

# Acil Servis Hizmetleri ve Adli Hemşirelik

## Emergency Departments' Services and Forensic Nursing

Rukiye PINAR,<sup>a</sup>  
Mine TAŞDELEN BAHAR<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü,  
Yeditepe Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
İstanbul  
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi,  
İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 25.05.2009  
Kabul Tarihi/Accepted: 09.10.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Rukiye PINAR  
Yeditepe Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü,  
İstanbul,  
TÜRKİYE/TURKEY  
rukiypinar@yahoo.com

**ÖZET** Adli hemşirelik hemşirelik bilimi ve adli bilimlerin kombinasyonu olup, hemşirelik biliminin yasal prosedürlere, adli bilimsel araştırmalara, yaralı veya ölü mağdurların muayenesine, suç, şiddet, travmatik kaza ve çevresel tehlikelerin incelenmesine uygulanmasıdır. Acil üniteler adli olguların en fazla görüldüğü alanlardır. Acil servis hemşireleri adli vakayı ilk gören, ilk konuşan ve laboratuvar örneklerini alan ilk kişiler oldukları için adli vakalar ve özellikle olası adli kanıtlar konusunda çok dikkatli ve hassas olmalıdırlar. Acil servis hemşiresinin görevi; hiçbir zaman adli bir soruşturmayı yürütmek değil, adli öneme sahip olabilecek delillerin toplanmasını sağlamak, kaybolmasını önlemek, saklanması/korunmasını sağlamak ve ilgili mercilere ulaştırmaktır. Yurt dışında bazı ülkelerde acil servislerde adli hemşireler görev yapmaktadır. Ancak ülkemizde acil servislerde adli hemşirelerin olmadığı bilinmekte, adli olgularda kanıtların tespiti, toplanması ve saklanmasında önemli eksiklikler/yanlışlıklar olduğu gözlenmektedir. Bu derleme makalede öncelikle adli olgulara ve acil servislere gelen adli olgulara yaklaşım, adli olgu bildirimi, adli olgularda ekip anlayışı konuları özet olarak ele alınmış, takiben adli hemşirelik, adli hemşireliğin doğuşu ve gelişmesi, adli hemşireliğin görev ve sorumlulukları, acil servislerde adli hemşirelik ile adli hemşirelik eğitimine değinilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Adli hemşirelik; acil tıbbi servisler

**ABSTRACT** Forensic nursing, which is a combination of nursing science and forensic sciences, is application of the nursing science to legal procedures, forensic scientific research, examination of traumatized or death victims, criminal activity, violence, traumatic accidents and environmental hazards. Emergency services are the units where forensic cases often apply. Nurses in emergency services should be very sensitive and carefull on forensic cases, especially on possible forensic evidences because they are the first people who see to forensic case, who talk with his/her and who take laboratory specimens. Duty of emergency nurse is not conduct a judicial inquiry, but her/his duty is to collect, keep, and deliver the forensic evidences to the relevant authority. In some countries the forensic nurses work at emergency departments. However in Turkey there are no forensic nurses at emergency departments and it has been observed that there are some inadequate or wrong applications in determining, collecting and keeping the forensic evidences. In this article we firstly shortly reviewed definition of forensic case, intervention to forensic case who apply to emergency departments, reporting of forensic case, team approach to forensic case, then we reviewed forensic nursing, historical development of forensic nursing, forensic nurses' duties and responsibility, forensic nursing in emergency departments and forensic nursing education.

**Key Words:** Forensic nursing; emergency medical services

Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2011;3(1):45-54

**A**cil servisler, kriminal veya kişiler arası şiddet kullanımı olaylarında, kurban, zanlı veya faillerin, kısaca adli olguların sıkça başvurduğu birimlerdir. Acil servislerde sıklıkla karşılaşılan ve adli vaka

olarak sayılan olgular; cinsel-fiziksel istismara uğramış kadınlar, cinsel-fiziksel istismara uğramış çocuklar, ateşli silahlarla yaralanmış bireyler, kesicidelici-künt aletlerle yaralanmış bireyler ile ilaç ve besin intoksikasyonlarıdır.<sup>1</sup>

Adli olgular doğal olmayan dış etkenlerle oluşur; bu etkenlerin cezai ve hukuki sorumluluk açısından adli boyutta incelenmesini, fiziksel ve emosyonel hasarların değerlendirilmesini gerektirir.<sup>1,2</sup> Adli olgular ile ilgili olaylarda en büyük problem delillerin toplanmasıdır. Örneğin; cinsel saldırılarda zaman geçtikçe belge ve izler ortadan kaybolmakta, bu durum kurbanın aleyhine, zanlının lehine olabilmekte, dolayısıyla yargı yanılabilirliktedir.<sup>3</sup>

Acil servis hemşirelerinin adli kanıtları tespit etme, toplama ve muhafaza etme konularındaki rolü son derece önemlidir. Adli kanıtların tespit edilmesi, toplanması ve korunması özel bilgi ve beceri gerektirir.<sup>4</sup> Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) ilk kez 1995 yılında adli hemşirelik uzmanlık alanı olarak kabul edilmiş ve 1997 yılında adli hemşirenin görev ve sorumlulukları tanımlanmıştır.<sup>5</sup> Adli hemşirelik, hemşirelik bilgi ve deneyimlerinin yargının hizmetine sunulması ile ortaya çıkan ve giderek gelişen bir uzmanlık alanıdır. Amerika, Avrupa, Güney Afrika, Japonya, hatta Suudi Arabistan gibi bir çok ülkede adli hemşire yargıya destek personel olarak görev yapmaktadır. Başta adli tıp olmak üzere, seroloji, toksikoloji, narkotik gibi kriminolojiye giren konularda, ayrıca ceza hukuku, ceza muhakemesi hukuku ve kriminoloji ile adli tıp uygulamalarının örtüştüğü alanlarda özel olarak eğitilen hemşireler, tıp ve hukuk parametrelerine uygun olarak hizmet vermektedirler.<sup>4</sup>

Acil servis hemşireleri hastayı ilk gören, ilk konuşan ve laboratuvar örneklerini alan ilk kişiler oldukları için adli kanıtlar konusunda çok hassas ve dikkatli olmalıdırlar. Acil servis hemşiresinin görevi; hiçbir zaman adli bir soruşturmayı yürütmek değil, adli öneme sahip olabilecek delillerin toplanmasını sağlamak, kaybolmasını önlemek ve saklanması/korunmasını sağlamaktır. Kanıtların tespit edilmesi, toplanması ve saklanması belli pro-

sedür içerisinde yapılmalıdır.<sup>5</sup> Örneğin acil servise gelen herkesin kimlik tespiti yapılmalı, kaydedilmeli, kanıtlar toplanırken kan ürünleri ve vücut sıvıları kurutularak kağıt poşetlere konulmalıdır. Poşetleme işlemi yapılırken her delilin konulduğu poşet numaralandırılmalı, kişinin bilgileri net olarak üzerine yazılmalıdır. Travma, darp gibi fiziksel istismara maruz kalmış vakalarda mevcut lezyonlar diyagram üzerinde gösterilmeli, varsa fotoğraf makinası ile görüntüleri alınmalıdır.<sup>5-7</sup>

Yurt dışında bazı ülkelerde acil servislerde adli hemşireler görev yapmaktadır. Ancak ülkemizde acil servislerde adli hemşirelerin olmadığı bilinmekte, adli olgularda kanıtların tespiti, toplanması ve saklanmasında önemli eksiklikler/yanlışlıklar olduğu gözlenmektedir. Bu bilgiler ışığında bu makalede öncelikle adli olgulara ve acil servislere gelen adli olgulara yaklaşım, adli olgu bildirimini, adli olgularda ekip anlayışı konuları özet olarak ele alınmış, takiben adli hemşirelik, adli hemşireliğin doğuşu ve gelişmesi, adli hemşireliğin görev ve sorumlulukları, acil servislerde adli hemşirelik ile adli hemşirelik eğitimine değinilmiştir.

## ADLI OLGULAR

Acil servislere başvuran kişilerin, bir başka kişi veya kendisinden kaynaklanan davranışı sonucunda oluşabilecek fizyolojik veya psikolojik hasar meydana getiren her türlü olaya adli açıdan bakmak gerekir. Eğer bir kişi, bir başka kişinin veya kendisinin, kasıtlı ya da tedbirsiz ve dikkatsiz davranışı sonucunda, akli veya fiziksel sağlığını kaybetmiş ise, bu durumda bu olgu adli olgu olarak değerlendirilmelidir. Yine kişi, bir başkasının eylemi sonucunda fiziksel veya ruhsal açıdan hasar görmüşse veya bu hasar dış etkenlerle oluşmuşsa, olgu adli olgu olarak tanımlanır.<sup>1</sup>

Adli olarak kabul edilmesi ve adli yetkililere bildirilmesi gereken olgular, genel başlıklar halinde şu şekilde sıralanabilir:

- Bir başkasının kasıtlı davranışı nedeniyle meydana gelen yaralanmalar,
- Bir başkasının tedbirsiz ve dikkatsiz davranışı nedeniyle meydana gelen yaralanmalar,

- Meslekte ve sanatta özen ve dikkat yükümlülüğüne uymama sonucu meydana gelen yaralanmalar,

- Zehirlenmeler,

- Orijini intihar olan tüm eylemler.

Başlıca adli olgu örnekleri; etkili eylemler, ateşli silah veya patlayıcı madde yaralanmaları, kesici-delici-künt alet yaralanmaları, trafik kazaları, kadına/çocuğa fiziksel/cinsel saldırılar, endüstriyel kazalar, tıbbi uygulama hataları, zehirlenmeler, intiharlar, gözetim altındaki yaralanmalar ve kuşku uyandıran her tip olgudur.<sup>1</sup>

### ACİL SERVİSLERE GELEN ADLİ OLGULARA YAKLAŞIM

Acil servislere gelen her bireye, adli olgu olup olmadığı gözetilmeksizin öncelikle gerekli olan her türlü tıbbi müdahalenin yapılması yasal zorunluluktur. Bu zorunluluk Türk Ceza Kanunu (TCK) 98. madde, Borçlar Kanunu 41. madde, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 3. madde, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 57. madde, Hususi Hastaneler Kanunu 32, 43 ve 44.'üncü maddelerinde açıkça belirtilmiştir.<sup>8-12</sup> Tıbbi tedaviyi yerine getirirken suç belirtisi gösteren her türlü delilin kaybolmamasına dikkat edilmelidir.<sup>1,6</sup>

Adli olgularda, kişinin sağlık durumunun gerekliliklerine göre, kişinin hayatını ve sağlığını korumaya yönelik olarak, Cumhuriyet savcısı veya hakim kararı aranmaksızın tıbbi muayene ve tedavi amaçlı müdahaleler yapılabilir. Adli olguların muayenesi ve müdahaleleri öngörülen ilkeler doğrultusunda yapılmalı, muayene ve müdahaleler sırasında suç delillerinin kaybolmamasına özen gösterilmeli, kanıtlar toplanmalı, adli raporlar düzenlenmelidir.<sup>1</sup>

### ADLİ OLGU BİLDİRİMİ

Sağlık personelinin karşılaştığı her adli olguyu adli yetkililere bildirmesi yasal zorunluluktur. Bu zorunluluk TCK 279 ve 280. maddeler ile Hususi Hastaneler Kanunu'nun 43. ve 44. maddelerinde açıkça belirtilmiştir.<sup>8,12</sup>

Adli olgulara ilişkin uygulamalarda kanıtların toplanması ve bildiriminde önemli eksiklikler olduğu, adli kanıt sayılabilecek belge, bilgi ve delil-

lerin zamanla ortadan kaybolduğu bilinmekte, özellikle kanıtların toplanması, saklanması ve bildiriminde ekip anlayışının önemine dikkat çekilmektedir.

### ADLİ OLGULARDA EKİP ANLAYIŞI

Adli bilimler; tıp, fen, sosyal bilimler alanındaki bilgilerin adalet hizmetine sunulmasıyla ilgilenen dalların tümünü kapsamaktadır. Adli bilimlerin; adli psikiyatri, adli entomoloji, adli palinoloji, balistik, yangın ve kundakçılık araştırmacıları bölümü, adli antropoloji, adli idantifikasyon, adli toksikoloji, grafoloji, adli odontoloji, adli büstçülük, tıp hukuku ve kriminoloji gibi bir çok alt bölümü bulunmaktadır. Adli olguların değerlendirilmesi multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Bu yaklaşım temel olarak hukuk, kriminoloji, sosyoloji ve bunların yanı sıra genetik, biyoloji, biyokimya ve patolojiyi kapsar.<sup>4</sup> Bu alanda adli tıp uzmanı, adli hemşire, toksikolog, serolog, hukukçu, polisler, mühendisler, bilgisayar programcıları, psikolog v.b. oluşan çok geniş bir yelpazede çalışan meslek grupları yer almaktadır. Kurulan kapsamlı bir ekip, adli olguları değerlendirirken kayıtların düzgün tutulmasını, kanıtların toplanmasını, saklanmasını ve ilgili mercilere ulaştırılmasını sağlar. Acil servislere, kliniklerde, olay yerlerinde, mahkemelerde, ıslahevlerinde karşılaşılan adli olguları değerlendirmede, standardizasyonu sağlamak için adli ekibin birlikte çalışması gerekir. Adli ekipte bir çok meslek grubundan birey bulunabilir. Ancak sağlık alanında adli ekibin değişmez elemanları hekim, hemşire, polis, savcı ve psikologtur.<sup>13</sup>

Acil servislere adli olguların değerlendirilmesi, muayenesi, kanıtların toplanması, muhafazası ve saklanması temel olarak bu servislere çalışan hekim ve diğer diplomalı sağlık mensuplarının yasal görevidir. Bu görev Ceza Muhakemesi Kanunu'nda (CMK) açıkça ifade edilmektedir. CMK Madde 75 göre: (3) İç beden muayenesi veya vücuttan kan veya benzeri biyolojik örnekler alınması, ancak tabip veya sağlık mesleği mensubu diğer bir kişi tarafından yapılabilir.<sup>14</sup> Kanunda hekimin yanı sıra diğer sağlık mensupları da adli olgunun muayenesi, adli örneklerin alınmasından sorumlu tutulmakla birlikte, konu ile ilgili diğer yasa ve yönetmelikler in-

celendiğinde adli olgularla ilgili tüm sorumluluğun hekime verildiği ekibin vazgeçilmez üyesi olan hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarına yer verilmediği görülmektedir.

### ADLİ HEMŞİRELİK, ADLİ HEMŞİRELİĞİN DOĞUŞU VE GELİŞMESİ

Amerika'daki Uluslararası Adli Hemşirelik Derneği'ne (International Assosation of Forensic Nurses [IAFN]) göre "Adli hemşirelik hemşirelik bilimi ve adli bilimlerin kombinasyonu olup, hemşirelik biliminin yasal prosedürlere, adli bilimsel araştırmalara, yaralı veya ölü mağdurların muayenesine, suç, şiddet, travmatik kaza ve çevresel tehlikelerin incelenmesine uygulanmasıdır".<sup>4,13</sup>

Adli hemşireliğin en eski kanıtları Fransız devriminden önce ebelerin cinsel saldırı ve gebeliğe ilişkin durumlarda tanıklık ettiklerini gösteren tarihi belgelerdir. Tam adı adli hemşirelik olmasa da adli olaylara ilişkin hemşirelik fonksiyonları uzun yıllar cinsel saldırı ve tecavüz olaylarına yoğunlaşmış ve bu alanla sınırlı kalmıştır. Cinsel istismar, saldırı ya da tecavüze maruz kalan kişilerin muayenesi, bu kişilerde kanıt olabilecek fiziksel/psikolojik bulgu ve semptomlar, kanıtların toplanması ve kaydedilmesi konusunda 1970'li yıllarda ilk hemşirelik standartları yayınlanmıştır.<sup>5</sup>

Hemşireler onsekizinci yüzyıldan beri adli olaylarla karşılaşmalarına rağmen, modern anlamda adli hemşirelik kavramı yaklaşık günümüzden 20 yıl önce, 1987 yılında Dr. Harry McNamara tarafından ortaya atılmıştır. McNamara adli tıp bilgisi yetersiz olan sağlık personelinin bilimsel araştırmalarda ve uygun kanıt toplama konusunda eksikliklerinin olduğunu, adli kanıtların imha edildiğini ya da atıldığını, yaraların yeteri derecede tanımlanmadan veya belgelenmeden kapatıldığını ya da cerrahi müdahalenin yapıldığını; tüm bunların adalet sistemi ile sağlık sistemi arasında boşluğa neden olduğunu, adli kararların gerçeğe dayanılmaksızın verildiğini tespit etmiş ve adli hemşireliğin klinik hemşirelik uygulamaları içinde yeni bir alan olması gerektiğini ileri sürmüştür.<sup>5</sup>

Hastanelerin acil servislerinin karmaşası içinde, karşılaşılan cinsel saldırı kurbanlarının tanın-

masında yaşanan güçlükler, 1970'li yıllarda bu konuda yeni bir hemşirelik uzmanlık alanı olan "cinsel saldırı hemşireliği"nin ortaya çıkması ile sonuçlanmış; takiben konuya ilişkin çeşitli eğitim programları düzenlenmeye başlanmıştır. Cinsel saldırı kurbanları ile çalışan hemşireler 1976 yılında Amerika'nın Memphis şehrinde bir araya gelerek "Cinsel Saldırı Muayene Hemşireleri" [Sexual assault nurse examiners (SANE)] birliğini kurmuşlardır. Kısa adı SANE olan bu birlik tarafından, cinsel saldırı muayene hemşirelerinin cinsel saldırı kurbanlarının ihtiyaç duyduğu acil yardım ve bakımı sağlamak için; fiziksel değerlendirme, adli muayene, kanıtların toplanması, cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik testler ve tedavi, destekleme amaçlı tavsiyeler, adli rapor yazımı ve mahkeme de tanıklık konularında donanımlı olması gerektiği belirtilmiş, bu konudaki eksiklikleri gidermek üzere tecavüz kurbanlarının daha fazla zarar görmesinin engellenmesi; kriz yönetimi; tıbbi protokoller çerçevesinde yara değerlendirme ve tedavisi; tıbbi öykü ve olayın tarafsız bir şekilde kaydedilmesi; tecavüze bağlı olası fiziksel ve psikolojik sekillerin önlenmesi; cinsel yolla bulaşan hastalıkların değerlendirilmesi ve profilaktik tedavisi; hastanın tercihine uygun doğum kontrol yönteminin uygulanması; hastaya saldırı/istismar baskısının kontrol altına alınması için yardımcı olunması; tecavüzden sonraki iyileşme sürecinin kolaylaştırılması; danışma, tedavi ve izlem için uygun referans sağlanması; tecavüz olgularında, kanun uygulayıcılara delil sağlanması ve kovuşturma aşamasında yardım edilmesi konularında çeşitli eğitimler yapılmıştır.<sup>5,15</sup>

1990'lı yıllarda adli hemşireliğin temelleri atılmaya başlanmış; 1991 yılında Amerikan Adli Tıp Bilimleri Akademisi [American Academy of Forensic Science-(AAFS)] adli hemşireliği resmi olarak bilim dalı olarak kabul etmiştir. 1992'de cinsel saldırı olgularını inceleyen hemşireler tarafından merkezi ABD'de bulunan Uluslararası Adli Hemşireler Birliği (IAFN) kurulmuştur. Birliğin kendi içinde yaptığı müzakereler sonucunda adli hemşirelerin yalnızca cinsel saldırı olgularını değil, tüm şiddet içeren olguları da inceleyebileceği ortak görüş ve kararı alınmıştır. IAFN'nin ilk bilimsel top-

lantısı 1993 yılında 160 katılımcı ile Sacramento, California'da yapılmıştır. On yıl içinde bu öncü organizasyon üye sayısını yaklaşık 2000'e çıkarmıştır. IAFN üyeleri arasında hemşire ölüm araştırma uzmanları, adli psikiyatri hemşireleri, hemşire yasal danışmanları, hemşire cinsel saldırı inceleme uzmanları, klinik adli hemşireler, adli pediatri ve geriatri uzmanları, vekil hemşireler, hekimler, kriminologlar ve emniyet memurları yer almaktadır.<sup>5,16</sup> Adli hemşirelik Amerikan Hemşireler Birliği [American Nurses Association-(ANA)] tarafından 21. yüzyılda hemşireliğin gelişmesinde payı olacak dört ana uzmanlık dalından biri olarak tarif edilmiş, IAFN tarafından hazırlanan adli hemşireliğin kapsam ve standartları, 1995 yılında onaylanmıştır. Adli hemşirelik uygulamalarının kapsam ve standartlarının temeli sosyal adalet, tüketici talepleri ve sağlık bakımı gibi çok yönlü ve birbiriyle etkileşen faktörlere dayandığından, devamlı gözden geçirilmesi gereken canlı bir döküman olarak tasarlanmıştır.

SANE ile başlayan ve IAFN'nin kurulmasıyla ivme kazanan adli hemşirelik uygulamaları IAFN tarafından hazırlanan adli hemşirelik kapsam ve standartlarının ANA tarafından onaylanmasıyla hem Amerika hem de dünya çapında resmiyet kazanmıştır.<sup>5</sup>

Adli hemşirelik, hemşirelik bilgi ve deneyimlerinin yargının hizmetine sunulması ile ortaya çıkan ve giderek gelişen bir uzmanlık alanıdır. Amerika, Güney Afrika, Avrupa, Japonya, Suudi Arabistan gibi bir çok ülkede adli hemşire yargıya destek personel olarak görev yapmaktadır. Başta adli tıp olmak üzere, seroloji, toksikoloji, narkotik gibi kriminolojiye giren konularda, ayrıca ceza hukuku, ceza muhakemesi hukuku ve kriminoloji ile adli tıp uygulamalarının örtüştüğü alanlarda özel olarak eğitilen hemşireler, tıp ve hukuk parametrelerine uygun olarak hizmet vermektedirler.<sup>4</sup>

#### ADLİ HEMŞİRENİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Hemşirelik kavramsal bilgi ve beceriyi içeren uygulamalı bir sağlık disiplindir. Hemşirelik uygulamalarını belirleyen dört temel kavram; insan, toplum, sağlık ve hemşireliktir. Bu dört kavram içinde en önemli olanı insandır. Hemşirenin te-

mel uğraş konusu olan insan; biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel özellikleri olan bir varlıktır.<sup>5</sup>

Adli hemşireliğin bir hemşirelik uzmanlığı olarak tam kabul görebilmesi için uygulama sahasını analiz etmesi ve bu disipline özgü görev ve sorumluluklara yönelik olarak hemşirelik süreci açısından kendisini amaç odaklı, dinamik bir yapı olarak tanımlaması gerekmektedir. Hemşireler, yüzyılı aşkın süredir hemşirelikle ilgili sorunlara karşı sistematik bir yaklaşım kullanmakla birlikte, günümüzde hemşirelik süreci olarak bilinen uygulama standartları, ANA tarafından ancak 1973 yılında netleştirilmiştir. Hemşirelik süreci, hastanın ilk değerlendirmesi ile başlayıp hemşirelik tanısının konmasına kadar geçen süre içindeki bakım sırasında hemşirelerin kullandıkları bilimsel bir yöntemdir. Adli hemşireliğin temeli değerlendirme, analiz, hemşirelik tanısı, sonucun tanımlanması, planlama, müdahalelerin gerçekleştirilmesi ve söz konusu hemşirelik uygulamalarına verilen yanıtların değerlendirilmesi adımlarını içeren hemşirelik sürecini destekleyecek biçimde şekillendirilmiş; adli hemşireliğin uygulama alanları, rol ve sorumlulukları hemşirelik süreci bağlamında gözden geçirilmiş ve adli hemşirelikte analiz etme, tanı koyma, beklenen sonuçları tanımlama, planlama, girişim ve değerlendirme gibi hemşirelik sürecinin tüm aşamalarının yer aldığı ortaya konulmuştur.<sup>5</sup>

Hemşirenin ilk değerlendirme sırasında bilgi temin etme ve bilgiyi organize ederek gerekli kişilere iletme becerisi, vakanın sonraki adli incelemelerinde bilgi ayrıntılarının gözden kaçırılmaması ve bu bilgilere gerekli önemin verilebilmesi açısından önemlidir. Tüm veriler eksiksiz olarak belgelenmeli, ancak kayıtlarda yoruma dayalı ifadeler yer vermekten kesinlikle kaçınılmalıdır. Adli olgunun değerlendirildiği ortamda görsel ve işitsel gizlilik sağlanmış olmalı ve bu ortam, adli verilerin toplanması için uygun niteliklere sahip olmalıdır. Bireyi değerlendirme hemşirelik sürecinin ilk adımıdır. Bu değerlendirmede hemşire bireyin özgeçmişini, soygeçmişini, yakınmalarını sorgular, kayıtları gözden geçirir ve baştan aşağı muayenesini yapar. Acile başvuran bireylerin ilk karşılaştıkları kişi hemşi-



redir. Bu durum hastane poliklinikleri, servisleri, sağlık ocakları, ambulans hizmetleri, hatta evde bakım hizmetlerinde de benzerdir. Bireyle ilk karşılaştığında hemşire tarafından yapılan ayrıntılı değerlendirme bireyin durumunun ortaya konması ve iyileşmesine yönelik seçilecek tedavi yöntemine karar vermede son derece önemlidir. Adli olgular açısından düşünüldüğünde kanıtların toplanması, saklanması ve muhafazasını içerecek şekilde yapılacak detaylı bir hemşirelik değerlendirmesi, değerlendirme sonuçlarının detaylandırılarak, ancak yorum katılmadan kaydedilmesi ve sorumlu hekime iletilmesi olgunun daha sonraki adli analizinde gerekli bilgiyi sağlaması açısından hayati önem taşır.<sup>5</sup>

ABD’de ilk uzman adli hemşire Virginia Lynch’dır. Lynch tez çalışması sırasında, 1986 yılında, “Klinik adli hemşirelik: rol gelişimine dair tanımlayıcı bir çalışma” isimli adli hemşirelik konusundaki ilk makaleyi yayınlamıştır. Bu makale, adli hemşireliğin 1990’lı yıllardaki seyrini belirgin biçimde yönlendirmiş, acil servis hizmetleri içinde, vazgeçilmez bir parça olarak adli hemşirelerin istihdam edilmesinde büyük katkıları olmuştur. Lynch’nin çabalarıyla acil servislerde görev yapan adli hemşirelerin, bilgi ve becerileri cinsel saldırı incelemelerinin ötesine taşınmış, adli fotoğrafçılık, yara tanımlama, delil toplama ve bilirkişi raporlarını düzenleme gibi konuları içerecek şekilde genişlemiştir.<sup>5</sup>

Amerika’da yasalar ve almış oldukları eğitim çerçevesinde, adli hemşireler bir çok farklı alanda çalışabilmekte, olguları yalnız başlarına muayene etme, rapor yazma, delil toplama ve hatta dosyayı adalete iletme gibi yasa ile düzenlenmiş görevleri üstlenebilmektedirler.<sup>5</sup> Kanıtlarla ilgili gözlemler ve araştırmalar göstermiştir ki, hemşirelerin adli tanımlamaları kriminal ve sivil araştırmanın kalitesini artırmaktadır.<sup>17</sup>

Adli hemşireliğin genel görevleri;

- Anamnez alınması
- Fiziksel değerlendirme
- Adli muayene
- Kanıtların toplanması, giysilerin saklanması

■ Cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik testler ve tedavi

- Psikolojik destek
- Adli rapor yazımı
- Mahkemede tanıklıktır.

Adli hemşirelerin çalışma alanları; cinsel saldırı inceleme hemşireliğinden, aile içi şiddet, kadın/çocuk/yaşlı istismarı ve acil travma gibi alanlarda uzmanlaşmış hemşireler olarak geniş bir yelpazededir. Adli hemşirelik eğitimi almış hemşireler, cinsel saldırı inceleme hemşireliği, ölüm hemşireliği, cezaevi hemşireliği, adli psikiyatri hemşireliği gibi alanlar da görev alabilir; yeterli hizmetlerin verilmesi ve inceleme sürecinde, doğrudan bireye yönelik hizmet verebilir, hemşirelik hizmetlerinde danışman olarak görev alabilir, cezaevlerinde, il/ilçe savcılıklarında, tıp ya da hukuk bürolarında çalışabilir, aynı zamanda mahkemede uzman bilirkişi, tanık olarak görev alabilirler.<sup>18</sup>

IAFN’ne göre adli hemşirelerin çalışma alanları/konuları aşağıda listelenmiştir.

#### 1. Kişiler Arası Şiddet

- Ev içi şiddet/Cinsel saldırı
- Çocuk/Yaşlı istismarı ve ihmali
- Fiziksel ve duygusal istismar
- İlaç ve alkol kötüye kullanımı

#### 2. Halk Sağlığı ve Güvenliği

- Çevre kirliliği
- Gıda ve ilaç istismarı
- Ölüm araştırmaları
- Yasadışı kürtaj uygulamaları
- Epidemiyolojik çalışmalar
- Doku/organ bağıışı

#### 3. Acil/Travma Hemşireliği

- Araç ve yaya kazaları
- Travmatik yaralanmalar
- İntihar girişimleri
- İş kazaları
- Ölümcül/ağır travma

- Kazalar/yaralanmalar/ihmaller
- Malpraktis

#### 4. İnsan Hakları İhlalleri.<sup>13</sup>

Hemşirelikte bir uzmanlık alanı olan adli hemşirelik “Klinik Adli Hemşirelik”, “Cinsel Saldırı Muayenesinde Adli Hemşirelik”, “Adli Psikiyatri Uygulamalarında Adli Hemşirelik”, “Ölüm Araştırmalarında Adli Hemşirelik” ve “Nezarethane ve Cezaevinde Adli Hemşirelik” gibi kendi içinde alt uzmanlık dallarına ayrılmaktadır. Bu alanlarda uzmanlaşan hemşirelerin görevleri aşağıda belirtilmiştir:

**1. Klinik Adli Hemşirelik:** Hemşireler acil servise gelen tüm kişilerin tıbbi kayıtlarının doğru ve eksiksiz olarak yapılması, üzerindeki giysilerin uygun bir şekilde çıkarılıp saklanması, alkol, uyutucu/uyuşturucu gibi maddelerin tespiti için örnek alınması ve çeşitli suçlarda gerek mağdur ve gerekse failden uygun bir şekilde biyolojik delillerin toplanması sürecinde görev alırlar; alınan örneklerin uygun bir şekilde tespiti, toplanması, saklanması, ilgili mercilere teslim edilmesi ve kaydedilmesini sağlarlar. Eksik kayıt ve rapor eksikliği durumunda doktorlar gibi hemşireler de tanık olarak görev yaparlar. Yeterli bilgiyle donanımlı hemşirelerin; hem adaletin yerine gelmesindeki rolü hem de sağlık personeline yöneltilen olası ihmal iddialarının ortadan kaldırılmasındaki önemi büyüktür.<sup>7,13,18</sup>

**2. Cinsel Saldırı Muayenesinde Adli Hemşirelik:** Cinsel saldırı hemşireliği hastanelerin acil servislerinin karmaşası içinde, karşılaşılan cinsel saldırı kurbanlarının tanınmasında yaşanan güçlükler, cinsel saldırı kurbanlarının tanınmasına duyulan ihtiyaç sonucunda gelişmiştir. Bu hemşireler; fiziksel değerlendirme, adli muayene, kanıtların toplanması, cinsel yolla bulaşan hastalıkların değerlendirilmesi ve profilaktik tedavisi; tecavüze bağlı oluşabilecek olası gebeliğin önlenmesi, destekleme amaçlı tavsiyeler, adli rapor yazımı, kriz yönetimi, kurbanların daha fazla zarar görmesinin engellenmesi, danışmanlık ve mahkemede tanıklık konuları içeren bilgi ve uygulama donanımına sahip olup, ilgili görevleri yaparlar.<sup>13,15</sup>

**3. Adli Psikiyatri Uygulamalarında Adli Hemşirelik:** Suç işleyen akıl hastası kişilerin tedavi ve bakımı suç işleyen ve toplum açısından, güvenli bir

ortamda yapılmalıdır. Ayrıca akıl hastası olduğu ve ceza sorumluluğu olmadığı ileri sürülen kişilerin gözlenmesi için uygun ortamlar/olanaklar/fırsatlar yaratılmalıdır.<sup>7,19,20</sup>

**4. Ölüm Araştırmalarında Adli Hemşirelik:** Bu konuda çalışan hemşireler ölünün muayenesini yaparak, kanıtların eksiksiz ve uygun şekilde toplanmasını, kayıtların doğru tutulmasını, ölümle ilgili soruşturmaya detaylı ve doğru bilgilerin alınmasını sağlayarak adli ekibe yardımcı olurlar. Ayrıca hemşirenin; ekip üyeleri arasında bilgi akışını sağlama, ölenin yakınlarına bilgi verme, destek olma, sözlü veya yazılı tanıklık yapma, her türlü adli işlem sırasında hazır bulunma, çeşitli alanlardaki uzmanların görev alması konusunda yönlendirme yapma vb. görevleri de vardır.<sup>5,13</sup>

**5. Nezarethane, İslahevi ve Cezaevinde Adli Hemşirelik:** Nezarethane, ıslahevi ve cezaevinde görev alan adli hemşirelerin temel sorumluluğu birey için sağlık açısından güvenli bir ortam oluşturmaktır. Cezaevlerine gönderilmeden önce nezarethanelerde tutuldukları dönemde zanlılarda alkol ve madde kullanımına bağlı akut problemler görülebilir; ya da kronik bir hastalığı olan bir zanlı ya da suçlu gerek nezarethanede tutulduğu dönemde gerekse cezaevinde yaşamını riske sokacak düzeyde ilaç yoksunluğu içinde olabilir; ya da mevcut ilaçlarının bireye teslim edilmesi çalışanların ihmalle suçlanabileceği sonuçlar doğurabilir. Bu alanda çalışan hemşire güvenli ilaç kullanımı, ilaçlara ulaşım gibi konularda cezaevinde görevli memurlarla işbirliği halinde çalışır, birey için optimum sağlık koşullarının oluşturulmasında yardımcı olur; yanı sıra nezarethane, ıslahevi ve cezaevlerinde insan hakları ve olası kötü muamele olaylarının önlenmesinde rol alır.<sup>7,13</sup>

#### ADLİ HEMŞİRELİK EĞİTİMİ

Adli hemşirelikte ilk resmi eğitim programı, hemşirelik okulunda profesör ve dekan olan Samuel Hughes’in bu yeni alanı desteklemesiyle 1996 yılında Texas Üniversitesi’nde başlamıştır. Programın ilk müfredatları, hemşireyi adli patoloji uzman yardımcısı olarak yetiştirmek üzere tasarlanmıştır. Bu program ABD’deki adli hemşirelik ile ilgili diğer programların açılmasına öncülük etmiştir. Texas

Üniversitesi, müfredatında adli hemşireliğe yer veren ilk üniversite olmakla birlikte, programa başlayan ilk öğrencilerin mezuniyetinden hemen önce, Samuel Hughes'in ölümü ile buradaki adli hemşirelik eğitim programı, dünya çapında en önemli olma fırsatını kaybetmiştir.<sup>5</sup>

1990'lı yılların ortalarında Virginia Lynch, Ann Burgess ve diğer öncülerin çabaları hemşirelik eğitmenlerinde, lisans ve lisansüstü müfredatlara adli hemşireliğin eklenmesi gereği yönünde farkındalık yaratmış; bunun sonucunda birçok hemşirelik okulu lisans programlarında adli hemşirelik derslerine yer vermeye başlamışlardır. ABD'de Virginia Üniversitesi, Massachusetts Üniversitesi, Gonzaga Üniversitesi ve Güney Connecticut Eyalet Üniversitesi, hemşirelik öğrencilerine adli eğitim imkanı sunan ilk üniversiteler olmuştur. Bugün yukarı da sayılan üniversitelerin dışında, Indiana Üniversitesi, Texas Austin Üniversitesi, New Mexico Üniversitesi ve California Üniversitelerinin lisans programlarında adli hemşirelik dersi yer almaktadır; Beth El Hemşirelik Okulu ve Sağlık Bilimleri, Colorado Üniversitesi ve Fitchburg, Massachusetts Eyalet Hemşirelik Üniversitelerinde ise adli hemşirelik master programları bulunmaktadır.<sup>5</sup>

