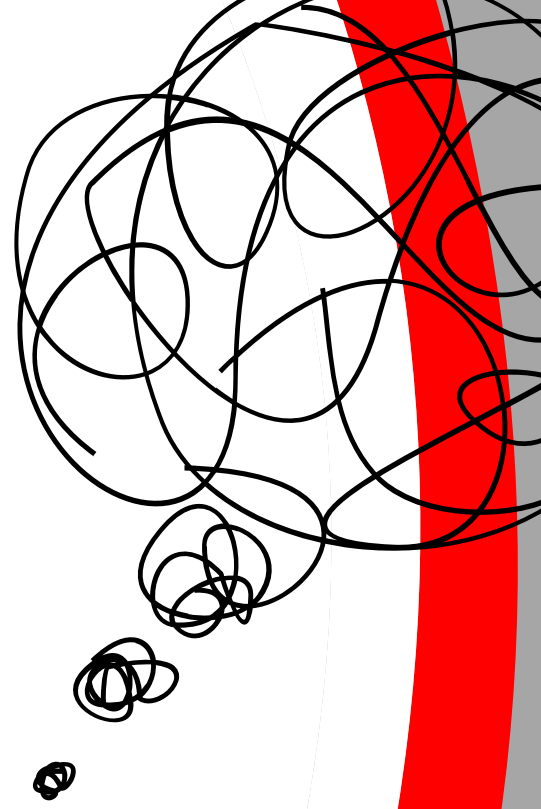


ACİL SERVİSTE ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDET TANI VE İŞLEYİŞ ALGORİTMASI



Şiddeti Tanı
Çocuğu Koru



(224) 453 52 10

1) BAŞVURU

2) Acil Müdahale Gerektiren Durum Var mı?

EVET

- XABCDE algoritmaları ile müdahale et
- Her türlü giysi vb'nin delil olabileceğini unutma, kanıtları kayıt altına al.

HAYIR

3) ANAMNEZ ALINMASI

- Erken ya da engelli olarak doğan, istismarı kavrayabilecek ya da başkasına aktarabilecek becerileri kısıtlı olan çocukların (örn. görme ya da işitme engelli, otizmlili veya zihinsel engelli) çocukların istismara uğrama riskinin diğer çocuklardan fazla olduğunu unutma!
- Anamnez alınması sürecinde çocuğun talebi ya da ihtiyaç duyulması halinde, yanında çocuğu istismar eden ya da ettiğinden kuşku duyulanlar, azmettirenler hariç olmak üzere ailesinden bir yakını bulunabilir.
- Anamnez bilgileri vakanın durumuna göre hekim tarafından gerek duyulursa diğer aile üyeleri ile paylaşılabilir.

Sonraki Sayfa

ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDET AÇISINDAN ŞÜPHELİ DURUMLAR

- Klinik ile uyumsuz ve tutarlı olmayan anamnez (yaralanmayı açıklayacak öykünün olmaması)
- Yaralanma sonrası sağlık merkezine geç başvuru yapılması
- Bakım veren kişilerin yaralanma ile ilgili umursamaz tavırları veya aşırı endişeli durumları
- Anamnez alınan kişiler arasında tutarsızlık ve çelişkili ifadelerin varlığı
- Ekimozlar (özellikle göz çevresi, yanaklar, çene, kulaklar, sırt, gluteal bölge ve üst bacaklarda görülen farklı zamanlarda oluşmuş ekimozlar)
- Sıyrıklar, ısırik izleri, yanıklar (özellikle daldırma yanıkları, sigara yanıkları ve kıvrım yerlerinin korunduğu yanıklar)
- Kırıklar (metafiz kırıkları, spiral/obliq kırıklar, özellikle birden fazla posterior kosta kırıkları, vertebra kırıkları, skapula kırıkları, sternum kırığı, özellikle birden fazla komplike kafatası kırıkları ve çökme kırıkları)
- İç organ yaralanmaları (göğüs ve karın travmaları)
- Labial frenulumda yırtık, ağız mukozasında yırtıklar ve diş kayıpları
- Gelişme geriliği (kronik fiziksel istismarı düşündürmelidir)
- Aşırı korkmuş, donakalmış, tepkisiz, sorulara cevap vermeyen, olayı kendisi anlatmayan yada ajite çocuk

İSTİSMARA MARUZ KALAN ÇOCUKLA İLETİŞİMDE NELERE DİKKAT EDELİM?

- Konuşmanın bölünmeyeceği ve çocuğun kendini rahat hissedeceği izole bir odada görüşmeyi yapın.
- Çocuğun duyabileceği yumuşak bir ses tonu ile iletişim kurun. Çocuğun yanında olma amacınızın "ona yardımcı olmak" olduğu duygusunu hissettirin.
- Çocukla aynı hızda oturun, sıcak içten bir ilişki kurun.
- Kendini ifade etmesine izin verin, yorum yapmadan, yönlendirici soru sormaktan kaçınarak, söylediklerini dikkatli bir şekilde dinleyin.
- Anlatmakla doğru olanı yaptığını söyleyin ve olanların onun kabahatiymiş gibi hissetmesine izin vermeyin.
- Çocukla ona dokunarak iletişim kurmaktan kaçının.
- Bir sonraki adımın ne olacağını çocuğa açıklayın
- Tutamayacağınız sözler vermekten kaçının.
- Çocuğun ifade ettiklerini en kısa zamanda ve mutlaka kendi cümleleri ile raporlayın.

4) AYRINTILI FİZİK MUAYENE

- Eğer çocuk muayene sırasında ailenin yanında bulunmasını talep ediyorsa çocuğun ailesi veya bakıcısı muayene sırasında odada kalabilir. Çocuğun böyle bir talebi yoksa yakınlarının dışarı çıkarılması ve çocuğun bir diğer sağlık personeli eşliğinde muayene edilmesi önerilir.
- Hastanın tamamen soyularak muayene edilmesi önerilir fakat hastanın yaşına ve muayenedeki durumuna göre vücut bölgeleri bölüm bölüm soyularak da muayene edilebilir.
- Her olguda tam bir klinik muayene yapılmalı; kişinin genel görünümü, kilosuna, boyu ve genel vücut yapısı, kas gelişimi kaydedilmelidir.
- Vücutta saptanan her türlü lezyon yerleri, şekilleri, boyutları, rengi ile birlikte not edilmeli; ağız içi, aksiler bölgeler, ayak tabanları ve perinenin incelenmesi ihmal edilmemelidir.
- Bulgular şematik olarak kaydedilmeli mümkünse fotoğraflanmalıdır
- Tüm kemik yapılar palpe edilmeli; hassasiyet olan ve ağrı tanımlanan bölgeler, olması muhtemel kemik ve iç organ lezyonlarının açığa çıkarılması için radyolojik olarak incelenmelidir.
- Hastanın genel davranışına, durumu anlayabilme yeteneğine ve muayeneye karşı tutumuna dikkat edilmelidir.

5) LABORATUAR İNCELEMELER VE RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME

- Olgunun istismar tipine ve olguya eşlik eden klinik bulgulara göre inceleme yapılmalıdır. Örneğin ekimoz ve kanaması olanlardan tam kan sayımı (trombosit sayısı), kanama zamanı, protrombin zamanı (PT) ve parsiyel tromboplastin zamanı (PTT) tetkikleri çalışılmalıdır. Geniş hematoma ve ekimozu olanlarda ek olarak kreatinkinaz ve miyogloblin çalışılmalıdır. Abdominal travma şüphesi olan çocuklarda karaciğer-pankreas enzim düzeylerine ve tam idrar tetkikine bakılmalıdır. Zehirlenme veya ilaç maruziyeti şüphesi olan çocuklara toksikoloji taraması (serum ve/veya idrar ilaç panelleri) yapılmalıdır. Cinsel istismar düşünülen kız çocuklarda serum beta HCG düzeyi ve CYBH (HIV, sifiliz, vb) için kan tetkikleri alınmalıdır.
- Radyolojik incelemede; istismar düşünülen 1 yaşın altında çocuklarda, tüm vücut sintigrafisi, 1-5 yaş arasındaki çocuklarda tüm vücut bölgelerinin ayrı ayrı direkt grafileri, 5 yaş üstü çocuklarda ve erişkinlerde ise şüpheli bölgelerin direkt grafileri çekilerek iskelet taraması yapılmalı; istismar şüphesi olan 6 aylıktan küçük bebeklere (fizik muayene bulgularına bakılmaksızın); kraniyal yaralanması, kafatası kırığı ve/veya istismar düşündüren kırıkları (kaburga veya metafiz kırıkları gibi) olan 6-12 ay arası bebeklere ve kraniyal yaralanma düşündüren bulguları olan her yaştaki çocuğa BT ile nöro-görüntüleme yapılması gerekir. Semptomatik nörolojik yaralanması olan çocuklara travmanın 2. gününde servikal ve kraniyal MR görüntülemesi yapılmalıdır. Direkt grafi ile belirlenemeyen veya önceki travmalara ait kırıkların ortaya çıkarılması ya da kişinin kırıklara yatkınlığı ve patolojik kırıkların ortaya çıkarılması yönünden sintigrafik incelemeler uygulanmalıdır.

6) KONSÜLTASYONLAR

İstismar düşünülen tüm olgular mutlaka

- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
- Çocuk Psikiyatrisi
- Sosyal Hizmet Birimi tarafından değerlendirilmelidir.
- Adli Tıp

7) GEREKLİ GÜVENLİK TEDBİRLERİNİ AL

- Hastane polisi veya bağlı bulunan karakol polisi veya savcılığa haber ver. (İstismar olgularında hastane polisi ya da karakoldan gelen herhangi bir kolluk kuvvetinin çocuktan ifade alma hakkı yoktur. Polis işlemi hekimin beyanına göre başlatır. Çocuğun beyanının alınması işlemi kolluğun çocuk birimleri tarafından yapılır)



8) CİNSEL İSTİSMAR ŞÜPHESİ VAR MI?

EVET

Hastanın ÇİM'e yönlendirilmesi için gerekli işlemleri başlat

HAYIR

9) ADLİ RAPOR TUTULMASI

Adli olgu bildirimi, yalnızca bir yasal sorumluluk değil, aynı zamanda insani bir görev olup; unutulmamalıdır ki, iyi bir değerlendirme yapılmadan evlerine geri gönderilen istismara uğramış çocukların, ilerleyen dönemde %5-10'u ölümlerle sonlanmakta, %35-50'si ise ciddi travmalara maruz kalmaktadır.



6284 SAYILI KANUNUN 7. MADDESİ ŞİDDET VEYA ŞİDDET UYGULANMA TEHLİKESİ VARLIĞINDA İHBAR ZORUNLULUĞUNU DÜZENLER. ŞİDDETİ ÖNLEMEK İÇİN GEREKLİ ADIMLARI ATMAYAN HEKİMLER: TCK 257 "GÖREVİ KÖTÜYE KULLANMA", TCK 279 "KAMU GÖREVLİSİNİN SUÇU BİLDİRMEME SUÇU", TCK 280 "SAĞLIK MENSUBUNUN SUÇU BİLDİRMEME HALİNDE HAPİS CEZASI ALMASI" MADDELERİ GÖZ ÖNÜNDE ALINARAK YARGILANABİLİR.



!! SALDIRGAN KİŞİNİN OLAŞI TEHDİTLERİNE KARŞI 6284'ÜN TUM HÜKÜMLERİNİN BİZ SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DA KORUYABİLECEĞİNİ UNUTMA. KENDİNİ GÜVENDE HİSSETMİYORSAN SEN DE 6284'ÜN İLGİLİ HÜKÜMLERİ İÇİN BAŞVUR.

ÇOCUK İZLEM MERKEZİ (ÇİM)

ÇİM cinsel istismar şüphesi olan çocuğun beyanının alınması, muayenenin yapılması, raporunun hazırlanması ve aile görüşmesinin yapılması için gereken tüm personel ve ekipmanın bulunduğu bir merkezdir. Korunma altına alınması gereken olgularda çocuğun kalabileceği uygun bir ortam sağlanıncaya kadar geçici bir süre barınma, beslenme, giyim, sağlık, güvenlik ve ailenin ilk danışmanlık gereksinimleri ile aile ve çocuğun hukuki yardım gereksinimi burada karşılanır.

- Adli görüşme
- Aile görüşmesi
- Adli muayene burada yapılır.
- Adli örnekleme
- Psikiyatrik muayene
- Diğer gerekli muayeneler

ADLİ RAPOR NELERİ İÇERMELİDİR?

- Olgunun demografik verileri, muayene tarihi ve saati
- Anamnez, , olayın öyküsü (mutlaka çocuğun kendi cümleleri ile kağıda dökülmelidir, tıbbi terimler kullanmadan hastanın anlattığı şekliyle raporlanmalıdır)
- Fizik muayene bulguları (tüm vücut muayenesi ve lezyon varsa boyutları ayrıntılı şekilde yazılmalıdır)
- Tetkik yapılmışsa sonuçları
- Konsültasyon yapılmışsa sonuçları

10) HUKUKİ SÜREÇ

Çocuğun beyanının alınması işlemi kolluğun çocuk birimleri tarafından yapılır. Sonrasında nöbetçi cumhuriyet savcısı tarafından yapılan değerlendirme sürecine göre koruyucu ve destekleyici tedbir talebi uygun görülürse çocuk mahkemesi tarafından değerlendirilmesi süreci başlatılır. Bu süreçte eğer çocuk ailesi tarafından şiddete uğramışsa cumhuriyet savcısının kararına göre çocuğun üstün yararı gözetilerek geçici koruma için sosyal hizmetlere yerleştirilir. Eğer çocuk aile dışında birinden şiddete uğramışsa ve evine gitmek istiyorsa yine cumhuriyet savcısının kararına göre aile yanına verilebilir, çocuk aile yanında kalmak istemiyorsa sosyal hizmetlere yerleştirilebilir. İlerleyen süreçte çocuk mahkemesi tarafından değerlendirilerek danışmanlık tedbiri, sağlık tedbiri, eğitim tedbiri, bakım tedbiri, barınma tedbiri veya acil koruma kararı uygulanabilir.