

Prehliadka mŕtveho a vykonávanie pitvy – kompetencie a povinnosti všeobecného lekára

MUDr. Monika Palušková, MBA¹, MUDr. Kamil Száz²

¹Medires, s. r. o., Nové Zámky,

²I. detská klinika LF UK a DFNSP, Bratislava

Autori sa venujú kompetenciám a povinnostiam všeobecného lekára pri prehliadke mŕtveho. Upozorňujú na úskalia, ktoré môžu byť pri nesprávnom postupe podnetom na trestno-právny postih prehliadajúceho lekára. Ide o právne taxatívne vymedzenú a súčasne eticky veľmi citlivú odbornú činnosť, kde sa v praxi stále vyskytuje množstvo nedostatkov. Je preto nevyhnutné, aby sa všetci lekári vykonávajúci prehliadky bez ohľadu na vek mŕtvej osoby adekvátne orientovali v jej medicínskych aj právnych súvislostiach.

Kľúčové slová: prehliadka mŕtveho, vykonávanie pitvy, list o prehliadke mŕtveho, štatistické hlásenie o úmrtí.

Corps inspection and autopsy – competencies and duties of a general practitioner

The authors deal with the competencies and duties of a general practitioner during corpse inspection. They highlight the pitfalls that can, in case of inadequate procedure, trigger criminal law prosecution against the general practitioner. This professional activity is legally thoroughly defined and ethically sensitive at the same time. However, in practice, there still exist a number of shortcomings that need to be dealt with. It is therefore necessary for all doctors providing corpse inspection to be able to properly orientate themselves within the legal and medical aspects of the given activity, regardless of the age of the deceased person.

Key words: corpse inspection, autopsy performance, corpse inspection report, decease statistical report.

Via pract., 2013, 10(2): 79–81

Úvod

Prehliadka mŕtveho patrí medzi povinnosti všeobecného lekára pre dospelých i všeobecného lekára pre deti a dorast. Vzhľadom na rozsiahlosť problematiky autori upozorňujú na základné medicínsko-právne súvislosti, v ktorých lekári robia najviac chýb.

Základné pojmy

Smrť – definitívny zánik ľudského organizmu ako celku spôsobený nezvratným zastavením všetkých jeho funkcií. Ak smrť nastáva postupným vyhasínaním jednotlivých funkcií ľudského tela, hovoríme o agónii (1).

Klinická smrť – reverzibilný stav pri zastavení krvného obehu a dýchania, kedy je možné vhodnými zásahmi činnosť týchto systémov obnoviť.

Mozgová smrť – ireverzibilné poškodenie všetkých funkcií celého mozgu (vrátane mozgového kmeňa). Klinickými prejavmi mozgovej smrti sú kóma, apnoe, vymiznutie reakcií na bolestivé podnety, atónia svalstva a absencia všetkých funkcií mozgového kmeňa. Jej konziliárne stanovenie je základnou podmienkou na vykonanie transplantácie.

Supravitalita – obdobie nasledujúce v ľudskom tele po smrti mozgu, kedy si niektoré tkanivá odolnejšie voči nedostatku kyslíka než mozog ešte zachovávajú svoje funkcie (2). Orgány a tkanivá určené na transplantáciu musia byť

v okamihu rozhodnutia o ich odobratí mŕtve-mu darcovi na začiatku štádia supravitality. Javy supravitality sa v súdnom lekárstve využívajú aj na určenie času smrti.

Isté znaky smrti – spoľahlivo svedčia o smrti jedinca, napr. mŕtvolné škrvny, mŕtvolná stuhnutosť, masívne devastujúce poranenia nezlučiteľné so životom, hniloba a podobne. Spoľahlivosť stanovenia smrti môže závisieť aj od prostriedkov, ktoré má lekár v čase prehliadky k dispozícii.

Neisté znaky smrti – signalizujú, že u osoby mohla nastať smrť, napr. zastavením dýchania, krvného obehu, vymiznutím reakcie zrenice na osvit a podobne.

Zdanlivá smrť (vita minima) – stav organizmu so životnými funkciami redukovanými na minimum (2). Pri nedbalej prehliadke mŕtveho tela môže vzbudiť dojem smrti a viesť k omylu pri vyhlásení človeka za mŕtveho.

Všeobecné poznámky k prehliadke mŕtveho lekárom

Postup lekára pri úmrtí určuje zákon č. 576/2004 Z. z. § 41 – 43. Vyhlásiť, že u osoby nastala smrť, môže lekár poverený Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚpDZS), ktorý vykonáva prehliadky mŕtveho na základe platného poverenia a zmluvy o poskytovaní odborných služieb. Je to všeobecný lekár, lekár záchranej zdravotnej služby, lekár lekárskej služby prvej pomoci, lekár ústavného zdravotníckeho

ho zariadenia, ktorému bolo vydané poverenie ÚpDZS. Poverenie oprávňuje lekára aj na vstup do zdravotníckych zariadení (3). Osoba sa považuje za mŕtvu, ak došlo k trvalému zastaveniu dýchania a srdcovej činnosti a aj vtedy, ak došlo k nezvratnému vyhasnutiu všetkých funkcií celého mozgu (4). Lekár pri uvedenom konštatovaní určí čas smrti, jej príčinu a rozhodne o naložení s telesnými pozostatkami. Úmrtie osoby je povinný oznámiť príslušnému matričnému úradu, pri podozrení, že môže ísť o trestný čin, samovraždu alebo úmrtie cudzieho štátneho príslušníka aj Policajnému zboru SR. Každý občan je povinný poskytnúť prehliadajúcemu lekárovi informácie a odpovedať na otázky o okolnostiach, za ktorých došlo k úmrtiu osoby. Po stanovení smrti lekárom alebo konziliom možno na mŕtvom tele vykonať iba pitvu, zdravotné výkony potrebné na účely odoberania orgánov, tkanív a buniek alebo vedúce k pôrodu, ak ide o tehotnú ženu. Prehliadku nevykonáva lekár, ktorý poskytoval mŕtve-mu zdravotnú starostlivosť alebo bol s ním v príbuzenskom vzťahu (teda ani jeho ambulantný ošetrojúci lekár a lekár, ktorý mu poskytoval neodkladnú zdravotnú starostlivosť pre úmrtím). V takom prípade požiada o vykonanie prehliadky najbližšieho lekára s poverením ÚpDZS. Ak takého niet, vykoná prehliadku sám a v každom prípade nariadi pitvu (4). Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorému bolo úmrtie oznámené alebo bol poskytovateľom ústavnej zdravotnej

starostlivosti zomrelého, je povinný úmrtie oznámiť osobám blízkym zomrelému; keď tieto osoby nie sú známe, obci, kde mal zomrelý trvalý alebo prechodný pobyt. Ak takýto pobyt nie je známy, úmrtie musí byť oznámené obci, kde je prevádzkované zdravotnícke zariadenie, ktorému bolo úmrtie oznámené alebo v ktorom došlo k úmrtiu osoby (imigranti, bezdomovci). Prehliadajúci lekár čitateľne (strojom, paličkovým písmom) vyplní List o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí, podľa okolností smrti nariadi vykonanie pitvy. Ak nenariadi pitvu, vyplní tlačivá v štyroch vyhotoveniach – 2-krát pre matriku, 1-krát pre obstarávateľa pohrebu, 1-krát na založenie do zdravotnej dokumentácie zomrelého (3). V praxi prehliadajúci lekár vystaví aj piaty exemplár a spolu s formulárom Správa o prehliadke mŕtveho zašle oba za účelom úhrady výkonu ÚpDZS. V dokumentoch musí správne kategorizovať jednotlivé ochorenia a uviesť ich správny medzinárodne platný 4-miestny kód. Je alarmujúce, že za rok 2010 tvoril podiel lekármi správne štatisticky uvádzaných chorôb na Listoch o prehliadke mŕtveho iba 77 % (5).

Ak lekár nariadi pitvu, musí vykonať administratívne úkony, ako je uvedené vyššie a zorganizovať prevoz mŕtveho na súdnolekárske pracovisko ÚpDZS. Osobitne je potrebné upozorniť, že uvádzanie času vykonania prehliadky je dôležité nielen z forenzných a administratívnych dôvodov, ale aj kvôli predpokladanému dedičskému konaniu po zomrelom. Uvádzaný čas úmrtia by sa nemal zhodovať s časom prehliadky. Lekár odošle dokumenty s mŕtvym telom v zalepenej obálke s uvedením mena, priezviska, bydliska zomrelého a označením „pitvať“. Ak má prehliadajúci lekár podozrenie, že mŕtva osoba mohla byť nakazená prenosným ochorením, v dokumentácii uvedie poznámku „nakazený nebezpečnou chorobou“ a túto skutočnosť oznámi regionálnemu úradu verejného zdravotníctva. Prevozy mŕtvych tiel zabezpečujú zmluvné pohrebné služby ÚpDZS uvedené na webovej stránke úradu. Náklady na pitvu nariadenú ÚpDZS hradí úrad.

Vykonávanie pitvy

O vykonaní **pitvy** rozhoduje lekár poverený ÚpDZS, ktorý vykonal prehliadku mŕtveho z dôvodov určených § 48 zákona č. 581/2004 Z. z. (6). Pitvu môže nariadiť ÚpDZS aj na žiadosť osoby blízkej zomrelému. ÚpDZS nariadi pitvu :

- pri úmrtí osoby v zdravotníckom zariadení (overenie choroby alebo liečebného postupu, v súvislosti s operačným zákrokom a anestéziou – *mors in tabula*, pri podozrení na iatrogénne poškodenie);

- pri úmrtí osoby s podozrením na prenosné ochorenie;
- pri úmrtí osoby s podozrením na kontamináciu mŕtveho tela rádioaktívnymi látkami;
- pri náhlom a neočakávanom úmrtí, ak prehliadkou nie je možné určiť príčinu smrti;
- pri odbere orgánov a tkanív od mŕtveho darcu (s výnimkou očných rohoviek);
- pri úmrtí osoby s podozrením z nesprávneho postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo výkone liečiteľských činností;
- pri úmrtí v súvislosti s priemyselnou alebo inou otravou, chorobou z povolania, pracovným úrazom, iným úrazom alebo pri podozrení na úmrtie z týchto príčin;
- pri úmrtí v súvislosti s dopravnou nehodou;
- pri násilnom úmrtí vrátane samovraždy;
- pri úmrtí počas pobytu v zariadení na výkon väzby alebo výkon trestu odňatia slobody;
- z dôvodov ustanovených osobitnými predpismi (na žiadosť orgánov činných v trestnom konaní pri podozrení na trestný čin).

Ak osoba alebo jej zákonný zástupca počas života pitvu odmietli, nemožno ju vykonať. (6). Odmietnutie pitvy musí byť vyjadrené písomne, pričom sú zaznamenané identifikačné údaje osoby a dátum vyhotovenia dokumentu, ktorý musí byť zaslaný ÚpDZS. Úrad vedie zoznam týchto osôb na základe ich doručeného odmietnutia a uchováva ich 10 rokov odo dňa úmrtia osoby.

Pitvu napriek odmietnutiu možno vykonať:

- pri podozrení na prenosné ochorenie u mŕtvej osoby;
 - pri podozrení na kontamináciu mŕtveho tela rádioaktívnymi látkami;
 - pri náhlom úmrtí bez zjavnej príčiny;
 - pri pochybnostiach prehliadajúceho lekára o príčine alebo okolnostiach smrti osoby;
 - po odbere orgánov alebo tkanív od mŕtveho darcu;
 - pri násilnej smrti osoby vrátane samovraždy.
- Pitvu zomrelého možno vykonať najskôr po uplynutí 2 hodín od zistenia smrti za okolností uvedených vyššie. Pred uplynutím 2 hodín možno pitvu vykonať, ak smrť nastala v dôsledku nezvratného vyhasnutia všetkých funkcií celého mozgu za účelom transplantácie a osoba počas života neodmietla odobratie orgánov (6).

Prehliadajúci lekár podľa §3 a §4 zákona č. 131/2010 Z. z. zodpovedá za to, aby sa počas prehliadky zaobchádzalo s ľudskými pozostatkami alebo ostatkami dôstojne, aby nedošlo k ohrozeniu verejného zdravia a bola rešpektovaná dôstojnosť mŕtveho, etické čítenie pozostalých

alebo verejnosti. Zároveň upozorní poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, resp. príbuzných zomrelého na povinnosť ponechať mŕtve telo po dobu 2 hodín od úmrtia na lôžku (7).

Prehliadka mŕtveho v zdravotníckom zariadení

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný zabezpečiť prehliadku mŕtveho lekárom povereným ÚpDZS. Ak je prehliadajúcim lekárom zamestnanec zdravotníckeho zariadenia, kde sa vykonáva prehliadka, nemôže ním byť ošetrojúci lekár, lekár na oddelení, kde pacient zomrel, operatér, anesteziológ alebo konziliár zomrelého počas poslednej hospitalizácie (3). Úmrtie osoby, ktorá sa v zdravotníckom zariadení liečila v súvislosti s úrazom, poškodením zdravia zavineného inou osobou alebo otravou, je poskytovateľ povinný oznámiť aj Policajnému zboru SR. Po úmrtí pacienta ošetrojúci lekár vypíše lekársku prepúšťaciu správu, vyplní v príslušnom počte exemplárov List o prehliadke mŕtveho (prvú stranu kompletne, na druhej strane diagnostickú tabuľku), opečiatkuje ich, podpíše a úmrtie oznámi lekárovi poverenému ÚpDZS prehliadkou mŕtveho. V prípade nenariadenia pitvy prehliadajúci lekár vyplní miesto a čas prehliadky, povolenie na spopolnenie a prevoz v Liste o prehliadke mŕtveho, tlačivá opečiatkuje a podpíše. Ak nariadi pitvu, postupuje, ako je uvedené vyššie okrem povolenia na spopolnenie a odošle s telom na pitvu okrem ostatných dokumentov aj lekársku prepúšťaciu správu.

Prehliadka mŕtveho mimo zdravotníckeho zariadenia

Každý, kto sa dozvedel o úmrtí mimo zdravotníckeho zariadenia alebo našiel mŕtve telo, je povinný túto skutočnosť bezodkladne oznámiť najbližšiemu poskytovateľovi, čo neplatí, ak ju oznámil Policajnému zboru SR alebo ošetrojúcemu lekárovi. Prehliadku mŕtveho vykoná lekár, ktorému bolo oznámené úmrtie a má poverenie ÚpDZ (3). Po príchode k telu najprv zistí, či skutočne nastala smrť, pričom musí spoľahlivo potvrdiť, že nejde o klinickú alebo zdanlivú smrť. Následne zistí identitu zomrelého z dostupných dokladov. Nepostačuje nahliadnutie do poisťovacej karty alebo zdravotných záznamov – totožnosť osoby je potrebné overiť na základe fotografie zomrelého! Zdravotné záznamy poskytávajú informácie o stave pacienta pred úmrtím, nápomocný je aj Záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby vypísaný rýchlou lekárskou/zdravotnou službou (resuscitácia pacienta). Ak nie sú k dispozícii dostatočné informácie, lekár

sa ich pokúsi získať od príbuzných alebo iných osôb prítomných na mieste úmrtia. V prípade nemožnosti zistiť identitu zomrelého, v Liste o prehládke mŕtveho sa uvedie v rubrike meno „neznáma žena/neznámy muž“, v ostatných rubrikách „neznáme“. Ak si lekár overil identitu mŕtveho a prehládkou vylúčil cudzie zavinenie, resp. násilnú smrť, postupuje legislatívne určeným štandardným spôsobom.

Prehliadka mŕtveho na mieste trestného činu

V prípade podozrenia na trestný čin lekár musí bezodkladne privolať políciu. Prehliadku mŕtveho preruší, ponechá telo a predmety okolo neho v pôvodnej polohe a v práci pokračuje až po príchode polície. Ak je k dispozícii znalec – súdny lekár, prehliadku vykoná on, pri jeho nedostupnosti ju dokončí všeobecný lekár. Lekár musí minimalizovať riziko porušenia miesta nálezu tela a zároveň brať do úvahy, že sa nemusí zhodovať s miestom činu. Prehliadku začne zaznačením polohy tela voči blízkym pevným bodom (napr. strom, budova, cesta). Opíše, resp. v spolupráci s policajným technikom zdokumentuje predmety v jeho okolí (napr. lieky, zbrane, nástroje), oblečenie mŕtveho, obsah jeho vreciek. Pri prehliadke tela postupuje od hlavy k nohám a sprava doľava. Opíše a zaznamená všetky viditeľné poranenia (veľkosť, tvar, smer), posmrtné zmeny (mŕtvolné škvrny, stuhnutosť, olupovanie pokožky a podobne), prípadne iné dôležité skutočnosti (zápach, vpichy na tele, narušenie celistvosti oblečenia, nečistoty a podobne). Telo nevyzlieka a minimálne ním manipuluje, aby nezničil pôvodné stopy a nevytvoril nové. Úlohou prehliadajúceho lekára na mieste

činu nie je zistiť príčinu smrti za každú cenu, ale predovšetkým zdokumentovať znaky a okolnosti, ktoré nebude môcť vidieť lekár vykonávajúci pitvu. Ak je potrebné telom hýbať, v teréne sa osvedčilo použitie čistej plastovej fólie, na ktorú sa telo pri prehliadke a pred prevozom preválí. Dokumenty, ktoré lekár odosiela s telom na pitvu, sú rovnaké ako v predchádzajúcich prípadoch. Kolónky, ktoré nemôže vyplniť pre nedostatok informácií, označí „neznáme“. Zároveň priloží svoje poznámky, nákresy a komentáre vyhotovené na mieste činu. Musí si byť plne vedomý toho, že sú nepostrádateľnou informáciou pre pokračovanie vyšetrovania, zásadným spôsobom ho môžu ovplyvniť a ozrejmiť dôležité súvislosti lekárovi vykonávajúcemu pitvu, ktorý pri náleze mŕtveho tela nebol.

Najčastejšie chyby pri prehliadke mŕtveho všeobecným lekárom:

- nedostatočná ochrana vlastného zdravia a bezpečnosti,
- neprivolanie polície pri nejasnej príčine a okolnostiach úmrtia osoby,
- nedostatok skúseností a vedomostí prehliadajúceho lekára,
- nedbalá a povrchná prehliadka tela,
- nesprávna manipulácia s mŕtvym,
- nesprávne rozhodnutie o vykonaní pitvy,
- nesprávne a/alebo nečitateľne vyplnené Listy o prehliadke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí,
- nesprávne uvedenie medzinárodne platného 4-miestneho kódu ochorenia,
- ignorácia hlásenia regionálnemu ústavu verejného zdravotníctva pri podozrení na nebezpečnú chorobu.

Záver

Prehliadka mŕtveho tela je jednou z povinností všeobecného lekára pre dospelých aj všeobecného lekára pre deti a dorast. Za zásadný nedostatok v súčasnej praxi je potrebné považovať skutočnosť, že poverenie na prehliadku mŕtveho získajú lekári po jednorazovom školení, ktoré platí bez časového obmedzenia. Preškolenia organizované ÚpDZS nie sú pre nich povinné. Vzhľadom na závažné medicínsko-právne následky, ktoré môžu vzniknúť nesprávnym alebo nedbalým vykonaním prehliadky, je nevyhnutné venovať jej maximálnu pozornosť a postupovať s nespochybniteľnou profesionalitou. Zároveň je potrebné zvážiť efektívnosť súčasného systému kontinuálneho vzdelávania lekárov v tejto oblasti.

Literatúra

1. Dogoši M., Nečas S. 2008. Soudní lékařství. Bratislava, Bratislavská vysoká škola práva, Euro Kódex 2008: 208 s.
2. Mego, M. 2001. Súdne lekárstvo I. Nové Zámky, Psychoprof 2001: 189 s.
3. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, 2005. Metodické usmernenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. 9/12/2005 k vykonávaniu prehliadky mŕtveho tela a vykonávaniu pitvy.
4. Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.
5. World Health Organisation a Národné centrum zdravotníckych informácií, 2011. Objektivizácia príčin smrti a relevantnosti štatistických údajov v listoch o prehliadke mŕtveho. Informačno-analytická štúdia. [online][cit.25.2.2013] Dostupné na internete: www.nczisk.sk/Documents/medzinar_spolupraca/obj
6. Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach v znení neskorších predpisov.
7. Zákon č. 131/2010 Z. z. o pohrebníctve.

MUDr. Monika Palušková, MBA
hlavný odborník Ministerstva
zdravotníctva SR pre všeobecné
lekárstvo
Medires, s. r. o., Nové Zámky
monikapalusкова@gmail.com



Tlačová správa

Kampaň na vyhľadávanie familiárne podmieneného kolorektálneho karcinómu

Hrozí vám rakovina hrubého čreva? Kliknite na www.europacoln.sk a otestujte si svoje vlastné riziko. Rakovina ohrozuje stále mladších a môže byť aj dedičná! – takouto výzvou odštartovalo občianske združenie Europacoln od 21. marca 2013 celoslovenskú kampaň zameranú na vyhľadávanie familiárne podmienenej rakoviny hrubého čreva a konečníka (KRCa) s cieľmi:

- upozorniť na to, o čom nikto doteraz nehovoril – na riziko ochorenia na familiárne podmienený KRCa;
- identifikovať ľudí mladších ako 50 rokov, ktorí môžu mať rodinne podmienené riziko KRCa, ktorý sa dá úplne vyliečiť, ak sa odhalí včas;

- zdôrazniť neznámy fakt – možnosti prevencie pre ľudí mladších ako 50 rokov, ktorí majú familiárne riziko KRCa;
 - poukázať na úspešnosť liečby KRCa pri skoršej diagnostike.
- Vrodené riziko KRCa karcinómu sa dá odhaliť prostredníctvom odborne zostaveného dotazníka dostupného na web stránke www.europacoln.sk a každý, kto ho zodpovedne vyplní, sa dozvie, či je on sám alebo jeho pokrvné príbuzenstvo ohrozené vrodeným typom KRCa. Po vyplnení dotazníka na web stránke sa odpovede vyhodnotia a ľudia dostanú svoj výsledok mailom. Zároveň získajú aj odporúčanie, ako majú ďalej postupovať. Tí, u ktorých sa preukáže zvýšené riziko, sa tiež dozvedia užitočné informácie o tom, na aké vyšetrenia majú ako rizikovní pacienti nárok zo zdravotného poistenia.