

Poznámky k súdnolekárskej praxi v štáte Florida, USA

Moravanský N.

Ústav súdneho lekárstva Jesseniovej lekárskej fakulty UK, Martin

Súhrn

Súčasným trendom poskytovania súdnolekárskeho systému v USA je postupná prestavba koronerského systému, ktorý je ešte dodnes etablovaný v niektorých štátoch USA, na modernejšiu koncepciu „medical examiner“. Autor publikácie prezentuje vybrané poznatky a skúsenosti zo štúdijského pobytu na poprednom súdnolekárskom pracovisku v USA.

klúčové slová: medical examiner – súdnolekárske služby

Summary

Medicolegal Practise in Florida, USA

The contemporary trend in providing medicolegal service in USA is a progressive reconstruction of Coroner System (still in practise in some states within the USA) into the modern Medical Examiner System. Author presents selected knowledge and experiences acquired during the fellowship at the prominent Medical Examiner Department in USA.

Key words: medical examiner – medicolegal investigation

Soud Léč., 52, 2007, No. 1, p. 2–8

Tento príspevok vznikol na základe poznatkov a skúseností z trojmesačného štúdijského pobytu na pracovisku Medical Examiner Department, Hillsborough County, Tampa, Florida (USA) v roku 2003 a jeho cieľom je poskytnúť bližšie informácie o systéme práce forenzných patológov (medical examiner) pri vyšetrovaní a súdnolekárskom hodnotení prípadov úmrtí.

Základná charakteristika a porovnanie dvoch systémov súdnolekárskeho systému v rámci USA (kornerský systém a systém „medical examiner“)

V USA existujú dva ucelené a všeobecne známe systémy poskytovania súdnolekárskeho systému. Prvým je historicky starší koronerský systém, ktorého pôvod sa datuje od čias feudálneho Anglicka, druhý predstavuje novšia koncepcia forenzných patológov (Medical Examiner system). Koronerský systém má v niektorých štátoch Únie dlhodobú tradíciu. Prestíž úradu koronera zažil svoje veľké epochy, avšak aj historické prvopočiatky, kedy mal koroner spoločenský status porovnateľný s ľuďmi, ktorí chytali psov (7). Výsledky pitvy ľudského tela sa stali po prvýkrát súčasťou oficiálnej správy koronera v roku 1647 v štáte Maryland. Dovtedy boli využívané len poznatky

získané vonkajšou obhliadkou tela zomrelého (7). Koronerský systém je však napriek tradícii, vo vzťahu k stále sa zdokonaľujúcemu systému práce forenzných patológov (Medical Examiner), postupne na ústupe, aj keď v 18 štátoch USA existujú popri sebe oba systémy (7) a v 11 štátoch Únie je v praxi zaužívaný len koronerský systém (7). Z historického hľadiska nemusel byť koroner nevyhnutne lekár. Prvou historickou písomnou zmienkou o prepojení funkcie koronera s povolaním lekára sa datuje do roku 1860 v štáte Maryland (7). V súčasnosti je koronerský systém v USA modifikovaný tak, aby funkciu koronera vykonával výlučne lekár, aj keď nemusí mať špecializáciu v patológii. Koroner zabezpečuje v prvom rade službu obhliadok zomrelých a jeho úrad na žiadosť polície vykonáva vyšetrovanie prípadov úmrtí mimo zdravotníckeho zariadenia. Kalifornia je štátom, v ktorom je koronerom osoba zastávajúca navyše úrad šerifa. V tejto súvislosti je však veľmi sporná otázka nezávislého vyšetrovania s následným uvalením väzby na podozrivého, prakticky rovnakou inštitúciou. Odborné požiadavky na funkciu koronera v porovnaní s praxou v pomerne nekonštantnom legislatívnom prostredí spôsobujú vysokú neštandardnosť a nevyváženosť v odbornej spôsobilosti pre výkon tejto služby.

Navyše bez príslušnej erudovanosti dochádzalo v minulosti k veľmi vágnemu indikovaní výkonu pitvy, ktorú následne obvykle vykonal patológ, bez špecializácie vo forenznnej patológii. Súdnolekárska prax v USA, ako aj veľké kriminálne prípady presahujúce územie jedného štátu, odhalili problémy v dokumentovaní prípadov, ako aj v opakovanej potrebe revízie záverov koronera, či pitevných záverov patológa (2, 6). Medzi hlavné argumenty na podporu postupného prebudovania koronerského modelu na model forenzných patológov patrí najmä odborné hľadisko a potreba uceleného a pokračujúceho vzdelávania vo forenznnej patológii.

