu/Responsibilities of the physicians about forensic report. 2000;1(4):231.
9. Hancı İHJB Tom, İzmir. Hekimin Yasal Sorumlulukları ve Hakları (Tıp ve Sağlık Hukuku) 2. 1999:1-765.
10. Koç S, Çetin G, Kulusayın ÖJS. Acil Olgularda Hekimin Sorumluluğu ve Adli Tıp Sorunları. 1994;6(5):54-9.
11. Erkol Z, Fincancı ŞJGTFD. TCK 456. Maddesinin Adli ve Tıbbi Açısından Değerlendirilmesi. 1991;2:111-20.
12. Baduroğlu E, Durak DJUÜTFD. Alkol İle İlgili Adli Tıp Sorunları. 2010;36(2):65-71.
13. Davis DP, Bramwell KJ, Hamilton RS, Williams SRJTJoem. Ethylene glycol poisoning: case report of a record-high level and a review. 1997;15(5):653-67.
14. Gonçalves REM, de Carvalho Ponce J, Leyton VJJof, medicine I. Alcohol use by suicide victims in the city of Sao Paulo, Brazil, 2011–2015. 2018;53:68-72.
15. Özdal MA, Kırkkaleli ZJYvEAD. Alkol, Suç ve İntihar: OECD Ülkelerin'den Deneysel Kanıtlar. 2018;16(Özel Sayı 1):255-63.
16. Dolinak D, Matshes E, Lew EO. Forensic pathology: principles and practice: Elsevier; 2005.
17. Baş SS. Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Erişkin Acil Servise Başvuran Alkollü Travma Hastalarının Değerlendirilmesi. 2017.
18. Turla AJTKJoEM-ST. Travma ve Adli Tıp. 2017;3(1):116-20.
19. Can İÖ, Direk N, Özdemir MHJTBoLM. Adli Olgu Bildirimiyle İlgili İkilemlerde Hekimlerin Tutumları. 2018;23(1):1-5.
20. Karadeniz H, Ketenci HÇJGÜSBD. Acil Tıbbi Müdahalede Adli Biyolojik Örnek Alımının Önemi: Olgu Sunumu. 7(1):245-50.
21. Yavuz MS, İF ÖJATD. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne 1999-2001 Yılları Arasında Müracaat Eden Adli Olguların Değerlendirilmesi. 2003;17(1):47-53.
22. Demir S, Yazar ME, Dereli AK, Acar KJTBoLM. Denizli'deki İntihar Ölümünün Analizi 10 Yıllık Retrospektif Otopsi Çalışması. 2018.
23. Levent S, Günaydın GP, Kavaklı HŞ, Çelik GK, Coşkun S. Acil Servise Bir Yıl İçinde Başvuran Adli Olguların Mevsimsel Olarak Geriye Dönük İncelenmesi. 2013.
24. Küçük E, Günel CJSTD. Acil Serviste Değerlendirilen Adli Olguların Demografik Özellikleri. 2016;6(2).
25. Derneği ATUJPM, Ankara. Birinci Basamak İçin Adli Tıp El Kitabı. 1999:83-4.

26. Demircan A, Keleş A, Guerbuez N, Bildik F, Aygencel ŞG, Doğan NÖ, et al. Forensic Emergency Medicine-Six-Year Experience Of 13823 Cases In A University Emergency Department. Turkish Journal Of Medical Sciences. 2008;38(6):567-75.
27. Mason Jr JM, Fitzpatrick K, Seneca DL, Davinroy TBJ. Identification Of Inappropriate Driving Behaviors. 1992;118(2):281-98.
28. Börk T. Elazığ'da 2008-2012 Yılları Arasında Otopsi Yapılan Trafik Kazalarının Değerlendirilmesi. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Uzmanlık Tezi, Elazığ 2014.
29. AK M. 01.01.2009-31.12.2012 Yılları Arasında GÜTF Hastanesine Başvuran Trafik Kazalarında Alkol Oranı. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi , Adli Tıp Uzmanlık Tezi. 2014.
30. Aktaş E, Koçak A, Zeyfeoglu Y, Solak İ, Aksu HJYATT-. Trafik Kazası Nedeniyle Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servise Başvuran Olguların Özellikleri. 2002:16-9.
31. Kesen J, Topbaş M, Gündüz K, Yandı MJTATD. KTÜ Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalına Trafik Kazası Sonucu Başvuran Sürücülerin Alkol Düzeyleri. 2004;4(2):51-4.