

## Adli Raporlarda «Hayati Tehlike»

Metin ÖRSAL\*  
Ufuk KA TKICI\*

### «HAYATİ TEHLİKE»NİN SAPTANMASI

Travma sonucu, doğrudan bu travma ile derhal veya kısa süre içinde kişinin vücudunda ölüme yol açabilecek nitelikteki lezyonların ortaya çıkması, hayati tehlike olarak tanımlanır (1,4).

Hayati tehlikeyi saptamak için, hastanın ayrıntılı klinik muayene ve laboratuvar incelemeleri yapılır. Gerekirse gözleme alınır. Bu incelemeler sonunda hayati tehlikeyi belirleyici lezyonlar saptanmışsa «Halen hayati tehlikesi vardır» denir; aksi takdirde bu deyim kullanılmamalıdır. Belirtilen bu lezyonlar var olduğu söylenen hayati tehlikenin gerekçesidir. Gözleme alınan hastalarda hayati tehlike kararı vermek için acele etmemekle birlikte 12 saatlik sürenin de aşılması gerektiği belirtilmiştir (5,8).

Laboratuvar olanaklarından yoksun bir ünite de klinik muayene ile hayati tehlikeyi belirleyici lezyonlar saptanmamışsa veya bu bulgulara kuşku ile bakılıyorsa hayati tehlikeye karar verilmemeli, halihazırdaki muayene bulguları ve yapılan tıbbi-cerrahi girişimleri açıklayan bilgilerle hasta, uzman muayenesi ve ileri incelemeler için bir merkeze (hastaneye) sevk edilmelidir (5).

Travma sonucu dıştan görülen açık kranium kırıkları göğüs ve batın penetran yaralar, geniş yanık, doku ezilmeleri, büyük damar kesileri olan ve bunun sonucunda vital fonksiyonların bozulduğu olgularda hayati tehlikeye karar vermek kolaydır. Bu tür olgularda laboratuvar incelemelerine başvurulması tanıdan çok sağaltıma yöneliktir. Kafa, göğüs ve batını ilgilendiren genel vücut travmalarında, dıştan yüzeysel sıyrık, ekimoz gibi

lezyonlar saptandığında bu hafif lezyonların hayati tehdit etmeyeceği kanısı yanıltıcı sonuçlar verir. Bu olgularda uzmanlık da isteyen klinik muayeneler özenle yapılmalı ve tanıya yönelik gereken laboratuvar incelemelerine başvurulmalıdır (2).

Kişi bazen birden çok hayati tehlike gösteren yaralar alabilir. Aynı olayda yaraları başka başka kişiler de oluşturmuş olabilir. Bu durumda eksper hekim hangi yaranın hayati tehlike gösterir nitelikte olduğunu, yaraların özelliklerini, ne tür aletlerle oluşturulduğunu, ateşli silah ve/veya kesici-delici alet yaralanması söz konusu ise bu yaranın ağırlık ve önemini de gösteren giriş-çıkış lezyonları ve trajeyi belirtmelidir (2,7).

Yargı organlarınca sıklıkla sorulan bir soru yaraların hayati bölgelerde olup olmadığıdır. Hayati önemi olan bölge seçimi oldukça güçtür. Vücudun her bölgesi hayat için önemlidir. Bununla birlikte kafa, göğüs ve batın bölgeleri hayati önemi olan organların bulunması nedeniyle önem kazanır. Ayrıca hekim yara özelliklerine bakarak da bir sıralama yapabilir (9,11).

Hayati tehlikenin bulunup bulunmadığını tıbbi bilirkişi (hekim) saptar. Ancak hangi kriterlerin ve lezyonların hayati tehlike oluşturacağı hekimin takdirine bırakılmıştır (3,12,13). Çözüm olarak, adli tıp uygulamasında birliğin sağlanması amacıyla adli tıp uzmanlarınca düzenlenip, Adli Tıp Kurumu'nun görüşü olarak benimsenen, hayati tehlikeyi belirtir lezyonların listesi hazırlanmıştır (2,12) (Tablo 1).

### «HAYATİ TEHLİKE» İLE İLGİLİ HATALAR

Adli tıp literatüründe hayati tehlike belirleniminde sıklıkla hatalar olduğu bildirilmiştir

\*Cumhuriyet Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp Anabilim Dalı, SİVAS

Tablo 1. Hayati Tehlike Oluşturan Lezyonlar

1. Kafa bölgesi
    - Kafatası kubbe ve kaide kemiklerinin fissür, lineer, çökme kırıkları.
    - Kafa travmalarında kommosyo eşliğinde uzun süren bilinç kaybı, kontüzyo serebri, kaide kırıklarını belirten kulak-burun kanaması, kanlı BOS ve lateralize edici bulgular, intrakranial, intraserebral kanamalar
    - Ethmoid kırık ve kompresyonu
    - Mastoid fissür, fraktür ve çökme kırıkları
    - Frontal sinüs dış + iç lamina kırığı
    - Orbitayı çevreleyen frontal, ethmoid ve sfenoid kemiklerin fissür, fraktür ve çökme kırıkları
    - Optik sinirin kranium içinde kopması
  2. Göğüs bölgesi
    - Göğüse penetran yaralanmalar (organ lezyonu olmasada)
    - Klavikula kırığı ve çevre damar kesileri-akciğer lezyonu
    - Sternum kırığı eşliğinde kalb-akciğer lezyonu
    - Kosta kırığı eşliğinde kalb-akciğer lezyonu
    - Akciğer laserasyonuna bağlı açık-kapalı derialtı amfizemi
    - Pnömotoraks, hemotoraks, hemo-pnömotoraks
    - Akciğerde lobektomi ve pnömektomiye yol açan lezyonlar
    - Hemoperikard, kalb tamponadı
  3. Batın bölgesi
    - Batma penetran yaralanmalar (organ lezyonu olmasada)
    - Batın organlarında laserasyon (peritoneal-retroperitoneal)
    - Parasentezde kan gelmesi
    - Penis; glans ve korpusun amputasyonu
  4. Diğer
    - Medulla spinalisin travmatik lezyonu ile birlikte olan vertebra korpus kırığı
    - Büyük damar kesileri
    - Geniş doku ezilmeleri
- Geniş 2., 3., derece ve kömürleşme derecesindeki yanıklar

(7,14,15). Bu hatalardan yargı organları da yakınmaktadır. Nedeni, Türk Ceza Yasası (TCY)'nm 456. maddesinde «Hayati tehlike» ile ilgili önemli yaptırımların olmasıdır (1). Adli raporu yazan hekimin bunu bilmesinin yararı tartışılmaz. Hayati tehlike ile ilgili yakınmalar, Cumhuriyet Savcılar ve yargıçlar düzeyinde yapılan bir ankette %26 ile ilk sırayı almıştır (14). Öztürel tarafından adli raporlar üzerinde yapılan bir araştırmada da hayati tehlike konusunda hatanın %28 ile yine ilk sıralarda yer aldığı dikkati çekmektedir (15).

Bu kaynaklara ve gözlemlerimize göre hayati tehlike ile ilgili hataların nedenleri aşağıda belirtilmiştir:

1. Hayati tehlikeye karar verecek bulgular belirtilmeden, yani gerekçesiz olarak «Hayati tehlike» yazılması.

2. «Hayati tehlike olabilir», «Kafa travması olduğundan hayati tehlikesi vardır» gibi kesinlik göstermeyen deyimlerin kullanılması.

3. Hayati tehlikeye karar verecek, gerektiğinde uzmanlık isteyen klinik muayene ve laboratuvar incelemeleri yapılmaksızın rapor düzenlenmesi.

4. Bu incelemelerin yapılabilmesi için, olgusuna göre zamana gerek olduğu düşünülmeden, yargı organları veya zabitanın aceleci davranışına yanıt olarak, objektif bulguları saptamadan ve kanı oluşmadan deyim yersiz kullanılması.

5. «Ben hayati tehlikesi vardır diye yazmazsam ve sonra hasta ölürse sorumlu olurum» düşüncesi ile gelişigüzel rapor düzenlenmesidir.

## YASAL YÖN

Hayati tehlike hukukçu gözü ile genel anlamda ölüm tehlikesi demektir. Tehlike sözcüğü tahmine dayanan bir hüküm gibi görünürse de, gerçekte hayati tehlike ün ciddi lezyonlar arandığından buradaki tehlike sözcüğü varsayımı değil gerçeği anlatmaktadır. Hayati tehlike ya vardır ya yoktur. Fonksiyonunun ortadan kalkması veya önemli derecede bozulmasının yaşamla bağdaşmadığı organların (Yargıtay'a göre esas organlar (10-13)) etkili eylem ile doğrudan bu ağırlıkta zarar görmeleri yasal olarak «Hayati tehlikeye maruz kılınması»dır (1,3,12,13). Doğrudan etkili eylemin oluşturduğu lezyonla kişinin hayati bir kez tehlikeye girmiştir. Hayati tehlike süregiden bir durum olup, gidişinde kişinin tıbbi-cerrahi sağaltımla ya da spontan iyileşmesi veya ölmesi vardır. İyileşmenin, diğer bir anlatımla mutad iştigale (iş ve güce) engel sürenin uzun veya kısa olmasının bir önemi yoktur. Burada önemli olan hayati tehlikenin olup olmadığıdır (2,3).

Travma anamnezi ile başvuran her adli olguda hayati tehlikenin olup olmadığı araştırılır, yoksa, lezyon hafif ve ilgisiz de olsa sanki sorulmuş gibi, hastanın «Hayati tehlikeye maruz kalmadığı» belirtilmelidir. Gözleme alınan veya yatırılan hastalarda bulgular o yönde değerlendirildiğinde, «Halen hayati tehlikesi vardır» deyimini kullanılarak geçici rapor verilir. Hasta hayati tehlikeyi atlattığında, Cumhuriyet Savcılığı'ndan yazı bek-

İcmeksizin «Halen hayati tehlikesi kalkmıştır» deyimini kullanılarak ikinci bir rapor verilmelidir. Bunun nedeni «Hayati tehlikesi vardır» raporu verildiğinde; hazırlık soruşturmasında sanığın tutuklanabileceği, kamu davası açıldıktan sonra da tutukluluk durumunun devam edebileceğidir. Eğer yaralı hayati tehlikeyi atlatacak olursa, yargılamanın tutuksuz devam etmesi kararı verilebilir (5,16).

«Hayati tehlike» TCY'nın 456. maddesinin 2. paragrafında geçen bir kavramdır. Kaygında (mağdurda) hayati tehlike meydana gelmesi durumunda sanığa 2-5 yıl hapis cezası verilmesi öngörülmektedir (1). Hayati tehlike ayrı bir anıttır. Bu maddenin uygulanabilmesi için yaralanmanın ölümle sonuçlanmaması gereklidir. Meydana gelen yara ile kişi ölürse suçun niteliği değişebilir; kastın aşılması ile ya da kasten adam öldürme suçu ortaya çıkabilir. O halde hayati tehlike deyimini raporda yazdığımızda ağır bir suç oluşabileceği gibi; hayati tehlikede olan kişinin ölmesi durumunda çok daha ağır bir suç oluşabileceğinden, Cumhuriyet Savcısı'nın bu konudaki kaygı ve tetizliğini anlamak gerekir. Cumhuriyet Savcısı adaletin sağlanması, toplumun huzuru için tutuklama istemi gibi kişi özgürlüğünü kısıtlayıcı bazı önlemlere gidebilecektir (3,7,13,14).

Hayati tehlikeyi olanakların yetersizliği nedeniyle yanlış değerlendirme -Hayati tehlike varken yok denilmesi gibi- suç olmadığı halde; hayati tehlikenin varlığını bilerek, olmadığını

belirtmek hekimi sorumlu kılar. Hayati tehlike konusunda hekimin bilgi ve beceri eksikliğinden doğan yanlış değerlendirmeler de «Meslek ve san'atta acemilik» sorumluluğunu getirir. Hayati tehlikesi olan bir hastayı gözleme almamak veya yatırmamak, önlenişiz bir diğer merkeze sevk etmek de hekime sorumluluk getirir (1,5).

Hayati tehlike veya ölümle sonuçlanan eylemi yapan kişinin (sanığın); bu eylemin karşılığı olarak öngörülen biçimde cezalandırılması adaletin gereğidir. Fakat hayati tehlikeyi tam saptamadan, hele olmadığı halde hayati tehlikenin varlığının belirtilmesi; sanık için adaletsiz bir uygulamaya, hekim eliyle yapılmış bir dayanak noktası oluşturacaktır. Bilindiği gibi bir adli olay yalnız kıyım ve sanığı değil, bunların aileleri, ilgili olduğu kişileri de sosyal, ekonomik ve moral değerler açısından etkilemekte ve yıpratmaktadır (4,5).

Hayati tehlike için gerekçesiz ve çelişkili raporlar verildiğinde görevli mahkeme bu raporlara dayanarak karar verse bile, Yargıtay bu tür raporlarda Adli Tıp Kurumu'nun görüşünün alınmamasını bozma nedeni saymaktadır (8). Bu nedenlerle ortaya çıkan zaman kaybı, adaletin gecikmesi ve sağlık-yargı kurumlarının boş yere uğraştırılması da olayın bir başka yönüdür (7).

Sonuç olarak adli olgulara, hayati tehlike konusunun sağaltıma yönelik öneminin ve ağır yasal sonuçlarının bilinci ile yaklaşılması gerektiğini vurgulamak isteriz.

## KAYNAKLAR

1. Türk Ceza Kanunu ve İlgili Mevzuat, Ankara, Adalet Bakanlığı Yayınları, 229-30,1986.
2. Gök Ş, Akyol S, Kolasayın Ö: Kişilerin vücut bütünlüğünde oluşturulan zararların adli tıp açısından değerlendirilmesi, İstanbul, Adli Tıp Müessesesi Yayınları, 4-21, 1978.
3. Ercem F: «Özel Hükümler», Omanist Doktrin Açısından Türk Ceza Hukuku, (3. bası), Ankara, Seçkin Kitabevi, III. Cilt, 424-5, 1985.
4. Özden SY: Yaralar ve hayati tehlike, Bursa Tıp Fakültesi Dergisi, 4:1-4, 61, 1977.
5. Özen C: Kısa Adli Tıp Ders Kitabı, (3. Bası), İstanbul, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Yayınları, 170,1983.
6. Aykaç M: Adli Tıp Ders Kitabı, İstanbul, Çeliker Matbaacılık, 229,1987.
7. Müessir fiillerin adli tıp açısından değerlendirilmesi, (Panel II). I. Ulusal Adli Tıp Fünleri Serbest Panel ve Bildirileri, (Ed. Prof.Dr.Şemsi GÖK), İstanbul, Temel Matbaacılık, 30-2,1985.
8. Yargıtay Kararları Dergisi, C.X, s.8: 1258, (I.C.D., 10.4.1984, 307/1609), 1984.
9. Yargıtay Kararları Dergisi, C.VIII, s.8: 1173, (I.C.D., 30.3.1982,768/1215), 1982.
10. Yargıtay Kararları Dergisi, C.IX, s.3: 407, (C.G.K. 22.11.1982,1-276/431), 1983.
11. Yargıtay Kararları Dergisi, C.IX, s.5: 760, (I.C.D., 7.12.1982,3355/4025), 1983.
12. Gözübüyük AP: «Hususi Kısım-Cürümler», Alman, Fransız, İsviçre ve İtalyan Ceza Kanunları ile Mukayeseli Türk Ceza Kanunu Açıklaması, Ankara, Sevinç Matbaası, IV.Cilt, 372-3, 1972.

13. Dönmezer S: «Özel Kısım, Şahıslara Karşı ve Mal Aleyhine Cürümler», Ceza Hukuku, (9.Bası), İstanbul Sulhi Garan Matbaası, 88,1974.
14. Ayvaz S: Tıbbi Bilirkişilik, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınlan, Ankara, 7-14,1982.
15. Öztürel A; «Yaralanmalarda Adli Tıp Sorunları», Travma (Yaralanmalar) Genel-Özel Sistemler, (Ed.Prof.Dr.Rıdvan EGE), Ankara, Emel Matbaacılık Sanayii, 619, 632,1981.
16. Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu ve İlgili Mevzuat, Adalet Bakanlığı Yayınlan, Ankara, 79-91,1985.