

OTOPSİ ÖNCESİ DOĞRU BİLGİLENMENİN ÖNEMİ: BİR OLGU SUNUMU

The importance of proper instruction before autopsy: A case report

Gürcan ALTUN

Altun G. Otopsi öncesi doğru bilgilenmenin önemi: bir olgu sunumu. Adli Tıp Bülteni 2010;15(3):110-113

ÖZET

Cesedin otopsi yapılmak üzere bir başka merkeze gönderildiği durumlarda, olay yeri inceleme ve adli ölü muayenesi kayıtları çok önemlidir. Bu kayıtların eksik ve/veya hatalı olduğu durumlarda ciddi sorunlar yaşanır. Ölenin yakınlarının otopsi sırasında hazır bulunması, otopsiyi yapacak hekimin ölen hakkında tıbbi öykü ve olay hakkında ek bilgi alması açısından yararlıdır. Sunulan olguda, cumhuriyet savcısı ve pratisyen hekim tarafından düzenlenmiş olay yeri incelemesi ve adli ölü muayenesi tutanağında, ölenin travmaya uğradığına dair herhangi bir bilgi yer almamaktadır. Otopsi yapılmak üzere cesedin gönderildiği merkezde ölenin yakınlarından alınan öyküde, kişinin birkaç gün önce bir kavgaya karıştığı öğrenilmiştir. Otopsi sonucunda ölüm nedeninin ince bağırsak perforasyonu sonucu gelişen peritonit olduğu, yol açan etken hakkında yapılacak incelemeler sonucu görüş belirtileceği kararına varılmıştır. Daha sonra düzenlenen ek raporda, ince bağırsak delinmesinin travma kökenli olduğu belirtilmiştir. Olgu bazında, olayın yorumlanması ve doğru tanı koyulabilmesi için otopsi öncesi doğru bilgilenmenin önemine dikkat çekilmiştir. Otopsi, adli açıdan ölüm olayının araştırılmasının sadece bir bölümü oluşturur. Sonradan sorulabilecek soruların doğru bir biçimde yorumlanabilmesi için, ölüm öncesi dönemdeki olaylar, olay yeri, kişinin tıbbi ve sosyal öyküsü çok önemlidir.

Anahtar kelimeler: Olay yeri incelemesi, otopsi, tıbbi öykü

SUMMARY

The records of crime scene investigations and forensic examination of the body are essential in cases in which the body is sent to another center for autopsy. Serious problems happen

due to the missing and/or erroneous reports. Relatives of the victim should attend the procedure in case the physician performing the autopsy needs additional information regarding the medical history and the event.

In the presented case, no information regarding the victim's suffering of a trauma was observed in the crime scene and forensic examination reports of the public prosecutor as well as the general practitioner. In the center which the body was sent for autopsy, a history was taken from the relatives of the victim concerning the victim's being in a row a couple days ago. After the autopsy, the death reason was reported as peritonitis due to bowel perforation and further investigation concerning the leading factor would also be reported. The supplementary report indicated the leading cause of bowel perforation as trauma. The accurate information before the autopsy is emphasized in order to interpret the case and reach to the exact diagnosis. Autopsy is just a section of the investigation of death in legal terms. Circumstances of the period before death, crime scene, medical and social history of the victim is important to clarify any question afterwards.

Key words: Crime scene investigation, autopsy, medical history

GİRİŞ

Bir suçun işlendiğini öğrenen cumhuriyet savcısı, soruşturma yapma yetkisi ile hemen işin gerçeğini araştırmaya başlar. Gerçeğin araştırılması ve adil bir yargılama için, emrindeki kolluk görevlileri aracılığıyla, şüphelinin lehine ve aleyhine olan delilleri toplayarak koruma altına almak ve şüphelinin haklarını korumakla

yükümlüdür (CMK m.160) (1). Öncelikle, olayın nasıl gerçekleştiği, oluş şekli ve nedeninin araştırılması, şüpheli ve mağdura ait delillerin saptanması, meydana gelen zarar ve kaybın belirlenmesi için ‐Olay yeri incelemesi‐ olarak adlandırılan keşif yapılır. Keşif, yargıç ya da gecikmesinde sakınca bulunan durumlarda cumhuriyet savcısı tarafından yapılır. Olay yeri incelemesinde olayın niteliğine göre bilirkişiler de yer alabilir. Ölümle sonuçlanan ya da tıbbi değerlendirmeye ihtiyaç duyulan olaylarda da hekimler tıbbi bilirkişi olarak bu süreçte yer alır (1-3).

