

اورژانس‌های پزشکی قانونی

مترجمین:

دکتر علی رضا کاهانی

متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها

دکتر ناصر بلیغ

کارشناس پزشکی قانونی

دکتر امیر حسین کاظمی فر

استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی فروین

دکتر فریده خداپنده

دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

۱۳۹۶



سرسامه

عنوان و نام پدیدآور

مشخصات نشر

مشخصات ظاهری

شابک

وضعیت فهرست نویسی

یادداشت

یادداشت

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

موضوع

اوتشاکر، جاناب اس. / Oshaker, Jonathan S

اورژانس های پزشکی قانونی / اورژانس های جاناب اس ولسکر، ای کریستین جکسون، ویلیام اس. اسماک / مترجمین

علیرضا کاهانی. / (و دیگران).

تهران : سازمان پزشکی قانونی کشور، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، ۱۳۹۶.

۲۳۲ص.

978-600-7800-05-8

فنا

Forensic emergency medicine, 2nd ed, 2007.

عنوان اصلی: / مترجمین علیرضا کاهانی، ناصر بلخ، امیرحسین کاظمی فر، فردا حساسه.

واژه نامه

جرب و جرح

Assault and battery

پزشکی اورژانس

Emergency medicine

پزشکی قانونی

Medical jurisprudence

Jackson, M. Christine

اسماک، ویلیام اس.

Smock, William S

اشاره: / مترجمین: ۱۳۷۵ - مرحوم

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

RA1111T/AM/99 1129

۳/۱

۳۷

شماره کاتالوژی ملی



مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

Legal Medicine Research Center

عنوان کتاب:

دکتر علیرضا کاهانی - دکتر ناصر بلخ

دکتر امیر حسین کاظمی فر - دکتر فردا حساسه

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دکتر مریم کندی که

ربابه زعفرانی

اول / ۹۶

نوبت چاپ:

شمارگان:

شابک:

بها:

نشانی ناشر: تهران، خیابان طالقانی، بعد از تقاطع بهار، پلاک ۱۰۸، طبقه دوم، تلفکس: ۷۷۵۳۷۷۴۹

سایت: www.lmrc.ir

ایمیل: pub@lmrc.ir

فهرست

۱۳	مقدمه
۱۵	فصل اول: مرتکبان جرایم
۱۵	از کجا شروع کنیم؟
۲۱	خشونت جنسی
۲۲	طبقه بندی جنایت:
۲۴	متجاوز به عنف
۲۵	متجاوز به عنف از روی خشم
۲۶	متجاوز به عنف سلیبیست
۲۸	توصیه به قربانیان
۲۹	دورنمای بازپروری (Rehabilitation)
۳۰	قربانی کنندگان کودکان
۳۲	تیپ‌های متجاوزان به کودکان
۳۵	کودک ربایان
۳۸	قربانی کنندگان سالخوردگان
۳۹	خشونت خانگی: رفتار سلطه جویانه
۴۴	کلیدهایی برای پرسنل فوریت‌های پزشکی
۴۴	آدمکشی
۵۲	شیوه عمل و نشانه خاص
۵۲	خلاصه
۵۴	فصل دوم: قربانیان خشونت
۵۶	تجربه قربانی
۶۲	قربانی شناسی
۶۳	کمک به قربانی
۶۴	تعرض جنسی
۶۴	ناسی و نبل دین
۶۶	واکنشهای قربانیان به تجاوز به عنف
۶۷	تعریف تعرض جنسی
۶۸	تجاوز به عنف به مرد
۶۹	تجاوز به عنف
۷۰	تجاوز در چار چوب ازدواج
۷۲	سنجش میزان مشکل
۷۲	جمعیت‌های محروم از خدمات
۷۳	سالمندان
۷۳	افراد دچار معلولیت
۷۵	تیم واکنش به تعرض جنسی
۸۲	کودکان شاهد خشونت
۸۲	سنجش مشکل

۸۵	رفتارسلطه جویانه
۸۶	دسته بندی رفتارسلطه جویانه
۸۹	بیامدهای خشونت خانگی علیه سالمندان
۹۰	اشکال خشونت خانگی علیه سالمندان
۹۲	قربانیان سالمند خشونت خانگی
۹۴	کودکان قربانی
۹۵	اشکال سوء رفتار با کودکان
۹۸	توصیه‌های خاص جامعه پزشکی
۱۰۱	فصل سوم: تکنیک‌های مصاحبه
۱۰۱	مصاحبه پزشکی قانونی
۱۰۵	مصاحبه با کودکان
۱۰۸	مصاحبه با بزرگسالان
۱۱۱	فصل چهارم: تئوری‌های نافذ
۱۱۱	ادعای بستن به وجود خلاء
۱۱۱	پر کردن خلاء
۱۱۲	کاربرد پزشکی قانونی در ترس
۱۱۳	جنبه‌های قانونی پزشکی به زخم‌های گلوله
۱۱۴	بالیستیک زخم
۱۱۵	اصطلاحات پزشکی قانونی مربوط به زخم‌های گلوله
۱۱۵	جنبه‌های پزشکی قانونی زخم‌های گلوله
۱۳۱	ارزیابی پزشکی قانونی ترومای ناشی از شیپ نوک تیز
۱۳۴	فصل پنجم: جنبه‌های قانونی تروما در حوادث رانندگی
۱۳۵	راننده یا مسافر
۱۳۶	جراحات الگودار
۱۳۹	شواهد جزئی
۱۳۹	ارزیابی پزشکی قانونی جراحات و مرگ‌های ناشی از کیسه هوا
۱۴۰	مکانیسم‌های جراحات
۱۴۲	مراحل عملکرد کیسه هوا
۱۴۶	شواهد جزئی
۱۴۷	ارزیابی پزشکی قانونی تصادفات عابر پیاده
۱۴۹	شواهد جزئی
۱۵۲	فصل ششم: معاینه پزشکی قانونی قربانیان و مرتکبان بزرگسال تعرض جنسی
۱۵۳	تعریف تجاوز به عنف
۱۵۴	محدوده‌های زمانی
۱۵۴	رضایت/ حفظ زنجیره شواهد
۱۵۶	بیمار بزرگسال (مرد و زن) تعرض جنسی
۱۶۲	مصاحبه با قربانی
۱۶۶	معاینه فیزیکی
۱۶۷	معاینه به منظور کشف شواهد
۱۶۷	گردآوری لباس
۱۶۸	بررسی پوست
۱۷۰	گردآوری مواد خارجی
۱۷۲	نمونه‌های مرجع
۱۷۳	دخول اجباری دهانی
۱۷۴	دخول اجباری واژینال
۱۷۵	فناوری‌های تقویت شده

