



GENEL ADLİ MUAYENE RAPORU



özel ahu hastanesi

167. Sokak No:3 48700 Marmaris / MUĞLA
Tel.:0 252 417 77 77 • Fax:0 252 417 00 40
www.ahuhastanesi.com

Rapor tanzim tarihi ve saat: 16.12.2016 05:45
Hasta kart no: 323585

Protokol no: 2708
Adli rapor no: 59

Gönderen Makam : Terzin

Resmî yazı tarihi, no: / /

EŞLİK EDEN RESMÎ GÖREVLİNİN

Adı soyadı : ZLASYZS

Sicil no: [Signature]

MUAYENEYE GÖNDERİLME NEDENİ [Signature]

AÇIKLAMALARA bakınız

MUAYENE EDİLENİN

T.C. Kimlik no : 18341822076
Adı soyadı : Mehmet Çetin
Baba adı : Hüseyin
Doğum yeri ve tarihi : Uşak - 15.12.1977
Cinsiyeti : Kadın Erkek
Mesleği :

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 mesleği mensubu personel Muayene edilenin müdafii
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 belirtmeyi unutmayınız

Okulda silah yardımı ve esdurul

MUAYENE EDİLENİN ŞİKAYETLERİ

esdurul

MUAYENE EDİLENİN TIBBİ ÖZGEÇMİŞİ

Okulda silah yardımı

Bu Rapor, EK FORMLAR DAHİL toplam 4 sayfa olup, her bir sayfa üç surettir

İmza : Erdal DOĞRU Sayfa - 1 -
Dip.No:2270020

GENEL ADLİ MUAYENE RAPORU

Muayene edilenin adı soyadı : Mehmet Çetin

Rapor tarihi ve no : 16.07.2016 - 2708

İSTENİLEN KONSÜLTASYONLAR

Konsültasyon istemlerinizi bu kısma yazınız; konsültasyon bulguları yazılmak üzere KONSÜLTASYON MUAYENE RAPORU formu ilave ediniz. Konsültasyon bulgularına, Raporun Sonuç kısmında özelle yer veriniz.

MUAYENE BULGULARI

Bu Bölümde, bütün kısımların doldurulması gerekmektedir. Olaya, iddiaya, talebe ve muayene bulgularına göre gerekli görülenleri yapınız ve ilgili kısmı doldurunuz.

Muayene tarihi : / /

Muayene saati :

LEZYON(LAR) İLE İLGİLİ BULGULAR

Olaya ve iddiaya göre muayene yaparak, varsa lezyon bulunan bölgeyi işaretleyiniz ve lezyonun özelliklerini tanımlayınız; ayrıca Rapora ilgili VÜCUT DİYAGRAMI formunu ekleyip üzerinde işaretleme yapınız. Lezyon yoksa saptanamadığını belirtiniz. Bos kalan kısımları çizerek iptal ediniz.

Baş-boyun Göğüs Batın Sırt-bel Üst ekstremité Alt ekstremité Genital bölge

Her iki karterine reddiyle ekshüvel olup
sol femur kırığı sol tibia fibula parçalanmış sağ fibula
parçalanmış ve ayak batesli silah yordanmış
sol omuz iliyak kemik üzerinde ateşli silah yarısı
görülmüş olup, sol omuzda kemik kırığı sol
kol kırık altında 2 adet nermi olup

SİSTEM MUAYENELERİ

Tespit edilen diğer bulgularla ilgili sistemi işaretleyiniz ve bulguları belirtiniz.

Merkezi Sinir S. Kalp Damar S. Solunum Sistemi Sindirim Sistemi Ürogenital S. Kas İskelet S. Duyu Organları

Genel durumu : Bilinci : Tansiyon arteryel : mmHg Nabız : / dk

Solunum : Pupiller : Işık refleksi : Tendon refleksi :

exshüvel

PSIKİYATRİK MUAYENE

Temel psikiyatrik değerlendirme / muayene her vaka için yapıp, olayın mahiyetine göre veya herhangi bir psikopatolojik bulgu saptanmaz durumda ayrıntılı psikiyatrik muayeneye geçiniz veya psikiyatri konsültasyonu isteyiniz. Bu durumda, rapora PSIKİYATRİK MUAYENE/KONSÜLTASYON RAPORU formu ilave ediniz.

Temel psikiyatrik muayene yapıldı

- Belirgin bir psikopatolojik bulgu saptanmadı.
 Ayrıntılı psikiyatrik muayeneye gerek duyuldu. Bkz:Psikiyatrik Muayene/Konsültasyon Raporu
 Psikiyatri konsültasyonu istendi. Bkz:Psikiyatrik Muayene/Konsültasyon Raporu

TETKİKLER

İstediğiniz tetkikleri işaretleyerek sonuçları yazınız.

Laboratuvar Direkt grafi BT / MR Ultrasonografi Biyopsi Diğer

Bu Rapor, EK FORMLAR DAHİL toplam sayfa olup, her bir sayfa üç surettir

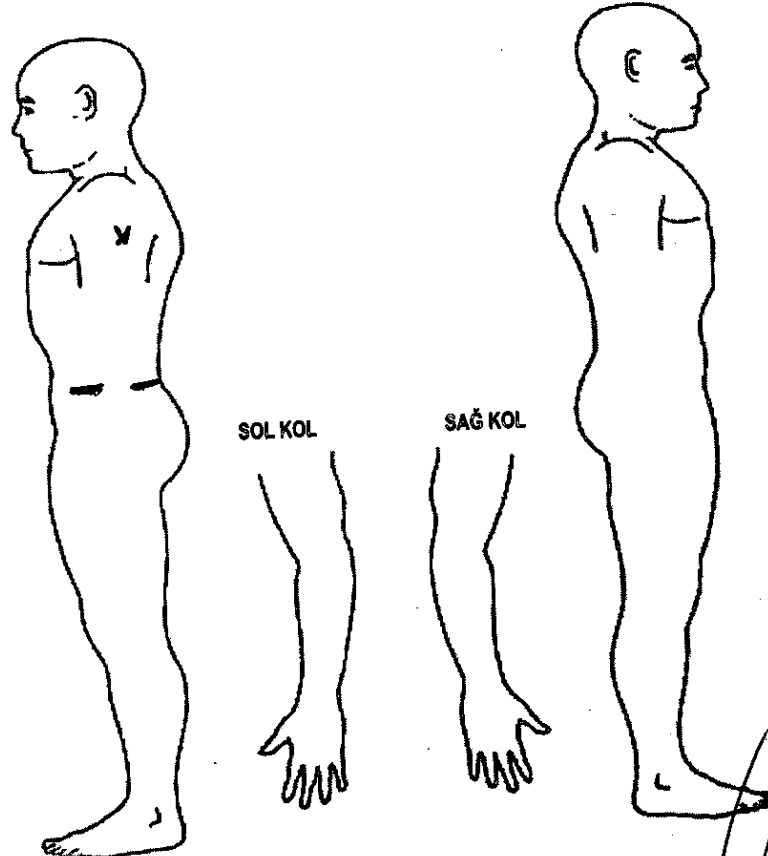
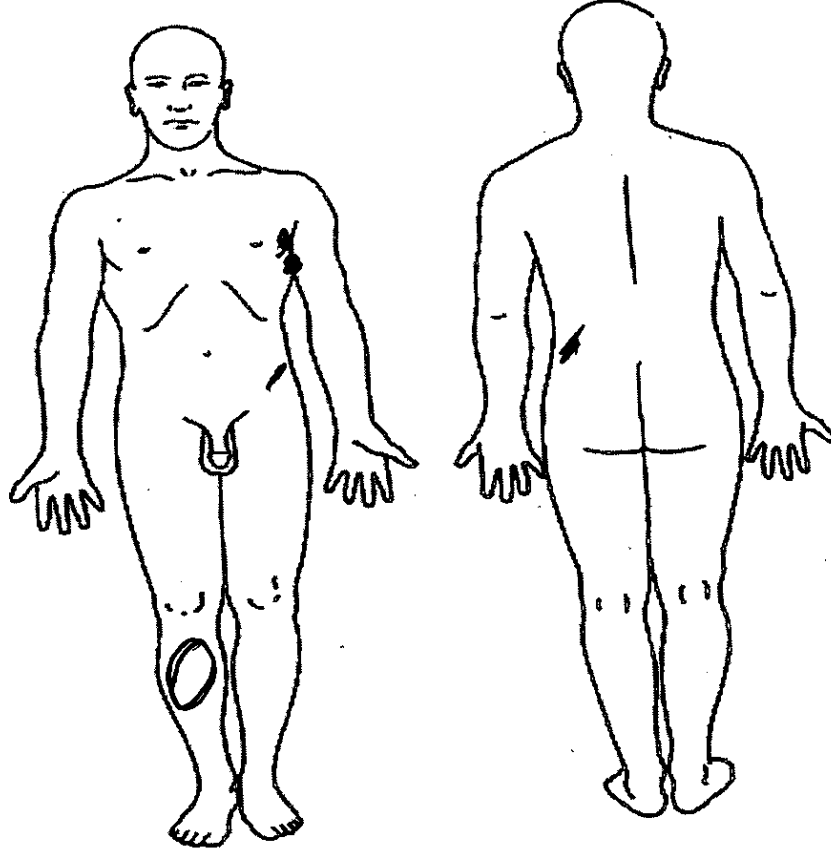
GENEL ADLİ MUAYENE RAPORU EK FORM: VÜCUT DİYAGRAMI

(Erkekler için)

Bu Form, muayene edilen kişiye travmatik bir lezyon saptanmışsa Genel Adli Muayene Raporu (GAMR) formuna ek olarak (üç nüsha halinde) düzenlenecektir. GAMR'da saptanan lezyonun özelliğinden tanımlanacak, bu Diyagramda ise lezyon bulunan bölge işaretlenecektir.

Muayene edilenin adı soyadı : Mehmet Çetin

Rapor tarihi ve no : 16.07.2016 2708



Bu Rapor, EK.FORMLAR DAHİL toplam 4 sayfa olup, her bir sayfa üç surettir

Dök. No: ACL.FR.01

Yay. Trh: 11.10.2001

Rev. Trh: 15.03.2012

Rev. No: 01

Sayfa: 1/4

İstanbul Hastanesi
Dr. Erdal DOĞRU
Dip. No: 2270020

Sayfa - 4 -