Cesedin otopsi yapılmak üzere bir başka merkeze gönderildiği durumlarda, olay yeri inceleme ve adli ölü muayenesi kayıtları çok önemlidir. Bu kayıtların eksik ve/veya hatalı olduğu durumlarda ciddi sorunlar yaşanır. Ölenin yakınlarının otopsi sırasında hazır bulunması, otopsiyi yapacak hekimin ölen hakkında tıbbi öykü ve olay hakkında ek bilgi alması açısından yararlıdır. Ölüm araştırmalarının başarı ya da başarısızlığı bunlara bağlı olabilir (2,4-8).

Bu çalışmada, bir olgu sunumu üzerinden olay yeri incelemesi ve adli ölü muayenesi ile otopsi öncesi doğru bilgilendirilmenin önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır.

OLGU

39 yaşında bir erkeğin yatağında sırt üstü yatar pozisyonda ölü olarak bulunması üzerine, cumhuriyet savcısı ve pratisyen hekim tarafından düzenlenen olay yeri incelemesi ve adli ölü muayenesi tutanağında; vücudun arka bölgelerinde mor renkte ölü lekeleri olduğu, ölü sertliğinin devam ettiği, cesedin karın bölgesinin dokunmakla sıcak olarak hissedildiği, ölümün üzerinden geçen sürenin yaklaşık 3-5 saat olduğu belirtilmiştir. Tutanağa göre ceset üzerinde en büyüğü 2x2 cm boyutlarında olan muhtelif sayıda ekimozlu sıyrık mevcuttur. Pratisyen hekim tarafından, ‐Şahsın iç kanama nedeniyle ölmüş olabileceği, ancak bunun otopsi sonucu anlaşılacağı‐ belirtilmiştir. Savcı tarafından ‐Ev içerisinde bir suça ait şüpheli bir durum saptanmadığı, alkol ve esrar bağımlısı olduğu öğrenilen kişinin cesedine, bu hususların dikkate alınarak otopsi yapılması‐ istenmiştir. Ceset otopsi yapılmak üzere Trakya Üniversitesi Hastanesi'ne gönderilmiştir.

Otopsi öncesi ölenin yakınlarından alınan öyküde; kişinin birkaç gün önce bir kavgaya karıştığı öğrenilmiştir.

Dış muayene: Sol omuz başı (1x1 cm'lik), sol ön aksiller

hat başlangıcı (2x2 cm'lik), sol ön kol (4x1 ve 1x1 cm'lik), sağ dirsek (3 adet 1x1 cm'lik), sağ iliak kanat (1x1 cm'lik), sağ uyluk (5x3 cm'lik), sağ diz (4 adet 0.5x0.5 cm'lik), sol uyluk (1x1), sol diz (6 adet 1x1 cm'lik), her iki popliteal bölge (1x1 cm'lik), sol baldır ön yüz (17x1 cm'lik), sağ ayak sırtı (0.5x0.5 cm'lik) ve sağ kürek kemiği (3x1 cm'lik) üzerine rastlayan bölgelerde üzeri kabuklu sıyrıklar saptandı.