۱۷۸	معاینه آنوریتال.....
۱۸۳	ثبت و مستند سازی معاینه.....
۱۸۳	آزمایش خون.....
۱۸۴	حمایت از بیمار.....
۱۸۶	درمان پزشکی.....
۱۹۰	مرور سیستم‌های تصویربرداری.....
۱۹۵	پیگیری.....
۱۹۵	مرد بزرگسال قربانی تعرض جنسی.....
۱۹۹	پروتکل معاینه فرد مظنون.....
۲۰۲	گرفتن نمونه‌های مرجع از فرد مظنون.....
۲۰۶	پیوسته ۱.....
۲۰۷	پیوسته ۲.....
۲۱۳	فصل هشتم: سوء استفاده جنسی و تعرض جنسی در نوجوانان.....
۲۱۳	ملاحظات اپیدمیولوژیک.....
۲۱۶	آسیب پذیری منحصر به فرد نوجوانان.....
۲۱۶	بلوغ نوجوان، آسیب پذیری، رفتار خطر پذیری.....
۲۱۷	رفتارهای پرخطر، اجتناب از اادی بودن مفروض و بیوندهایی با سوء رفتار.....
۲۱۷	رابطه نوجوان با والدین.....
۲۱۸	نگرانیهایی در مورد محرمانگی و دسترسی به درمان.....
۲۲۰	افزایش آسیب پذیری.....
۲۲۰	نوجوان دارای سابقه سوء استفاده جنسی در کودکی.....
۲۲۰	نوجوانایی که دچار اختلال ادراکی هستند.....
۲۲۱	یک شریک بزرگتر: زنا با فرد صغیر.....
۲۲۱	رویکرد بالینی به بیمار نوجوان.....
۲۲۲	گرفتن شرح حال.....
۲۲۴	دستورالعملهای خاص.....
۲۲۶	معاینه فیزیکی.....
۲۲۷	ارزیابی بلوغ جنسی.....
۲۲۸	معاینه پستان.....
۲۲۹	معاینه تناسلی زنان.....
۲۳۱	معاینه برینه، اطراف مقعد و رکتوم در بیمار مونث.....
۲۳۱	نشانههای جراحی در بیمار مونث.....
۲۳۲	اهمیت یک معاینه عادی در بیمار مونث.....
۲۳۲	معاینه تناسلی بیمار مذکر.....
۲۳۲	معاینه برینه، اطراف مقعد و رکتوم در بیمار مذکر.....
۲۳۳	آزمونهای آزمایشگاهی.....
۲۳۳	آزمایش بارداری و پیگیری اورژانس از بارداری.....
۲۳۴	گزارش دادن سوء استفاده و تعرض جنسی.....
۲۳۵	تشخیص و درمان عفونتهای مقاربتی.....
۲۳۵	آزمایش و درمان عفونتهای مقاربتی.....
۲۳۷	آزمایش STI به دنبال تعرض جنسی حاد.....
۲۳۷	درمان STI به دنبال تعرض جنسی حاد.....
۲۳۸	آزمایش و درمان STI در بیمار بدون علامت در وضعیت غیر حاد.....
۲۳۸	آزمایش و درمان STI در بیماران علامت دار.....
۲۳۹	عفونتهای کلامیدیایی و گنوککي.....

۲۳۹	آزمایش
۲۴۰	درمان و پیگیری
۲۴۱	سیفلیس
۲۴۱	آزمایش
۲۴۲	درمان و پیگیری
۲۴۲	ویروس نقص ایمنی انسانی
۲۴۳	آزمایش
۲۴۴	درمان و پیگیری
۲۴۵	تریکومونیاز و واژینوز باکتریایی
۲۴۶	آزمایش
۲۴۶	درمان و پیگیری
۲۴۶	ویروس کیل انسانی (پاپیلوما)
۲۴۷	آزمایش
۲۴۷	درمان و پیگیری
۲۴۸	هریس ساده
۲۴۹	آزمایش
۲۴۹	درمان و پیگیری
۲۴۹	هیپاتیت B
۲۵۰	آزمایش
۲۵۰	درمان و پیگیری
۲۵۰	پیامدهای روانی و اجتماعی رخصت و سوء استفاده جنسی
۲۵۰	نیازهای حاد از نظر سلامت روانی
۲۵۱	افسردگی
۲۵۱	اختلالات غذا خوردن
۲۵۱	فعالیت جنسی پرخطر و رفتار جنسی اجباری
۲۵۲	بارداری نوجوانان
۲۵۲	سوء مصرف مواد
۲۵۲	بزهکاری نوجوانان
۲۵۳	نوجوانان فراری و روسپیری
۲۵۳	وضعیت مجرم جنسی
۲۵۳	خلاصه
۲۵۴	فصل هشتم: تعرض جنسی به کودکان: ارزیابی در مرحله حاد
۲۵۵	ترباژ
۲۵۵	سرخ حال
۲۵۶	گزارش دادن
۲۵۶	بررسی سیستم ها
۲۵۹	معاینه فیزیکی
۲۶۰	معاینه زنیاتال
۲۶۱	آزمایش
۲۶۲	آزمونهای تقویت اسید نوکلئیک در مقابل کشتهای حقیقی
۲۶۳	درمان
۲۶۳	پیگیری
۲۶۵	فصل نهم: کودک آزاری / تعرض به کودک
۲۶۷	صدمه به سر/آسیب سیستم عصبی مرکزی
۲۷۰	صدمه به شکم و قفسه سینه
۲۷۱	تظاهرات جلدی کودک آزاری

۲۷۴	سوختگی ها
۲۷۶	زخم ناشی از گاز گرفتن
۲۷۷	جراحات بافت نرم داخل دهان
۲۷۸	تظاهرات اسکلتی کودک آزاری
۲۸۲	سندرم مونچهاوزن نیابتی (Munchausen Syndrome By Proxy)
۲۸۴	شرایطی که مشابه کودک آزاری به نظر می‌رسند
۲۹۰	غفلت
۲۹۲	نتیجه گیری
۲۹۴	فصل دهم: آزار سالمندان
۲۹۵	تاریخچه
۲۹۷	جمعیت در حال پیر شدن
۲۹۸	تعاریف و ارگان
۳۰۱	انواع سوء رفتار
۳۰۴	عامل اپیدمیولوژیک
۳۰۶	خصوصیات قربانیان و مجین سالمند آزاری
۳۰۹	ارزیابی علایم و نشانه ها
۳۱۶	دلایل سوء رفتار
۳۱۷	گزارش دهی
۳۲۵	سوء رفتار در مراکز نگهداری سالمندان
۳۲۷	بزرگ، قانون و اخلاق
۳۳۱	نتیجه گیری
۳۳۲	ضمیمه: مطالعه بروز ملی سالمند آزاری
۳۳۸	فصل یازدهم: برخورد با مصدومین ناشی از ترور همسرانه (همسر): شناسایی و مستندسازی
۳۳۸	زن آزاری
۳۴۰	فرایند ترک رابطه آزارنده: دلایل حفظ رابطه و موانع ترک رابطه
۳۴۰	موانع روانی ترک رابطه
۳۴۲	سندرم استکهلم: پیوند با شکارچی تان
۳۴۲	پیوند تروماتیک: رابطه خود و بد متناوب
۳۴۳	روش های فعال بازتسخیری
۳۴۴	از ترس تا خستگی: موانع بالینی شناسایی شده در سر راه ترک رابطه از
۳۴۴	ترس
۳۴۴	مسایل اقتصادی
۳۴۴	پدر
۳۴۵	عقاید مذهبی
۳۴۵	فرااموشی
۳۴۵	روایای تأثیر
۳۴۶	خانواده
۳۴۶	دوستان
۳۴۶	آشنایی
۳۴۶	شلوغی
۳۴۷	تعقیب
۳۴۷	خستگی
۳۴۷	مروری بر جنبه های قانونی آزار
۳۴۸	ارزیابی و شناسایی
۳۵۵	مستندسازی خشونت خانگی

۳۵۶	انواع صدمات
۳۵۶	صدمات الکودار
۳۵۶	الگوی صدمات
۳۵۶	خراشیدگی
۳۵۷	جداسدگی
۳۵۸	کیبودی و خونمردگی
۳۶۱	اکمپوز
۳۶۲	پارگی
۳۶۳	بریدگی
۳۶۴	پتشی
۳۶۴	ریزش مو
۳۶۴	صدمات ناشی از سیلی
۳۶۵	صدمات ناشی از شلیک اسلحه
۳۶۵	آمار گاز در قتلگی
۳۶۵	تجاوز جنسی
۳۶۶	عکسبرداری طراحی
۳۶۷	برنامه ریزی جهت انگیزه و ترخیص
۳۶۸	سندرم سوء رفتار بزرگسالان
۳۶۹	خلاصه
۳۷۰	فصل دوازدهم: داروهای سوء مصرف جدید
۳۷۰	طیف داروهای سوء مصرف جدید
۳۷۲	آزمایش برای سوء مصرف داروها
۳۷۲	تست‌های طیف سنجی شیمیایی
۳۷۴	روش‌های ایمنواسی
۳۷۴	کروماتوگرافی لایه نازک (TLC)
۳۷۴	کروماتوگرافی مایع با عملکرد بالا (HPLC)
۳۷۵	کروماتوگرافی گازی با طیف سنجی جرمی (GC/MS)
۳۷۵	داروهای سوء استفاده جدید
۳۷۶	روش‌های شناسایی
۳۷۶	تظاهرات بالینی
۳۷۷	امفتامین ها
۳۷۸	روش‌های شناسایی
۳۷۹	تظاهرات بالینی
۳۸۰	MDMA و ترکیبات مشابه
۳۸۱	کتامین و مواد توهم زایی مشابه
۳۸۴	روش‌های شناسایی
۳۸۴	تظاهرات بالینی
۳۸۶	دکسترومتورفان (DXM)
۳۸۷	تظاهرات بالینی
۳۸۸	خلاصه
۳۸۹	فصل سیزدهم: آزمایش سروولوژی و DNA روی مدارک
۳۸۹	سروولوژی قانونی
۳۹۰	آزمایش‌های سرولوژیک
۳۹۰	منی
۳۹۱	خون
۳۹۲	بزاق

۳۹۳	سایر مدارک فیزیکی
۳۹۳	مستندسازی نتایج
۳۹۳	آنالیز DNA
۳۹۶	خلاصه تعاریف مربوط به DNA
۴۰۱	فصل چهاردهم: پلیس و سایر ضابطین قضائی
۴۰۱	نیازهای پزشکی قانونی
۴۰۲	مشخص کردن صحنه جرم و حفظ آن
۴۰۴	گزارش دهی
۴۰۵	گزارش های اداری
۴۰۵	سایر گزارشات
۴۰۶	تحقیقات
۴۰۷	سیستم فریب DNA (DNA/CODIS)
۴۰۸	مطابق
۴۱۰	بازجویی، تحقیقات، قربانی
۴۱۰	تعقیب قضائی
۴۱۱	خلاصه
۴۱۳	فصل پانزدهم: تجاوز جنسی، دستگاه قضائی
۴۱۳	جرایم جنسی
۴۱۴	مروری بر سیستم قضائی کیفری
۴۱۵	نمایش فرایند قضائی کیفری
۴۱۶	تحقیقات
۴۱۷	بازداشت
۴۱۹	تشکیل پرونده جنائی
۴۲۰	سکایت نامه
۴۲۰	دادستان
۴۲۱	ملاقات اولیه با متهم
۴۲۲	رسیدگی اولیه
۴۲۲	هیأت منصفه
۴۲۳	جلسه قبل از دادگاه
۴۲۴	مکاشفه
۴۲۵	تحرکات قبل از جلسه اصلی دادگاه
۴۲۵	مصالحه
۴۲۶	مشاوره حقوقی برای متهم
۴۲۷	جلسه اصلی دادگاه
۴۳۰	محکومیت
۴۳۰	تحرکات پس از محکومیت
۴۳۱	حبس
۴۳۱	آزادی مشروط
۴۳۲	مجازات اعدام
۴۳۳	فصل شانزدهم: بازجویی در دادگاه
۴۳۵	پزشک به عنوان شاهد کارشناس
۴۳۶	تنظیم گزارش پزشکی
۴۳۸	زنجیره حفظ مدرک
۴۳۸	برگه احضاریه
۴۳۹	مکان استقرار در دادگاه

۴۴۰	احراز صلاحیت
۴۴۰	ادای شهادت و سوال‌های مستقیم
۴۴۲	استنطاق
۴۴۵	فصل هفدهم: فتوگرافی قانونی در بخش اورژانس
۴۴۶	اخذ رضایت برای فتوگرافی قانونی
۴۴۷	اعتبار قانونی عکس به عنوان مدرک
۴۵۱	اصول فتوگرافی قانونی
۴۵۲	خصوصیات لنز
۴۵۶	دریجه دوربین
۴۵۷	سرعت شاتر
۴۵۷	میزان نور ورودی
۴۵۷	اولویت شاتر
۴۵۸	اهمیت دی‌جی‌ه
۴۵۸	برنامه
۴۵۸	عمق تصویر
۴۵۹	نور
۴۶۱	زمینه
۴۶۲	بدنه دوربین
۴۶۳	لنز
۴۶۴	کیف دوربین
۴۶۴	فلای الکترونیک
۴۶۵	زیرنویس
۴۶۵	فیلم
۴۶۹	فرآوری فیلم
۴۷۰	مقیاس بندی عکسها و قالبهای ارجح
۴۷۳	فیلتر
۴۷۴	عکسبرداری دیجیتال
۴۷۵	دوربین دیجیتال
۴۷۷	متراکم کردن تصویر
۴۷۹	قابلیت پذیرش عکس دیجیتال به عنوان مدرک
۴۸۰	ذخیره تصاویر دیجیتال
۴۸۰	پاک کردن تصاویر قانونی
۴۸۱	شماره گذاری و شناسایی عکس ها
۴۸۱	ارایه عکس‌ها در دادگاه
۴۸۲	چاپ یا نمایش بر روی صفحه رایانه یا با پرژکتور
۴۸۲	خلاصه

مقدمه مترجمین

همانند قبل، و همیشه بالاترین وظیفه ما نجات جانهاست. از ما انتظار می رود همواره در حال کسب مهارت‌های تازه ای باشیم. پزشک یا پرستار اورژانس تعلیم ندیده در زمینه پزشکی قانونی ممکن است شواهد، بزرگ یا کوچک را در جریان مراقبت از بیمار به سادگی نادیده بگیرد یا ناخواسته از میان ببرد. آنچه تغییر می‌کند ماهیت زخم‌هایی است که آنها را در بیماران درمان می‌کنیم. کادر درمانی اورژانس ممکن است جراحات و سرشد جسمی را نادرست تفسیر نموده، و در مورد علت آنها اندیشه نادرستی ایجاد کنند. چنین نظرهایی، رفته رفته پرورده اورژانس بیمار ثبت شوند، در صورتی که ماجرا ابعاد حقوقی پیدا کرده و به دادگاه بکشد، ممکن است برای بیمار، دادگاه و پزشک اورژانس مشکلات قابل ملاحظه‌ای ایجاد کنند. اگر پزشکان و پرستاران تعلیم ندیده از نظر پزشکی قانونی اشتباهاتی مرتکب شوند که آنها و دیگران را در دادگاه به دردسر بیندازد پزشکان و پرستاران تعلیم دیده در این زمینه ممکن است بتوانند به طور کامل مانع بروز پیامدهای این شوند.

پرستاران و پزشکان اورژانس سالانه تعداد زیادی قربانی زخم گلوله را درمان می‌کنند. چون آنها زخم را قبل از آنکه مداخلات درمانی یا جراحی ظاهر زخم را پنهان کنند، مورد معاینه قرار می‌دهند، در بهترین جایگاه برای ارزیابی و ثبت مستند جراحات قرار دارند. ثبت مستند زخم‌های گلوله در پرونده پزشکی توسط پزشک و پرستار معالج باید شامل تعداد، محل، اندازه، شکل و ویژگی‌های زخم(ها) باشد. توصیف دقیق یک زخم گلوله مستلزم درک مبنایی ایجاد زخم توسط گلوله و آشنایی با اصطلاحات قانونی مرتبط با موضوع است.

اغلب اشتباه‌های پرستاران و پزشکان در مورد زخم‌های گلوله مربوط به تمایز میان زخم‌های ورودی و خروجی هستند.

تشخیص جراحات ناشی از خودزنی توسط پرستاران و پزشکان اورژانس هم برای وضعیت بیمار و هم از نظر عدالت جزایی بسیار مهم است.

امروزه، پرستاران و پزشکان اورژانس باید از دانش عملی در زمینه زخم‌ها و واژگان پزشکی قانونی

برخوردار باشند. ما باید بدانیم سلاحها چگونه ایجاد زخم می کنند و باید همواره هوشیارانه مراقب جراحات حاکی از خودآزاری و تعرض جسمی باشیم. ضرورت دانش پزشکی قانونی اکنون در بخش اورژانس به واقعیتی انکار ناپذیر تبدیل شده است، و انجام آن یک وظیفه اخلاقی در محافظت از حق و حقوق بیماران می باشد و نقش بسیار حساس و مهمی را دارا می باشد. در بسیاری از موارد مجریان قانون که در مورد این حوادث تحقیق می کنند سوابق قانونی مشابه آنچه در زیر برای پزشکان و پرستاران اورژانس مراقبت کننده از مجروحان فهرست شده است را دارند:

"دکتر، فکر می کنی راننده کدامشان بوده است؟ هر دو از خودرو بیرون پرت شده اند."

"پرستار، با هیچ نشانه ای از خودرو عامل تصادف با قربانی روی لباسهای قربانی باقی مانده است؟"

"دکتر، آیا ممکن است این فرد قبل از برخورد با خودرو سخته قلبی کرده باشد؟"

کادر درمانی اورژانس، تعلیم دیده در زمینه پزشکی قانونی باید قادر باشند به این معماها پاسخ بدهند. عواقب و پیامدهای "بوه قانونی" (جوابی و حقوقی) متوجه این قربانیان خواهد بود اگر پزشک یا پرستار اورژانس نتواند جراحات آنها را در حد کافی مستند و ثبت کند یا شواهد و مدارک را حفظ کند. حتی جراحاتی که سطحی (غیر مرگبار) به نظر می رسند ممکن است کلید پاسخ به برخی از سوابقهای قانونی قاضی مسئول تحقیق باشند. نادیده گرفتن اورژانس باید تعلیم ببینند تا به قربانیان حوادث رانندگی همان سطحی از مراقبت (از نظر پزشکی قانونی) را ارایه دهند که به قربانیان زخم ناشی از سلاح گرم، کودک آزاری یا تعرض جنسی ارایه می کنند. اگر ما به عنوان کادر درمانی، به واسطه فعل یا ترک فعلی، بیماران خود را از دسترسی به شواهد و مدارک "ناپایدار" آنان محروم کنیم، مرتکب قصور شده ایم و ممکن است مجرم باشیم.

خدا را شاکریم که این فرصت برای ما ایجاد شد تا بتوانیم در زمینه پزشکی قانونی و علوم مربوطه گامی هر چند کوچکی برداریم، تا متخصصان و کارشناسان پزشکی قانونی که در سازمان پزشکی قانونی و دانشگاه های علوم پزشکی کشور انجام وظیفه می کنند از دست آوردن این علم که در حقیقت افقی دیگر در حیطه کاری این رشته در عصر جدید می باشد آگاه گردند. کتابی که در دسترس شما عزیزان می باشد ترجمه کتاب forensic emergency medicine است و تلاش شده است در ترجمه این کتاب حداکثر امانت داری حفظ گردد. علیهذا اگر خوانندگان عزیز به نواقصی برخورد کردند که سهوا ایجاد شده اند با راهنمایی های بزرگوارانه خودشان ما را مطلع ساخته تا نسبت به رفع آن نکات در ویرایش های بعدی اقدام شود.

در پایان از ریاست و معاونین و سایر همکاران محترم مرکز تحقیقات که بدون شک اگر حمایت های مادی و معنوی و حسن همکاری این عزیزان یاری گرما نبود این کتاب هم اکنون در دسترس قرار نداشت. آرزوی توفیق بیشتر در راستای شناسایی علوم پزشکی قانونی نوین را داریم.