

Vprašalnik za obravnavo žrtve spolne zlorabe

Questionnaire for the management of the victim of sexual abuse

Iztok Takač,^{1,2} Tina Bizjak,¹ Darja Arko¹

¹ *Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor*

² *Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Slomškovo trg 15, 2000 Maribor*

Korespondenca/

Correspondence:

prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik
Klinika za ginekologijo in perinatologijo
Univerzitetni klinični center Maribor
Ljubljanska 5
2000 Maribor
Tel: +386 2 321 2445
Fax: +386 2 321 2085
E-mail: iztok.takac@ukc-mb.si

Ključne besede:

spolna zloraba, vprašalnik, žrtev spolne zlorabe

Key words:

sexual assault, questionnaire, victim of sexual assault

Citirajte kot/Cite as:

Zdrav Vestn 2013;
82: 326–38

Prispelo: 13. apr. 2012,
Sprejeto: 14. dec. 2012

Izvleček

Oskrba žrtve spolnega nasilja od zdravnika preiskovalca zahteva natančen klinični pregled, zavarovanje sledi, psihološko podporo in ustrezno zdravljenje. Z njim se največkrat srečamo v ginekoloških ambulantah, saj so ženske v veliko večjem številu žrtve spolnega nasilja kot moški. Če so sledi pravilno odvzete in hranjene, lahko danes s forenzičnimi metodami razlikujemo katero koli osebo, razen enojajčnih dvojčkov. Zato je poizvedba in pridobivanje sledi pri vsaki oškodovanki izjemnega pomena.

Pri spolni zlorabi je možna okužba s spolno prenosljivimi boleznimi, ki jih je potrebno dokazati in pravočasno zdraviti. Oškodovanki je potrebno nuditi tudi uporabo nujne kontracepcije, ki je učinkovita le v prvih dneh po dogodku spolnega nasilja.

Da je preiskava in zbiranje dokazov popolno in poteka v pravilnem vrstnem redu, je koristno imeti pisni vprašalnik oziroma rutinski protokol. Predstavili bomo uporaben vprašalnik, ki zdravniku preiskovalcu omogoča pregled in vodenje oskrbe žrtve spolnega nasilja po ustaljenem postopku ob upoštevanju anamneze, kliničnega pregleda, zbiranja in hranjenja sledi ter nujnega zdravljenja.

Abstract

Caring for victims of sexual assault demands of the physician a precise physical examination, provision of evidence, psychological support and appropriate treatment. Because the majority of victims of sexual violence are women, we usually encounter these patients in gynecological clinics. If the evidence is collected and stored properly, with special forensic methods we can distinguish between any two persons in the world, except identical twins. Therefore, patient's history and taking evidence is of utmost importance.

In the case of sexual assault, infection with sexually transmitted diseases is possible, so they should be diagnosed and treated in time. The victim should be offered the use of emergency contraception, which is only effective in the first days after sexual assault.

To make sure that each step of the examination is completed and all samplings are done in the correct order, it is useful to have a written questionnaire or a routine protocol. We describe step-by-step management procedures for victims of sexual assault, taking into consideration the victim's history, physical examination, different samplings, and different emergency treatments.

Uvod

Po Kazenskem zakoniku RS gre za posilstvo, če kdo prisili osebo drugega ali istega spola k spolnemu občevanju tako, da uporabi silo ali zagrozi z neposrednim napadom na življenje ali telo.¹ Po sodobnih raziskavah doživi ena na šest žensk in eden na 33 moških v svojem življenju poskus posilstva ali popolno posilstvo.^{2,3} Le 16–38 % primerov posilstev je prijavljenih.⁴ Najpogostejše žrtve spolnega nasilja so ženske v adolescenci in mlade ženske (16–24 let).^{5,6} Zdravnik, ki se sooči z žrtvijo spolnega nasilja, mora biti sposoben zdraviti akutne poškodbe, primerno zbirati in shraniti forenzične dokaze, nuditi nujno kontracepcijo proti neželeni nosečnosti in diagnostiko oz. zdravljenje spolno prenosljivih bolezni ter nuditi psihološko podporo.⁷ Pri reševanju primerov spolne zlorabe gre torej za tesno povezavo med medicino in organi pregona. Pri tem zdravnik nastopa v več vlogah, in sicer kot urgentni zdravnik, ki rešuje morebitne hude, življenje ogrožajoče poškodbe, ki so nastale ob spolni zlorabi, kot psihiater, ki se ukvarja s psihičnim vidikom in posledicami zlorabe, kot specialist ginekolog, ki zdravi ginekološke bolezni in neželjeno nosečnost ter kot zdravnik specialist sodne medicine, ki sodeluje v dokaznih postopkih. V prispevku bomo predstavili vprašalnik, ki zdravniku preiskovalcu olajša preiskavo in zdravljenje oškodovanke.

Žrtve posilstva se večinoma obravnavajo v urgentnih enotah, z njimi pa se lahko srečamo tudi na primarni ravni. V tem primeru jih je potrebno usmeriti v za to usposobljen center oziroma urgentno enoto ali ginekološki oddelek. Časovna omejitev bioloških sledi za forenzične preiskave (sperma, slina itd.) je 72 ur.⁸ V svetovnem merilu velja, da naj bi obravnavo spolno zlorabljenih žrtv obravnavali za to usposobljeni strokovnjaki v sodelovanju s specialisti ginekologi oziroma specialisti urgentne medicine, kot to na primer počnejo na Univerzitetni kliniki v Gradcu (Avstrija), v klinično-forenzični ambulanti. V Sloveniji zaradi sorazmerno nizkega števila prijavljenih dejanj zoper spolno nedotakljivost (v letu 2002 le 498 prijavljenih primerov) ni smiselno uvajati posebnih skupin zdravnikov in medicinskih sester,

ki bi bili specializirani za zavarovanje sledi, nastalih pri kaznivih dejanjih zoper spolno nedotakljivost.⁹

Popolna evalvacija je časovno zahtevna in traja od 3 do 6 ur. Zdravnik preiskovalec je v primeru sodne obravnave posilstva večinoma poklican na obravnavo.¹⁰ Kadar zdravnik preiskovalec sledov ne najde ali ne išče, pride do opustitve kazenskega postopka, do oprostitev storilca kaznivega dejanja ali do obsodbe nedolžnega človeka. Preiskave DNK, ki jih opravlja Center za forenzične preiskave (CFP) pri Ministrstvu za notranje zadeve Slovenije (član Evropskega združenja forenzičnih laboratorijev ENFSI), lahko dandanes razen enojajčnih dvojčkov razlikujejo katero koli osebo. Tako je z uporabo najnovejših metod na področju preiskav DNK mogoče identificirati sledi slin z mesta poljubljanja in grizenja na telesu žrtve, sledi izza nohtov, eno sramno dlako s korenino, kapljico krvi itd.⁹

Vprašalnik za obravnavo žrtve spolne zlorabe

Za žrtve spolnega nasilja je večkratno odgovarjanje na ista vprašanja in opisovanje dogodka zelo boleče, vendar je s forenzičnega vidika nujno potrebno, da zdravnik pravočasno zagotovi vse potrebne sledi in zapiše natančen potek dogodka. Z enotnim vprašalnikom spolnega nasilja se za zdravnika preiskovalca potek preiskave olajša, pomembno pa je, da se izpolni prav vsaka točka vprašalnika.

Pred začetkom preiskave mora oškodovanka izpolniti soglasje k preiskavi in posredovanju dokaznih sredstev. Glavo vsake strani vprašalnika je potrebno označiti z imenom preiskovanke (oziroma nalepko z njenimi podatki) ter nogo vsake strani označiti s podpisom preiskovanke in z datumom preiskave.

1. Osebnih podatki in podrobni podatki o kaznivem dejanju

V anamnestičnem delu zdravniške preiskave oškodovane ženske je potrebno izpolniti del vprašalnika o osebnih podatkih, navesti, ali je bila ovadba prijavljena ter na-

Slika 1: Sterilna vatirana paličica za odvzem brisov



tančen datum in uro začetka preiskave. Iz anamneze je potrebno izvedeti podrobnosti dogodka, ki nam v nadaljevanju omogočajo usmerjeno telesno preiskavo in zbiranje vzorcev. Zabeležiti moramo časovni razpon med kaznivim dogodkom in preiskavo, saj sledi sperme v nožnici ne moremo zaslediti v dovolj velikih količinah po 72 urah, medtem ko se sledi sperme v anusu razgradijo že po 36 urah.^{2,9} V anusu po iztrebljanju sledov ni več možno zaslediti, prav tako v ustih po čiščenju zob, pitju ali hranjenju. Od oškodovanke je potrebno izvedeti, ali se je v času od posilstva do pregleda tuširala oziroma kopala, se preoblekla, jedla, si umivala zobe, uporabljala odvajala, zamenjala tampon, higienski vložek ali pregradno sredstvo kontracepcije.² Če je storilec oškodovanke poljubljal, lizal ali grizel, je sledi možno pridobiti, če se oškodovanka še ni umila ali obrisala.

Pomembna informacija glede dogodka je, ali je bila žrtev pod vplivom psihofizičnih substanc. Če ugotovimo pri žrtvi pomanjkljivosti v spominu glede napada, je potrebno napraviti preiskavo na droge. Najpogosteje uporabljena droga pri posilstvu je alkohol.¹¹ Pogosta je uporaba benzodiazepinov (npr. flunitrazepam, Rohypnol) ter gama hidroksi butirata (GHB). V tem primeru so potrebne preiskave krvi in urina. V urinu so sledi drog najdlje prisotne, benzodiazepinske droge večinoma okoli tri do štiri dni.²

Prav tako je potrebno izvedeti, ali je oškodovanka v zadnjih 72 urah pred kaznivim dejanjem imela prostovoljne spolne odnose. V tem času se še lahko zaznajo sledi sperme v vaginalnih brisih. Sledi sperme, izvirajoče iz predhodnih spolnih odnosov, lahko povzročijo nastanek mešanega profila DNK pri analizi sledi sperme iz ginekološkega vzorca, odvzetega po kaznivem dejanju.⁹

Pridobiti moramo tudi splošno medicinsko in ginekološko anamnezo oškodovanke.

2. Preiskava in zagotovitev dokaznih sredstev

Sledi klinična preiskava in zagotovitev sledi, ki naj bo usmerjena glede na anamnezo. Brisi naj bodo odvzeti s sterilno vatirano paličico iz plastične epruvete, ki je na voljo v vsaki ginekološki ambulanti (Slika 1). Nikakor se ne sme uporabiti steklena epruveta z neprodušnim zamaškom. Če je možno, naj se bris odvzame dvakrat, vsakič z novo vatirano paličico iz nove plastične epruvete. Vsaki plastični epruveti odrežemo vrh (nasprotni konec od zamaška). Paličico z odvzetim brisom vstavimo nazaj v plastično epruveto z odrezanim vrhom, pri čemer pazimo, da vatirani del paličice ne gleda iz epruvete zaradi kontaminacije. Vsako plastično epruveto s paličico, na kateri je bris, nato posamič shranimo v kuverto ali papirnato vrečko. Na vsako kuverto/papirnato vrečko z odvzetim brisom vpišemo ime in priimek oškodovanke, njen rojstni datum, dan odvzema brisa, mesto odvzema brisa ter kateri bris je bil odvzet kot prvi oziroma kot drugi.⁹

Oblačila. Priporoča se uporaba večje papirnate podlage, na čemer naj žrtev stoji, ko se slači.² S tem zagotovimo, da se sledi, kot so lasje in dlake, med slačenjem ne izgubijo. Pri shranjevanju oblačil (predvsem spodnjega perila), ki so vlažna, je potrebno uporabiti papirnat material, saj se DNK material v vlažnem okolju hitreje razgradi. Plastične vrečke so zato neprimerne za shranjevanje dokazov.¹² Oblačila skupaj s papirnato podlago, na kateri se je oškodovanka slekla, shranimo v papirnato vrečko.

Oralni bris. Če je iz usmerjene anamneze ugotovljeno, da se vzorci sledi nahajajo v ustih, je potrebno napraviti dva oralna brisa. S sterilno vatirano paličico se natančno obrišejo sledeča mesta v ustih oškodovanke: pod jezikom, dlesni, med zobmi in ustno nebo.⁹

Sledi po telesu. Zavarovati moramo sledi po telesu, kot so lasje, nohti in brisi kože. Lase najprej počesemo, nato jih nekaj odstrižemo ali izpulimo za primerjavo. Kadar je iz anamneze znano, da je prišlo do lizanja,

grizenja ali poljubljanja kože, odvzamemo brise kože.

Pri odvzemu sledi sperme, sline ali druge telesne tekočine na telesu oškodovanke je potrebno vatirano paličico prej omočiti s sterilno destilirano vodo ali fiziološko raztopino. Z vrhom vlažne vatirane paličice nato rahlo krožimo po mestu, kjer se nahaja opisana telesna tekočina. Nato vzamemo drugo, vendar suho vatirano paličico in z njo isto mesto na telesu obrišemo do suhega. Vzorce telesnih tekočin naj bi v idealnem primeru posušili na zraku (nikakor ne na soncu ali višjih temperaturah). Nato vzorce spravimo v papirnato vrečko ali kuverto. Na vrečko/kuverto je potrebno zabeležiti še vrsto sledi, ki se nahaja v brisu (npr. sperma, slina).^{8,9} Odvzamejo se brisi podnohtja in, če je možno, odrezani ali odlomljeni deli nohtov. Odvzamemo tudi drug dokazni material.

Klinični pregled. Sledi klinični pregled oškodovanke, ki naj bo usmerjen in natančen. Anogenitalni pregled naj sledi na koncu pregleda. Fotografiranje poškodb je pomemben dodatek k vprašalniku, s čimer se mora oškodovanka strinjati.² Fotografiranje genitalij se odsvetuje, razen v izjemnih primerih.¹³

Izjemno natančno in podrobno je potrebno opisati telesne poškodbe in posebej označiti poškodbe, ki jih je žrtev pridobila pred posilstvom. Poškodbe naj se tudi skicirajo, dodatek k skici pa naj bodo fotografije poškodb. Poškodbe zunaj spolovil so prisotne v 70 %: odrgnine, abrazije in hematomi na stegnih, ramenih, rokah, po vratu in obrazu. Anogenitalne poškodbe so prisotne v 27 % primerov, večinoma na zadnji vaginalni steni in malih labijah.²

Preiskava anusa in rektuma in zavarovanje sledi. Glede na anamnezo sledi analni in rektalni pregled. Če so bile prisotne poškodbe pred dogodkom, jih je potrebno opisati. Tudi tukaj je potrebno odvzeti po dva brisa in ju pravilno shraniti v papirnato kuverto ali vrečko.

Ginekološka preiskava in zavarovanje sledi. Pri ginekološki preiskavi oškodovanke je potrebno opredeliti poškodbe pred dogodkom. Opiše se razvojna stopnja genitalij po Tannerju. Enako kot lase se zavarujejo sramne dlake in bris zunanega spolovila.

Umestitev in opis poškodb naj bo izjemno natančna in če je možno, označena na skici. Preiskava v spekulih je na mestu, kadar je prisotna krvavitev, bolečina ali je iz anamneze znano, da je pri zlorabi prišlo do penetracije, in v primeru, kadar zbiramo sledi iz endocerviksa, hkrati pa lahko opravimo še bris nožnice. S paličicama za bris pobrišemo po čim večji površini nožnice. Bris po 72 urah po posilstvu je forenzično nepomemben.¹³ Pri kolposkopski preiskavi anogenitalne regije s pomočjo toluidinskega barvila izostrimo kontrast med poškodovanimi in nepoškodovanimi predeli, kar nam olajša ocenitev poškodb.

Krvne in urinske preiskave. Laboratorijske preiskave so usmerjene glede na oceno poškodb, morebitno okužbo s spolno prenosljivimi boleznimi (SPB) in nosečnost. Za kazenski pregon osumljenca je dokaz spolno prenosljivih bolezni brez pomena.

Diagnostika, terapija, svetovanje. V primeru, da obstaja sum na prenos SPB, je potrebno sum potrditi ali ovreči s serološkimi preiskavami in vaginalnimi brisi, ki jih je kasneje potrebno ponoviti, saj na novo pridobljene SPB večinoma ne moremo dokazati v tako kratkem času od prenosa. Tveganje za prenos SPB v primeru posilstva ni znano.^{14,15} Prenos virusa HIV na žensko pri vaginalni penetraciji s penisom s HIV okuženega moškega je 0,5 do 1,5/1000 kontaktov. V primeru analne penetracije se verjetnost poviša na 8 do 32/1000 kontaktov z okuženim moškim. Zaradi nasilnega dejanja žrtve spolnega nasilja utrpijo poškodbe tkiva, kar lahko poviša verjetnost prenosa.¹⁶

Test nosečnosti je potrebno opraviti pri ženskah v rodni dobi. Ženski ponudimo nujno kontracepcijo. Na voljo sta dve metodi nujne kontracepcije. Najpogosteje uporabljeno hormonsko nujno kontracepcijo je potrebno uporabiti čim prej oz. najkasneje v roku 72–120 ur. Na voljo so: Levonorgestrel (LNG) v enojnem odmerku 1,5 mg, kombinirana estrogensko-progesteronska kontracepcija 2-krat na 12 ur (2 tableti s 50 µg etinilestradiola (EE)/0,25 mg LNG ali 4 tablete s 30 µg EE/0,15 mg LNG) ali Ulipristalacetat, ki je učinkovit do 120 ur. Druga metoda nujne kontracepcije je nujna vstavev bakrenega materničnega vložka (*angl.*

Soglasje k medicinski preiskavi, zdravljenju, zagotovitvi in posredovanju dokaznih sredstev

Glede podrobnosti medicinske preiskave, zdravljenja, a tudi zagotovitve in posredovanja dokaznih sredstev sem bila informirana in s tem dajem svoje soglasje.

V primeru kazenske ovadbe s to izjavo zdravnika/co preiskovalca/ko razbremenjujem zdravniške molčečnosti in dajem soglasje za posredovanje vseh informacij, povezanih s kaznivim dejanjem, zdravniških izvidov, fotokopij in dokaznih sredstev za to pristojnemu preiskovalnemu upravnemu organu.

Datum: _____ Ura: _____

Podpis preiskovanke: _____
(ali pravnega zastopnika)

Splošni podatki

Ime in priimek preiskovanke: _____ Naslov: _____ Tel.: _____

Izbrani ginekolog: _____ Izbrani splošni zdravnik: _____

Zdravnik preiskovalec: _____

Družinska anamneza: _____

Otroške bolezni: _____

Predhodne in spremljajoče bolezni: _____

Operacije (morebitni zapleti): _____

Poškodbe: _____

Alergije: _____

Zdravila: _____

Diete: _____

Razvade: _____

Ginekološke bolezni: _____

Menarha z _____ leti. Ciklus na _____ dni. Menzes traja _____ dni.

Regularnost _____ Jakost _____ Bolečnost _____

Partus _____; vag _____, s.c _____; starost ob 1. porodu _____; UPN _____; Ab. spont _____; Z. m _____

KC (vrsta, trajanje): _____ HNZ (vrsta, trajanje): _____

Osebni podatki/podrobni podatki o kaznivem dejanju

Prosimo za razločno pisavo. Ustrezno označite z x

Osebni podatki

Ime preiskovanke: _____ Rojstni datum: _____

Naslov: _____ Tel: _____

Ime bližnjega svojca: _____

Vrsta sorodstva: _____

Naslov: _____ Tel: _____

Na preiskavo jo spremlja: policija _____

Ali je bila prijavljena ovadba?

Da Policijska postaja: _____ Tel: _____

Ne

Če ne, ali naj bo policija obveščena?

Da: Kontaktna oseba: _____ Tel.: _____

Datum: _____ ura: _____

Ne

Ali je bil obveščen kateri drugi upravni organ? Ne Da

Kateri: _____

Začetek preiskave

Datum: _____ Ura: _____

Podatki kaznivega dejanja

Datum kaznivega dejanja: _____ Ura: _____

Časovni razpon med kaznivim dogodkom in preiskavo: pred _____ urami

Podatki glede kaznivega dejanja: _____

Število storilcev: _____

moški

ženska

tujec

znanec / partner

soprog/a

sorodnik: _____

Ali je bil storilec med dejanjem poškodovan?

Ne

Da: _____

Ne ve

Spolno dejanje

Oralna penetracija: Ne Da Ne ve
 Penis Prst Roka Predmet: _____

Vaginalna penetracija: Ne Da Ne ve
 Penis Prst Roka Predmet: _____

Analna penetracija: Ne Da Ne ve
 Penis Prst Roka Predmet: _____

Sledi sperme

Ali je prišlo do izliva sperme? Ne Da Ne ve
 Če da: oralno vaginalno analno
 druge lokacije: _____

Ali je bil uporabljen kondom? Ne Da Ne ve
 Če da, kje se predmet nahaja: _____

Ali je bilo uporabljeno mazivo ali spermicid? Da Ne Ne ve

Sledi sline

Ali je storilec žrtev poljubljal, lizal, sesal, grizel?

Poljubljal, kje: _____ Ne Ne ve
 Lizal, kje: _____ Ne Ne ve
 Sesal, kje: _____ Ne Ne ve
 Grizel, kje: _____ Ne Ne ve

Ali je preiskovanka pred zagotovitvijo sledi menjala oblačila?
 Ne Da, kaj: _____

Če da, kje je odložila oblačila: _____

Preiskovanka se je pred zagotovitvijo sledi:

tuširala kopala se obrisala
 umila roke očistila nohte
 umila zobe splaknila usta
 jedla pila kadila
 urinirala odvajala blato bruhalo
 drugo _____
 Nič od tega

Ali se je žrtev očistila z brisačo, robčkom ipd.:

Ne Da, s čim: _____

Če da, kje se predmet nahaja: _____

Ali je bil v času dogodka uporabljen tampon, higienski vložek:

Ne Da, s čim: _____

Če da, ali je bil odstranjen pred pregledom: Ne Da

Če da, kje se predmet nahaja: _____

Alkohol, zdravila, droge

Ali je preiskovanka pred, med ali po dogodku uživala alkohol, zdravila ali droge?

Pred dogodkom (do tri dni)? Ne Da (vrsta, količina): _____

Datum: _____ Ura: _____

Med dogodkom? Ne Da (vrsta, količina): _____

Datum: _____ Ura: _____

Po dogodku? Ne Da (vrsta, količina): _____

Datum: _____ Ura: _____

Ali obstajajo vrzeli v spominu? Ne Da _____

Zadnji prostovoljni spolni akt

Datum in ura zadnjega prostovoljnega spolnega akta?

Datum: _____ Ura: _____

Nikoli še ni bilo spolnega stika

Če je bil zadnji spolni stik v zadnjem tednu: Ne drži

Ali je spolni partner znan? Ne Da

Ali je bil pri zadnjem spolnem aktu uporabljen kondom? Ne Da

Ali je prišlo do izliva sperme? Ne Da oralno vaginalno analno

Na druga mesta: _____

Ali se je preiskovanka po dogodku tuširala kopala umivala

ni umivala

Hitra anamneza

Zadnja menstruacija?	Datum: _____	Normalna?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da
Kontracepcija?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da:	_____	
Obstoječa nosečnost?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da. Gestacija:	_____	
Zaporedna nosečnost:	_____	Zaporedni porod:	_____	
Alergije?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da:	_____	
Imunizacija za tetanus?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da:	_____	
Jemanje zdravil?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da:	_____	
Akutne/kronične bolezni?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da:	_____	
Telesna ali duševna prizadetost?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da:	_____	

Preiskava in zagotovitev dokaznih sredstev

Če je potrebno, kri/urin (korak 7) zagotoviti na začetku preiskave (npr. za nosečniški test)

1. Oblačila

Slika v digitalni obliki:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	
Oblačila/čevlji zagotovljeni:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> So bila zamenjana
Spodnjice zagotovljene:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> So bile zamenjane
Vložek zagotovljen:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ni na voljo
Velika papirnata podlaga pri slačenju zagotovljena:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	

2. Oralni bris

(Zagotovitev sledi glede na anamnezo/preiskavo)

2 oralna brisa:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da
-----------------	-----------------------------	-----------------------------

3. Sledi po telesu

Lasje

Zlepljeni lasje odvzeti:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da
Pri česanju izpadli lasje:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da
Odstriženi lasje za primerjavo:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da

Koža

Brisi kože odvzeti:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da, kje: _____
Ugrizi:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da, kje: _____

Nohti

Ali je preiskovanka storilca z nohti opraskala?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ni prepričana
Ali so vidne sledi pod nohti?	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da: _____	
Brisi podnohtja odvzeti:	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da	

Ali so se nohti med dejanjem odlomili? Ne Da: _____

Ostanki nohtov zagotavljeni? Ne Da

Drugi dokazni material

Material odvzet: Ne Da

4. Klinični pregled

Poškodbe pred dogodkom: Ne Da: _____

Ni znano

Lokalizacija in opis poškodb

Z lasmi pokriti del glave: _____ b.p.

Zobje: _____ b.p.

Čelo: _____ b.p.

Ustna votlina: _____ b.p.

Veke/veznice: _____ b.p.

Lica/brada: _____ b.p.

Nos: _____ b.p.

Ušesa: _____ b.p.

Ustnice: _____ b.p.

Vrat: _____ b.p.

Rame, pazduhe: _____ b.p.

Trebuh: _____ b.p.

Roke: _____ b.p.

Noge: _____ b.p.

Prsni koš: _____ b.p.

Hrbet: _____ b.p.

Leva dojka: _____ b.p.

Desna dojka: _____ b.p.

Zadnjica: _____ b.p.

Fotodokumentacija: Ne Da

Davljenje/dušenje? Ne Da: _____ Ne ve

Če da, ali je prišlo do omotičnosti/nezavesti? Ne Da: _____ Ne ve

Bolečine v predelu vratu? Ne Da: _____

Hripavost? Ne Da

Potpludbe? Ne Da

očesne veke veznice

ustna sluznica obraz

za ušesi

druga mesta: _____

5. Anus in rektum / zagotovitev sledi

(Zagotovitev sledi glede na anamnezo/preiskavo)

Poškodbe pred dogodkom: Ne Da: _____
 Ni znano

Dva brisa anusa odvzeta: Ne Da

Dva brisa rektuma odvzeta: Ne Da

Dodatni brisi rektuma: Ne Da

6. Ginekološka preiskava / zagotovitev sledi

(Zagotovitev sledi glede na anamnezo/preiskavo)

Somatski status:

Abdomen: _____

Ginekološki status:

Zunanje spolovilo: _____

Nožnica: _____

Porcija: _____

Uterus: _____

D. adneksi: _____

L. adneksi: _____

Parametriji: _____

Douglas: _____

Pregled v spekulih: _____

PAPA, Kolpo: _____

Ginekološki UZ: _____

Poškodbe pred dogodkom: Ne Da: _____
 Ni znano

Razvojne stopnje po Tannerju

Razvoj dojk : 1 2 3 4 5

Sramne dlake: 1 2 3 4 5

Razvoj dojk (ženski tip): 1 = le papula nad ravnijo prsnega koša, žleze niso tipne; 2 = popkasta dojka, dvig papule, tipne žleze; 3 = nadaljnje povečanje žleze in areole brez razmejitve konture; 4 = areola in papula tvorita dodatno vzpetino na žlezi; 5 = tip odrasle ženske

Sramne dlake: 1 = brez; 2 = redko po velikih labijah; 3 = temneje pigmentirane, nakodrane; 4 = tip odrasle ženske, vendar še redke, ne prehaja na notranjo stran stegna; 5 = tip odrasle ženske, tudi po notranji strani stegna

Zlepljene sramne dlake odvzete: Ne Da

Pri česanju izpadle sramne dlake: Ne Da

Odstrižene dlake za primerjavo: Ne Da

En bris zunanega spolovila odvzet: Ne Da

Lokalizacija in opis poškodb

Mons pubis: _____ b.p.
 Labija majora: _____ b.p.
 Labia minora/Commisura post./Fossa navicularis: _____ b.p.
 Klitoris: _____ b.p.
 Meatus urethrae: _____ b.p.
 Himen: _____ b.p.
 Vagina: _____ b.p.
 Cervix: _____ b.p.
 Perineum: _____ b.p.
 Anus: _____ b.p.

Kolposkopska preiskava: Ne Da
 Preiskava s toluidinskim modrilom: Ne Da
 Fotodokumentacija: Ne Da
 Tampon zasežen: Ne Da
 Preiskava v spekulih: Ne Da
 Dva brisa nožnice odvzeta za DNA: Ne Da
 Dodatni brisi nožnice odvzeti za DNA: Ne Da
 Dva brisa cerviksa odvzeta za DNA: Ne Da
 Odvzet bris nožnice za citološko preiskavo Ne Da
 Odvzet bris CK za citološko preiskavo Ne Da

7. Krvne preiskave / preiskave urina

Krvne preiskave – odvzeta kri: Ne Da
 Urinske preiskave odvzete: Ne Da

8. Diagnostika, terapija, svetovanje

Diagnostika: Brez
 Gonoreja Klamidija
 HIV Sifilis Hepatitis
 Druge: _____

Nosečniški test: Ne Da
 Profilaksa nosečnosti: Ne Da: _____

a. Hormonska nujna kontracepcija

- LNG 1,5 mg čim prej, najkasneje v 72 urah ali
- UPA 30 mg čim prej, najkasneje v 120 urah ali
- Kombinirana estrogensko-progesteronska nujna kontracepcija v 72 urah: 4 + 4 tbl po 30 µg EE v razmiku 12 ur

Nehormonska nujna kontracepcija

- Vstavitev bakrene IUD v 5 dneh po nezaščitenem spolnem odnosu oz. v 5 dneh po ovulaciji
- IUD s 380 mm² bakra

Zdravila: Ne Da: _____

Konec preiskave

Datum: _____ Ura: _____

IUD), ki povzroči vnetni odziv endometrija in se prepreči implantacija, baker v cervikalni sluzi pa ovira gibljivost semenčic.¹⁷

Ključna navodila

Bodite pozorni, da je izpolnjena glava in noga vsake strani formularja ter

- oblačila zapakirana v papirnati vrečki, ki je zapečaten in jasno označena;
- krvne in urinske preiskave zapakirane v plastični vrečki, zapečaten, jasno označene.

Dokazna sredstva je potrebno predati dalje na preiskovalni upravni organ. Če to ni takoj možno, je treba:

- sledi dokazov in vrečko z oblačili hraniti na suhem na sobni temperaturi;
- plastično vrečko s krvnimi in urinskimi preiskavami hraniti globoko zamrznjeno.

Zaključek

Obravnava žrtve spolne zlorabe je zaradi svoje redkosti še posebej zahtevna. Ker se z žrtvami spolnega nasilja ne srečamo vsak dan, nam predpisan vprašalnik lahko olajša delo in pomaga pri pravilnem zbiranju sledi. V primeru, ko sledi niso pravilno zbrane, pride do opustitve kazenskega postopka oziroma do opustitve storilca kaznivega dejanja.

Vprašalnik za obravnavo žrtve spolnega nasilja je potrebno izpolniti v popolnosti in se držati vseh predpisanih korakov. Le tako lahko oškodovanki zagotovimo pravilno obravnavo v kazenskem postopku. Pri tem pa ne smemo pozabiti na zdravljenje akutnih poškodb, spolno prenosljivih bolezni in preprečevanje neželene nosečnosti.

Literatura

1. Uradni list RS, št. 55/2008. Kazenski zakonik (KZ-1). Dosegljivo na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20082296>
2. Bates CK. Evaluation and management of adult sexual assault victims. UpToDate 2012. Dosegljivo na: www.uptodate.com.
3. Barclay L. Care of adult patient after sexual assault reviewed. N Engl J Med 2011; 365: 834–41.
4. Linden JA. Care of the Adult Patient after Sexual Assault. N Engl J Med 2011; 365: 834–41.
5. Wiemann CM, Harrykissoon SD, Rickert VI. Date rape: Identification and management. UpToDate 2012. Dosegljivo na: <http://www.uptodate.com/>.
6. Rickert IV, Vaughan RD, Wiemann CM. Adolescent dating violence and date rape. Curr Opin Obstet Gynecol 2002; 14: 495.
7. Linden JA. Sexual assault. Emerg Med Clin North Am 1999; 17: 685–97.
8. Ministrstvo za notranje zadeve. Zavarovanje bioloških sledi za preiskave DNK – Navodilo. preiskave. Ljubljana: Oddelek za biologijo; 2001.
9. Drobnič K. Priporočila za zavarovanje bioloških sledi pri kaznivih dejanjih zoper spolno nedotakljivost pri preiskavah DNK. ISIS 2004; 5: 40–3.
10. Pričanje ali izvedenstvo. Iz zakonodaje. Aktivnosti izvršilnega odbora in strokovne službe. ISIS 2009; 8–9: 10.
11. Jänisch S, Meyer H, Germerott T, Albrecht UV, Schulz Y, Debertin AS. Analysis of clinical forensic examination reports on sexual assault. Int J Legal Med 2010; 124: 227.
12. Mein JK, Palmer CM, Shand MC, Templeton DJ, Parekh V, Mobbs M et al. Management of acute adult sexual assault. Med J Aust 2003; 178: 226–30.
13. Williams A. Managing of adult sexual assault. Aust Fam Physician 2004; 33: 825–8.
14. Jenny C, Hooton TM, Bowers A, Copass MK, Krieger JN, Hillier SL et al. Sexually Transmitted Diseases in Victims of Rape. N Engl J Med 1990; 322: 713–716.
15. Ross JD, Scott GR, Busuttill A. Rape and sexually transmitted diseases: patterns of referral and incidence in a department of genitourinary medicine. J R Soc Med 1991; 84: 657–9.
16. Sachs CJ. Adult sexual assault examination. West J Med 1998; 168: 185–6.
17. Bizjak Ogrinc U, Korošec S, Pinter B. Smernice za rabo nujne kontracepcije. Zdrav Vestn 2011; 80: 727–33.