

به نام خدا

جراحات سر و صورت

رفتار ← آسیب ← نفس - اعضای بدن - منافع

(وفق ماده ۱۷ و ۴۴۸ ق.م.ا.)

اعضای بدن

۱-اعضای ظاهری

۲-اعضای داخلی

(ماده ۵۶۳ ق.م.ا)

انواع آسیبهای وارده بر اعضای بدن

۱- آسیب بافت نرم:

ضرب (تورم و تغییر رنگ)

جرح (جراحی، سوختگی)

۲- آسیب بافت سخت: (شکستگی، ترک، خردشدگی)

۳- قطع: (ازبین رفتن، ازبین بردن)

۴- ترکیبی

اقسام جراحات از نظر قانون

۱- حارصه

۲- دامیه

۳- متلاحمه

۴- سمحاق

۵- موضحه

۶- هاشمه

۷- منقله

۸- مامومه

۹- دامغه

۱۰- جائفه

۱۱- نافذه

۱۲- سوراخ شدگی

۱۳- پارگی

۱۴- شکاف

هاشمه و منقله و دامغه مي تواند بدون جرح هم
باشد

(۷۱۳-۷۰۹ ق.م.ا)

تعریف جرح

آسیبی که با ازهم گسیختگی پوستی همراه باشد (اعضای ظاهری)

دستور العمل جراحات اصل کلی

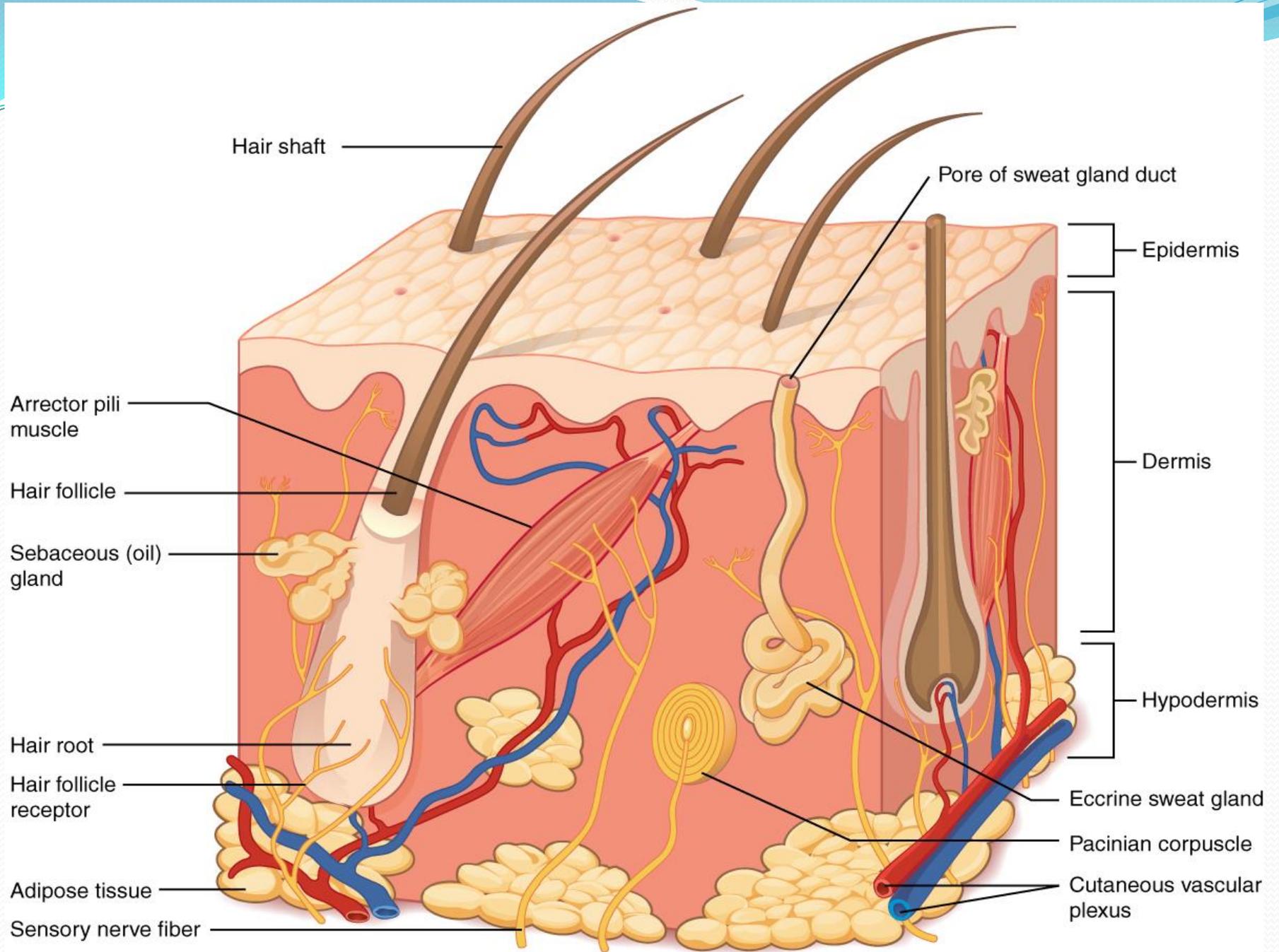
در کارشناسی جراحات لازم است نوع، محل، تعداد، زمان حدوث، خصوصیات فیزیکی آلت پدیدآورنده و همچنین تطبیق آنها با قانون مجازات اسلامی، مدنظر قرار گیرد.

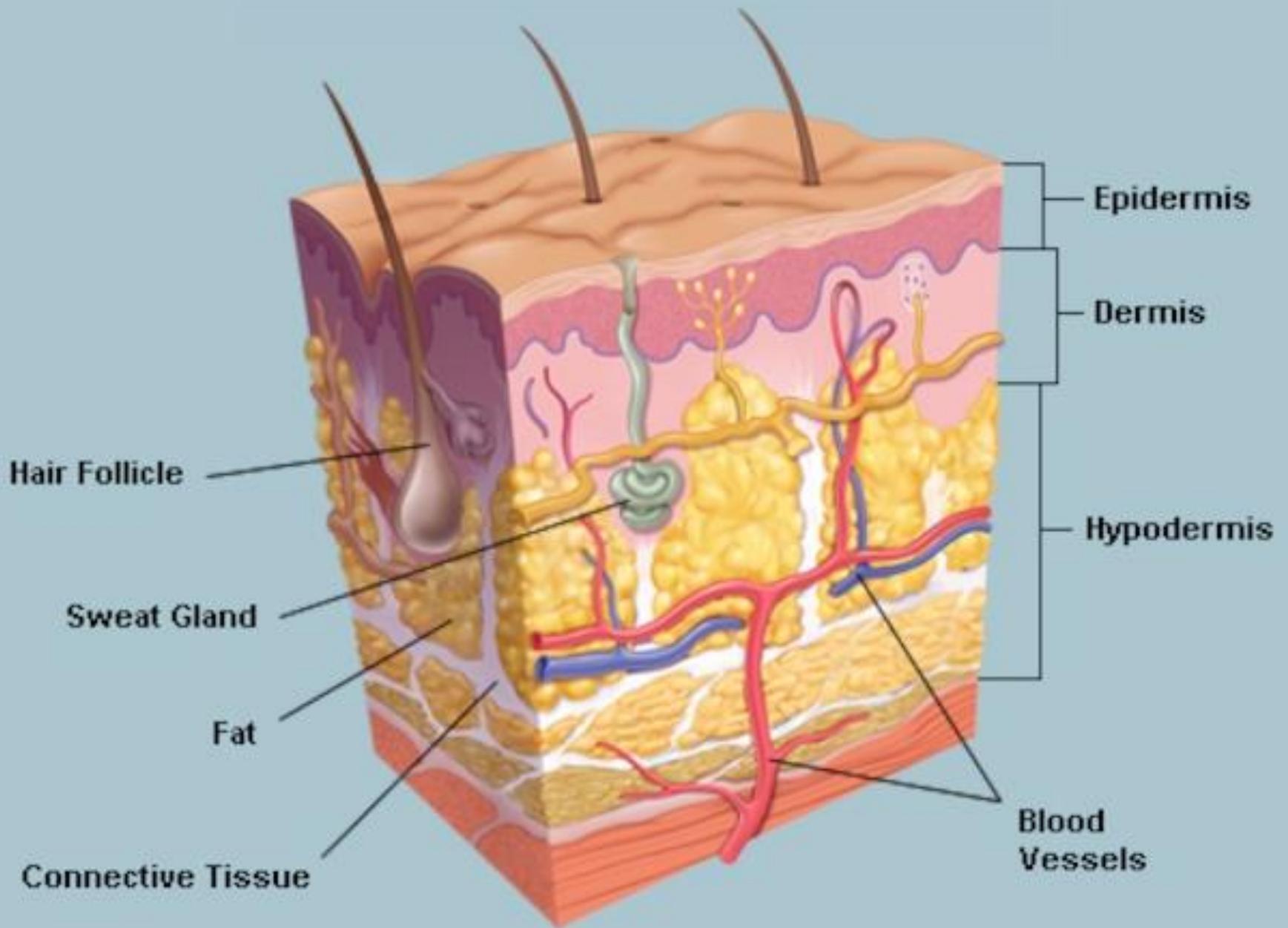
تطبيقاً

لازم است تمامی جراحات اعم از جراحات واجد
ديه و جراحات واجد ارش با قانون مجازات
اسلامی تطبيق داده شوند.

تطبيق ۲

در تطبيق جراحات با ق.م.ا اگر در احراز هریک از شرایط مذکور در تعريف آن جراحی، تردید وجود داشته باشد، باید به اقل الامرین یعنی جراحی کمتر اکتفا شود. برای نمونه چنانچه در تطبيق جراحی با «حارصه» یا «دامیه» تردید وجود داشته باشد، باید به جراحی کمتر (حارصه) اکتفا نمود.





«حارصه» جراحی است که محدود به لایه‌های پوست بوده و به سبب آن خون جاری نمی‌گردد، اگرچه ممکن است نشت خون مشاهده شود.

منظور از «خراشیدگی» جراحت سطحی است که شکل خطی داشته باشد. در صورتی که این جراحت با جسم برنده ایجاد شده باشد، به جای عبارت «بریدگی حارصه» از عبارت «جراحت حارصه» برای توصیف آن استفاده می‌شود.

جراحی سطحی که یک سطح را درگیر نموده باشد،
تحت عنوان «سائیدگی» اعلام می‌گردد.

چنانچه این جراحی عمیق و قابل تطبیق با «دامیه»
باشد، در توصیف آن از عبارت «سائیدگی عمیق
دامیه» استفاده می‌شود.

در اعلام جراحات، لازم است از به کار بردن واژه «پوست رفتگی» خودداری شود.

با عنایت به اینکه واژه «بریدگی» یا «پارگی» بیانگر عامل ایجادکننده صدمه می باشند، در اعلام آن دسته از جراحات غیرسطحی که امکان افتراق «پارگی» از «بریدگی» وجود نداشته باشد، لازم است ضمن اعلام عدم امکان اظهار نظر قطعی در خصوص آلت جارحه، از واژه «جراحت» استفاده شود.

دامیه جرح عمیق‌تر از حارصه است که اندکی وارد
گوشت شود و خون از آن جاری گردد.

- منظور از گوشت فقط عضله نیست و نسوج زیرجلدی نظیر بافت همبندی و چربی را نیز شامل می‌شود.

- میزان جریان خون می‌تواند کم یا زیاد باشد.

جراحات عمیقی که به‌طور ذاتی قابلیت جاری شدن خون را دارند ولی به دلایلی مانند له‌شدگی بافت، جاری شدن آشکار خون در آن‌ها مشاهده نمی‌شود، نیز حداقل **دامیه** در نظر گرفته می‌شوند.

- اگر در احراز هر یک از شرایط مذکور در تعریف دامیه تردید وجود دارد، باید به **اقل الامرین** که «حارصه» است اکتفا شود.

- این قاعده در تطبیق سایر انواع جراحات با قانون مجازات اسلامی نیز صدق می کند.

«متلاحمه» جراحی است که موجب بریدگی عمیق
گوشت شود، ولی به پوست نازک روی استخوان
(پریوست) نرسد.

چنانچه جراحی به عضله راه یافته باشد با
«متلاحمه» تطبیق داده می شود.

«سمحاق» جراحی است که به پوست نازک روی استخوان (پریوست) برسد.

در نواحی از بدن مانند قسمت‌هایی از سر و قدام ساق که پوست به طور مستقیم بر روی استخوان قرار گرفته است و زیر آن عضله وجود ندارد، چنانچه جراحی سبب نمایان شدن پریوست استخوان گردد، با «**سمحاق**» تطبیق داده می‌شود.

«موضحه» جراحی است که پوست نازک روی استخوان (پریوست) را کنار زده و استخوان را آشکار کند.

جهت تطبیق جراحات با **موضحه** لازم است از هم گسیختگی پریوست احراز گردد، به عنوان نمونه می توان از جراحی ناشی از جسم برنده که اثر جسم برنده بر روی استخوان دیده می شود، نام برد.

در نواحی از بدن که پوست به‌طور مستقیم بر روی استخوان قرار گرفته است و زیر آن عضله وجود ندارد، مانند قسمت‌هایی از سر، قدام ساق و...، در صورت نمایان شدن استخوان از ورای جرح، نوع آن حسب مورد، **سمحاق** یا **موضحه** در نظر گرفته می‌شود.

منظور از واژه «اثر» - مندرج در تبصره ۴ ماده ۷۰۹ ق.م.ا - باقی ماندن اثر التیامی اعم از تغییر رنگ واضح و دائمی و یا اختلاف سطح پوست ناشی از برجستگی یا فرورفتگی جوشگاه و مانند آن می‌باشد، به طوری که این «اثر» به صورت واضح و آشکار قابل رؤیت باشد.

در جراحات ناحیه صورت چنانچه برجای ماندن اثر محتمل باشد، معاینه مجدد جهت ارزیابی آن ضروری است.

جراحات گوش، زیر چانه و **زیر فک** تحتانی، زبان، مخاط بینی و مخاط دهان مشمول تبصره ۴ ماده ۷۰۹ ق.م.ا نمی‌باشند.

چنانچه در محل جراحات صورت «اثر» بر جای مانده باشد، این «اثر» صرفاً دارای دیه مقدر مربوط به تبصره ۴ ماده ۷۰۹ ق.م.ا بوده و ارشی برای نقص زیبایی تعیین نمی‌شود، مگر آن‌که به علت جوشگاه بدشکل حاصل از التیام جراحی، عیب فاحش منجر به نقص زیبایی آشکار به‌وجود آید.

منظور از **جراحی گونه** مندرج در تبصره ۳ ماده ۷۰۹ ق.م.ا. جراحی است که در هر یک از دو طرف دهان از زیر استخوان گونه تا لبه فوقانی استخوان فک تحتانی (لُپ ها) **به داخل دهان راه یافته باشد**. این جراحی لازم است از نظر نمایان بودن یا نبودن حفره دهان از ورای جرح، بدون دستکاری، ارزیابی شود.

همچنین ضروری است در خصوص ایجاد یا عدم ایجاد **اثر و عیب فاحش** اظهار نظر گردد.

در این موارد ارشی بابت نقص زیبایی مازاد بر و عیب فاحش تعلق نمی گیرد.

در اعلام جراحی گونه در نظریه کارشناسی لازم است این نکات ذکر شود:

در معاینه اولیه: ۱- جراحی به داخل دهان راه یافته است (جهت احراز)

۲- نمایان بودن یا نبودن حفره دهان از ورای

جرح (جهت تعیین میزان دیه)

در معاینه نهایی: ایجاد یا عدم ایجاد اثر و عیب فاحش

نمایان شدن حفره دهان ممکن است در زمان حدوث
اتفاق افتد یا به علت گسترش جرح مثلاً متعاقب نکروز
بافتی و یا عفونت، ایجاد شود.

چنانچه جراحی ناحیه گونه (لُپ) به داخل دهان راه
نیافته باشد، تحت عنوان **جراحی صورت** بایستی با ماده
۷۰۹ ق.م.ا تطبیق داده شود.

مراد از پاره کردن لاله گوش و نرمه گوش و شکافتن پلک‌ها
جراحی است که **هر سه شرط** زیر را دارا باشد:

۱- لبه آزاد آن را درگیر نموده

۲- تمام ضخامت لاله گوش، نرمه گوش و پلک را درگیر
کرده باشد و

۳- طول جرح به حدی باشد که دو لبه جراحی قابلیت
حرکت آزادانه بر روی یکدیگر را به سهولت داشته باشند.

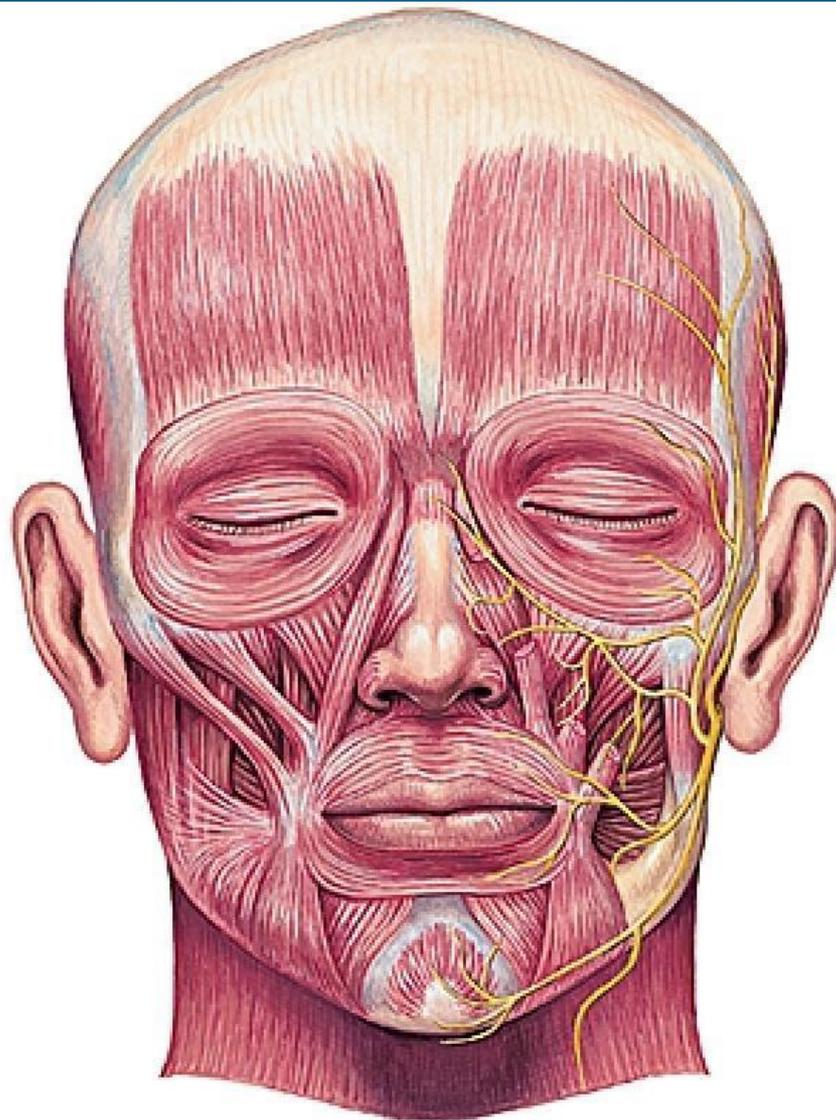
در جراحاتی که هر سه شرط فوق را نداشته باشند، ضمن خودداری از به کار بردن واژه «پارگی»، تطبیق با ماده ۷۰۹ ق.م.ا ضروری است.

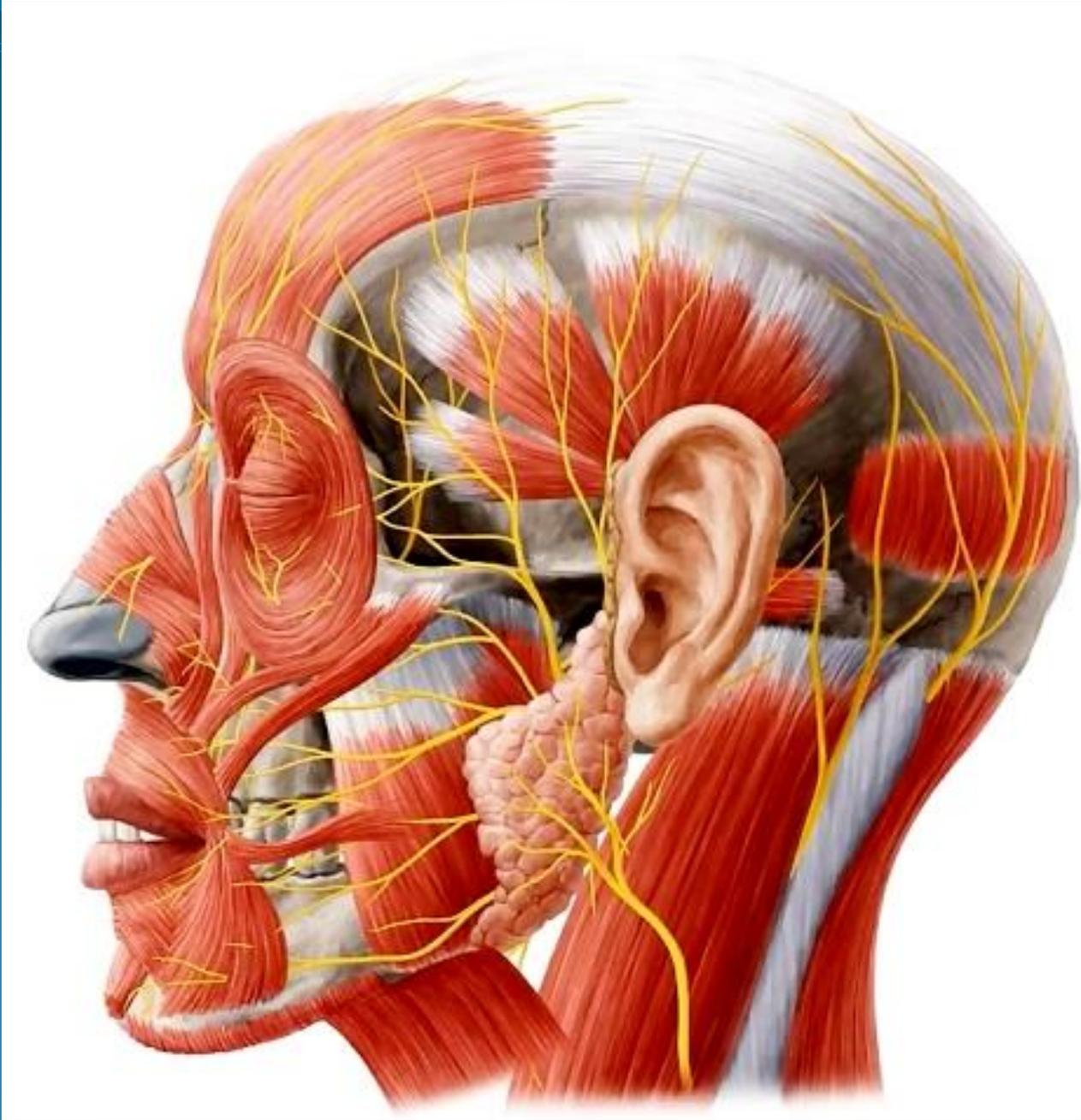
نحوه تطبیق جراحات تمام ضخامتی که سایر شرایط فوق را نداشته باشند (به جز سوراخ کردن بینی که دیه مقدر دارد):

۱- لاله گوش، نرمه گوش یا دیواره بین دو سوراخ بینی:

دامیه

۲- پلک، پره بینی یا نوک بینی: متلاحمه





Anterior auricular muscle (AAM)

Major helical muscle

Minor helical muscle

Tragal muscle

Antitragal muscle

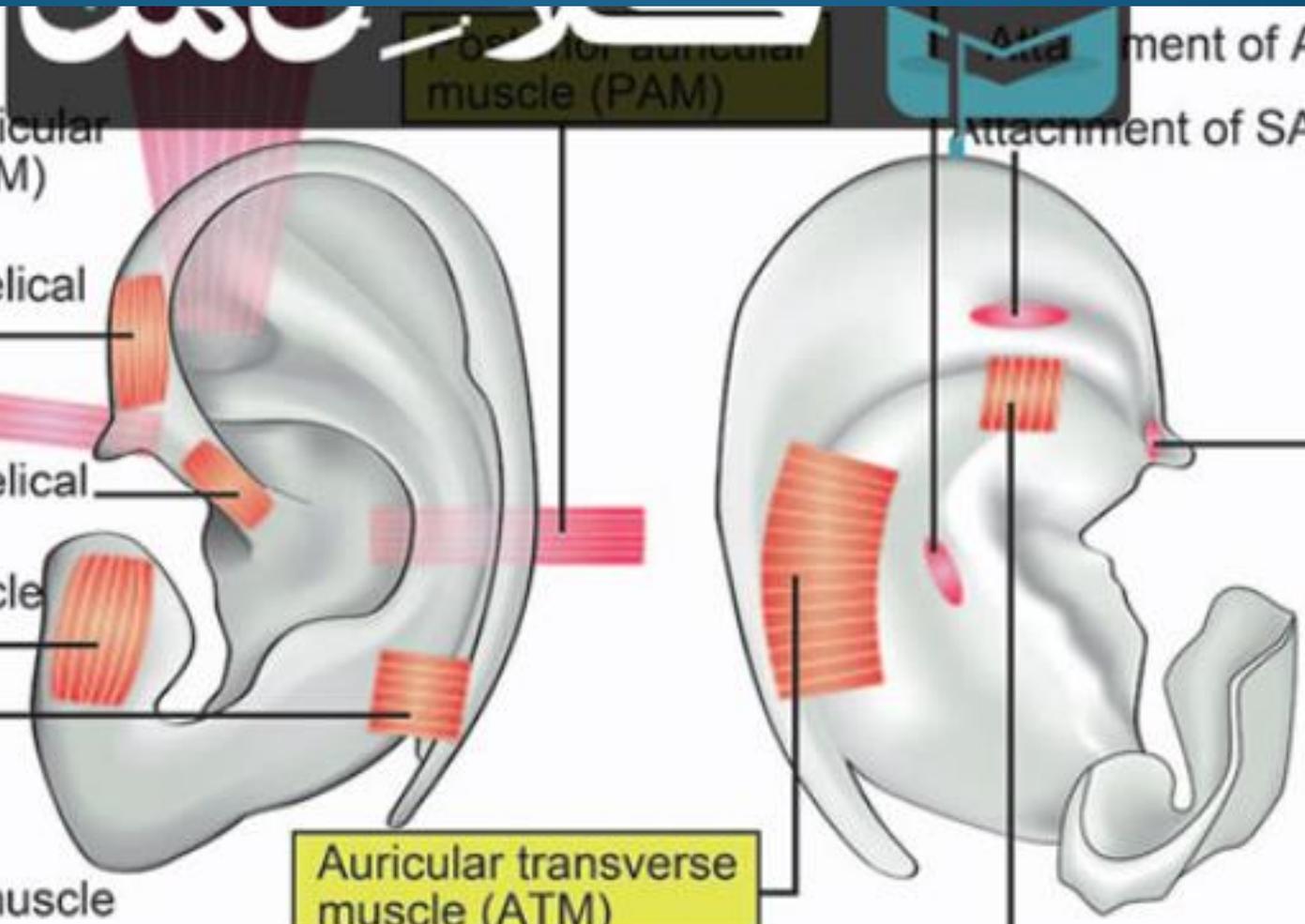
Posterior auricular muscle (PAM)

Attachment of AAM

Attachment of SAM

Auricular transverse muscle (ATM)

Auricular oblique muscle (AOM)



در صورت آسیب غضروف در لاله گوش و دیواره بین دو سوراخ بینی، علاوه بر تطبیق جراحی با موارد مذکور، ارشی به میزان دو درصد (۰.۲٪) دیه کامل انسان اضافه می‌شود.

در صورت آسیب غضروف در پره بینی یا نوک بینی، علاوه بر تطبیق جراحی، ارشی به میزان نیم درصد (۰.۵٪) دیه کامل انسان اضافه می‌شود.

مراد از پاره کردن بینی جراحی است که تمام شرایط زیر را داشته باشد:

- ۱- لبه آزاد آن را درگیر نموده
- ۲- تمام ضخامت بینی را درگیر کرده باشد و
- ۳- طول جرح به حدی باشد که دو لبه جراحی قابلیت حرکت آزادانه بر روی یکدیگر را به سهولت داشته باشند.
- ۴- هر دو پره بینی به همراه دیواره بین دو سوراخ آن را درگیر نموده باشد.

مراد از شکافتن لب لب جراحی است که تمام شرایط زیر را داشته باشد:

- ۱- لبه آزاد آن را درگیر نموده
- ۲- تمام ضخامت لب را درگیر کرده باشد و
- ۳- طول جرح به حدی باشد که دو لبه جراحی قابلیت حرکت آزادانه بر روی یکدیگر را به سهولت داشته باشند.
- ۴- دندانها نمایان شده باشند.

جراحی لب که به داخل دهان راه یابد بدون آن که سبب
نمایان شدن دندان‌ها شود حداکثر **متر** می‌باشد.

جراحی تمام ضخامتی که فقط یک پره بینی را درگیر
کرده باشد تحت عنوان پارگی پره راست یا چپ بینی
(نه پارگی بینی) اعلام گردد.

جراحی تمام ضخامت کیسه بیضه (اسکروتوم) و
پره پوستی بین انگشتان (با یا بدون درگیری لبه
آزاد آن) نیز «دامیه» محسوب می‌شوند.

جدول شماره ۱- تفکیک جراحات واجد ارش از جراحات واجد ديه

ردیف	مناطقى كه جراحات آنها واجد ارش هستند	مناطقى كه جراحات آنها واجد ديه هستند
۱	گردن/تنه	سر/ صورت
۲	پرينه (ميان دو راه)	پستان زن/ نوک پستان مرد ^۱
۳	كف دست و پاى بدون انگشت	كف دست و پاى داراى انگشت
۴	اسكروتوم (كيسه بيضه)	لب هاى كوچك و بزرگ فرج زن
۵	فورشت و وستيبول (دهليز)	آلت تناسلى مرد
۶	پرده بكارت ^۲ / مقعد	اندام ها
۷	كانال مقعد/ كانال واژن	سرين
۸	مخاط بينى	مخاط دهان ^۳ / زبان
۹	مجراى گوش	لاله گوش / نرمه گوش

ارزش جراحات، بدون در نظر گرفتن اندازه آنها، در ناحیه گردن معادل دیه جراحات مشابه در سر و صورت، در ناحیه تنه و کف دست و پای فاقد انگشت به میزان نصف دیه جراحات مشابه در سر و صورت تعیین می گردد.

از بین رفتن سر پستان مرد (نیپل) به میزان $1/8$ (یک هشتم)
دیه کامل دیه دارد و بقیه قسمت‌های آن واجد ارش است.

طبق تبصره ۱ ماده ۶۱۷، به جراحی که در محل
کندن دندان زائد به وجود آید، به شرطی که کندن
دندان موجب نقصی نشده باشد، ارزش یک درصد
(۱٪) تعلق می‌گیرد.

ادامه جدول شماره ۱- تفکیک جراحات واجد ارش از جراحات واجد دیه

مناطقى كه جراحات آنها واجد ديه هستند	مناطقى كه جراحات آنها واجد ارش هستند	ردیف
-	<p>پرده گوش:</p> <p>التیام پارگی (ارش ۲٪)</p> <p>عدم التیام پارگی (ارش ۴٪)</p>	۱۰
-	<p>پارگی نرمه گوش با بهبودی کامل^۱ (ارش ۳٪)</p> <p>پارگی لاله گوش با بهبودی کامل (ارش ۵٪)</p>	۱۱

در صورتی که پارگی پرده گوش التیام یابد، ارش کاهش
شنوایی موقت ناشی از آن در میزان ارش پارگی پرده گوش
مستتر بوده و لازم نیست جداگانه تعیین و اعلام شود.

در صورتی که پارگی پرده گوش بهبود نیابد، علاوه بر تعیین
ارش پارگی پرده گوش التیام نیافته، میزان کاهش شنوایی
ناشی از آن نیز جداگانه تعیین و اعلام می شود.

منظور از بهبودی کامل پارگی گوش، جوش خوردن بدون عیب آن است. در صورت جوش خوردن معیوب، به عیب حاصله نیز ارزش تعلق می‌گیرد.

اگر جراحی اندام‌ها با پارگی یا بریدگی کامل یا ناقص تاندون‌ها همراه باشد، علاوه بر تطبیق جراحی با ق.م.ا. (حداقل دامیه)، برای آسیب تاندونی مطابق جدول شماره ۲ این دستورالعمل ارزش تعیین می‌شود. در صورت ایجاد نقص عضو، ارزش آن نیز باید تعیین و اعلام گردد.

چنانچه جراحی با پارگی یا بریدگی عصب یا سایر عناصر تشریحی همراه باشد، ارزش آسیب مربوطه نیز تعیین می‌گردد.

جدول شماره ۲- ارزش بعضی خدمات اندام فوقانی و اندام تحتانی^۱

ردیف	آسیب	ارزش (درصد دیه کامل)	توضیحات
۱	پارگی کامل هر یک از عضلات سه سر یا دوسر، بدون جراحی پوست	۲	
۲	پارگی کامل هر یک از عضلات روتاتورکاف ^۲ بدون جراحی پوست	۱	به ازای درگیری هر عضله اضافه بر آن ۰/۵٪ تا حداکثر ۲٪
۳	پارگی کامل عضله چهارسر ^۳ بدون جراحی پوست	۲	ارزش پارگی هر یک از این عضلات ۱٪ و به ازای درگیری هر عضله اضافه بر آن ۰/۵٪ تا حداکثر ۲٪
۴	پارگی / بریدگی کامل هر یک از تاندون های عضلات دوسر، سه سر یا روتاتور کاف	۱	به ازای درگیری هر تاندون اضافه بر آن ۰/۵٪ تا حداکثر ۲٪
۵	پارگی / بریدگی کامل هر یک از تاندون های عضله چهارسر یا تاندون پاتلا	۱	به ازای درگیری هر تاندون اضافه بر آن ۰/۵٪ تا حداکثر ۲٪
۶	پارگی / بریدگی کامل تاندون آشیل	۳	

در دستورالعمل ديه و ارش اندامها، ارش پارگی / بریدگی
تاندون آشیل به ۲ درصد تغییر یافته است.

ادامه جدول شماره ۲ - ارزش بعضی صدمات اندام فوقانی و اندام تحتانی^۱

ردیف	آسیب	ارزش (در صد ديه کامل)	توضیحات
۷	پارگی کامل هر یک از سایر عضلات بدون جراحی پوست یا پارگی/بریدگی کامل هر یک از تاندون‌های سایر عضلات در اندام‌ها	۱	
۸	پارگی / بریدگی کامل هر یک از تنه های عصبی اندام فوقانی (آگزیلری / موسکولوکوتانثوس / مدیان/رادیال / اولنا) ^۲	۱	
۹	پارگی / بریدگی کامل هر یک از تنه های عصبی اندام تحتانی (سیاتیک / فمورال / تیبیال / پروئثال مشترک / پروئثال عمقی) ^۲	۱	
۱۰	پارگی / بریدگی کامل هر یک از سایر شاخه های عصبی ^۲ در اندام ها	۰/۵	

در صورت پارگی / بریدگی ناکامل عضله، تاندون، عصب و یا کانتوژن عصب، ارش آسیب کامل نصف می شود.

عضلات روتاتورکاف شامل سوپراسپیناتوس، اینفراسپیناتوس، ترس مینور و ساب اسکاپولاریس می باشند.

عضله چهارسر شامل عضلات واستوس لترال، واستوس اینترمدیت، واستوس مدیال و رکتوس فموریس می باشد.

ادامه جدول شماره ۲ - ارزش بعضی صدمات اندام فوقانی و اندام تحتانی^۱

ردیف	آسیب	ارزش (در صد دیه کامل)	توضیحات
۷	پارگی کامل هر یک از سایر عضلات بدون جراحی پوست یا پارگی/بریدگی کامل هر یک از تاندون‌های سایر عضلات در اندام‌ها	۱	
۸	پارگی/ بریدگی کامل هر یک از تنه های عصبی اندام فوقانی (آگزیلری/ موسکولوکوتانئوس/ مدیان/رادیال/ اولنا) ^۲	۱	
۹	پارگی/ بریدگی کامل هر یک از تنه های عصبی اندام تحتانی (سیاتیک/ فمورال/ تیبیال/ پروئثال مشترک/ پروئثال عمقی) ^۲	۱	
۱۰	پارگی/ بریدگی کامل هر یک از سایر شاخه های عصبی ^۲ در اندام ها	۰/۵	

در صورت ایجاد نقص عضو ناشی از آسیب عصب، ارش
آن نیز باید تعیین و اعلام گردد. این بند لغو شده است.

اگر نقص عضو عصبی لحاظ گردد ارش آسیب عصب
لحاظ نمی شود.

ادامه جدول شماره ۲ - ارزش بعضی خدمات اندام فوقانی و اندام تحتانی^۱

ردیف	آسیب	ارزش (درصد دیه کامل)	توضیحات
۱۱	پارگی عروق اصلی اندام ها (آگزیلاری، براکیال، رادیال، اولنار، فمورال، پوپلیتال)	۱	
۱۲	پارگی سایر عروق اندام ها	۰/۵	
۱۳	جراحی نافذ در زنان	۱۰	
۱۴	جراحی نافذ انگشتان	۲	در هر دو جنس
۱۵	شکستن ناخن	۰/۱ - ۰/۲	- بسته به طول شکستگی ناخن - مقصود، شکستگی بدون جدا شدن از بستر ناخن یا از دست رفتن نسج آن می باشد
۱۶	کندگی کامل ناخن	دیه مقدر	کندگی نسبی به نسبت مساحت از دست رفته اعلام شود

برای شکستگی قسمت غیر متصل به بستر ناخن در
دستورالعمل دیه و ارش اندامها (۰.۰۱-۰.۰۲) دیه
کامل ارش تعیین شده است.

چنانچه مرجع قضایی برای جراحات واجد دیه مندرج در این دستورالعمل، قائل به تعیین ارزش بوده و میزان آن را استعلام نماید، ضمن اعلام این که مطابق با ماده قانونی مربوطه، جراحی واجد دیه مقدر است، میزان ارزش جراحی، معادل دیه آن تعیین می شود.

چنانچه جراحی از یک ناحیه به ناحیه دیگر بدن امتداد یافته باشد، ضمن اعلام و تطبیق جراحی مذکور با قانون دیات، این وضعیت در یک بند برای مرجع قضایی توصیف می‌گردد و در صورتی که جراحی یکی از این نواحی و یا هر دوی آنها واجد ارزش باشد، ارزش جراحی در هریک از نواحی مذکور به تفکیک تعیین و اعلام می‌شود.

منظور از ناحیه هر قسمتی است که با قسمت مجاور آن دارای دیه/ارزش مجزا یا متفاوت باشد.

طبق اصل کلی عدم تداخل دیات و با عنایت به ماده ۵۷۴ ق.م.ا، در جراحات متصل و یا غیرمتصلی که بر روی شکستگی استخوان اندام‌ها، بینی یا فک تحتانی قرار دارند، علاوه بر اعلام شکستگی، باید جراحی مربوطه نیز در بند جداگانه گزارش شده و حسب مورد با مواد ۷۰۹ یا ۷۱۳ ق.م.ا تطبیق داده شوند.

با توجه به تبصره ۲ ماده ۷۱۰ ق.م.ا، در صورتی که جراحی سر و صورت، روی محل شکستگی اعم از متصل و غیرمتصل باشد، تحت عنوان «جراحی توأم با شکستگی (حسب مورد مجموعاً یک هاشمه یا یک منقله)» در همان بند اعلام می‌گردد و از تطبیق جداگانه جراحی خودداری می‌شود.

چنانچه به دنبال تروما در تصویربرداری از جمجمه، پنوموسفالوس احراز گردد به معنای وجود شکستگی (هاشمه) است، حتی اگر خط شکستگی در تصویر دیده نشود.

به پنوموسفالوس ارزش جداگانه تعلق نمی‌گیرد.

جهت احراز پنوموسفالوس ناشی از شکستگی جمجمه به دنبال
تروما لازم است

۱- تصویربرداری مربوط به قبل از عمل جراحی باشد،

۲- بیمار LP (Lumbar Puncture) نشده باشد، و

۳- ضایعه لیتیک استخوانی در ناحیه جمجمه وجود نداشته
باشد.

جهت اطلاق عنوان **منقله** انجام عمل جراحی
ضرورت ندارد و صرف نیاز به جابجا کردن
استخوان جهت درمان کفایت می‌کند.

جدول شماره ۳ - ارزش برخی آسیب های دستگاه عصبی

ارزش آسیب (درصد) نسبت به دیده کامل انسان	نوع آسیب
۲	پارگی دورا (سخت شامه) در غیر مأمومه و دامغه
۲	پارگی آراکنوئید (عنكبوتیه) یا کیسه مغز
۳	نشست طولانی مایع مغزی نخاعی (بیش از یک ماه)

غیر از سوختگی و تورم، هر صدمه‌ای در بافت نرم که قابلیت تطبیق با قانون مجازات اسلامی را نداشته باشد، تحت عنوان «آسیب نسج نرم» اعلام می‌شود.

اگر همراه با جراحی، آسیب شدید بافتی نظیر له شدگی، نکروز بافتی، کندی نسج و... وجود داشته باشد، به گونه‌ای که شدت و وسعت آن از حدود متعارف جراحی مذکور خارج باشد، ضمن تطبیق جراحی با ق.م.ا، این آسیب‌ها نیز به صورت جداگانه تحت عنوان «آسیب نسج نرم» اعلام شده و به آن‌ها ارش تعلق می‌گیرد.

در مواردی که یک صدمه همیشه منجر به عارضه‌ای خاص می‌شود و بنابر **قاعده تداخل** دیات، تنها ارش / دیه بیشتر تعلق می‌یابد، این مطلب باید در زمان ختم پرونده به نحوی در یک بند اعلام شود که بیانگر قاعده تداخل باشد. مثلاً اعلام شود: «آسیب شدید نسوج نرم اندام تحتانی راست که نهایتاً منجر به قطع اندام تحتانی راست از ناحیه زانو شده است».

اگر در مشاهده صدمات، آسیب های مشابه (از یک نوع) به هم متصل نبوده و به وضوح و به سهولت قابل تفکیک باشند، هر کدام یک آسیب جداگانه قلمداد گردیده و به تفکیک شمارش می شوند.

بر اساس مواد ۵۴۱ و ۵۴۳ ق.م.ا آسیب‌های مشابه که به هم متصل باشند یا به نحوی نزدیک به هم واقع شوند که در مشاهده به وضوح و به سهولت قابل تفکیک و شمارش نباشند، مجموعاً به عنوان **یک آسیب واحد** محسوب می‌گردند.

آسیب‌های مشابهی که فاصله بین آنها بیشتر از یک سانتی‌متر باشد، به‌طور قطع قابل تفکیک بوده و هر یک به‌عنوان آسیب جداگانه محسوب می‌گردند.

در فواصل کمتر، باید با در نظر گرفتن عواملی مانند ابعاد و شکل ضایعات تصمیم‌گیری شود.

بدیهی است در صدمات ناشی از ضربات (رفتار) متعدد، حتی اگر صدمات به هم متصل باشند، هر یک جداگانه اعلام می‌شوند.