Systém forenzných patológov (Medical Examiner System) bol po prvý krát predstavený v roku 1877 v štáte Massachusetts a je dodnes neustále zdokonaľovaný jednak po stránke kompetencií, ako aj v ďalšom postgraduálnom vzdelávaní (2, 6, 7). Ďalšie vzdelávanie forenzných patológov sa v USA stáva čoraz prepracovanejším, pričom je táto snaha nesporne logicky podporená aj opakovanou potrebou štandardizovať koncepciu súdnolekárskeho vyšetrovania úmrtí a pripraviť tak súbor ustálených postupov v poskytovaní súdnolekárskych služieb. Forezný patológ prechádza najskôr 5-ročným cyklom tréningu vo všeobecnej a špeciálnej patológii. Toto obdobie končí vykonaním odbornej skúšky, za ktorou nasleduje ďalší rok rezidentúry, na niektorom z akreditovaných edukačných pracovísk forenznnej patológie a záverečná skúška z tohto odboru. Rezident sa zúčastňuje všetkých oblastí práce forezného patológa a pod dohľadom kvalifikovaných súdnych lekárov samostatne rozhoduje v prípadoch úmrtí. Je zaradený do telefonických príslužieb pre obhliadky zomrelých, a tak postupne preberá všetky odborné návyky od administratívneho spracovania prípadu, cez výkon pitiev a špeciálnych pitevných techník, až po prácu na mieste činu.

Asociácia forenzných patológov na Floride: administratívne postupy a návody pri súdnolekárskom vyšetrovaní úmrtí

Floridský systém regionálnych (krajských) oddelení forezného patológa (District Medical Examiner department) patrí k najefektívnejším systémom poskytovania súdnolekárskych služieb v USA. Jeden z hlavných dôvodov všeobecnej úspešnosti tohto systému je skutočnosť, že poskytovanie súdnolekárskych služieb na Floride je kodifikované, legislatívne upravené a rozpracované od definície služby v zákonnej úprave, cez administratívny kódex až po pravidlá a všeobecne štandardizované postupy a oficiálnu politiku jednotlivých oddelení (3). Komisia forenzných patológov na Floride vykonáva dohľad nad poskytovaním súdnolekárskych služieb a je zároveň dostatočnou autoritou pre promptnú tvorbu stan-

dardných postupov a pravidiel poskytovania súdnolekárskych služieb (7).

Časť I, kapitola 406, Floridského štatútu (Florida Statute) definuje forezného patológa (Medical Examiner) ako osobu, ktorej povinnosťou je určovať príčinu smrti za špecifických okolností. Forezný patológ je oprávnený vykonať pitvu, podľa vlastného uváženia a potrieb prípadu. Uvedená kapitola právne definuje aj vzťah forezného patológa k všetkým orgánom, zainteresovaným v trestnom konaní (3).

Kapitola 11 G, floridského zákonníka administratívnych postupov, zahŕňa súbor pravidiel vypracovaných Floridskou komisiou forenzných patológov. Zákonník rozširuje štatút a zároveň reflektuje aktuálnu potrebu zmien. Zákonník je tak koncepcne každoročne prehodnocovaný (4).

Praktické štandardné postupy poskytujú základné metodické nariadenia a odporúčania, ktoré sú vypracované ako suplementum k štatútu a zákoníku a popisujú súbor postupov v konkrétnych súdnolekárskych prípadoch prirodzených a násilných úmrtí (1).

Každý hlavný regionálny (krajský) forezný patológ preberá plnú osobnú zodpovednosť za plnenie všetkých dohodnutých úloh a postupov v spolupráci s kvalifikovanými foreznými patológmi a s ostatnými zamestnancami v rámci jemu zvereneného oddelenia (1).

Prvá oficiálna príručka štandardizovaných postupov bola vypracovaná FAME (Florida Association of Medical Examiners) v roku 1999. V súčasnosti je v platnosti jej úprava z roku 2003, ktorá obsahuje nasledovné detailne vypracované kapitoly (1):

- geografické vymedzenie spádovej oblasti jednotlivých pracovísk,
- zásady odberu orgánov od zomrelých osôb,
- typy poranenia, štandardizácia popisu a dokumentovania poranení,
- postupy pri identifikácii zomrelých osôb neznámej totožnosti,
- písomná dokumentácia prípadu s chronologickou následnosťou,
- vyšetrovanie na mieste činu: miera zodpovednosti a kompetencia orgánov zainteresovaných v trestnom konaní; úlohy a zodpovednosť forezného patológa pri vyšetrovaní úmrtia na mieste činu (štandardizované postupy),
- odber biologického materiálu a dôkazového materiálu, obhliadka ošatenia, fotodokumentácia stôp,
- zásady a okolnosti, za ktorých možno konzervovať orgány a tkanivá z tiel zomrelých pre ďalšie vyšetrovanie za účelom správnej diagnózy, uzavretia prípadu, vedeckých výskumov, výučby a pod.,
- výkony pitiev, všeobecné a špeciálne postupy, spôsoby dokumentovania vonkajšej a vnútornej obhliadky, opis a dokumentácia poranení,

- manažment súdnolekárskeho vyšetrovania úmrtí, personálne obsadenie pracoviska, vnútorná organizačná štruktúra.

Organizačná štruktúra a spôsob financovania oddelenia

Na čele každého súdnolekárskeho pracoviska (District Medical Examiner Department) v štáte Florida stojí hlavný forenzný patológ (District Medical Examiner), ktorý je menovaný príslušným okresným zastupiteľstvom na časovo ohraničené funkčné obdobie. Hlavný forenzný patológ menuje a najíma podľa potreby ďalších kvalifikovaných forenzných patológov, ktorí spoločne s osobou hlavného forenzného patológa nesmú byť v nijakom pracovnom pomere s orgánmi zainteresovanými v trestnom konaní (4). Ďalším štatutárnym zástupcom oddelenia hlavného forenzného patológa je riaditeľ pre operácie a manažment oddelenia, ktorý najíma a zamestnáva medicínskych vyšetrovateľov, na ktorých čele stojí starší medicínsky vyšetrovateľ (senior medical investigator). Samostatnou súčasťou oddelenia je laboratórny sektor, ktorý je riadený vedúcim toxikológom. Oddelenie je doplnené administratívnymi pracovníkmi, ktorí sú zodpovední za kompletné administratívne vstupy a výstupy súdnolekárskej prevádzky a vedú archív oddelenia (1). Prevádzku v pitevni riadi starší pitevný technik a jemu podriadený technik pitevnej prevádzky. Finančný rozpočet oddelenia na kalendárny rok je predmetom výročného rozhodnutia regionálnej (krajskej) dozornej rady a príslušnej komisie. Všetci zamestnanci súdnolekárskeho pracoviska sú zamestnávaní regionálnou štátnou správou, pričom sú samostatnou časťou zmluvy viazaní mlčanlivosťou k informáciám a faktom, ktoré sú súčasťou ich súdnolekárskej praxe. Každý samostatný pracovný sektor je navzájom prepojený intranetovou počítačovou sieťou s odstupňovanými prístupovými právomocami v rámci integrovaného informačného systému, podľa hierarchie zodpovednosti a kompetencií.

Funkcia a postavenie „medicínskeho vyšetrovateľa“

Úplne novým prvkom v systéme súdnolekárskeho vyšetrovania prípadov úmrtí v štáte Florida, neznámym z nášho prostredia, je funkcia medicínskeho vyšetrovateľa. Ide spravidla o osobu so základným predlekárskym vzdelaním. Túto funkciu veľmi často zastávajú bývalí paramedici, ošetrovatelia či zdravotné sestry. Úlohou medicínskeho vyšetrovateľa je v prvom rade prebrať prípad úmrtia, zatriediť ho a zvážiť, či je potrebná jeho priama účasť na mieste činu, či nálezu tela, resp. či je v ďalšom slede potrebná aj účasť forenzného patológa na danom mieste. Medicínski vyšetrovatelia pracujú v nepretržitej 24-hodinovej

službe. Okrem priamych výjazdov na miesto činu, či na miesta nálezov tiel zomrelých sa podieľajú na dokumentácii prípadov a taktiež vykonávajú ciele doplnujúce šetrenia na žiadosť forenzného patológa. Každý zistený nález pri pitve môže byť teda prakticky okamžite spätnoväzobne overený medicínskym vyšetrovateľom so zohľadnením všetkých dostupných informácií o náleze tela a okolnostiach úmrtia. Medicínsky vyšetrovateľ na základe svojej predchádzajúcej základnej zdravotníckej erudície dokáže odhadnúť, ktoré informácie z miesta činu najmä vo vzťahu k otázkam a potrebám medicínskeho zhodnotenia prípadu môžu byť významné. Vyšetrovatelia sú školení v spôsobe kladenia cielených otázok priamym svedkom úmrtia. Taktiež sú trénovaní v základných technikách vykonania obhliadky za účelom prvoradého vylúčenia vonkajšieho násillia. V prípadoch úmrtí z chorobných príčin je vyšetrovateľ zodpovedný za kompletizáciu všetkých zdravotných záznamov. Rovnako tak skúma aj sociálne pozadie zomrelého, pokiaľ tieto údaje môžu mať súvislosť s objasnením prípadu. Komunikáciou forenzného patológa s medicínskym vyšetrovateľom je celý systém súdnolekárskeho vyšetrovania úmrtí veľmi účelne previazaný a tým aj veľmi výkonný.