Makroskobik değerlendirme: Beyinde ödem bulguları; sağ akciğerde plevral kalınlaşma, akciğerlerin kesitlerinde hiperemik ve pnömonik görünüm; batın içinde 1200 cc, kirli sarı-yeşil renkte, koyu kıvamda, kötü kokulu iltihap; peritonda kanamalı ve pürülan alanlar; ince bağırsakta ileoçekal valften 90 cm uzakta, etrafı hiperemik perforasyon alanı, bu bölgeye komşu bağırsak mezolarında sertleşme, iltihaplı ve kanamalı görünüm saptandı. Otopsi sonucunda ölüm nedeninin ince bağırsak perforasyonu sonucu gelişen peritonit olduğu, yol açan etken hakkında mikroskobik inceleme sonucunda görüş belirtileceği kararına varıldı. Mikroskobik değerlendirmede ince bağırsak perforasyonu, diffüz irinli peritonit, şok akciğeri ve irinli plörit bulguları tespit edildi. Mikroskobik değerlendirme sonrası düzenlenen ve ilgili savcılığa gönderilen ek rapor: Mikroskobik inceleme bulguları dikkate alındığında; peritonit gelişmesi sonucu kişinin ölümüne neden olan ince bağırsak delinmesine yol açacak herhangi bir ‐Doğal seyirli hastalık‐ saptanmamıştır. Savcılık yazısında her ne kadar travma faktöründen bahsedilmese de, otopsi öncesi alınan öyküde kişinin birkaç gün önce bir kavgaya karıştığı öğrenilmiştir. Yapılan kaynak taraması sonucunda, kazalar ve saldırılar sonucu kapalı batın yaralanmaları görülebilir. Alt batın bölgesinden tekme, ayakla ezme, şiddetli yumruk ve benzeri bir darbe sonucu saldırıya uğrayan kişilerde bağırsak yaralanmaları görülebilmektedir. Bu yaralanmalar bağırsakların karın ön duvarı ile omurga ya da pelvis arasında sıkışması sonucu, bağırsakların sıvı veya yiyeceklerle dolu olduğu zaman hidrolik etki sonucu, bağırsakların mezenterindeki damarlarda oluşan tromboz veya tıkanıklıkların yol açtığı bağırsak infarktları sonucu meydana gelebilmektedir.

Bu darbenin, giysilerin koruması ya da geniş yüzeyle vücuda temas etmesi nedeni ile cilt yüzeyinde herhangi bir hasar oluşturulmaması olasıdır. Tanı konulmayan bu tür yaralanmalarda gelişen yaygın peritonit kişinin ölümüne yol açabilmektedir.

Dört yıldır hukuk savaşı veriyor

21.06.2001 yılında Havsa Söğütlüdere'de kahvede A. E. tarafından sandalye ve tekmeye dövüldükten sonra 23.06.2001 günü ölen 1962 doğumlu Tahir

Çilingir'in dövülme sebebiyle öldüğünü idda eden abla Ayşe Yaman dört senedir hukuk savaşı veriyor.

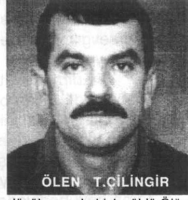
Dört yıldır A. E.'ün cezalandırılması için hukuk savaşı veren abla Ayşe Yaman, "kardeşimin ölüm haberini alınca hemen Tıp Fakültesinin morguna gittim.

Kardeşimin cesetini bana teşhis ettirdikten sonra boş bir kağıda imza attırdılar kardeşimi teşhis ettim diye.

Sonradan öğrendim ki attığım imzayı otopsi yapmak için kullanmışlar, Şimdide



Acılı abla Yaman otopsiyi yapan doktorlar B. T., F. Ö., G. A., B.A.'dan şikayetçi oldum. Çünkü kardeşimin ölümünü doğal ölüm gibi tutanakla belgelemişler. Oysa kardeşim



ÖLEN T.ÇİLİNGİR

dövülme sebebiyle öldü. Ölüm sebebi olarak ince bağırsak delinmesi diye yazmışlar ve darp izine rastlamamışlar, Bir gün önce dövülen bir insanda nasıl darp izine rastlayamamışlar hayret doğrusu" diyerek "ayrıca kahvede dövüldükten sonra kardeşim eve geldiğinde olayı duyan jandarmada eve geliyor.

Kardeşim onlara ne olur beni hastaneye götürün kendimi iyi hissetmiyorum dediği halde onlar benzinimiz yok deyip çıkıp gidiyorlar.

Böyle duyarsızlık olurmu Benim dört yıldır içim yanıyor icmi yakanların peşini bırakmayıp hukuk mücadelemi sürdüreceğim" dedi.

Resim 1. Olgu ile ilgili yerel basında yer alan haber

Sonuç olarak otopsi sırasında kişinin batın bölgesine rastlayan cilt yüzeyinde sıyrık ve ekimoz saptanmaması ve batın duvarı kasları arasında kanama görülmemesi; elbiselerin koruyucu etkisi ya da darbenin geniş yüzeyle vücuda temas etmesinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Peritonit gelişmesi sonucu kişinin ölümüne neden olan ince bağırsak delinmesinin "Travma kökenli" olduğu kanaatine varılmıştır. Bu olgu, olaydan yaklaşık 3,5 yıl sonra, ölenin yakınları tarafından yerel basının gündemine taşınmıştır. Otopsiye katılan hekimler, "Kişinin ölüm nedenini doğal bir ölüm gibi belgelemekle" suçlanmıştır (Resim 1).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Ölümlerle sonuçlanan olayların araştırılmasında yasal yetki yargıç ve savcılardadır. Ancak, yargıç ve savcılarının işlerinin yoğunluğu, olay yeri incelemesinin öneminin yeterince farkında olunmaması ve yeterli deneyimden yoksun olma gibi nedenlerle, kolluk birimleri olay yeri incelemesinde aktif rol almaktadır. Bazı olaylarda adli makamların talimatı olmadan da kolluk birimleri tarafından bu görevin sürdürüldüğü, hatta toplanan suç delillerinden adli makamların daha sonra bilgisi olduğu belirtilmektedir. Bu durum otopsi yapan adli tıp uzmanlarını da etkilemekte, otopsi sırasında olay ve suç delilleri hakkında

bilgi sahibi olmadan otopsi işlemlerini sürdürmek zorunda kalmaktadırlar (3,9). Sunulan olguda, olay yeri incelemesinin yeterli olarak yapılmadığı anlaşılmaktadır. Bu süreçte görev yapan hekimin "Şahsın iç kanama nedeniyle ölmüş olabileceği" biçiminde ölüm nedenine yönelik yaptığı yorumun gerekçesinin belirsiz olduğu, ölüm öncesi döneme ait öykü alınmadığı, bu eksikliklerin mezu niyet öncesi adli tıp eğitimindeki eksikliklerden kaynaklandığı düşünülmüştür. Savcılık tarafından otopsi istem yazısında kişinin ölüm öncesindeki dönemde geçirdiği travmatik süreç hakkında hiçbir bilgi verilmemiştir. Cumhuriyet savcıları, olay yerinde mümkün olan en fazla bilgiyi toplayabilmelidirler. Cesedin muayenesine başlanmadan önce olay hakkında bilgi sahibi olanlardan ve görgü tanıklarından olayın öyküsü hakkında bilgi alınmalı, olay yerinin temel incelemesi yapılmalıdır (9). Otopsilere ait keşif tutanaklarının incelenmesi sonucunda, olguların %77'sinde cesedin muayenesinin olay yerinde yapılmadığı, %87.5'inde ölenin önceki durumu ile ilgili herhangi bir bilginin kayıtlarda yer almadığı görülmüştür (10). Hakim/hakim adayı, savcı ve adli tıp uzmanı/asistanlarına uygulanan anket çalışmasında, grubun %95'inin olay yeri incelemesi ve delil toplanmasını yetersiz ya da çok yetersiz buldukları saptanmıştır (11). Adli ölü muayeneleri sırasında yeterli bilgiye ulaşılamadığı, keşif tutanaklarındaki bilgilerin farklılık gösterdiği, doğru, güvenilir ve ayrıntılı bilgi toplanması amacıyla standart formların kullanılması gerektiğine yönelik çözüm önerileri getirilmiştir (3,10,12). Otopsi işlemini yapacak adli tıp uzmanları, cumhuriyet savcıları tarafından, olay ve deliller hakkında bilgilendirilmelidir. Otopsi, adli açıdan ölüm olayının araştırılmasının sadece bir bölümü oluşturur. Sonradan sorulabilecek soruların doğru bir biçimde yorumlanabilmesi için, ölüm öncesi dönemdeki olaylar, olay yeri, kişinin tıbbi ve sosyal öyküsü çok önemlidir (4,5,9,13,14). Bu nedenle otopsiye başlamadan önce ölen kişi ve ölüm öncesindeki olaylar hakkında olabildiğince fazla bilgi edinilmesi gereklidir. Edinilen bilgiler doğrultusunda otopsi seyri farklı olabilir. Otopsi sonucunda elde edilen bulguların doğru yorumlanabilmesinin ön koşulu, otopsiyi yapacak hekimlerin olay hakkında doğru ve ayrıntılı bilgi sahibi olmasıdır (4-9,13-15). Ölünün bulunduğu ortam ve koşullar, ölen kişinin terminal dönemine ait yakınmalar ve alışkanlıklarını da kapsayacak biçimde tıbbi ve sosyal öykü ile olay yeri incelemesine ait bilgiler elde edilemediği durumlarda

otopsiye başlama konusunda aceleci olunmamalıdır. Birlikçi konumunda olan hekim, gerekli gördüğü araştırma ve incelemelerin yapılması konusunda yargı organlarından talepte bulunmalıdır. Ceza Muhakemesi Yasası gereğince bilirkişiye bu hak tanınmıştır. Sunulan olguda; otopsi öncesi kişinin yakınlarından alınan öyküden travma faktörünün öğrenilmesi, makroskobik ve histopatolojik değerlendirme bulgularıyla birlikte kaynak taraması sonucu edinilen bilgilerle olayın yorumlanması ve doğru tanıya gidilmesi sağlanmıştır.

Hastalara doğru tanı koyabilmek için; ayrıntılı öykü alınmalı, tam bir sistemik muayene ve uygun laboratuvar incelemeler yapılmalıdır. Postmortem olgular için de aynı koşullar geçerlidir. Uygulamada gözlenen aksaklıklar, suçun aydınlatılmasında görev alanların “Gerçeğin ortaya çıkarılması” konusunda daha fazla çaba göstermesi ile aşılabılır.

KAYNAKLAR

1. Ceza Muhakemesi Kanunu (Kanun No: 5271). Resmi Gazete, 17 Aralık 2004, Sayı:25673.
2. Koç S. Keşif. In: Sosyal Z, Çakalır C eds. Adli Tıp. İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları (R. No: 4165, F. No: 224), 1999:153-61.
3. Koç S, Can M. Ölüm kavramı ve ölü muayenesi. In: Koç S, Can M eds. Birinci Basamakta Adli Tıp. İstanbul: İstanbul Tabip Odası Yayınları, 2010:18-37.
4. Sosyal Z, Eke SM, Çağdır AS, editors. Adli otopsi. İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları (R. No: 4164, F. No: 223), 1999: 63-70, 161-164.
5. Kanburoğlu Ç, Odabaşı AB, Tümer AR. Negatif otopsi. Adli Tıp Dergisi 2010;7(1):33-41.
6. Töro K, Szlavik N, Meszaros A, Dunay G, Soos M, Keller E. Jumping and falling death in children, adolescents, and young adults. J Clin Forensic Med 2006;13(3):129-134.
7. Wahlsten P, Koironen V, Saukko P. Survey of medico-legal investigation of homicides in the city of Turku, Finland. J Forensic Leg Med 2007;14(5):243-252.
8. Harding BE, Sullivan LM, Adams S, Middleberg RA, Wolf BC. Multidisciplinary investigation of an unusual apparent homicide/suicide. Am J Forensic Med Pathol 2011;32(3): 208-212.
9. İnanıcı MA, Çolak B, Özasan A. Olay Yeri İncelemesi ve Adli Tıp Uzmanının Yeri. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2004;1:97-109.
10. Özasan A, Afacan İ, Arslan H, Albek E, Çetin G. Otopsi Öncesindeki Bilgilenmenin Önemi. Adli Tıp Dergisi 2000; 14(1-4):1-6.
11. Aşirdizer M, Cantürk G, Sarı H, Büken B, İşler H. Ölüm Olaylarında, Olay Yeri İncelemesindeki Aksaklıkların Belirlenmesi ve Çözüm için Öneriler. Adli Tıp Dergisi 2001; 15(1):45-54.
12. İnanıcı MA, Birgen N, Aksoy E, Alkan N, Daloğlu H. İstanbul İlinde 1996 Yılı İçerisinde Düzenlenmiş Olay Yeri İnceleme ve Adli Ölü Muayenesi Tutanaklarındaki Bilgilerin Değerlendirilmesi. III. Adli Bilimler Kongresi, Kuşadası, 14-17 Nisan 1998.
13. Altun G. Planned complex suicide: Report of three cases. Forensic Science International 2006;157:83-86.
14. Demirci S, Dogan, KH, Erkol Z, Deniz I. A Series of Complex Suicide. Am J Forensic Med Pathol 2009;30(2): 152-154.
15. Lann MA, Molina DK. A fatal case of benzodiazepine withdrawal. Am J Forensic Med Pathol 2009;30(2):177-179.

İletişim:

Doç. Dr. Gürcan ALTUN
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı 22030- Edirne
E-posta: gurcan_altun@yahoo.com galtun@trakya.edu.tr