Amerika dışında müfredat programlarında adli hemşirelik dersine yer veren ülkelerin sayısı giderek artmaktadır. Bunlar arasında Dundee Üniversitesi Tıp Fakültesi (İskoçya), Calgary Üniversitesi ve Mt. Royal Hemşirelik Üniversitesi (Alberta, Kanada) sayılabilir. 2003 yılında Vancouver'daki yenilikçi ve geleceğe dönük bir kuruluş olan British Columbia Teknoloji Enstitüsü hemşirelik ve sağlık bilimlerine adli tıp programını dahil etmiştir.<sup>5</sup>

Adli hemşirelik ders programları; adli hemşireliğe giriş, adli hemşireliğin bilimsel temelleri, ileri hemşirelik uygulamaları için model ve kuramlar, hemşirelikte liderlik, ileri uygulama rolü, araştırma süreci, epistemoloji, niteliksel araştırma, ceza hukuku, ileri adli kanıtlar, aile içi şiddet ve ceza sistemi, yasalar ve toplum, madde kullanımı, temel psikopatoloji, çocukluk çağı cinsel istismarı: klinik ve yasal yönler, adli psikiyatri hemşiresinin rolleri, adli hemşirelik uygulaması gibi konuları içermektedir.<sup>5</sup>

Acil servis hemşirelerine verilen klinik adli tıp eğitimi, adli fotoğrafçılık, hukuk bilimi, çevre terörizmi, yara ve ısırık izi tanıma/yorumlama, kadın/çocuk istismar ve ihmali, cinsel saldırı, maddeyi kötüye kullanım, doku ve organ bağıışı gibi içerirken, eğitime acil müdahale ile başlanmaktadır.<sup>5</sup>

Ülkemizde çok sınırlı sayıda da olsa adli hemşirelik konusunda çeşitli eğitim programları mevcuttur. Adli hemşirelik Türkiye'de henüz yeni bir kavramdır. Ülkemizde adli hemşirelik eğitimi 1995 yılında İstanbul Üniversitesi (İÜ) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi (CTF) Adli Tıp Anabilim Dalı'nda başlamıştır. Bu alanda çalışan ilk hemşire Mira Rana Gökdoğan'dır. Gökdoğan 1997 yılında "Adli Tıp ve Hemşirelik Eğitimi" isimli master tezini tamamlamış, takiben 1998 yılında San Diego'daki Palomer Tıp Merkezi'nde cinsel saldırı hemşireliği (SANE) programına katılmıştır. Bildiğimiz kadarıyla İÜ CTF Adli Tıp Anabilim dalında 2 hemşire doktora ve 6 hemşire master programını tamamlamış, halen 2 hemşire doktora, 1 ebe yüksek lisans programına devam etmektedir. İstanbul Üniversitesi'nde doktora ve yüksek lisans eğitim programları verilmekte, Bakırköy Sağlık Yüksek Okulu son sınıf öğrencilerine hazırlanan lisans ders programı içinde adli tıp dersi yer almaktadır. Ayrıca multidisipliner bir yaklaşım gerektiren cinsel suçlarda, bulguların tespiti ve değerlendirilmesini içeren adli tıp boyutunda takibini amaçlayarak İÜ Adli Tıp Enstitüsü tarafından "Cinsel Suçlar Birimi" kurulmuştur. Öğretim üye ve yardımcılarından oluşan adli tıp uzmanı, hemşire, psikolog ve hukukçu kadrosu içeren bu birimde, cinsel saldırı olayı sonrası erken dönemde, kişisel hak ve özgürlükler korunarak, gerek mağdurun gerekse sanığın fiziksel muayeneleri ile, fiziki ve biyolojik materyalin tetkiki ve değerlendirilmesi, olayda fiziksel şiddetin kullanılıp kullanılmadığı, cinsel ilişkinin gerçekleşip gerçekleşmediği, şekli, derecesi ve sonuçları ile sanığın identifikasyonuna yönelik olarak olgular değerlendirilmektedir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 2004 yılında Adli Hemşirelik Birimi kurulmuştur. Birimin bünyesinde hukukçu, çocuk gelişim uzmanı ve iletişim eğitimini tamamlamış hemşire görev almaktadır. Yılın belir-



li zamanlarında adli hemşirelik konulu sertifika programı ve paneller düzenlenmektedir. Adli Hemşirelik Birimi Mayıs 2006'da Adli Hemşirelik Komisyonu'nu kurmuşlardır.

### ACİL SERVİSLERDE ADLİ HEMŞİRELİK

Acil servis hemşiresi genellikle acile gelen bireyi ilk gören, bireyin ailesi ile ilk konuşan, eşyalarına ilk dokunan ve laboratuvar örneklerini ilk alan kişidir. Bu nedenle acil servis hemşiresi acil ünitesine gelen şüpheli her bireyi, kurban ya da şüpheli, ölü ya da canlı olsun, klinik adli olgu olarak düşünmeli, bu bireyleri teşhis etmede etkin olmalıdır.<sup>5</sup>

Hastanelerde kayıt sistemi çok önemlidir, çünkü her zaman ileride yasal bir durumla karşılaşılabilir. Ayrıca hemşireler olası suç unsurunda ilk şüphelenen kimselerdir. Hemşirelerin sorumlulukları, kurbanların tedavisinden ziyade, yaralanmaların doğru kaydedilmesi, delillerin toplanıp muhafaza edilmesi ve yasal zincirin devamının sağlanmasıdır. Adli kanıtlar arasında giysiler, görülmesi zor kanıtlar; saç, iplik, kan lekesi, sperm, silah kalıntıları, boya, cam ve toprak parçacıkları sayılabilir. Alınan kan, idrar ve mide içerikleri, ileride adli tıp açısından önemli olabilir. Acil servise gelen olgularda başvuruyu takiben ölüm gelişebilir, hemşirelerin ve sağlık mensuplarının adli olgularda sorumluluklarının olduğu unutulmamalıdır. Bütün kanıtları dikkatlice toplamak ve eksiksiz kaydedilmesine dikkat etmek gerekmektedir.<sup>5</sup>

Acil servis hemşireleri herşeyin “kanıt olabileceği” konusunda şüpheli olmalı ve bu kanıtları aramalıdır. Acil servis hemşireleri hastayı ilk gören, ilk konuşan, giysilerini kontrol eden, yakınlarıyla iletişim kuran ve laboratuvar örneklerini alan kişiler oldukları için adli kanıtlar konusunda bilgi sahibi olmalıdırlar. Acil servis hemşiresinin görevi; hiçbir zaman adli bir soruşturmayı yürütmek değil, adli öneme sahip olabilecek delillerin toplanmasını sağ-

lamak, kaybolmasını önlemek, muhafazasını sağlamaktır. Bu tarz kanıtların toplanması ve muhafazası sadece şiddete maruz kalma durumlarında değil şüpheli her olguda önem taşımaktadır. Şüpheli bulguları ve konuşmaları olan hastalar hakkında gerekli delilleri muhafaza etme işini yerine getirirken, hastanın hasta haklarına da saygı göstermelidir. Kanıtlar toplanırken kan ürünleri ve vücut sıvıları oda havasında kurutularak kağıt poşetlere konulmalıdır. Poşetleme işlemi yapılırken numaralandırılmalı, kişinin kayıtları net olarak üzerine yazılmalıdır. Travma, darp gibi fiziksel istismara maruz kalmış vakalarda mevcut lezyonlar diyagram üzerinde gösterilmeli, varsa fotoğraf makinası ile görüntülerinin alınması gerekmektedir.<sup>5-7,21</sup>

Travma, cinsel taciz, çocuk istismarı, yaşlıların istismarı ve diğer şiddet içeren cürümlere maruz kalan insanlar, genellikle acil servislere getirilmektedir. Böyle bir durumda acil servis hemşiresinin birincil görevi hastaların fiziksel ve ruhsal sağlığını ve bakımını yapmak olsa da, adli kanıtların tespiti, toplanması ve muhafazası da önemlidir. Acil serviste görevli sağlık çalışanları tedavileri altındaki bir hastada bir suç belirtisi gösteren bir durum ile karşılaştıklarında, öncelikle hastanın tıbbi tedavisi yapılmalıdır. Muayene ve tedavi sırasında fiziksel delillerin kaybolmaması için dikkat edilmelidir. Adli olgu denilebilecek olaylar ise; darp (cebir-şiddet), kesici-delici alet yaralanmaları, ateşli silah yaralanmaları, kadınlarda cinsel-fiziksel istismar, çocuklarda cinsel-fiziksel istismar, ilaç-besin intoksikasyonlarıdır.<sup>5,21</sup>

Hemşirelikte adli uzmanlığının rolü, Türkiye’de yeni bir kavram olmakla beraber, hekimlerin, adli tıp bilim adamlarının, polislerin desteğiyle gelişmektedir. Lisansüstü eğitimler, çalışmalar, seminerler, kurslar, araştırmalar ve yayınlanan makaleler ile Türkiye’de adli hemşirelik adli tıp bilimi içinde hakettiği yeri alacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Inancı A, Selimen D. [Forensic case evaluation at emergency department and forensic nursing]. Selimen D, editör. Acil Bakım. 3. Baskı. İstanbul: Yüce Yayıncılık; 2004. p.169-84.
2. Yavuz FM, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. [Emergency room applications of forensic cases in Cerrahpaşa Medical School]. Turkish Journal of Forensic Sciences 2002;1(2):21-6.
3. Celbis O, Karaca M, Özdemir B, Isır AB. [Examination in sexual crimes]. Harran University Journal of Medical Faculty 2004;1(4):48-52.
4. Gökdoğan MR, Altunçul H. [Forensic nursing]. Nursing Forum 2002;5(1):5-16.
5. Lynch VA. Special forensic nursing issues in healthcare. In: Lynch VA, Barber Duval J, eds. Forensic Nursing. 1<sup>st</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2006.p.305-70.
6. Can M, Üner B, Sarıkaya Ö, Tok M, Berber G, Akgül E, et al. [Investigation of clothes in forensic medicine]. J Forensic Med 2005;10(2):56-61.
7. Saunders L. Forensic nursing. Aust Nurs J 2000;8(3):49-50.
8. Türk Ceza Kanunu [Turkish Criminal Code]. Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 26.09.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 12.10.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 25611.
9. Borçlar Kanunu [Code of Obligations]. Kanun Numarası: 818, Kabul Tarihi: 22.04.1926, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 29.04.1926, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 359.
10. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü [Regulation of Medical Deontology]. Karar Sayısı: 4/12578, Kabul Tarihi:13.01.1960, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 19.02.1960, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 10436.
11. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği [Regulation of Hospital Administration]. Karar Sayısı: 8/5319, Kabul Tarihi: 10.09.1982, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 13.01.1983, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı:17927.
12. Özel Hastaneler Yönetmeliği. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 27/3/2002, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 24708.
13. Eşiyok B, Yelken N, Hancı IH. [Forensic nursing in Turkey]. Journal of Forensic Psychiatry 2004;1(3):5-10.
14. Ceza Muhakemesi Kanunu [Code of Criminal Procedure]. Kanun Numarası: 5271, Kabul Tarihi: 04.12.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 17.12.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 25673.
15. Taylor WK. Collecting evidence for sexual assault: the role of the sexual assault nurse examiner (SANE). Int J Gynaecol Obstet 2002;78(Suppl 1):S91-4.
16. Gorman MA. Forensic nursing: RN practice in prison populations. Alta RN 2002;58(9):4-5.
17. Gökdoğan MR, Erkol Z. Forensic nursing in Bolu, Turkey: a survey. J Clin Forensic Med 2005;12(1):14-7.
18. Goll-McGee B. The role of the clinical forensic nurse in critical care. Crit Care Nurs Q 1999;22(1):8-18.
19. Mason T. Forensic psychiatric nursing: a literature review and thematic analysis of role tensions. J Psychiatr Ment Health Nurs 2002;9(5):511-20.
20. Rask M, Aberg J. Swedish forensic nursing care: nurses' professional contributions and educational needs. J Psychiatr Ment Health Nurs 2002;9(5):531-9.
21. 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(2):95-100.