

ÖNCE ZARAR VERME (PRIMUM NON NOCERE)

DEĞERLENDİRME VE MUAYENE HEKİMİN EN UYGUN GÖRDÜĞÜ MEKANDA, BİR SAĞLIK KURUMUNDA YAPILMALIDIR

Görüşme ve/veya tıbbi muayene ortamı:

- Uygun fiziksel koşullar; (ışık, havalandırma, muayene/görüşme odasının boyutları)
- Mahremiyet ve gizlilik
- Görüşen ve görüşmecinin güvenlik ve emniyeti
- Güvenlik güçlerinin ve kolluk kuvvetlerinin hiçbir biçimde odada bulunmaması
- Tıbbi muayene için yeterli donanım
- Yeterli konfor ve olanaklar
- Yeterli zaman

UYGUN ORTAM VAR

UYGUN ORTAM YOK

Uygun muayene ortamı için yazılı talep

Muayene ortamına ilişkin yetersizlik ve olumsuzlukların kaydedilmesi

Klinisyen aşağıda konularda görüşme/muayene yapıları açık ve anlayabileceği biçimde bilgilendirmeli:

- Kimliği, uzmanlık alanı, görevleri ve rolü
- Görüşme ve muayenenin amacı, bağlamı, içeriği, prosedürleri ve kısıtlılıklar
- Görüşmede gizlilik ve sır saklama yükümlülüğü konusundaki sınırlılıklar
- Alınan/aktarılan bilgilerin açıklanmasındaki yasal yükümlülükler

Eğer varsa, kelepçe vb. kısıtlayıcı araçların çıkartılmasının sağlanması

SAĞLANDI

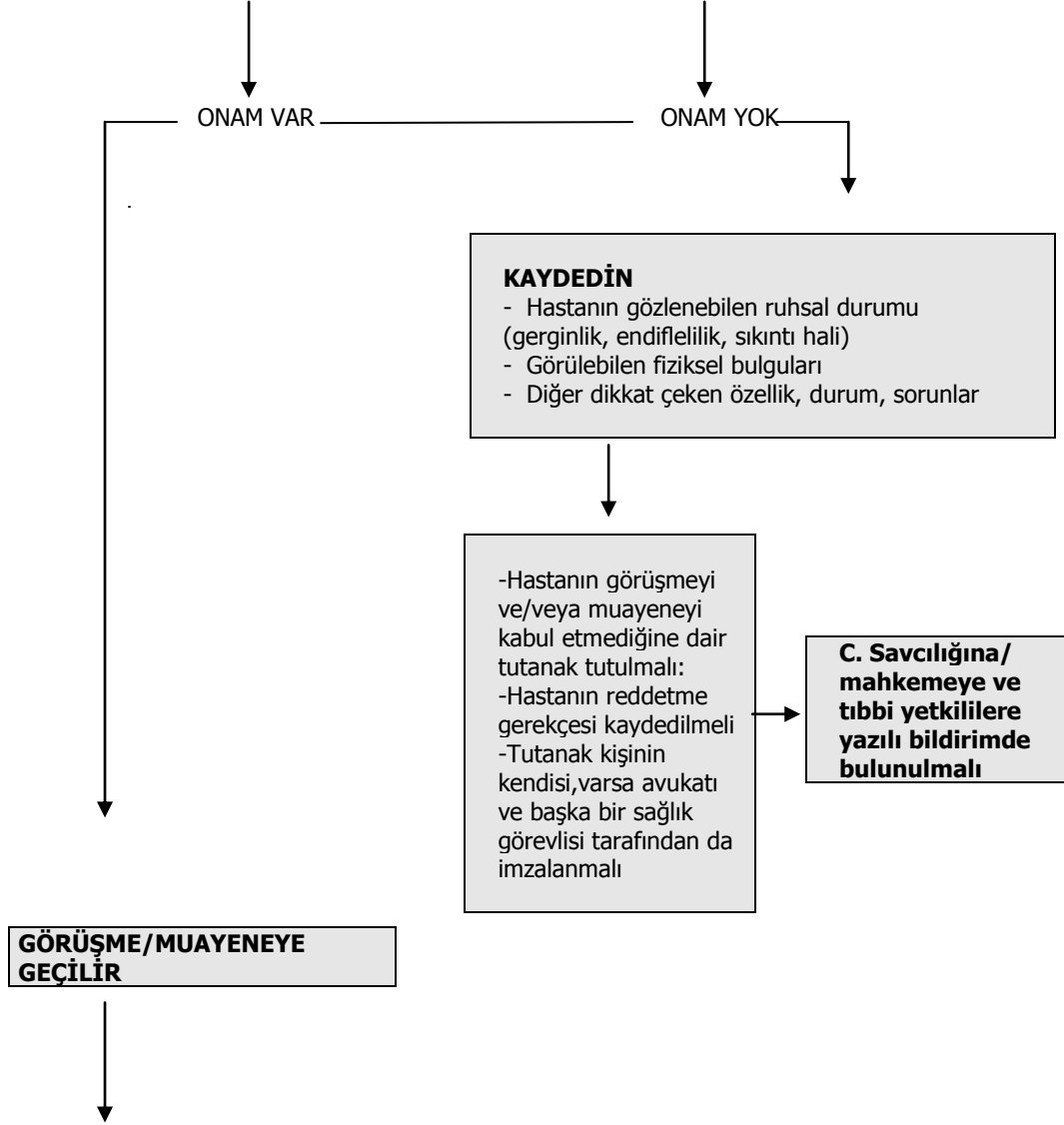
SAĞLANAMADI

Savcılığa / mahkemeye ve tıbbi yetkililere yazılı bildirimde bulunulmalı

MUAYENE ETMEYİ REDDETMELİ

AYDINLATILMIŞ ONAMIN:

- Net ve açık bilgilendirmeye dayalı
- Ortaya çıkabilecek olası yararlar ve yaşanabilecek muhtemel sorunlar konusunda yeterli bilgilendirmeye dayalı
- Özgür seçim ve irade ile verildiğinden emin olunmalı



KAYDEDİN:

- Muayene yapılan kişinin ismi ve kimliği
- Fiziksel ve görünebilir özellikleri (örn. yaşı, boyu, kilosu, göz ve saç rengi, skarlar ve dövme)
- Muayene tarihi ve saati (başlangıç ve bitiş)

NOT: eğer birden fazla muayene yapılmışsa her birinin ayrıca belirtilmesi gereklidir

- Muayenenin yapıldığı yer, kurumun adı ve adresi
- Muayeneye gelme/gönderilme nedeni, muayenenin bağlamı (örn. kim bilgilendirdi, kim talep etti, hangi dokümanlarla talep edildi, buraya getirilme nedeni, giriş değerlendirme mi çıkış değerlendirme mi olduğu)
- Eğer varsa, tıbbi değerlendirme ortamında bulunanların adları, açık kimlikleri, ünvanları, görev yerleri
- Tıbbi değerlendirme sırasındaki koşullara ilişkin bilgiler: (örn. geliş sırasındaki kelepçe vb gibi kısıtlama aracının varlığı, eşlik eden görevlinin kişiye karşı tutum ve davranışları, tehditkar cümleler, görüşme veya değerlendirme sürecinde herhangi bir zorluk veya engel)

BELGELEME ve RAPORLAMA

OLGU BİLGİLERİ

Muayenenin kim tarafından istendiği
İlgi tutulan yazı varsa, tarih ve sayısı
Rapor tarihi ve sayısı
Muayene tarihi ve saati kaydedilmeli

Görüşme ve muayene ortamında söz edilen
Olgunun kimlik bilgileri
Muayene gerekçesi
Görüşme ortamının fiziksel koşulları
Görüşme ortamında kimlerin bulunduğu
Öykü, öz/soygeçmişi ve şikayetleri kaydedilmeli
Muayene için onam alındığı
Ruhsal durum muayenesi
Muayenede saptanan lezyonlar ve özellikleri
Sistem muayenelerinde saptanan pozitif ve negatif bulgular
İstenen konsültasyonlar ve sonuçları
Yapılan incelemeler, tanı koydurucu testler ve sonuçları
Çekilen fotoğrafların kapsamı ve sayısı, varsa video görüntüleri kaydedilmeli

BULGULARIN YORUMLANMASI

Fiziksel deliller

Ruhsal deliller

A) İddia ile fizik muayene bulguları arasındaki uyumluluk derecesi ilişkilendirilmeli (Fiziki bulguların saptanamamış olması işkence ve kötü muamelenin uygulandığı ihtimalini orta kaldırmaz).

B) Kişinin muayene bulguları ile o bölgede uygulanan işkence yöntemleri ve bu işkence yöntemlerinin uygulanması sonrasında yaygın olarak görülen etkileri arasındaki uyumluluk derecesi ilişkilendirilmeli.

A) Psikolojik bulgular ile işkence iddiası arasındaki uyumluluk derecesi ilişkilendirilmeli, tipik ya da beklenebilir reaksiyonlar olup olmadığı değerlendirilmeli.

B) Bireyin üzerinde strese girmesine neden olan diğer unsurlar (baskının devam ediyor olması, zorunlu göç, aile ve toplumsal rol kaybı) ve bunların birey üzerindeki etkisi tanımlanmalı.

(Travmayla ilişkili bir ruhsal bozukluk varlığında, psikiyatrik tanı koymak için gereken ölçütlere ulaşılmıyorsa bu durum, kişinin işkence görmediğini göstermez.)

YORUM VE ÖNERİLER

Yukarıda belirtilen tüm deliller (öykü, fiziki ve psikolojik bulgular, fotoğraflar, konsültasyon, inceleme-tanısalsal test sonuçları vs.) ile işkence ve kötü muamele iddiaları arasındaki uyumluluğun derecesi belirtilmeli. Kişinin halen rahatsızlığını çektiği semptom ve kısıtlılıklar tekrar yazılmalı. İleri tetkik ve tedavi konusundaki öneriler yazılmalı.

Klinisyenin

Adı, soyadı diploma numarası, uzmanlık alanı, imzası ve tarih

Ekler

İşkence ve kötü muamelenin belgelendirilmesi için anatomik çizimler, fotoğraflar, konsültasyonlar, tanısalsal test sonuçları ve diğer belgeler.

Tıbbi raporun iletilme yolu

Rapor adli olgu olarak kaydedilmeli ve bir nüshası saklanmalı. Raporun bir nüshasının hasta veya yasal temsilcisine verilip verilmediği kaydedilmeli. Raporun bir nüshası kapalı zarf içinde ve mühürlü olarak savcılığa gönderilmeli.

Fiziksel ve ruhsal bulgu yok

Geçen süre, kişisel özellikler ve iddia edilen travmanın nitelikleri göz önün alındığında; fiziksel ve ruhsal bulgu tespit edilmemesinin mümkün olduğu

Uyumlu

Lezyon, iddia edilen travma ile uyumlu nitelikte

Tanı koydurucu

Lezyon, iddia edilen travma için tanı koydurucu nitelikte

Uyumlu değil

Lezyon, iddia edilen travma ile uyumlu değil

Fiziksel ve/veya ruhsal bulguların saptanamaması ya da öyküyle ilişkilendirilememesi, işkence ve kötü muamelenin olmadığı anlamına gelmemektedir.