



NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



## 08 Dokumentace zranění a symptomů

Důsledná dokumentace zranění, celkového zdravotního i psychického stavu (orientace v prostoru a čase, symptomy šokové reakce) je nezbytná může sehrát velmi důležitou roli v průběhu trestního řízení.

Dokumentace zranění v případech domácího a sexuálního násilí by měla dle doporučení Světové zdravotnické organizace obsahovat následující informace:

- ✓ Základní demografické údaje (jméno, věk, pohlaví)
- ✓ Zda byl obdržen informovaný souhlas
- ✓ Základní zdravotnická a gynekologická anamnéza
- ✓ Popis napadení (citujte přesné vyjádření pacientky, nikoli Váš popis situace)
- ✓ Výsledky vyšetření
- ✓ Provedené testy a jejich výsledky
- ✓ Doporučení pro léčbu
- ✓ Medikace (podaná na místě i předepsaná)
- ✓ Poučení pacientky
- ✓ Předané kontakty

Velmi důležitým nástrojem dokumentace zdravotního stavu a zranění je pořízení fotografických snímků, jsou-li pro ně splněny podmínky. Světová zdravotnická organizace doporučuje pořizování fotodokumentace v případech domácího násilí a genderově podmíněného násilí napříč všemi medicínskými obory a specializacemi, nejen zdravotníky z oborů forenzní medicíny. Při pořizování fotodokumentace je potřeba mít na paměti, že fotografie mohou doplnit, avšak nikoli nahradit další metody zaznamenávání zranění.

### Fotografická dokumentace zranění

Vyšetřete pacientku a získejte informovaný souhlas o pořízení fotodokumentace zranění. Fotodokumentaci lze pořizovat pouze zařízením, které je součástí vybavení zdravotnického pracoviště. Tak aby s ní mohlo být zacházeno, jako s ostatní zdravotnickou dokumentací. Je nepřijatelné používat vlastní přístroje (mobilní telefony zdravotnického personálu). Některé oběti se mohou zdráhat poskytnout souhlas s pořízením fotodokumentace, protože se mohou obávat, jak bude s materiálem dále nakládáno, mohou se stydět nebo cítit nekomfortně. V takovém případě podrobně vysvětlete význam fotodokumentace a proces nakládání s fotografiemi a jejich uchovávání. Pacientka nemusí fotodokumentaci využít nyní, ale může jí posloužit jako důkazní materiál v budoucnu, pokud by se rozhodla svou situaci dále řešit. K pořízení fotodokumentace je nutný souhlas pacientky. Chce-li pacientka pořídit vlastní dokumentaci svým zařízením, je vhodné jí to umožnit, s tím, že tento fakt musí být zaznamenán do standardní zdravotnické dokumentace.





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



**Identifikace:** Každá fotografie musí jasně identifikovat zobrazenou osobu a obsahovat informaci o datu a čase jejího pořízení. Fotografie by měla být doplněna o informaci, kolik fotografií bylo celkem pořízeno. Pokud pořizujete fotografii na zařízení, které nezobrazuje datum a čas, požádejte pacientku, aby na každé fotografii podržela lístek s datem a časem.

**Škály:** Jelikož fotoaparáty a telefony mohou zkreslovat reálnou barvu, měla by sekvenci snímků (je-li to možné) předcházet fotografie barevné škály. Díky tomu je pak možné lépe identifikovat např. zbarvení modřin. Při dokumentaci zranění je vhodné používat také centimetr nebo nějaký předmět konstantně dané velikosti (např. mince), nemáme-li po ruce centimetr nebo pravítko. Použití měřítka je klíčové pro pozdější určení velikosti zranění. Fotografie by měly být pořízeny s použitím měřítka i bez něj.