Obhliadka tiel zomrelých, vyšetrovanie úmrtia a výkon pitiev

Súdnolekárskym vyšetrovaním prípadov úmrtí forezným patológom sa na území Floridy rozumie obhliadka tiel zomrelých, širšie vyšetrovanie prípadov úmrtí a napokon výkon pitiev (1, 3). Asociovaný forenzný patológ, ktorým môže byť len plne edukovaný a kvalifikovaný súdny lekár, preberá plnú kompetenciu a zodpovednosť v jednotlivých referovaných prípadoch úmrtí, či nálezov tiel zomrelých na danom geografickom území. Rozhoduje o potrebe, miere a stupni samotného vyšetrovania podľa charakteru prípadu, dostupnej zdravotnej dokumentácie v súčinnosti a s rešpektovaním žiadostí a potrieb štátneho zástupcu (prokurátora).

Predmetom záujmu forenzného patológa sú prípady úmrtí za týchto okolností (1):

- úmrtia v dôsledku konania inej osoby proti osobe zomrelého,
- úmrtia v súvislosti s úrazom,
- samovraždy,
- náhle úmrtia („z plného zdravia“),
- prípady sporných medicínsko-právnych okolností vo vzťahu k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti,
- úmrtie vo väzobných zariadeniach,
- úmrtia pri predbežnom policajnom zadržaní,
- úmrtia za podozrivých alebo neobvyklých okolností,
- úmrtia pri kriminálnych potratoch,
- úmrtia s podozrením na intoxikáciu,

- úmrtia spôsobené ochorením, ktoré by mohlo ohroziť verejné zdravie,
- úmrtie spôsobené ochorením, poranením, alebo toxickým činiteľom v súvislosti s výkonom zamestnania,
- prípady, keď telo zomrelého bolo privezené do štátu, či má byť prevezené mimo územie štátu bez náležitého lekárskeho potvrdenia a dokumentácie,
- v prípadoch pokiaľ má byť telo zomrelého spolnené.

Forenzný patológ rozhoduje o tom, v ktorých prípadoch je vykonanie pitvy nevyhnutnou súčasťou vyšetrovania (4), ako aj v ktorých prípadoch je možné od vykonania pitvy upustiť, pokiaľ je jednoznačne vylúčené cudzie zavinenie, vonkajšie násilie, intoxikácia a pod. Rozhodnutie o výkone pitvy je viazané napríklad na predchádzajúci klinický nález, úroveň a rozsah diagnostiky a pod. Špeciálnu skupinu prípadov úmrtí predstavujú prípady, pri ktorých je indikovaná pitva na náklade žiadosti príbuzných zomrelého, či poisťovne.

Prehľad základných štatistických ukazovateľov (ročné výkazy, počty referovaných prípadov podľa spôsobu úmrtia)

V tabuľke 1 je uvedený prehľad základných štatistických výročných ukazovateľov kategórie úmrtí (podľa spôsobu smrti) na Medical Examiner Department Hillsborough County, Florida, USA (5).

Tab. 1

ROK	ÚRAZY (okrem dopravných úrazov)	DOPRAVNÉ ÚRAZY	VRAŽDY	ÚMRTIA Z CHOROB. PRÍČIN	SAMOVRAŽDY	NEZARADENÉ SPÔSOBY ÚMRTIA	ÚMRTIA PLODU	POČET TIEL ZOMR. BEZ VYKON. PITVY
2004 *	449	252	3	865	144	21	3	407
2003	411	282	89	878	154	13	1	484
2002	384	306	87	846	146	23	3	490
2001	339	236	75	902	158	10	8	454
2000	277	254	95	909	147	21	6	422

* doplnené podľa aktuálnej štatistiky za rok 2004 zverejnenej na internetovej stránke Hillsborough County Florida; www.hillsboroughcounty.org

Hillsborough County patrí s populáciou 1 026 906 obyvateľov v roku 2001 k piatemu najväčšiemu distriktu z pomedzi 24 distriktov štátu Florida. V roku 2003 bolo z celkových 1828 vyšetrovaných prípadov vykonaných 1334 pitiev. 484 tiel zomrelých bolo prehliadnutých forenzným patológom za účelom vylúčenia traumy, bez vykonania pitvy, pri ktorých extenzívne anamnestické údaje a administratívna deklarácia smrti

umožnili uzatvorenie prípadu, bez potreby vykonania pitvy (5).

V roku 2003 došlo v distrikte Hillsborough County celkovo k 9567 úmrtiam, bez ohľadu na spôsob úmrtia. Z tohto celkového počtu prípadov úmrtí bolo Oddeleniu forenzného patológa Hillsborough County referovaných 5363 prípadov úmrtí, pri ktorých forenzný patológ vydal súhlas s ich pohrebom či spopolením, alebo prepravou tiel zomrelých mimo územia štátu Florida. Podiel prípadov, kde bola nariadená a vykonaná pitva (1334), predstavuje z celkových 9567 úmrtí takmer 14 % (5).

Koncepcia a štruktúra súdnolekárskeho správ a archivácia pitevných protokolov

Každý referovaný prípad úmrtia, ktorý sa stane predmetom súdnolekárskeho vyšetrovania, je v prvom rade po prijatí prípadu na oddelenie označený a zaradený do príslušnej zložky (Case File), ktorá obsahuje základné identifikačné informácie o zomrelom. Každá takáto zložka je rozdelená na časť informatívnu (súbor údajov od medicínskeho vyšetrovateľa) a napokon časť nálezovú (závery z obhliadky miesta činu, nálezy forenzného patológa – pitevný protokol) (1).

Súbor údajov od medicínskeho vyšetrovateľa obsahuje (1):

1. Opis okolností úmrtia (posledná aktivita zomrelého počas života, údaje od svedkov, prípadne informácie na základe policajného vyšetrovania)

- bližšie klinické prejavy agónie, ktoré by mohli napomôcť k určeniu mechanizmu smrti (údaje od lekárov, svedkov, príbuzných a pod.),
- všetky dostupné informácie o poslednej aktivite osoby zomrelého pred smrťou,
- údaje od ošetrojúceho personálu, lekárov, zdravotné záznamy o ošetrovaní a liečbe (v prípadoch úmrtí v ambulancii, resp. nemocničnom zariadení).

2. Zdravotná dokumentácia

- zoznam ochorení, prípadne prekonaných operácií,
- zoznam liekov predpísaných zomrelému,
- rodinná anamnéza,
- údaje od príbuzných, svedkov o preterminálnom zdravotnom stave,
- telefonické údaje od lekárov, sestier, ošetrovateľov,
- správy iných lekárov o zdravotnom stave,
- záznamy o duševných ochoreniach s ohľadom na depresie,
- suicidálne tendencie, záznamy o liečbe.

3. Sociálna anamnéza

- rodinný stav, adresa, najbližší príbuzní, kontakt na pohrebnú službu,
- anamnéza požívania alkoholu, drog,
- pracovná anamnéza,
- denné návyky,
- rizikové správania (trestné stíhanie v minulosti a pod.),
- schopnosť plávať,
- vzťah k strelným zbraňam,
- znalosti, vzdelanie,
- sexuálna anamnéza.

Ďalšou súčasťou zložky konkrétneho prípadu je záznam o skutočnostiach zistených pri obhliadke tela zomrelého na mieste činu, resp. nálezu tela. Obhliadka mŕtveho je vykonávaná v prvom slede medicínskym vyšetrovateľom a po jeho zväžení a posúdení prípadu v druhom slede aj forenzným patológom. Závery vyšetrovania na mieste činu predstavujú úvodnú nálezovú časť, ktorá je podstatná najmä vo vzťahu k pitevným nálezom, ktoré sa okamžite dávajú do priamej súvislosti so zistenými faktami z miesta činu, príp. miesta nálezu tela zomrelého.

Samostatnou časťou dokumentácie prípadu je pitevný protokol, ktorý obsahuje klasické delenie na nálezy z vonkajšej obhliadky a vnútornej obhliadky, závery histologického a toxikologického vyšetrenia, prípadne závery z bližšej obhliadky kompletných odobratých orgánov špecializovaným patológom (neuropatológ, kardiopatológ) (1).

Pitevná prevádzka

Technickú a organizačnú časť pitevnej prevádzky zabezpečuje a riadi starší pitevný technik. Telá zomrelých sú k pitve privezené podľa denného harmonogramu a na základe pokynu a rozdelenia prípadov pri tzv. rannom sčítaní, pri ktorom príslušný forenzný patológ zistí charakter denných prípadov, vykoná stratifikáciu pitiev podľa dôležitosti a časovej náročnosti. V prípadoch úmrtí v súvislosti s dopravnými či inými úrazmi a taktiež v prípadoch prítomnosti akýchkoľvek cudzích telies v organizme, pitevný technik vykoná pred pitvou celotelové a cielené RTG vyšetrenie a pripraví snímky. Vonkajšia obhliad-

ka mŕtveho a jej dokumentácia sa riadi charakterom prípadu a rozsahom prípadných úrazových zmien. Samotná pitevná technika predstavuje v prvej fáze prísne anatomické vyňatie jednotlivých orgánov, pričom orgány sú exkorporované samostatne, t.j. vo väčšine prípadov sa priamo pri preparovaní orgánov a tkanív reviduje ich anatomické umiestnenie, funkčné vzťahy k okolitým orgánom a ich hrubé patologické abnormality. Blokovaná preparácia orgánových komplexov (napr. srdce-plúca), známa z nášho prostredia, je v USA len alternatívnou technikou. Vo vybraných prípadoch sa podľa zväženia forenzného patológa vykonávajú ďalšie špeciálne vyšetrovacie postupy, ako napr. zadná disekcia krku s preparáciou krčného úseku miechy. Táto pitevná technika patrí k štandardným postupom pri úrazoch cestujúcich v motorovom vozidle, v prípadoch úmrtia chodcov a všade tam, kde bola pri vonkajšej obhliadke zistená patologická pohyblivosť krčnej chrčtice, resp. vtedy, ak boli zistené známky násilia pri pitve vnútorných štruktúr krku z klasického (predného) prístupu (1). K ďalším špeciálnym pitevným technikám patrí aj postmortálna angiografia CNS v prípadoch podozrenia na ruptúru aneuryzmy tepien Willisovho arteriálneho okruhu (1, 6). Jednotlivé orgány sú následne makroskopicky revidované na orgánovom stole, kde sa taktiež odoberajú aj vzorky na histologické a toxikologické vyšetrenie. Súčasťou štandardizovaných postupov v rámci histologického vyšetrenia je pravidelný odber excízií zo srdca, pľúc, pečene a mozgu u každého pitvaného prípadu. Okrem toho sa vzorky každého orgánu vrátane jazyky a hypofýzy uskladňujú v špeciálnom kontajneri s fixačným roztokom (formalín), a tak sa archivujú z každej vykonanej pitvy. V rámci toxikologického vyšetrenia sa krv štandardne odoberá z a. et v. femoralis, z v. cava superior et inferior, z aorty, a. pulmonalis a z v. portae. Na stanovenie biochemických parametrov a iónovej rovnováhy sa vždy odoberá aj okulárna komorová tekutina z corpus vitreum (1). Ďalšími štandardne odobieranými biologickými materiálmi sú moč a žľ. Odber vzoriek na toxikologické vyšetrenie je doplnený štandardným odberom tkaniva mozgu, pravého laloku pečene a žalúdočného obsahu. V prípadoch úrazového postihnutia mozgu a mozgových obalov sa vykonáva konzervácia celého mozgu, pričom pri pitve lekár vykoná len jeho zbežnú exploráciu. Podobne sa postupuje aj v prípadoch kardiálnej smrti. Bližšie vyšetrenie chorobných či úrazových zmien na mozgu, prípadne chorobných zmien na srdci sa uskutočňuje v rámci konziliárnych seminárov s neuro- či kardiopatológom. K nadštandardným výkonom patrí histologické vyšetrenie prevodového systému srdca v prípadoch kardiálnych úmrtí mladých jedincov či detí.

Písomná dokumentácia vyšetrovaného prípadu

Písomnú dokumentáciu prípadu vykonáva jednak medicínsky vyšetrovateľ a taktiež aj forenzný patológ (4), pokiaľ sa priamo pred vykonaním pitvy zúčastňuje zhromažďovania dostupných faktov či obhliadky na mieste činu alebo nálezu tela zomrelého.

Každý takýto záznam okrem sumarizovaného finálneho pitevného protokolu obsahuje: identifikačné údaje; miesto, dátum a čas úrazu v súvislosti so smrťou; miesto, dátum a dobu hospitalizácie, určenie príčiny smrti, miesto, kde k smrti došlo, resp. miesto, kde bolo telo nájdené; záznamy o čase smrti (prípady úmrtí v nemocničnom zariadení); dátum a čas vykonania obhliadky na mieste činu, resp. nálezu tela medicínskym vyšetrovateľom, dátum a čas deklarácie smrti, opis všetkých postupov pri identifikácii (v prípade úmrtí osôb nezistenej či neznámej totožnosti); údaje z rozšíreného vyšetrovania, správy z konzultácii s inými osobami či kriminalistickými technikmi, sumarizované správy iných inštitúcií, ktoré sú zainteresované v prípade (poistovne, zamestnávateľ); dokument o deklarácii smrti overený forenzným patológom po získaní všetkých dostupných záverov vyšetrení; poznámky k prípadným rozhovorom s rodinnými príslušníkmi, inými lekármi a pod. Súčasťou dokumentácie sú tzv. body logs (1), t.j. sprievodné záznamy o tom, kedy bolo telo zomrelého prijaté do pitevného traktu a kedy a kým bolo po vykonaní pitvy odvezené. Správy s vyššie uvedeným základným obsahom a následne pitevné protokoly by mali byť skompletizované v prípade vražd do 60 dní a do 90 dní v ostatných prípadoch (4). Počas uvedenej doby sa vykonávajú doplňujúce toxikologické a histologické vyšetrenia a prípad sa pred uzavretím referuje na týždenných seminároch doposiaľ neuzatvorených prípadov (pending cases seminar) za prítomnosti vedúceho oddelenia, ktorý vedie evidenciu uzatvorených prípadov.

Diskusia

Pri úvahách o smerovaní vývoja poskytovania súdnolekárskych služieb modely predstavujú v prvom rade systémy samostatných, nezávislých úradov, či už úradu koronera alebo forezného patológa (medical examiner), zriadených štátnou správou daného územného členenia. Oproti tomu európske modely organizačne vychádzajú z existencie ústavov súdneho lekárstva na lekárskech fakultách univerzít či súdnolekárskych pracovísk v gescii rezortu zdravotníctva. Z hľadiska ďalšieho vzdelávania v odbore je európska koncepcia rezortného začlenenia a riadenia historicky dlhodobo overená a plne vyhovujúca požiadavkám

pregraduálnej a postgraduálnej výchovy v osobitnom medicínsko-vednom odbore súdne lekárstvo. V tomto zmysle smeruje systém „medical examiner“ v USA práve k európskemu modelu, pretože jednotlivé pracoviská sú prostredníctvom lekárov a iných odborníkov priamo prepojené s výučbou predmetu súdne lekárstvo na lekárskech fakultách univerzít.

Súdne lekárstvo je v historickom diapazóne svojho vzniku a vývoja dnes už ustáleným medicínsko-vedným odborom, ktorý by mal zostať vnútorne konsolidovaný a riadený odbornou súdnolekárskou spoločnosťou, ktorá ako jediná môže dozerať na koncepčné napredovanie odboru. Po roku praxe a uplatňovania novej legislatívy s taxatívnym ustanovením prípadov, kedy je nariadená a musí byť aj vykonaná pitva zomrelého, bol celoplošne v podmienkach Slovenskej republiky zaznamenaný očakávaný nárast počtu pitvaných prípadov. Okrem samotného nárastu počtu súdnolekárskych prípadov, však reforma zdravotníctva vo vzťahu k indikácii pitvy znamenala aj zdôraznenie úloh a povinností prehliadajúceho lekára v konaní pri úmrtí. a napokon aj lekára vykonávajúceho pitvu. Porovnaním systému Medical Examiner so systémom známym z našich podmienok (ústavy súdneho lekárstva pri lekárskech fakultách a súdnolekárske pracoviská Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou) možno na základe osobných poznatkov autora príspevku podotknúť, že systém medical examiner v štáte Florida je úplne vyčerpávajúco koncepčne a organizačne ustálený v legislatívnej hierarchii od základnej zákonnej úpravy štátu Florida, administratívnych postupov až po praktické návody a postupy vypracované Floridskou asociáciou forezných patológov pre prax v nespornej snahe štandardizovať poskytovanie súdnolekárskych služieb. Práve súbor ustálených súdnolekárskych postupov a doporučení čiastočne absentuje v systéme poskytovania súdnolekárskych služieb na Slovensku v podmienkach Európskej únie.

V rámci informačných vstupov do súdnolekárskeho vyšetrovania prípadov úmrtí neoceniteľne v USA vstupuje existencia a funkcia medicínskeho vyšetrovateľa. Praktická činnosť súdnolekárskeho pracoviska kdekoľvek na svete totiž odhaľuje extrémnu pracovnú a časovú vyťaženosť súdnych lekárov a tým aj problematické zhromažďovanie dostupných informácií o prípade úmrtia. Informačné vstupy pre súdnolekársku prax vychádzajúce zo záverov samostatného vyšetrovania orgánov činných v trestnom konaní v podmienkach SR sú často nepostačujúce, neúplné a dokonca rozporuplné najmä v ohľade na vyšetrené okolnosti pôsobenia vonkajšieho násillia na telo poškodeného. Nie lepšie tomu je aj so základnými informáciami medicínskej povahy, získavanými aj od prehliadajúcich lekárov. Záve-

ry súdneho lekára vyjadrené v správe z pitvy, či v znaleckom posudku sú celkom logicky príliš alternatívne, čo eo ipso môže viesť k mnohým problémom interpretačným či výrokovým najmä pri eventuálnej súdnej dohre prípadu. Navyše po uzavretí prípadu súdnym lekárom sa informačné toky medzi súdnolekáorskými pracoviskami, zdravotníckymi zariadeniami, ako aj orgánmi činnými v trestnom konaní, prípadne kriminalisticko-expertíznymi inštitúciami veľmi často úplne prerušia, čím dochádza k strate akejkoľvek spätnej väzby k záverom súdnolekáorského zhodnotenia prípadu. Napriek tomu, že európske súdne lekárstvo a jeho postupy a závery boli historicky dané modelom úplne samostatného a neviazaného vyhodnocovania nálezov vo vzťahu k vyšetrovaným okolnostiam prípadu, zostáva otvorenou otázkou budúcnosti potreba modernizácie a adaptácie odboru v podmienkach enormného nárastu počtu trestných činov proti životu a zdraviu.

Cieľom predkladaného príspevku bolo poukázať na niektoré špecifiká poskytovania súdnolekáorských služieb na území USA, ako aj predstaviť koncepčný a organizačný model systému medical examiner v štáte Florida, ktorý sa teší hodnoteniu najprepracovanejšieho systému súdnolekáorskej praxe v rámci Spojených štátov.

Podakovanie

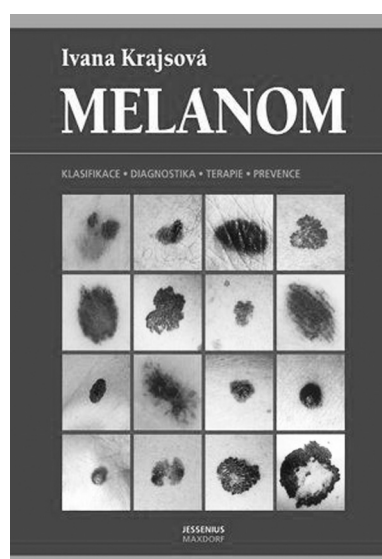
Autor príspevku si dovoľuje poďakovať Dr. Vernardovi I. ADAMSOVI, hlavnému foreznému patológovi, Hillsborough County, Florida; docentovi patológie a riaditeľovi postgraduálneho tréningového programu odboru forezná patoló-

gia Univerzity Južná Florida, USA a Dr. Danielovi J. SPITZOVÍ, hlavnému foreznému patológovi okresu Macomb, Mt. Clemens, Michigan, USA, Wayne State University School of Medicine, Detroit, Michigan, za sprístupnenie cenných skúseností a poskytnutie materiálov, ktoré mohli byť použité v tomto príspevku.

Literatúra

1. Adams, V., Beaver, T., Coburn, M., Rao, V.: Practice Guidelines for Florida Medical Examiners, Sponsored by the Florida Association of Medical Examiners 2003.
2. DiMaio, V., J. et DiMaio, D.: Forensic Pathology, Second Edition, Boca Raton, Florida, USA, CRC Press LLC 2001, s. 9–14.
3. Chapter 406, Florida Statutes.
4. Chapter 11G, Florida Administrative Code, written by the Florida Medical Examiners Commission and adopted by the Florida Department of Law Enforcement.
5. Nelson, S., Rao, V., Colton, B., Reid, H., Caballero, M., Sheppard, R., Laramore, H., Krauss, R.: Medical Examiners Commission 2003 Annual report, 80 s.
6. Spitz, W., U. et Fisher, R. S.: Medicolegal Investigation of Death, Third Edition, Springfield, Illinois, USA, CHARLES C. THOMAS PUBLISHER, 1993, s. 4–13.
7. Spitz, W., U. et Fisher, R. S.: Medicolegal Investigation of Death, Fourth Edition Co-edited by Spitz, D. J., Springfield, Illinois, USA, CHARLES C. THOMAS PUBLISHER, 2006, s. 7–15.

MUDr. Norbert Moravanský, odborný asistent
Ústav súdneho lekárstva JLF UK
Kollárova 14
036 59 Martin, Slovenská republika
norbert.moravansky@jfmmed.uniba.sk



MELANOM

Ivana Krajsová

Melanom je nádor, který v absolutních číslech patří stále mezi vzácnější, snad proto je většina lékařů seznámena s jeho problematikou jen velmi povrchně. Základním předpokladem úspěšné léčby melanomu je přitom jeho včasná diagnóza a odstranění. Cílem knihy je pečlivé a podrobné seznámení lékařské veřejnosti se základními rysy nádoru a informace o současných nejnovějších diagnostických i léčebných přístupech, které vyžadují týmovou spolupráci dermatologa, chirurga a onkologa. Bohatá obrazová dokumentace má pomoci při základní klinické diagnostice.

Vydalo nakladatelství Maxdorf 2006, 336 str., Edice Jessenius, formát B5, váz., cena: 995 Kč, ISBN: 80-7345-096-8.

Objednávku můžete poslat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz