



Názov:

**Postup pri vyšetrení pri podozrení
na sexuálne násilie**

Autori:

prof. MUDr. Jozef Záhumenský, PhD.

MUDr. Igor Bartl

Mgr. Barbora Burajová, PhD.

doc. MUDr. Peter Kováč, PhD.

MUDr. Norbert Moravanský, PhD.

Ing. Oľga Pietruchová, M.A.

JUDr. Marek Píš

Mgr. Lívia Zatkalíková, PhD.

Odborná pracovná skupina:

OPS pre zdravotnú starostlivosť o obeť sexuálneho násillia

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. c) zákona 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva štandardný postup:

Postup pri vyšetrení pri podozrení na sexuálne násilie

| Číslo ŠP | Dátum predloženia na Komisiu MZ SR pre ŠDTP | Status | Dátum účinnosti schválenia ministrom zdravotníctva SR |
|----------|---|-----------|---|
| 0252 | 15. jún 2022 | schválený | 1. júl 2022 |

Autori štandardného postupu

Autorský kolektív:

prof. MUDr. Jozef Záhumenský, PhD.; MUDr. Igor Bartl, Mgr. Barbora Burajová, PhD.; doc. MUDr. Peter Kováč, PhD.; MUDr. Norbert Moravanský, PhD.; Ing. Oľga Pietruchová, M.A.; JUDr. Marek Píš; Mgr. Lívia Zatkalíková, PhD.

Odborná podpora tvorby a hodnotenia štandardného postupu

Prispievatelia a hodnotitelia: členovia odborných pracovných skupín pre tvorbu štandardných diagnostických a terapeutických postupov MZ SR; hlavní odborníci MZ SR príslušných špecializačných odborov; hodnotitelia AGREE II; členovia multidisciplinárnych odborných spoločností; odborný projektový tím MZ SR pre ŠDTP a pacientske organizácie zastrešené AOPP v Slovenskej republike; NCZI; Sekcia zdravia MZ SR, Kancelária WHO na Slovensku.

Odborní koordinátori: MUDr. Helena Glasová, PhD.; doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH; prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD., MHA; prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP

Recenzenti

členovia Komisie MZ SR pre ŠDTP: PharmDr. Tatiana Foltánová, PhD.; prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc, PhD.; MUDr. Darina Haščíková, MPH; prof. MUDr. Jozef Holomáň, CSc.; doc. MUDr. Martin Hrubíško, PhD., mim.prof.; doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH; MUDr. Jana Kelemenová; MUDr. Branislav Koreň; prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc.; PhDr. Mária Lévyová; MUDr. Pavol Macho, PhD., MHA; MUDr. Boris Mavrodiev; Mgr. Katarína Mažárová; prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD., MHA; Ing. Jana Netriová, PhD., MPH; prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP; Mgr. Renáta Popundová; MUDr. Jozef Pribula, PhD., MBA; MUDr. Ladislav Šinkovič, PhD., MBA; MUDr. Martin Vochyan; MUDr. Andrej Zlatoš; PharmDr. Ellen Wiesner, MSc.

Technická a administratívna podpora

Podpora vývoja a administrácia: Ing. Peter Čvapek; Mgr. Barbora Vallová; Mgr. Ludmila Eisnerová; Mgr. Mário Fraňo; Ing. Petra Hullová; JUDr. Ing. Zsolt Mánya, PhD., MHA; Ing. Barbora Kováčová; Ing. Katarína Krkošková; Mgr. Miroslav Hečko; Mgr. Anton Moises; PhDr. Dominik Procházka

Podporené grantom z OP Ľudské zdroje MPSVR SR NFP s názvom: "Tvorba nových a inovovaných postupov štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe" (kód NFP312041J193)

Kľúčové slová

znásilnenie, sexuálne násilie, vyšetrenie, forenzné stopy

Zoznam skratiek

| | |
|-------------|----------------------------------|
| DNA | deoxyribonukleová kyselina |
| MFA | medicínsko forenzná anamnéza |
| OČTK | orgány činné v trestnom konaní |
| OOP | na obeť orientovaný prístup |
| OPSN | osoba prežívšia sexuálne násilie |
| PZ | policajný zbor |
| SR | Slovenská republika |
| STI | sexuálne prenosné infekcie |

Kompetencie

Vyšetrenie obeť pri podozrení na sexuálne násilie sa vykonáva v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich nepretržitú zdravotnícku starostlivosť vrátane gynekologickej, urologickej, chirurgickej a traumatologickej starostlivosti.

Kompetentní zdravotnícki pracovníci sú:

- Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo (ďalej len „gynekológ a pôrodník“) v prípade obeť ženského pohlavia.
- Lekár so špecializáciou v odbore urológia prípadne chirurgia v prípade obeť mužského pohlavia.
- Lekár so špecializáciou v odbore chirurgia alebo traumatológia v prípade zistenia poranení vyžadujúcich bezodkladné ošetrovanie.

Definícia

Štandardný postup „Postup pri vyšetrení pri podozrení na sexuálne násilie“ zahrňuje diagnostické úkony, ktoré sú potrebné pre získanie dôkazového materiálu pre potreby polície SR. Zároveň obsahuje aj zdravotnícke činnosti nasmerované od akútneho ošetrovania k stanoveniu ďalšieho terapeutického plánu pre obeť sexuálneho násillia.

Tento postup predstavuje predovšetkým návod na získavanie a zaisťovanie stôp, nepredstavuje povinný postup pre zdravotníckeho pracovníka. Jeho nedodržanie nenaplní podmienky postupu non lege artis a nebude dôvodom postihu zdravotníka.

Používané pojmy a definície

Odberová súprava pre vyšetrenie pri podozrení na sexuálne násilie – štandardná súprava nástrojov, odberových tyčiniek, vreciek pre zber dôkazového materiálu.

Protokol o vyšetrení pri podozrení na sexuálne násilie – štandardizovaný protokol, ktorý vyplňuje kompetentný zdravotnícky pracovník pri vyšetrení.

Sexuálne viktimizovaná osoba (oběť sexuálneho násillia, OPSN) – ide o osobu, na ktorej sa vykonáva vyšetrenie za účelom získania forenzných stôp. V ďalšom texte bude označovaná slovom „pacient/ka“, pretože ide o štandardný postup určený pre zdravotníckych pracovníkov.

Odborová súprava pre vyšetrenie pri podozrení na sexuálne násillie

Je to súprava nástrojov pre zaistenie a dokumentáciu stôp po udalosti. Odborovú sadu si prinesú vyšetrujúce orgány, ktoré privedú OPSN k vyšetreniu. Po vyšetrení si zaistené stopy odnášajú vyšetrujúce orgány a zabezpečia ich ďalšie spracovanie.

Obsahuje:

- protokol o vyšetrení pri podozrení na sexuálne násillie (viď Príloha č. 1),
- jednorázové vaginálne spekulum eventuálne jednorázový anoskop,
- odberové vatové a nylonové tyčinky (DNA free) a skúmavky na ich zaistenie,
- skúmavky na moč a krv,
- odberová sada na porovnávací materiál bukálny ster,
- obalový materiál (papierový) na ostatný biologický materiál a pre spodnú bielizeň (10 ks),
- jednorázové samostatne balené sterilné rukavice,
- ABFO photomacrographic scale – pravítko na určenie veľkosti lézie pri získavaní fotodokumentácie (viď nižšie).

V prípade nedostupnosti súpravy treba na zaist'ovanie stôp použiť:

Odborové súpravy/jednorázové nástroje poskytnuté príslušníkom PZ, v prípade nedostupnosti použiť nasledovné:

- odberové vatové tyčinky dostupné v zdravotníctve s minimálnou uvedenou čistotou „sterilné“ v uzatvorených plastových obaloch/skúmavkách,
- na navlhčenie odberových tyčiniek použiť destilovanú vodu, resp. sterilný fyziologický roztok (na každého pacienta/ku použiť vždy nové balenie, po vyšetrení použité balenie vyhodit').

Na zaist'ovanie cudzorodého materiálu z tela poškodenej osoby použiť čisté chirurgické nástroje (napr. pinzeta, chirurgické nožnice).

Kto realizuje vyšetrenie pri podozrení na sexuálne násillie

Vyšetrenie žien vykonáva lekár so špecializáciou v odbore gynekológia a pôrodnictvo za prítomnosti aspoň jedného svedka (zdravotná sestra, príslušník PZ – so súhlasom vyšetrovanej osoby). Vyšetrenie mužov vykonáva lekár so špecializáciou v odbore chirurgia alebo urológia za prítomnosti aspoň jedného svedka (zdravotná sestra, príslušník PZ – so súhlasom vyšetrovanej osoby).

Z čoho pozostáva vyšetrenie pri podozrení na sexuálne násillie

- Iniciálna triáž
- Medicínsko forenzná anamnéza
- Forenzné vyšetrenie a dokumentácia známok násillia na celom tele pacienta/ky
- Fotodokumentácia poranení
- Odber dôkazného materiálu vrátane šatstva

- Prevencia sexuálne prenosných ochorení
- Prevencia neželanej gravidity (ženy)

Iniciálna triáž

Po príchode do zdravotníckeho zariadenia musia zdravotníci v prvom rade zhodnotiť, stabilizovať a ošetriť všetky závažné poranenia podľa štandardných protokolov so snahou v maximálnej miere neinterferovať s forenznými stopami. Pri akútnej závažnej poruche mentálneho zdravia je indikovaná aj psychiatrická/psychologická intervencia ešte pred forenzným vyšetrením.

Medicínsko forenzná anamnéza (MFA)

Odber MFA obvykle prebieha formou investigatívneho rozhovoru ešte pred začiatkom vyšetrení a odberom vzoriek. MFA by mala obsahovať detaily ohľadne priebehu napadnutia, ktoré sú určujúce pre zaisťovanie stôp. Aby zdravotnícky pracovník porozumel rozpoloženiu pacienta/ky a prispôbil proces vyšetrenia ich potrebám a obavám, **je dôležité, aby sa vždy pýtal spôsobom a v tempe, v akom je schopná porozumieť, ako aj aktívne vnímal a počúval.** V priebehu vyšetrenia je možné požiadať pacienta/ku aby prezradili niektoré údaje, napríklad či si myslia, že útok bol facilitovaný alkoholom alebo drogami. Nie je však dôvod spytovať sa také údaje, ktoré nesúvisia s vyšetrením za účelom vyhotovenia čo najúplnejšieho protokolu. Postup pri vyšetrení je zoznamom odporúčaných krokov, ktoré smerujú k zisteniu potrebných informácií za účelom zaistenia stôp a materiálu podstatného pre zistenie, či došlo k trestnému činu a kto ho spáchal. Je možné, že OPSN si nespomína alebo nechce odpovedať na otázky. V takom prípade, ak nie je vhodné alebo možné zistiť informácie napr. preformulovaním otázky alebo prehliadkou tela, do protokolu sa zaznamená nevie resp. neodpovedá.

