



T.C. Sağlık Bakanlığı

ANKARA İLİ 2. BÖLGE KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ

ANKARA GAZİ MUSTAFA KEMAL
DEVLET HASTANESİ
GENEL ADLİ MUAYENE RAPORU

Gönderilen Resmi Kurum:.....

Rapor tanzim tarihi ve saati: 17.07.2016 00:30

Rapor no: 03

Gönderen Makam: Ankara Emniyet Müdürlüğü

Resmi yazı tarihi, no:...../...../.....

EŞLİK EDEN RESMİ GÖREVLİNİN

Adı Soyadı: Gökhan Eski

Sicil No: 1997-Tepcu 75

MUAYENEYE GÖNDERİLME NEDENİ

► AÇIKLAMALARA bakınız.....

MUAYENE EDİLENİN

T.C. Kimlik no: [Redacted]

Adı Soyadı: Gökhan Eski

Baba Adı: Alcadan

Doğum Yeri ve Tarihi:.....

Cinsiyeti: ☐ Kadın ☒ Erkek

Mesleği: Subay Tabip

MUAYENE EDİLENİN TIBBİ KİMLİĞİ

Geçerli kimlik belgesi olmayanlar için doldurulacaktır

MUAYENE KOŞULLARI

► Bu bölümü gözaltı işlemi ve insan hakları ihlali iddiası nedeniyle muayeneye getirilen kişiler için mutlaka doldurunuz.

Uygun ortam sağlandı mı: ☒ Evet ☐ Hayır ► Nedeni:.....
Muayene sırasında bulunan kişiler: ☒ Tabip ve muayene edilen ☒ Güvenlik görevlisi
☒ Sağlık meslek mensubu personel ☐ Muayene edilenin müdafisi
muayene edilenin giysileri: ☒ Tamamen çıkartıldı ☐ Kısmen çıkartıldı ☐ Çıkartılmadı ►

MUAYENEYE ESAS OLAYLA İLGİLİ BİLGİLER

► Bu bölümdeki bilgileri muayeneye getirilen kişinin ifadelerine göre doldurunuz.

OLAYIN ÖYKÜSÜ

Tarih ve saat bilgilerini belirtmeyiniz.

Göğüs ve karn bölgesinde yaralanmalar. Sağ
karnında 7x5 cm derinlikte olan sağ omurga
bölgesinde yaralanma. Her iki uyluk ön yüzünde yaralanmalar.
Ekstremitik alanlar mevcut. Halka tehlikesi yoktur. Basit
tıbbi müdahale ile giderilir.

MUAYENE EDİLENİN ŞİKAYETLERİ

Gluteal bölgede (Her iki) II derece yarıkabuklar
mevcut. 7x5 cm genişliğinde yaralanma. Tıbbi
Gereğinde hastanın se-ki yapıldı.

MUAYENE EDİLENİN TIBBİ ÖZGEÇMİŞİ

.....

GENEL ADLİ MUAYENE RAPORU

CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

Rapor No: 03
 Muayene Eden Birim: 6.
 Resmi Yazı Tarihi ve No:
 Raporun Tarihi ve Saati: / / 200

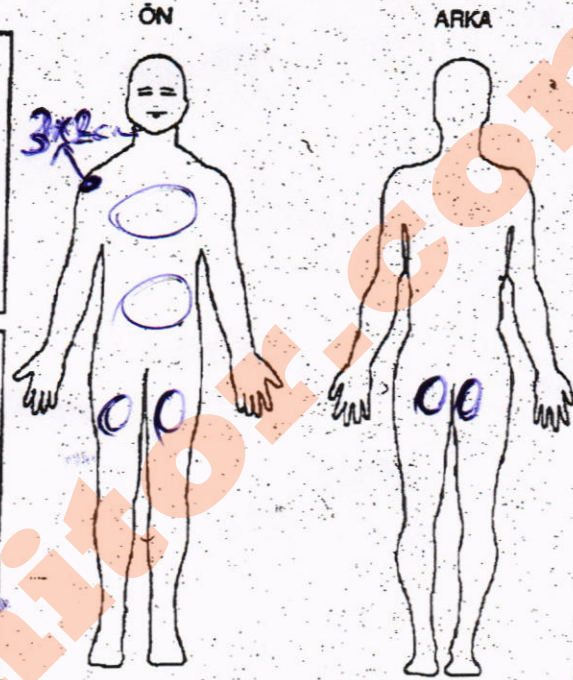
Adı Soyadı: Bahar Eski
 Baba Adı: Alişan
 Doğum Yeri: Tarihi: / /
 Mesleği:
 Cinsiyeti: ☐ Kadın ☐ Erkek
 Sol Kolu Mühürü: ☐ Evet ☐ Hayır

Olayın Tarihi: / / 200 Olayın Saati:
 Olayın Oyküsü (Olayın oluş şekli ile ilgili iddialar muayene edilenin kendi ifadesi ile yazılacaktır.)

Muayene Edilenin Şikayeti: (Olay sonrası oluşan bedeni ve ruhi şikayetler muayene edilenin kendi ifadesi ile yazılacaktır.)

Alkolmetri ile Alveol havasında saptanan alkol miktarı:
 promil Alkolmetri ile alkol saptanmamış ise (Aşağıdakilerden herhangi birinde pataloji saptanmış ise özelliklerini tanımlayınız.)

☐ Şuur ☐ Yürüme ☐ Denge ☐ Konuşma
☐ Bulantı/Kusma ☐ Göme Bulguları ☐ Koordine Hareketler



Muayene Bulguları (Lezyon bulunan bölgeyi işaretleyip bu lezyonları diyagramlarda gösteriniz ve özelliklerini tanımlayınız)

Sağ humerus üzerinde 12 cm, 5-6 cm ve karında 1. derece yanık, Her iling kiled bölge de 1. derece yanık alanları mevcut.

Raporu Teslim Alanın Adı-Soyadı, Yaka Sicil No:

- * Olayın oluş şekli ile ilgili iddialar muayene edilenin kendi ifadesi ile yazılacaktır.
- * Olay sonrası oluşan bedeni ve ruhi şikayetler muayene edilenin kendi ifadesi ile yazılacaktır.
- *** Lezyon bulunan bölgeyi işaretleyip bu lezyonları diyagramlarda gösteriniz ve özelliklerini tanımlayınız

T.C.S.B.
 EL MARAŞ DEVLET HASTANESİ
 Op.Dr. Ziya SENCAN
 TBB Üyesi
 Dip.Tes.No: 11795