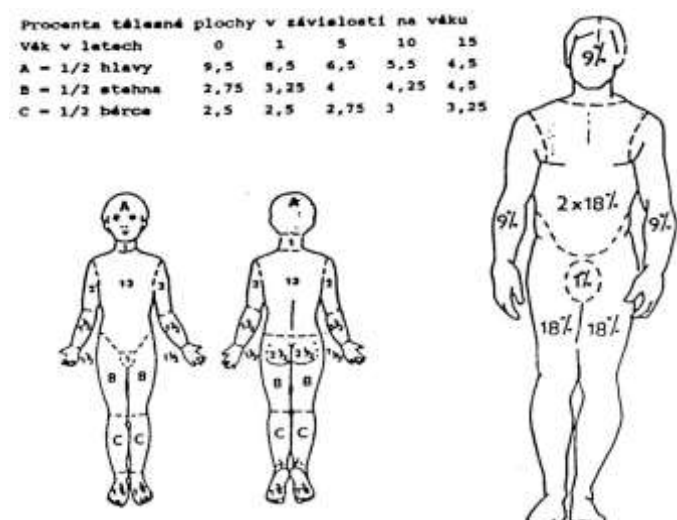
**Orientace:** První fotografií by měl být snímek obličeje, který slouží k identifikaci. Následné fotografie by měly zahrnovat celkovou oblast zranění a další snímky by měly přibližovat konkrétní zranění.

**Důvěrnost:** Fotografie tvoří součást zdravotnické dokumentace a v souladu s tím s nimi musí být dále zacházeno.<sup>1</sup>

Ačkoli Světová zdravotnická organizace jednoznačně doporučuje pořízení fotodokumentace, tento krok v praxi závisí vždy nejen na přání postižené osoby ale i na technických možnostech pracoviště.

Další možností, jak zaznamenat lokalizaci a rozsah poranění, je zakreslit je do schématu lidského těla. Zde jsou příklady různých tělových schémat, která lze použít k dokumentaci rozsahu zranění.

K zaznamenání rozsahu a lokalizace zranění je možno použít např. i schéma používané k dokumentaci rozsahu popálenin.



<sup>1</sup> WHO, Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A clinical handbook. Geneva, Switzerland, 2013. [www.who.int](http://www.who.int)





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



## Vedení zdravotnické dokumentace

### Zákonem uložené povinnosti při vedení dokumentace

#### Povinnost vést zdravotnickou dokumentaci

V odstavci 1 paragrafu 67b je uloženo všem zdravotnickým zařízením vést zdravotnickou dokumentaci (dále jen “dokumentace”). To mj. znamená, že vyšetřovat a léčit bez řádného vedení dokumentace je protizákonné.

#### Obsah zdravotnické dokumentace

V odstavci 2 a 3 paragrafu 67b novely je kromě rámcového vymezení věcného obsahu dokumentace (“informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a postupem poskytování léčebné péče”) důležitý také formální požadavek dostatečné identifikace každé jednotlivé části dokumentace ve vztahu k pacientovi. Prakticky to znamená zákonnou povinnost opatřit příjmením a jménem a rodným číslem nebo jiným jednoznačným identifikačním znakem nejen každý list chorobopisu či zdravotní karty, ale i každou žádanku, výsledek, rentgenový či ultrazvukový snímek, křivku EKG, EEG a podobně.

#### Způsob zápisu a oprav v dokumentaci

Novela nyní v § 67b odstavci 4 ukládá další povinnosti: zápis musí být veden nejen čitelně, průkazně a pravdivě, musí také být opatřen údajem o dni záznamu a o osobě, která záznam do dokumentace provedla (čitelnou identifikací a podpisem)!

Podstatný je i požadavek, aby původní zápis zůstal čitelný i po opravě, která se provede novým zápisem s uvedením času a podpisu. Běžná praxe s přelepováním, zalakováním korekčním lakem a podobnými způsoby oprav je tedy nepřijatelná.

#### Forma zdravotnické dokumentace

- a. dokumentace může mít textovou, grafickou nebo audiovizuální formu,
- b. dokumentace může být vedena v listinné nebo elektronické formě (v počítači ovšem jen za dále specifikovaných podmínek),
- c. údaje pořízené v listinné formě (a to nejen text, ale i např. obrázky) nesmí být převedeny do elektronické formy bez archivace listinného originálu,
- d. zápis v elektronické formě bez zaručeného elektronického podpisu je nutno vytisknout na papír, který se opatří datem a podpisem osoby, která zápis provedla, a zařadí se do dokumentace pacienta; každá část (list, sestava, výtisk) se považuje za





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



samostatnou část dokumentace a musí být nejen všechny podepsány, ale také opatřeny dostatečnou identifikací pacienta,

- e. zápisy v elektronické formě obsahující zaručený elektronický podpis pořizovatele musí splňovat tyto podmínky:
  - o být podepsány tímto podpisem v každé jednotlivé části dokumentace,
  - o být zálohovány minimálně jednou denně na záložní médium,
  - o jsou z nich nejméně jedenkrát ročně pořízeny archivní kopie, které není možné dodatečně upravovat (např. na CD-ROM),
  - o jejich archivní kopie musí umožnit čitelnost a přístupnost informací po celou předepsanou dobu archivace.

#### Kdo tedy smí nahlížet do dokumentace:

- a. zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, funkcionáři komor, šetřící stížnosti na lékaře nebo lékárníky,
- b. revizní lékaři pojišťoven,
- c. soudní znalci v oboru zdravotnictví (většinou lékaři),
- d. lékaři ve státní správě, šetřící stížnosti a podobná podání,
- e. lékaři Ministerstva zdravotnictví, šetřící stížnosti a podobná podání
- f. lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost,
- g. členové Ústřední znalecké komise a územních znaleckých komisí,
- h. pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví (“hygienici”),
- i. lékaři orgánů sociálního zabezpečení, lékaři úřadů práce a lékaři okresních úřadů při posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování různých dávek a služeb, při odvozech branců a dalších úkolech,
- j. zaměstnanci zdravotnických zařízení (nebo smluvních podniků), zajišťující zpracování dat při vedení dokumentace, a
- k. zaměstnanci státu nebo zpracovatele, kteří zajišťují úkoly NZIS (“statistika”),
- l. pověřené zdravotnické zařízení, které posuzuje zdravotní stav pro účely pojistných a podobných smluv,
- m. Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením,
- n. inspektoři Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod,
- o. zaměstnanci Státního ústavu pro kontrolu léčiv, kteří provádějí kontrolu..

#### Právo pacienta na přístup k dokumentaci:

##### Pacient má právo:

- a) na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě nebo v jiných zápisech vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu
- b) v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do dokumentů uvedených v písmenu a)
- c) na pořízení výpisů, opisů nebo kopií dokumentů uvedených v písmenu a)





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



d) určit osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu, nebo vyslovit zákaz podávání těchto informací jakékoliv osobě, a to při přijetí k poskytování zdravotní péče nebo kdykoliv po přijetí; pacient při určení osoby, která může být informována o jeho zdravotním stavu, zároveň určí, zda této osobě náleží práva podle písmen b) a c); pacient může určení osoby nebo vyslovení zákazu kdykoliv odvolat; právo pacienta na určení osoby nebo na vyslovení zákazu se nevztahuje na postup podle odstavců 10 a 11 [týká se výše vyjmenovaných funkcionářů a studujících] a dále na podávání informací a na právo nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo na pořizování výpisů, opisů nebo kopií podle zvláštních právních předpisů upravujících poskytování zdravotní péče, popřípadě činnosti související se zdravotní péčí; jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány, mají právo na aktuální informace o jeho zdravotním stavu osoby blízké."

### Stručné shrnutí:

Dokumentace musí být vedena přehledně, pravdivě. Záleží na konkrétním zdravotnickém zařízení zda bude vedena v listinné či elektronické formě. Existuje přísně vymezený okruh osob, které mají právo do dokumentace nahlížet. Mezi ně nepatří Police ČR. Orgánům činným v trestním řízení můžeme dokumentaci poskytnout jen na základě soudního příkazu (svolení).

### Pacient má právo na nahlížení do dokumentace

Pacient má právo na pořízení kopií své zdravotnické dokumentace. Pacient má právo vymezit okruh osob, kterým budou poskytovány informace o jeho zdravotním stavu. Pacient má právo vymezit okruh osob, kterým nebudou informace poskytovány.

V praxi je tato situace dobře ošetřena v lůžkových zdravotnických zařízeních u hospitalizovaných nemocných. Většina obětí domácího násilí je ovšem léčena ambulantně. V ambulantní praxi tedy můžeme fakticky dokumentaci předat jen nemocnému, u ostatních osob je nutný písemný souhlas nemocného, nebo soudní příkaz.

Zásadně neposkytujeme telefonické informace komukoliv. Zdravotničtí pracovníci jsou vázáni povinnou mlčenlivostí. Lékař nebo jiný zdravotník je povinen podle § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Informace, které podléhají povinnosti mlčenlivosti podle citovaného ustanovení zákona o zdravotních službách, je nutné pro trestní stíhání vyžadovat se souhlasem soudu postupem podle § 8 odst. 5 tr. ř. pouze tehdy, když se na trestný čin nevztahuje oznamovací povinnost .

### Vlastní vedení zdravotnické dokumentace

Složky IZS (integrovaného záchranného systému) vedou dokumentaci o primárním zásahu obvykle na stručném formuláři.



ROSA – centrum pro ženy, Podolská 242/25, Praha 4, poradna Na Slupi 14, Praha 2  
pomoc ženám, obětem domácího násilí: poradenství, krizová intervence, azylové ubytování. tel.  
241432466, SOS linka 602 246 102, [info@rosa-os.cz](mailto:info@rosa-os.cz), [www.rosa-os.cz](http://www.rosa-os.cz), [www.stopnasili.cz](http://www.stopnasili.cz)



NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



Dokumentace vedená v lůžkovém či ambulancním zařízení má své standardní formy, tedy anamnesu, celkové vyšetření a specializované vyšetření.

Naprostá většina ZZ (zdravotnických zařízení) vede dokumentaci včetně výkaznictví pro pojišťovny v některém z programů pro ambulancní zařízení, případně v NIS ( nemocniční informační systém). Jak již bylo uvedeno výše, to, zda bude dokumentace vedena pouze elektronicky či v listinné podobě, záleží na příslušném ZZ.

### Anamnesa:

Má své standardní části:

- Anamnesu rodinnou.
- Sociální včetně pracovní.
- Osobní- historie předchozích onemocnění (medikace, kterou nemocný užívá, předchozí onemocnění, úrazy, operace).
- Nynější onemocnění.

Rozsah odebrané anamnesy závisí na podmínkách, za kterých byl nemocný ošetřován. Složky záchranného systému vedou dokumentaci poměrně stručně, důležitá je vždy **historie vzniku současného onemocnění** (v případech domácího násilí tedy popis situace, kdy byla pacientka zraněna a kdo jí zranění způsobil), případně medikace, kterou nemocný bere (důležitá je informace získaná na místě).

### Správná forma dokumentace může například vypadat takto:

Hlavička zdravotnického zařízení včetně adresy, IČZ a telefonického kontaktu

Identifikační údaje nemocného (jméno, příjmení, rodné číslo, bydliště, ev. telefonický kontakt, číslo zdravotní pojišťovny)

Nezpochybnitelný záznam, kdy byla dokumentace pořízena (tedy kdy došlo k ošetření).

RA: (rodinná anamnesa )

Pracovní a sociální anamnesa:

OA: (Historie předchozích onemocnění, údaje o medikaci)

Gyn. anamnesa: Porody :

NO: (nynější onemocnění)

Alergie:

Objektivní vyšetření:

Provedené léčebné zákroky:

Závěr:

Dop:



Datum, hodina, podpis lékaře. Razítko ZZ

V ambulantní péči se při ošetření akutního stavu zaměřujeme především na zjištění konkrétních příčin jeho vzniku. V některých případech, např. jsou-li přítomny některé ze symptomů, které jsou typické pro domácí násilí (viz Tab.1. a Tab. 2.), je velmi důležité zjistit širší kontext a historii předchozích zranění (viz Kazuistika 7).

Celý, byť stručný záznam musí být přehledný a pečlivý. Je třeba popsat historii vzniku onemocnění.

**Chybně:** přichází s tržnou ránou na předloktí.

**Správně:** dnes kolem 15 hodiny byla po hádce poraněna manželem na předloktí.

**Komentář:** Zapisujeme vždy to, co udává pacient. Nesnažíme se mu vnucovat vlastní formulace.

Důležitá je i správná formulace zápisu. Zásadně nezlehčujeme výpověď postižené/ho.

**Chybně :** Nynější onemocnění : Snad byla napadena svým přítelem.

**Lepší formulace:** Nynější onemocnění: Udává, že dnes v 15 hodin byla napadena svým přítelem.

**Správně:** Nynější onemocnění: Dnes v 15 hodin byla napadena svým přítelem.

Celý, byť stručný záznam musí být přehledný a pečlivý. Je třeba popsat historii vzniku onemocnění.

**Chybně:** přichází s tržnou ránou na předloktí.

**Správně:** dnes kolem 15 hodiny byla po hádce poraněna manželem na předloktí.

Zapisujeme vždy to, co udává pacient. Nesnažíme se mu vnucovat vlastní formulace.

Důležitá je i správná formulace zápisu. Zásadně nezlehčujeme výpověď postižené.

**Chybně:** Nynější onemocnění: Snad byla napadena svým přítelem.

**Lepší formulace:** Nynější onemocnění: Udává, že dnes v 15 hodin byla napadena svým přítelem.

**Správně:** Nynější onemocnění: Dnes v 15 hodin byla napadena svým přítelem.



NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



## Kazuistika 7

Pacientka AK, věk 42 let, přijata akutně na chirurgické lůžkové oddělení. Důvodem bylo masivní krvácení z konečníku po napadení jejím přítelem, který si na ní v opilosti vynutil anální sexuální styk.

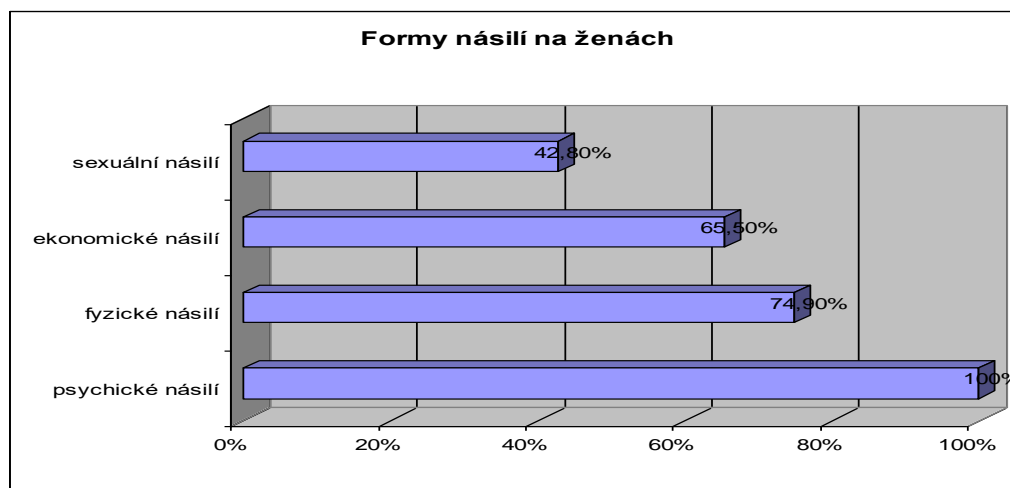
Při objektivním vyšetření byla zjištěna kromě léze sliznice rektu také traumatická ruptura svěrače, tedy těžká újma na zdraví. Případ byl řešen soudně. Při studiu dokumentace soudní znalec zjistil, že k vynucování anální soulože docházelo opakovaně po dobu delší než půl roku. Během té doby žena několikrát navštívila svou praktickou lékařku s nespécifickými stesky (bolesti břicha, bolesti v zádech.) Vždy byla doslova odyta (byly jí předepsány léky proti bolesti).

### Komentář:

Lze se důvodně domnívat, že návštěvy lékařky byly „voláním o pomoc“. Můžeme předpokládat, že stačilo jen několik dotazů (sociální situace: nový mladší přítel, kterého dotýká živila) a pečlivé fyzikální vyšetření, následné odeslání ke gynekologovi, předání kontaktů na pomáhající organizace a vše mohlo proběhnout jinak, bez trvalých následků.

V České republice neexistují souhrnná statistická data o tom, s jakými formami domácího násilí se může zdravotník ve své praxi nejčastěji setkat.

Užitečnou orientaci nám dává výzkum ROSY z roku 2010. Data byla získána od 203 žen, které zažily násilí ze strany svého partnera.



Prakticky všechny ženy se setkaly s psychickým násilím a 152 z nich, což je 75%, s násilím fyzickým.

Konkrétní formy násilí nám opět udává tabulka ROSY z téhož průzkumu

FORMY NÁSILÍ NA ŽENÁCH, 2010			
		počet	v %
PSYCHICKÉ NÁSILÍ	celkem	203 žen	100 %



ROSA – centrum pro ženy, Podolská 242/25, Praha 4, poradna Na Slupi 14, Praha 2  
pomoc ženám, obětem domácího násilí: poradenství, krizová intervence, azylové ubytování. tel. 241432466, SOS linka 602 246 102, [info@rosa-os.cz](mailto:info@rosa-os.cz), [www.rosa-os.cz](http://www.rosa-os.cz), [www.stopnasili.cz](http://www.stopnasili.cz)





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



ponižování	203	100
vydírání, zstrašování	149	73,4
výhrůžky zabitím	83	40,8
Výhrůžky „seberu ti dítě“	42	20,7
Výhrůžky „dostanu tě do Bohnic“	6	2,9
nadávký, vulgarismy	129	63,5
kontrola, zákazy	118	58,1
omezování, izolace	93	45,8
křik	96	47,3
žárlivost	117	57,6
stalking	4	2
M vyžaduje naprostou poslušnost	87	42,8
M vyhrožuje sebevraždou	54	26,6
M vyhrožuje zbraní	34	16,7

FYZICKÉ NÁSILÍ	celkem	152 žen	74,9 %
	fackování	83	40,8
	bití, rány pěstí	60	29,5
	rány do hlavy	37	18,2
	škrčení	62	30,5
	kopání do těla	41	20,2
	strčení, sražení k zemi	59	29
	bití v těhotenství	33	16,2
	strkání, cloumání, třesení	31	15,2
	napadání zbraní (nožem, pistolí)	17	8,4
	trhání vlasů	15	7,4
	kroucení rukou	16	7,9
	Ničení věcí	27	13,3
	Zranění zvířete	8	3,9
	Bití pravítkem , páskem	3	1
	Polití vodou, šťávou, medem	5	2,5
	Dupání po ležící ženě	2	2

SEXUÁLNÍ NÁSILÍ	celkem	87 žen	42,8 %
	vynucovaný styk	76	37,4
	nepříjemné praktiky	34	16,7
	znásilnění v manželství	16	7,8

Při objektivním vyšetření musíme přesně popsat druh tělesného poškození, které oběť utrpěla.

Z výše uvedené statistiky ROSY vyplývá, že nejčastěji se setkáme se stopami po bití do různých částí těla či se stopami po škrčení. Méně často s násilím, kde byla použita jakákoli forma zbraně (tyč, basebalová pálka, nůž, střelná zbraň).

Důležité je vyšetřit oběť násilí systematicky a nezaměřovat se zkratkovitě jen na viditelné aktuální poranění. Při důkladném vyšetření a sběru anamnestických dat můžeme odhalit stopy po předchozích útocích, poskytnout oběti komplexní podporu a pomoc včetně





NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



poskytnutí základních informací o domácím násilí a kontaktů na specializovaná pracoviště a vyhneme se tak i nepříjemným momentům, pokud je následně dokumentace vyžádána např. soudem jako důkazní materiál při projednávání případu u soudu.

## Kazuistika 9

Žena ve středním věku byla delší dobu ponižována a v posledních dvou měsících bita svým přítelem. Situace vyvrcholila před koncem roku, kdy její přítel přišel domů podnapilý a ženu napadl. Zbil jí, udeřil s ní o zeď a způsobil jí tržně zhmožděnou ránu ve vlasaté části kštice. Poté co násilník usnul, vyhledala s pomocí svého dospělého syna, který žil ve stejném městě ošetření, na chirurgické ambulanci. Chirurg jí ošetřil několika stehy ránu na hlavě, nechal provést RTG snímek lebky a odeslal jí domů. Neprovedl ani neurologické vyšetření, ani RTG vyšetření krční páteře. Pokud by provedl řádně fyzikální vyšetření, našel by na zádech postižené hematomy po předchozích útocích. Pro bolesti hlavy vyhledala třetí den od útoku postižená znovu pomoc. Při dalším vyšetření byla diagnostikována komoce mozková, blok krční páteře a hematomy na zádech. Případ má soudní dohru. Obhájce agresora poměrně úspěšně manipuluje s tím, že nález popsany při druhém vyšetření nesouvisí s útokem jeho klienta.

**Komentář:** nedostatečný rozsah vyšetření zřejmě pomohl násilnému partnerovi vyváznout bez trestu.

Pro snazší orientaci uvádíme některé lokalizace, kde obvykle nacházíme stopy po domácím násilí. Jasná je situace u poranění, kde útok probíhal s vysokou intenzitou (řezné rány, bodné rány, střelné rány, rozsáhlé hematomy). Při zběžném vyšetření nám ovšem některé diskrétní známky mohou uniknout.

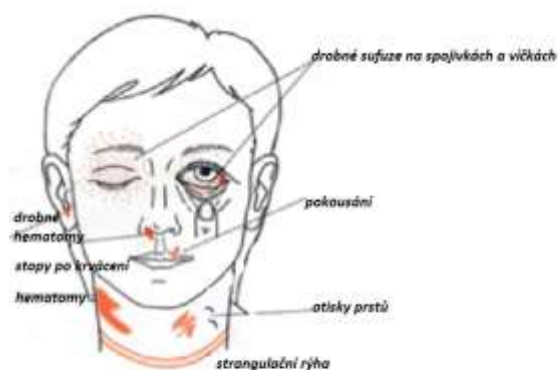
## Vyšetření hlavy a krku

Čerstvé i starší hematomy, stejně jako tržné či řezné rány naší pozornosti neuniknou. Přehlédnout ovšem můžeme stopy po škrcení.

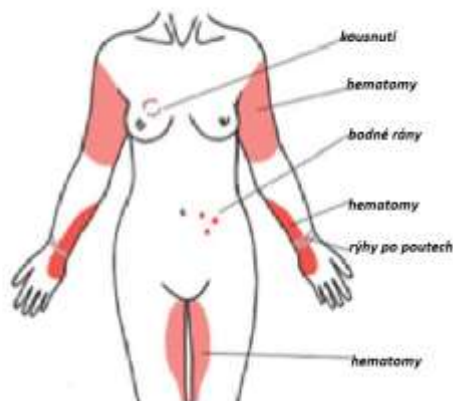
Stopy po škrcení mohou být jasné a zřetelné, sem patří například strangulační rýha na krku, objemné hematomy na krku. Můžeme nalézt i stopy po prstech agresora.

Naší pozornosti však mohou uniknout diskrétní známky škrcení. Sem patří především drobné krevní sufuze na spojivkách a víčkách, drobné hematomy na boltci, krvácení ze zvukovodu, pokousané rty, krvácení z nosu, pokousaný jazyk oběti. Nedílnou součástí našeho postupu musí být orientační neurologické vyšetření (stav zornic, jejich reakce na osvit, vyšetření na známky meningeálního dráždění) a ověření volnosti pohybů krční páteře (flexe, extenze, rotace).





Typické nálezy při škrcení a dušení



Obr. 4.

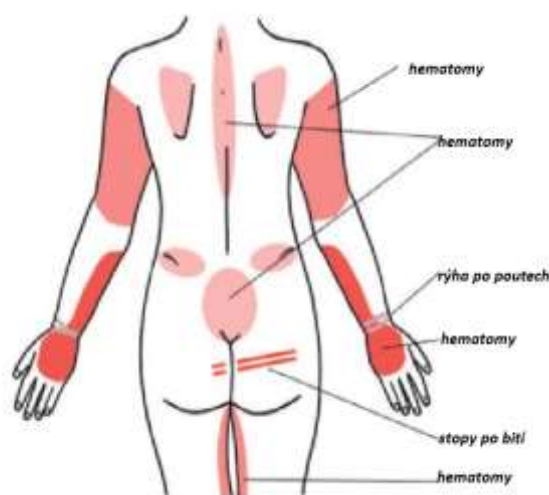
Obr. 5. Typické nálezy na končetinách

### Vyšetření končetin

K nejčastějším známkám domácího násilí, které lze většinou jen těžko přehlédnout, patří rýhy po poutání v oblasti zápěstí, hematomy na pažích a předloktí. Na dolních končetinách to mohou být hematomy na vnitřní straně stehna jako známky sexuálního násilí, stopy po bití na hýždích. Posuzujeme pochopitelně i rozsah pohybů v kloubech. Nalézt můžeme i stopy po vlečení, či smýkání oběti (Obr. 5).

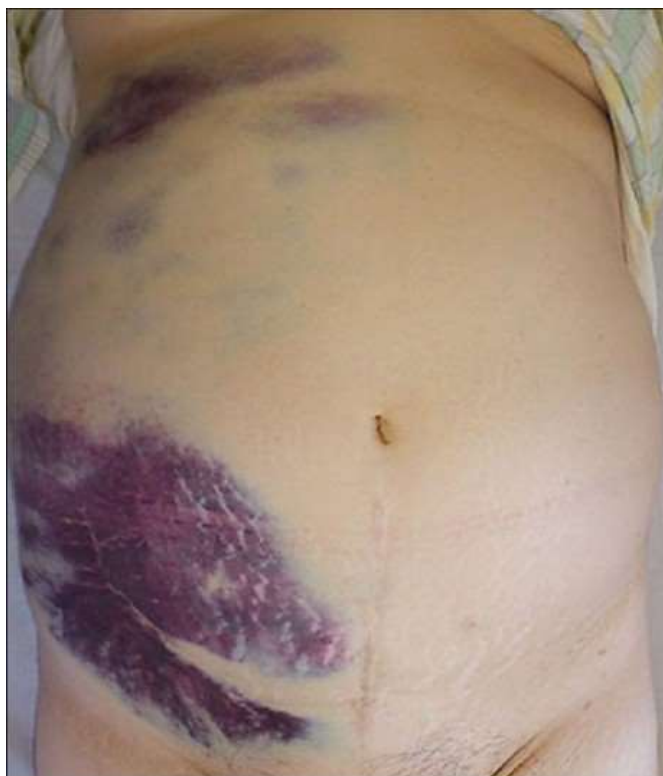
### Vyšetření hrudníku a břicha

Základem je standardní klinické vyšetření. K nepřehlédnutelným známkám násilí patří opět hematomy v různých lokalizacích (Obr. 5). Stopy po kousnutí drobné bodné rány, či stopy po pálení cigaretou.



Obr. 6. Typické nálezy v oblasti zadní části těla.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Obrázky č.4, 5 a 6 převzaty a upraveny z Schleicher B. , Gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen. Ein Leitfaden für Krankenhaus und medizinische Praxis, 2010.



**Obr. 7.** Čerstvý hematom po kopání do břicha poškozené, v podžebří hematomy staršího data



**Obr. 8.** Stopy po vláčení a smýkání oběti



**Obr. 9.** Stopy po pálení cigaretou, starší defekty jsou již téměř zhojeny

Vlastní **objektivní vyšetření** pochopitelně zahajujeme a do dokumentace zapisujeme i psychický stav postižené, její celkový vzhled, případné poškození oděvu, apod.

**Chybně:**

Nemocná JK nar: dd. mm. rr.

TK 140/90 P 86 , T 37.1

Následuje popis poranění

**Správně:**

Nemocná JK nar: dd. mm. rr.

TK 140/90 P 86 , T 37.1

Přichází neklidná, vzlyká, roztržená blůzka na levém rameni

Následuje popis poranění



NADACE  
OPEN SOCIETY FUND  
PRAHA



### **Popis poranění:**

Vždy je nutné přesně popsat lokalizaci a rozsah poranění. Pokud je to možné, viz text věnovaný fotografické dokumentaci, pořídíme fotodokumentaci. Není-li tento postup možný, je vhodné použít standardních nákresů těla, které se používají v případech termických poranění.

Popis musí být přesný výstižný.

### **Chybně:**

Řezná rány na předloktí.

### **Správně:**

Na volární straně levého předloktí 4 cm pod loketní jamkou řezná rána dlouhá 5 cm, postihující kůži a podkoží, okraje rovné, bez většího krvácení ze spodiny. Při revizi rány není známek porušení hlubších struktur. Čítí na ruce i pohyby prstů zachovány.

### **Předání dokumentace:**

Po ukončení ošetření předáme záznam ošetřované osobě. Zásadně jej nepředáváme případnému agresorovi, i pokud se toho dožaduje. Je vhodné kopii zaslat ošetřujícímu lékaři elektronicky, či poštou. V případě že jsme povinni hlásit (viz text o oznamovací povinnosti zdravotníků), činíme tak nejlépe doporučeným dopisem s dodejkou. V případě, že hrozí nebezpečí z prodlení, splníme svou oznamovací povinnost telefonicky a vše pečlivě zaznamenáme do dokumentace.