Je dôležité, aby si vyšetrujúci všimli verbálne aj neverbálne reakcie pacienta/ky a reagovali na ne. Spomienka na pocity počas útoku môže priniesť opakované prežívanie traumatického zážitku. Všetky reakcie je dôležité zdokumentovať a zároveň poskytnúť podporu, čas na spracovanie a možnosť prehovoriť o tom, čo vyšetovaná osoba zažíva.

Súčasťou MFA by malo byť získanie nasledovných informácií:

- *Dátum a čas sexuálneho útoku.* Základnou informáciou je doba, ktorá ubehla medzi napadnutím a vyšetrením s odberom vzoriek a dokumentáciou stavu poranení.
- *Doterajšia osobná anamnéza.* Interpretácia klinických nálezov môže byť závislá od údajov o menštruácii, predošliých poranení, operácií, porúch zrážania a ostatných anamnestických pozoruhodností.
- *Doterajšia konsenzuálna sexuálna aktivita.* Vysoká citlivosť DNA analýz si vyžaduje informáciu aj o doterajších aktuálnych konsenzuálnych pohlavných kontaktoch, či sa jednalo o vaginálny, análny alebo orálny styk, a či bol použitý aj kondóm. Získané telesné tekutiny, alebo zistené drobné vaginálne poranenia nemusia súvisieť so sexuálnym napadnutím.
- *Aktivity pacienta/ky po napadnutí.* Vyhodnotenie zaistených stôp a materiálu je ovplyvnené aj aktivitami pacienta/ky v dobe po napadnutí. Je dôležité zistiť a zaznamenať všetky činnosti od napadnutia do vyšetrenia (močenie, stolica,

konsenzuálny styk, sprcha, výplachy, použitie nového menštruačného tampónu, výplach úst, umytie zubov, jedlo, pitie, fajčenie, požitie liekov, výmena spodnej bielizne).

- *Anamnestické údaje súvisiace s napadnutím.* Dôležité sú informácie o negenitálnych poraneniach, bolesti, krvácaní, análo genitálnom poranení, bolesti, krvácaní. Údaje o prípadnom dusení a strangulácií, ktoré je veľmi časté pri sexuálnom útoku.
- *Údaje o podozrivom (ak sú známe).* V súčinnosti s príslušníkom PZ, pokiaľ je to možné, je vhodné spýtať sa/zaznamenať počet a pohlavie agresorov. Tento údaj je dôležitý pre analýzu odberov.
- *Priebeh fyzického napadnutia.* Je potrebné získať čo najpodrobnejšie informácie o prostredí, kde došlo k napadnutiu (dnu, vonku, auto, miestnosť, koberec, hlina, blato alebo tráva). Je potrebné zistiť, či bola použitá zbraň, fyzické údery, držanie, štipanie, hryzenie, škrtenie, popálenie alebo násilné požitie omamných a psychotropných látok alebo alkoholu. Informácia o poranení násilníka je dôležitá pri získavaní dôkazov od pacienta/ky (napríklad krv) ale aj od podozrivého (známky poranenia, škrabance, odtlačky nechtov alebo zubov).
- *Detekcia alkoholu alebo omamných a psychotropných látok.* Dôležité sú informácie o poruche vedomia, strate pamäte, zmätenosti, zvracaní, či pacient/ka dostala nápoj alebo jedlo od podozrivého, alebo či dobrovoľne užíla drogy alebo alkohol. Pri pozitívnom údaji straty pamäte alebo výpadku vedomia sa odporúča odber vzoriek na toxikológiu (ketamín, extáza – v dobe do 24 hod, metabolity (marihuana) – v dobe do 72 hod). Vzorky treba zabezpečiť dostatočne tesne, hermeticky uzavrieť.
- *Popis udalosti podľa pacienta/ky.* Potrebný je stručný a presný popis napadnutí, predovšetkým pre detekciu a analýzu fyzických dôkazov. Popis by mal obsahovať:
 - Penetráciu genitálií aj nepatrnú (vulva, hymen, pošva) a spôsob penetrácie (penis, prst, predmet).
 - Penetráciu análneho otvoru aj nepatrnú.
 - Orálny kontakt s genitáliami.
 - Orálny kontakt s anusom.
 - Negenitálne aktivity (olizovanie, bozkávanie, sukčné poranenie, strangulácia, kúsanie).
 - Iné aktivity vrátane použitia predmetov.
 - Ak je známy údaj o ejakulácii a lokalizácii ejakulátu (ústa, pošva, anus, povrch tela, šaty, posteľná bielizeň a podobne).
 - Použitie kondómu alebo lubrikantu.

Na tieto podrobné otázky je niekedy pre OPSN ťažké a nepríjemné odpovedať. Vyšetrujúci by mal zrozumiteľne vysvetliť ich dôvod a význam pre forenzné vyšetrenie.

Forenzné vyšetrenie a dokumentácia známkov násilia na celom tele pacienta/ky

Dôležité je, aby si vyšetrujúci uvedomil predovšetkým dôkazný účel vyšetrenia. Hlavným cieľom je získanie maximálneho množstva dôkazov s prihliadnutím na MFA a na možnosti laboratórnych vyšetrení. Najdôležitejšie sú dôkazy a zdokumentované zranenia, ktoré môžu pomôcť objasniť otázku súhlasu so sexuálnym kontaktom s podozrivým. Vo väčšine prípadov sa pacient/ka osobne pozná s podozrivým. Väčšina známych podozrivých, ale aj časť cudzích

podozrivých tvrdí, že pacient/ka súhlasila s pohlavným stykom. Tvrdenie o konsenzuálnom styku vychádza najčastejšie z nedostatku dôkazov o použití násilia a nátlaku. Preto je veľmi dôležitá podrobná dokumentácia fyzikálnych nálezov asociovaných s násilím (poranenia, nedobrovoľné požitie alkoholu alebo drog, známky zápasu). Na druhej strane neprítomnosť takýchto známok ešte neznamená, že nebolo proti pacientovi/ke použité násilie.

Pri vyšetrení, zaisťovaní stôp a fotodokumentácii má byť prítomný príslušník PZ, ale iba v prípade, že OPSN s prítomnosťou súhlasí.

Celkové fyzikálne vyšetrenie

Dôležité je popísať stav vedomia, celkový fyzický vzhľad, správanie, orientáciu a stav šatstva. Zaznamenávajú sa všetky fyzikálne nálezy (vrátane viditeľných alebo hmatných poranení, fyziologických zmien a cudzorodého materiálu ako je tráva, piesok, zaschnuté alebo vlhké sekréty). Dôležitý je popis zistených morf, ten si netreba zamieňať s diagnózami. Podrobne treba popísať začervenania, abrázie, podliatiny, škrabance, opuchy, lacerácie, fraktúry, stopy po pohryzení, popáleniny a iné známky fyzickej traumy. Traumatické zmeny je potrebné prehmatáť a posúdiť ich bolestivosť a opuch, čo umožňuje potvrdiť alebo vylúčiť ich čerstvosť. Dôležitý je aj popis farby zistených morf. V rámci celkového vyšetrenia treba popísať aj nález na prsníkoch a prsných bradavkách.

Anogenitálne vyšetrenie

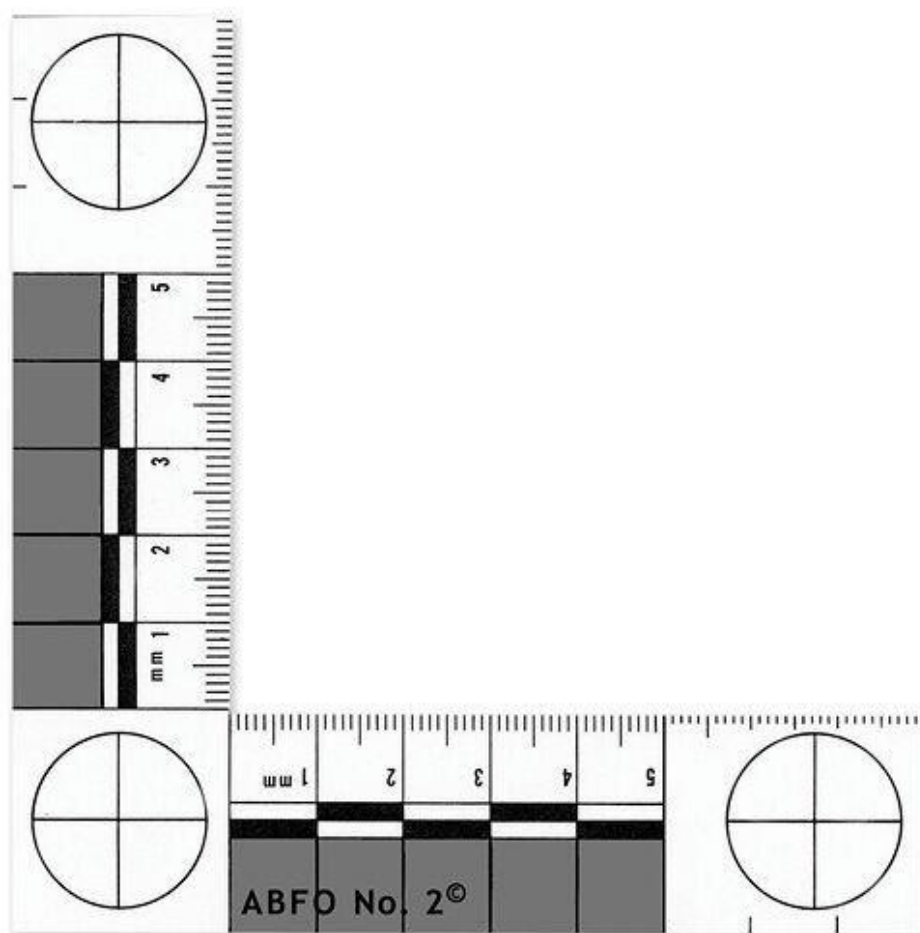
Pri vyšetrení ženských genitálií je potrebné zhodnotiť vonkajšie pohlavné orgány a hrádzu na prítomnosť poranení, cudzieho materiálu a iných nálezov postupne v týchto oblastiach: podbrušie, stehná, perineum, labia majora, labia minora, klitoris a jeho okolie, ústie uretry, hymen a zadnú komisúru. Použitie kolposkopu umožňuje zobrazit' drobné poranenia a prípadne zhotoviť aj fotodokumentáciu. (Kolposkopom možno vyšetrit' aj análnu oblasť, prípadne aj orofarynx.) Nasleduje vyšetrenie pošvy a cervixu pre zistenie poranení a cudzieho materiálu a cudzích telies, možno použiť aj kolposkop. Následne sa vyšetrí celý zadok, perianálna koža a análny otvor. Ak je prítomný údaj o análnej penetrácii, odporúča sa použiť anoskop. Vždy treba popísať aj negatívny nález.

U muža sa vyšetrí perineálna oblasť, podbrušie, zadok, stehná, predkožka, uretrálne ústie, skrótum a testes.

Dokumentácia nálezov

Nálezy je najvhodnejšie dokumentovať v priloženom protokole. Fotografická dokumentácia známok násilia a iných nálezov sa spravidla zhotovuje v spolupráci s príslušníkom PZ. Ak fotodokumentáciu vyhotovuje do zdravotnej dokumentácie zdravotnícky pracovník, treba pre každé poranenie vyhotoviť prehľadný záber, z ktorého možno určiť, kde na tele sa poranenie nachádza a potom detailný záber na príslušnú morfu. Výhodné je vyhotoviť aj detailný záber s použitím mierky, napríklad ABFO No. 2 photomacrographic scale.

Obrázok č. 1 ABFO No2



Odber iného materiálu s možnou prítomnosťou stôp vrátane šatstva

- Pri odbere sa postupuje podľa návodu v priloženom protokole. Vždy sa používajú sterilné rukavice.
- Pokiaľ nie je prítomný príslušník PZ, každý kus odobratého materiálu sa postupne ukladá jednotlivo do papierového obalu (vrecka).
- Pokiaľ nie je prítomný príslušník PZ, obeť sa vyzlieka sama a každú vec vloží zvlášť do papierového obalu.
- Kompetentný pracovník používa materiál a nástroje, ktoré sú sterilné, jednorazové, bez kultivačných médií.

Prevenia sexuálne prenosných ochorení (Sexually Transmitted Infections – STI).

O možnosti prenosu infekcie pohlavným stykom je potrebné pacienta/ku informovať zrozumiteľným spôsobom. Dôležité je podať informáciu o rizikách STI, príznakoch a aj o potrebe včasného vyšetrenia, ak by sa príznaky vyskytli. Dôležitá je sexuálna abstinencia, pokiaľ nebude ukončená liečba STI.

Testovanie na prítomnosť STI pri forenznom vyšetrení treba zväžiť prísne individuálne. U sexuálne aktívnych pacientov/tok môže byť STI získaná aj pred napadnutím, dokonca pozitívny výsledok môže byť použitý aj proti pacientovi/tke (dôkaz sexuálnej promiskuity). U sexuálne neaktívnych pacientov/tok negatívny ster pri prvom vyšetrení a následne pozitívny nález môže slúžiť ako dôkaz, ak podozrivý má STI.

Najčastejšie STI dokázané u pacientov/tok sú trichomoniáza, bakteriálna vaginóza (BV), kvapavka a chlamýdiová infekcia. Ich dôkaz však automaticky neznamena, že boli prenesené počas napadnutia.

Riziko prenosu HIV infekcie pri znásilnení je veľmi nízke a v našich podmienkach vďaka nízkej prevalencii veľmi nepravdepodobné. Je potrebné antiretrovírovú profilaxiu podať iba v prípade, že bol podozrivý HIV pozitívny alebo pochádza z oblasti s vysokým endemickým výskytom. Podobne sa pristupuje aj k pasívnej imunizácii proti hepatitíde B.

Prevenia neželanej gravidity

Otehotnenie v dôsledku sexuálneho napadnutia je častou obavou u pacientok. Pri riešení tohto problému je potrebné vždy rešpektovať kultúrny, religiózny a sociálny background pacientky. Riziko otehotnenia pri sexuálnom napadnutí sa udáva 2 – 5 %. Pravdepodobnosť otehotnenia ovplyvňujú viaceré premenné, ako je užívanie antikoncepcie, deň menštruačného cyklu, plodnosť obeť aj násilníka a údaj, či prebehla ejakulácia do pošvy. Neželaná gravidita po napadnutí predstavuje veľmi závažnú druhotnú traumu a obavy pacientky je potrebné brať vážne.

Odporúča sa vždy tehotenské vyšetrenie v čase vyšetrenia u všetkých pacientok ženského pohlavia vo fertilmom veku. Presnejšie je vyšetrenie beta-HCG z krvi ako močový test. V prípade pozitivity je kontraindikované podanie emergentnej antikoncepcie, aj profylaxia STI sa musí podať s ohľadom na graviditu. Ak je test negatívny, ale pacientka mala nechránený pohlavný styk za posledných 10 dní a želá si graviditu, emergentná antikoncepcia sa nemá podávať.

Poznámka:

Ak klinický stav a osobitné okolnosti vyžadujú iný prístup k prevencii a diagnostike ako uvádza tento štandardný postup, je možný aj alternatívny postup, ak sa vezmú do úvahy ďalšie vyšetrenia, komorbidity alebo liečba, teda prístup založený na dôkazoch alebo na základe klinickej konzultácie alebo klinického konzília.

Takýto klinický postup má byť jasne zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii pacienta.

Účinnosť

Tento postup nadobúda účinnosť od 1. 7. 2022.

Vladimír Lengvorský
minister zdravotníctva

ⁱ J. Archambault and D.K. Faugno, Overcoming a Consent Defense to Sexual Assault, *Journal of Emergency Nursing*, 27:204–208, April 2001.

Príloha č. 1

Protokol o vyšetrení pri podozrení na sexuálne násilie.

(Protokol sa na základe písomného vyžiadania bezodkladne poskytne orgánu činnému v trestnom konaní ako výpis zo zdravotnej dokumentácie podľa § 24 ods. 4 písm. f) z.č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.)

Meno poškodenej osoby:

Dátum narodenia:

Adresa bydliska:

Lekár vykonávajúci vyšetrenie (pečiatka):

Dátum vyšetrenia: Čas:

Sprevádzajúca osoba (vzťah k vyšetrovanej osobe):

Možnosť osobnej komunikácie rečou:

plynule lámane pomocou tlmočníka, meno:

komunikácia nemožná, dôvod:

Informovaný súhlas s vyšetrením:

Bol/a som plne poučená o potrebe a účele vyšetrenia spojenej s dokumentáciou nálezov a zranení a so získavaním dôkazov pre forenzné účely (vrátane prípadného odberu vzoriek krvi, moču a iných vzoriek).

S vyšetrením súhlasím.

Dátum:

Podpis vyšetrovanej osoby (zákonného zástupcu):

Popis priebehu udalosti vlastnými slovami poškodenej osoby:

Je vhodné zaznamenať deň, čas, miesto, kde k udalosti prišlo a podstatné okolnosti priebehu udalosti, ktoré poškodená uvádza (napr. spôsob penetrácie, iný sexuálny akt, použitie fyzického násillia, znehybnenia, reakcie poškodenej: obrana, ustrnutie a pod., prítomnosť zranení, poškodenia odevu).

Anamnéza a dokumentácia poranení.

Telesná výška: telesná hmotnosť: Pravák/čka Ľavák/čka
Vedomie: Jasné Ľahko zastrené Výrazne zastrené
Orientácia: Primeraná
 Dezorientovaná: Časom Osobou Miestom Situáciou
Správanie, nálada: (napríklad normálne, nervózne, agresívne, depresívne):
Má výpadky v pamäti? Nevie Nie Áno

Pred/počas udalosti požila OPSN alkohol, lieky, omamné a psychotropné látky?

Neodpovedá Nie

Alkohol: Áno, druh, množstvo, čas:

Lieky: Áno, kedy a aké:

Omamné a psychotropné látky: Áno, kedy a aké:

Ide o opakovaný prípad násillia? Neodpovedá Nie Áno

Bola použitá zbraň, alebo nástroj? Neodpovedá Nie Áno

Otázky špecifické k prehliadke tela a odberom:

Nasledujúce otázky zisťujú prítomnosť zranení v dôsledku udalosti. Pokiaľ nie je prítomný príslušník PZ, odber vykoná zdravotnícky pracovník.

Poškriabala poškodená osoba páchatel'a? Neodpovedá Nie Áno

Ak áno, vykonať výter spod nechtu každého prsta oboch rúk samostatne.

Na odber použiť zahrotenu tyčinku z odberovej súpravy.

Zaistené: Nie Áno

Prezliekla sa poškodená osoba po čine? Neodpovedá Nie Áno

Ak nie je prítomný príslušník PZ, vyšetrovaná osoba sa sama vyzlečie a odloží každý kus oblečenia samostatne. Materiál sa jednotlivo zabalí do papierovej obálky a odovzdá sa

Zjavné cudzie stopy na tele poškodenej osoby (napr. vlasy, chlpy, tráva, vlákna) zaistuje príslušník PZ.

Bola poškodená osoba zranená? Neodpovedá Nie Áno

Poranenia je potrebné zaznačiť do schémy a podrobne ich popísať. Fotografická dokumentácia známk násillia a iných nálezov sa môže zhotoviť s mierkou a v spolupráci s príslušníkom PZ.

Nachádzajú sa známky traumy aj na krku? Nie

Áno, aká forma (škrtenie predmetom, hrdúsenie rukou)?:

Viditeľné poranenia na krku: Nie Áno:

Aké sprievodné príznaky (ťažkosti) sú ešte prítomné?

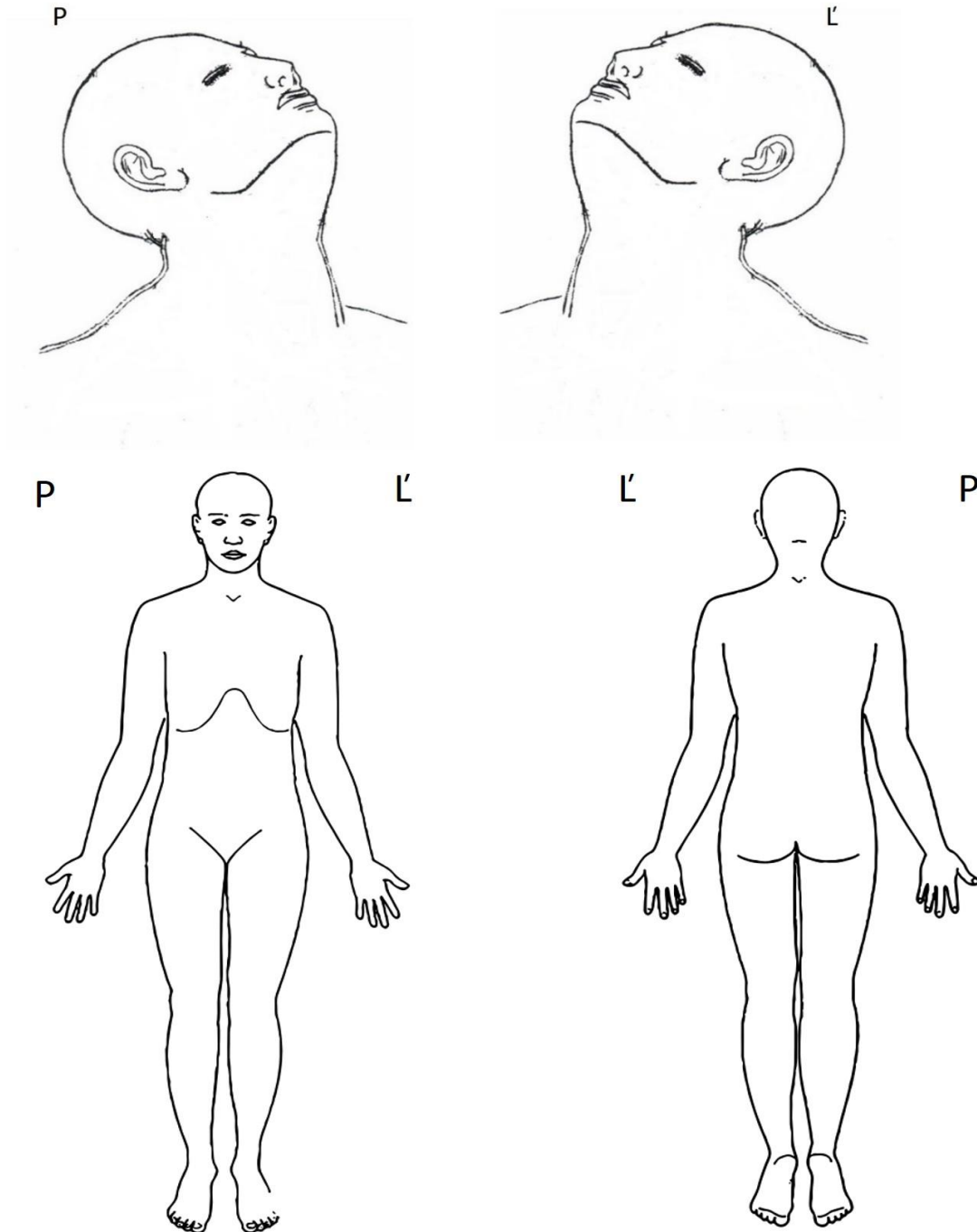
Známky dusenia (bodkovité krvácania pod kožou tváre a na slizniciach), kde konkrétne:

- Bolesť v oblasti krku Problémy s prehĺtaním Poruchy videnia Závraty
 Únik moču/ stolice Strata vedomia Iné:

Je prítomný odtlačok zraňujúceho predmetu na koži? (podrážka, opasok a podobne)?

- Nie Áno, aký:

Poranenia (odreniny, škrabance, krvné výrony, rany alebo krvácajúce rany) je potrebné podrobne popísať, zaznamenať do schémy. Fotografická dokumentácia známkov násillia a iných nálezov sa môže zhotoviť v spolupráci s príslušníkom PZ.



Fotodokumentácia: Áno Nie
 Kto realizoval fotodokumentáciu:

Miesto uloženia fotografií:

Zaistenie stôp týkajúcich sa sexuálneho napadnutia

Posledná menštruácia:

Aktuálne užívaná antikoncepcia:

Gynekologické problémy:

Konsenzuálny styk:

Nie

Áno, kedy:

S kým:

Ako:

S kondómom? Nie Áno

Pri tejto udalosti:

Orálna penetrácia:

Neistá

Nie Pokus

Áno

Vaginálna penetrácia:

Neistá

Nie Pokus

Áno

Análna penetrácia:

Neistá

Nie Pokus

Áno

Iný sexuálny akt:

Bol použitý kondóm?

Neisté

Nie Áno

Ejakulácia?

Neisté

Nie Áno, kde:

Ejakulát na koži zaštuje príslušník PZ, ak nie je prítomný vykonáva sa vlhký ster vatovou odberovou tyčinkou, ktorú je potrebné označiť aj miestom steru.

Zaistené: Nie Áno

Bola prítomná menštručná vložka alebo tampón?

Nie Áno

Zaistené: Nie Áno

Prebehla telesná očista?

Neodpovedá

Nie

Áno, aká (umytie, sprcha, kúpeľ)

Močenie:

Nie

Áno

Zvracanie:

Nie

Áno

Umytie zubov:

Nie

Áno

Sú možné stopy slín na povrchu kože (po bozkávaní, hryzení, saní, lízaní)

Neznáme

Nie

Áno, kde:

Stopy slín zaštuje príslušník PZ, ak nie je prítomný vykonáva sa vlhký ster vatovou odberovou tyčinkou, ktorú je potrebné označiť aj miestom steru.

Zaistené: Nie Áno

Orálna penetrácia

Nie

Áno

Ak áno vykonať

ster suchou vatovou odberovou tyčinkou:

zubov a ďasien: Zaistené: Nie Áno

pod jazykom: Zaistené: Nie Áno

ster vlhkou vatovou odberovou tyčinkou:

pier: Zaistené: Nie Áno

okolía úst: Zaistené: Nie Áno

Vaginálna penetrácia

Pred stermi príslušník PZ zaistí prípadné forenzné stopy (kondóm, cudzie ochlpenie a podobne).

Vlhký ster z oblasti veľkých pyskov a perinea

Zaistené: Nie Áno

Vlhký ster z oblasti malých pyskov a pošvového vchodu

Zaistené: Nie Áno

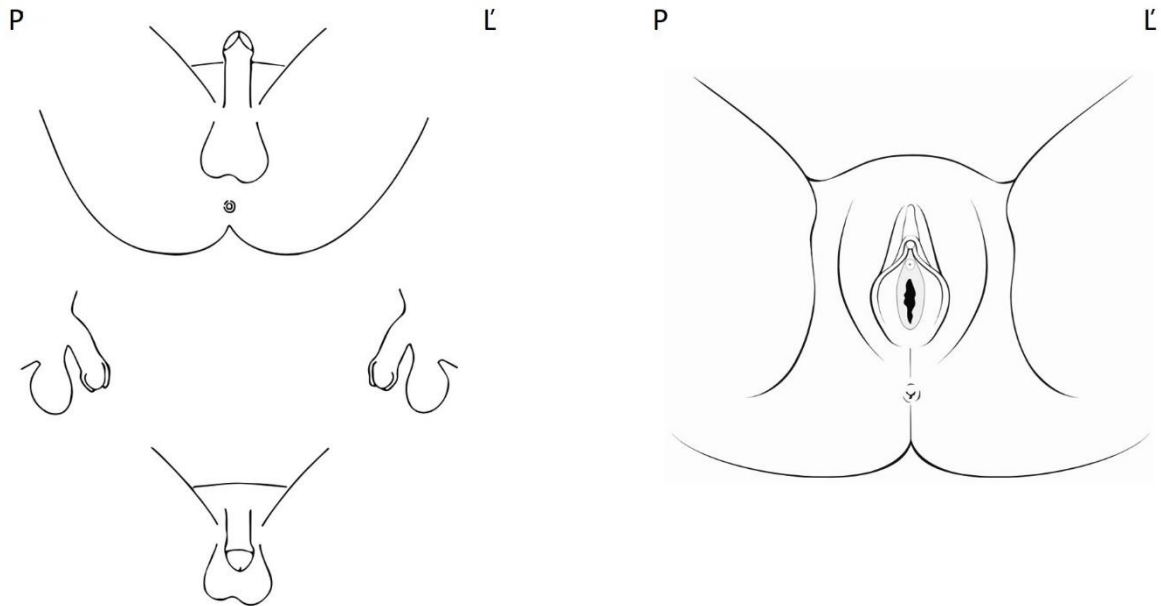
Suchý ster zo zadnej pošvovej klenby

Zaistené: Nie Áno

Suchý ster z cervikálneho kanálu

Zaistené: Nie Áno

Poranenia (odreniny,škrabance, krvné výrony, rany a krvácanie) podrobne popísať a zakresliť, a podľa možnosti získať fotodokumentáciu.



Fotodokumentácia: Áno Nie

Análna penetrácia:

Suchý ster z oblasti anusu

Zaistené: Nie Áno

Vlhký ster z oblasti anusu

Zaistené: Nie Áno

Suchý ster z rekta (pomocou anoskopu)

Zaistené: Nie Áno

Mužské genitálie:

Vlhký ster z oblasti žaluďa

Zaistené: Nie Áno

Vlhký ster z predkožky

Zaistené: Nie Áno

Vlhký ster z tela penisu

Zaistené: Nie Áno

Krv, moč

Minimálne 9 ml EDTA krv vždy a 10-20 ml moču pri podozrení na alkohol, drogy a lieky.

Krv: Zaistené: Nie Áno

Moč: Zaistené: Nie Áno

Odovzdaná komu:

Pri vyšetrení boli prítomné osoby:

Vyšetrojúci lekár:

podpis:

Sestra:

podpis:

Príslušník PZ:

podpis:

Iná osoba:

podpis: