

Doporučený postup k vyšetřování obětí sexuální agrese při poskytování péče obětem znásilnění a sexuálního zneužívání

Čes. Gynec.
2009, 74, č. 4
s. 309-316

Kovář P., Čepický P., Dvořák V.

Gynprenatal, s.r.o., Havířov

Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET s.r.o., Praha

Centrum ambulanti gynekologie a primární péče, Brno

ÚVOD

Mravnostní trestná činnost patří mezi nejzávažnější kriminální delikty. Podle statistiky PČR je každoročně evidováno kolem 2000 případů, z toho 1/3 představují případy znásilnění (§ 241 trestního zákona), pohlavní zneužívání a pohlavní zneužívání v závislosti (§§ 242/2, 243 trestního zákona) tvoří 40-45 % vyšetřovaných trestních činů (1).

DEFINICE

Trestného činu **znásilnění** se dopouští ten, kdo násilím nebo pohrůzkou bezprostředního násilí donutí jiného k souloži nebo jinému obdobnému pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije bezbrannosti jiného. Jde o soulož nebo pokus soulože (2) obvykle se ženou (3) bez jejího souhlasu, vědomí a dobrovolnosti.

Trestného činu **pohlavního zneužívání** (4) se dopustí ten, kdo vykoná soulož s osobou mladší než patnáct let nebo kdo takové osoby jiným způsobem pohlavně zneužije, jakož i ten, kdo zneužívá závislosti osoby mladší než osmnáct let nebo osoby svěřené jeho doзору, přiměje ji k mimomanželské souloži, nebo kdo takové osoby, zneužívá její závislosti, jiným způsobem pohlavně zneužije (5).

DOPORUČENÝ POSTUP PŘI VYŠETŘENÍ OBĚTI SEXUÁLNÍ AGRESE

a) Anamnéza

Anamnéza se odebrává pokud možno bez přítomnosti jiných osob (zejména příbuzných nebo partnera) (6).

Předchorobí: Menstruační cyklus, poslední menstruace, zda již postižená měla v minulosti pohlavní styk, datum posledního chtěného pohlavního styku, prodělané STD a jejich léčba.

Aktuální událost: Vznik a průběh trestného činu, včetně přesných časových údajů; údaje, které mohou napomoci zjištění biologických stop.

Je nutno zaznamenat, kdo o vyšetření žádá.

b) Vlastní vyšetření (7)

Vyšetření se doporučuje provádět v přítomnosti další povolane osoby (další lékař, sestra) (8).

Prohlídka celého těla oběti a popis poranění i z lokalit zdánlivě nesouvisejících (9) (je vhodné použít fotodokumentaci) (10).

Standardní gynekologické vyšetření, včetně vyšetření ultrazvukem.

Vyšetření zevního genitálu s popisem hymenu pomocí nativní kolposkopie se zeleným filtrem (při zvětšení 8 až 12,5x) (11).

Vyšetření okolí řitního svěrače, rektoabdominální vyšetření a zhodnocení tonusu řitního svěrače (12).

V indikovaných případech vyšetření orofaryngu.

Poznámka: Vyvstanou-li v průběhu vyšetření pochybnosti nebo dospěje-li vyšetřující lékař k názoru, že poranění, resp. okolnosti a skutečnosti vyplývající z lékařského vyšetření, jsou nejednoznačné (event. v rozporu s anamnestickými daty), doporučí vyšetření znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví gynekologie a porodnictví (13).

c) Odběry biologického materiálu

i) Odběry v rámci léčebně-preventivní péče

- MOP, chlamydie, gonorrhoea, HIV, hepatitis B, syphilis

ii) Odběry pro forenzní účely (14)

- poševní výtěr ze zadní klenby poševní

- stěr u uretry

- stěr z okolí genitálu, okolí rekta, úst

- stěry z kůže z míst potřísněných krví, spermatem, slinami pachatele

- stěr z pod nehtů (15)

- moč

- sražená krev

- prohlídka a zajištění biologických stop z oděvu oběti (16) je nedílnou součástí vyšetření oběti sexuálně motivovaného trestného činu (17).

- eventuálně plod, plodová voda, placenta (18).

Označené vzorky lékař předá policii (pokud jde o vyšetření na žádost ženy a policie není informována, vzorky uschová).

Poznámka: Při pochybnostech doporučujeme vyzvat přítomného policistu, aby zprostředkoval telefonický kontakt s expertem odboru kriminalistické techniky a expertiz.

PROFYLAKTICKÁ OPATŘENÍ

a) Prevence STD je indikována vždy, když není znám infekční statut pachatele a/nebo pachatel je známý a je nositelem infekce. Preventivní aplikaci antibiotik provádíme ihned, nečekáme na výsledky laboratorních vyšetření. Aplikujeme např. ceftriaxon 250-500 mg i.v. + metronidazol 2 g p.o. + azitromycin 1 g p.o. K úvaze o profylaxi virových infekcí (hepatitis, HIV) doporučujeme konzultaci pacientky s lékařem specializovaným na infekční nemoci.

b) Prevence tetanu u krvavých poranění kontaminovaných zeminou se řídí vyhl. č.537/2006 Sb.

c) Postkoitální antikoncepci doporučíme všem ženám, které neužívají spolehlivé moderní metody antikoncepce (kombinovanou hormonální antikoncepci, gestagení antikoncepci, nitroděložní antikoncepci).

DALŠÍ OPATŘENÍ

- Odpovídající léčba a ošetření poranění se provádí ve spolupráci s odborníky příslušného oboru.
- Aplikace sedativ u znásilněných je vhodná, avšak až po odebrání vzorků k toxikologickému vyšetření (19).
- Doporučíme kontrolní vyšetření zdravotního stavu (viz přílohu) – doporučuje se předat ženě v písemné podobě.
- Doporučuje se předat postižené ženě kontakty na příslušné organizace (viz přílohu).
- Doporučuje se – přeje-li si to žena – poučení doprovodu. V případě sexuálního zneužití dítěte je vždy nutno přiměřeně instruovat rodiče, aby se vystříhali dalšího kladení otázek dítěti k události, a tím snížili riziko sekundární viktimizace.

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA

V lékařské zprávě je nutno uvést, na čí žádost byla vystavena (s konkrétní specifikací útvaru policie).

Zprávu je třeba psát česky (včetně diagnóz).

Ve zprávě je nutno uvést, jaké vzorky byly spolu se zprávou policii předány.

Zprávu podepisuje vyšetřující lékař i druhý přítomný zdravotník (další lékař, sestra).

Kopii zprávy je nutno založit do zdravotnické dokumentace.

Poznámka: Je-li vyšetření provedeno na žádost policie, je možno zprávu předat policii. Je-li vyšetření provedeno na žádost pacientky, nelze zprávu bez jejího písemného souhlasu předat nikomu, ani policii.

Poznámky

(1) Předpokládá se vysoká latentní kriminalita, nahlášené případy představují pouze 3-4 % všech uskutečněných mravnostních trestných činů.

(2) Kromě vaginální soulože zahrnuje i orální a anální sex i další formy kontaktního sexuálního násilí.

(3) Obětí znásilnění může být žena i muž, bez ohledu na věk, tělesnou, duševní a sexuální vyspělost, způsob života či pověst. Může se jednat o osobu, s níž měl pachatel v minulosti pohlavní styky, případně s níž žije v manželství nebo v jiném partnerském vztahu.

(4) Sexuální zneužívání je definováno jako jakékoli jednání, jehož smyslem je dosažení pohlavního uspokojení nebo vydráždění pachatele.

(5) Skutková podstata trestného činu pohlavního zneužívání spočívá v a) vykonání soulože, b) jiném pohlavním zneužívání, c) svádění k pohlavnímu styku (vč. nabídky, slibu nebo poskytnutí úplaty za pohlavní styk či pohlavní ukájení, sebeukájení, obnažování či jiné srovnatelné chování vůči osobě mladší 18 let).

(6) Je nepřipustné, aby se vyšetřování účastnila osoba podezřelá z daného deliktu. V případě zjišťování anamnézy dítěte je potřebné odebrat anamnézu od rodičů, event. doprovázející osoby, tuto výpověď zaznamenat do protokolu – vždy je však nutné uvést zdroj těchto doplňujících informací.

(7) Je třeba pátrat po třech základních skupinách změn, které jsou pro závěry nezbytné:

- a) známky po souloži,
- b) známky fyzického násilí, respektive sebeobranu,
- c) známky stavů vedoucích k bezbrannosti (alkohol, účinek sedativ či drog, fyzický handicap atd.).

(8) Je-li to možné, je vhodnější, aby alespoň jedna z přítomných osob byla žena.

(9) Je nutno popsat každé poranění, jeho lokalizaci a stáří.

(10) Věstník MZ ČR. 2006/duben, částka 3.

(11) Poranění genitálu lékař zdokumentuje i s podrobným uvedením lokalizace (ideálně fotodokumentace). Jako pomocné testy k posouzení i drobných traumat v této lokalizaci byly navrženy některé barvicí techniky. K verifikaci čerstvých poranění je možno použít 1% roztoku toluidinové modři (Collinsovo činidlo), k verifikaci poranění staršího data Lugolova roztoku. Pozitivní výsledky těchto testů mají však pouze podpůrný charakter, nelze pozitivitu pokládat za jednoznačnou známku znásilnění, resp. sexuálního násilí.

(12) Zřetelná dilatace konečníku (parciální či kompletní, víc jak 2 cm v antero-posteriorním rozměru, ať již s viditelnou stolicí, či nikoliv) může vzniknout v důsledku znásilnění, dif. diagnosticky však může být i normálním reflexem, příčinou může být těžká zácpa či encopresis, neuromuskulární onemocnění, sedace či anestezie.

(13) Fingovaná znásilnění či sexuální zneužívání tvoří 6 až 10 % nahlášených případů.

(14) K 12 individuální identifikaci pachatele je zapotřebí především jaderná DNA. Největší význam má sperma a sliny, trichologický materiál i s cibulkami, kůže pachatele (např. zpod nehtů), event. krev. Omezený význam má trichologický materiál bez cibulek, moč či pot. Při zajišťování je nutno postupovat s vědomím, že se mnohdy jedná o stopy latentní (např. po kontaktu těla oběti se slinami pachatele). V důsledku pochybení může dojít ke znehodnocení a nezvratné ztrátě mnohdy jediné-

ho důkazního materiálu, vedoucího k individuální identifikaci pachatele. Je nutno oběť vyzvat, aby sama přesně označila na svém těle místo, na kterém mohly ulpět stopy po pachatelových slinách. Teprve z takto značených míst je vhodné vzorek zvlhčenou štětíčkou zajišťovat.

Odběr se provádí na sterilní a biol. stopami nekontaminovanou vatovou štětíčku či tampon přiměřené velikosti, vždy pak transportovat v dostatečně větraném obalu. Jediná možná konzervace je usušením.

Základní chyby znehodnocující vzorky biologického materiálu:

- Materiál přichází ke kriminalistické expertize plesnivý či v hnilobném rozkladu.
- Materiál je odebrán takovým způsobem, že pro potřeby izolace a analýzy DNA jej lze považovat za znehodnocený (např. minimální množství biologického materiálu setřené na neadekvátně velkém množství gázy, nátěr na sklíčku znehodnocený fixačními roztoky, odběr v nevhodných médiích atd.).
- Odebraný materiál je kontaminován DNA odebírající osoby (tedy lékaře).

(15) Lze použít sterilní zostřenou špejli. Část špejle s tímto materiálem vložit do zkumavky a tuto uzavřít – není třeba sušit, výškrab zostřenou špejlí je realizován „na sucho“.

(16) Zpravidla je prohlídka oděvu zajištěna kriminalistickými technikami.

(17) Zajištění biologickými stopami kontaminovaného oděvu, trichologických stop (chlup, vlas), drobných částic (hlína, tráva apod.), stěry na tampon z potřísněných částí oděvu (sper-

ma, krev). Místo stěru či zasychající skvrny na oděvu je nutno označit (křída, špendlík, spinka).

(18) Materiál bez konzervace odeslat neprodleně k expertize, je možná konzervace pouze zmrazením (fixace formaldehydem znehodnotí materiál pro DNA analýzu).

(19) Je vhodné léčbu koordinovat ve spolupráci s psychiatrem. Při užití benzodiazepinů lze kromě účinku sedativního účelně využít i jejich efekt amnestický. V dané indikaci je zmiňován diazepam, který snižuje riziko dlouhodobých psychologických následků.

Poděkování

Autoři děkují za cenné připomínky

Mgr. Jaroslavu Kandráčovi, Krajské státní zastupitelství v Ostravě,

MUDr. Igoru Dvořáčkovi, Ph.D., Ústav soudního lékařství FN Ostrava-Poruba,

plk. JUDr. Luboši Valeriánovi, Ph.D., Služba kriminální policie a vyšetřování, Policie ČR, Správa Severomoravského kraje, Ostrava.

Doporučení schválil výbor České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP.

PŘÍLOHA A

DALŠÍ KONTROLY A DOPORUČENÍ PRO PACIENTKU

- Opětné vyšetření s odstupem 1-2 dní je vhodné, protože některé známky poranění (podlitiny apod.) nemusí být při krátkém časovém odstupu od znásilnění patrné.
- Doporučujeme vyšetření psychologem za 1-2 týdny (v případě potřeby i dříve) po znásilnění k posouzení a terapii tzv. rape trauma syndromu.
- Gynekologická kontrola se doporučuje zpravidla za 2 týdny a poté za další 4 týdny (k vyloučení těhotenství, STD, následků fyzických nebo psychických traumat).
- Případné laboratorní kontroly při podezření na infekci hepatitidou, HIV, syfilis podle doporučení infektionisty nebo venerologa.

PŘÍLOHA B

DŮLEŽITÁ TELEFONNÍ ČÍSLA

Policie ČR 158

Záchranná služba 155

Tísňové volání 112

DONA (telefonická pomoc obětem domácího násilí)
251-511-313

ROSA (centrum pro týrané a osamělé ženy)
241-432-466, 602-246-102

Bílý kruh bezpečí (pomoc obětem trestných činů)
257-317-110

Centrum krizové intervence (psycholog)
284-016-666

Linka důvěry RIAPS (psycholog) 222-580-697

PŘÍLOHA C

VZOR LÉKAŘSKÉ ZPRÁVY

Vyšetření pro znásilnění – sexuální zneužívání
O vyšetření žádá:

Strana 1

a) Anamnéza

Menstruační anamnéza:

Menstruace od let cyklus: datum poslední menstruace:

Koitační anamnéza: Virgo ano – ne první soulož v životě ve věku let

Datum poslední chtěné soulože:

Antikoncepce:

Popis aktuální události:

Další důležité údaje:

Datum:

Podpis lékaře:

Podpis dalšího zdravotnického pracovníka:

Zprávu převzal:

Strana 2

Popis poranění těla (kromě pohlavního ústrojí a řitního otvoru):

Standardní gynekologické vyšetření:

Vyšetření zevního genitálu (včetně vulvoskopie):

Vyšetření řitního svěrače a okolí řitního otvoru:

Vyšetření dutiny ústní a krční:

Závěr:

Doporučuji – nedoporučuji doplnit vyšetření znalcem v odvětví gynekologie a porodnictví.

Datum:

Podpis lékaře:

Podpis dalšího zdravotnického pracovníka:

Zprávu převzal:

Strana 3

Provedené odběry

Mikrobní obraz poševní	ano - ne
Neisseria gonorrhoeae	ano – ne
Chlamydia trachomatis	ano – ne
HIV	ano – ne
Syfilis	ano – ne
Hepatitis B	ano – ne
Hepatitis C	ano – ne

Jiné provedené odběry:

Vzorky předané policii:

poševní výtěr ze zadní klenby poševní	ano – ne
stěr u močové trubice	ano – ne
stěr z okolí zevního pohlavního ústrojí	ano – ne
stěr z okolí řitního otvoru	ano – ne
stěr z úst	ano – ne
stěry z kůže z jiných lokalizací (popiš odkud)	ano – ne
stěr z pod nehtů	ano – ne
moč	ano – ne
krev	ano – ne

Další vzorky předané policii:

Datum:

Podpis lékaře:

Podpis dalšího zdravotnického pracovníka.

Vzorky předané policii převzal: