



APENDIX: AP-SOP-002

Název: **Pitva – vnitřní prohlídka**

Příloha k: **Standardní operační postup k výkonu pitvy poskytovatelem v oboru soudní lékařství „SOP – Pitva“**

Preambule.

Tento appendix je přílohou ke Standardnímu operačnímu postupu (SOP – Pitva), který byl vypracován a schválen výborem České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP a který je určený pro standardizaci a metodické postupy v oboru soudní lékařství.

Provedení vnitřní prohlídky v souladu s appendixem AP-SOP-002 je považován za řádný výkon pitvy poskytovatelem v oboru soudní lékařství v plně dostačujícím rozsahu.¹

1.

Vnitřní prohlídka v logické posloupnosti navazuje na provedení zevní prohlídky (viz Apendix AP-SOP-001). Vnitřní prohlídka je nezastupitelnou, neoddělitelnou a neopominutelnou součástí každé pitvy vykonané poskytovatelem v oboru soudní lékařství. Neprovedení vnitřní prohlídky a její řádné protokolace v rámci výkonu pitvy poskytovatelem v oboru soudní lékařství nelze považovat za postup *de lege artis*. Vnitřní prohlídka je hlavním zdrojem informací o rozsahu a charakteru chorobných a úrazových změn vnitřních orgánů a tkání. Její výsledky umožňují zhodnocení celkového zdravotního stavu jedince a stanovení příčiny smrti.

2.

Vnitřní prohlídka představuje multisenzorickou (provedenou více smysly) inspekci všech základních vnitřních anatomických lokalit lidského těla (dutina lební, hrudní a břišní) se zevrubným zhodnocením a popisem základních charakteristik jednotlivých tělních orgánů, jejich chorobných, úrazových a posmrtných změn.

¹ Tento standard je vypracován jako absolutně nepodkročitelné minimum pro vnitřní prohlídku pro výkon zdravotní pitvy. Vnitřní prohlídka v rámci výkonu soudní pitvy nemůže kvalitou a rozsahem svého provedení být nižší úrovně, než uvádí tento standard; způsob, rozsah a veškeré specifické náležitosti jejího provedení odvisí od povahy konkrétního případu a musí respektovat znalecké standardy.

3.

Při vnitřní prohlídce je žádoucí postupovat jednotným, ustáleným a systematickým způsobem (od hlavy k břichu apod.). Vedle zraku (vzhled, tvar, velikost, konfigurace, lokalizace, barevnost) důležitá zjištění přináší i hmat (konzistence, hutnost, teplota, emfyzém), čich (specifický odér některých nox, charakteristický zápach různých typů a stupně pokročilosti hniloby, odér žaludečního obsahu apod.), ale i sluch (třáskání bublinek plynu v měkkých tkáních při podkožním emfyzému, odfouknutí plynu při tenzním pneumotoraxu, krepitace kostních úlomků apod.).

4.

Při hodnocení a popisu vnitřních orgánů je nutné uvést jejich velikost (minimálně slovně zhodnocená), hmotnost² a/nebo rozměry ve třech rovinách, tvar, povrch, konzistenci, barvu, krevnatost, okem patrné změny jejich struktury a přítomnost ložiskových změn.

5.

Vnitřní prohlídku je vhodné doplnit fotodokumentací (zejména pro posuzovaný případ významných a případně neobvyklých nálezů).³ Detailní fotodokumentace pro posuzované úmrtí rozhodných vnitřních nálezů je vyžadována při výkonu soudní pitvy.

6.

Vnitřní prohlídka a popis těla zahrnuje:

A. Otevření dutiny lební

Měkké pokrývky lební – barva, přítomnost / nepřítomnost poranění.⁴

Lebeční kosti – celistvost, síla kostí na řezu (alespoň průměrnou sílu, nebo rámcové zhodnocení).

Tvrdá plena – barva, napětí, přítomnost / nepřítomnost patologického obsahu nad či pod tvrdou plenou.⁴

Žilní splavy – charakter obsahu.

² Pitevni protokol musí obsahovat tyto údaje u následujících orgánů: mozek, srdce, plíce pravá, plíce levá, játra, slezina, ledvina pravá, ledvina levá, brzlík (pokud jsou přítomny).

³ Fotodokumentace, stejně jako různé zobrazovací metody, je pouze pomocnou metodou. Nelze akceptovat odvolání na některou z uvedených metod bez řádně provedeného popisu pitevního nálezu z provedené pitvy (např. trhlina klenby sleziny, blíže viz fotografie; rozsáhlé poranění těla viz provedené CT vyšetření). Fotografie a schématické nákresy lze akceptovat jako pomůcku demonstrující lokalizaci chorobných a úrazových změn.

⁴ Výslovné uvádění absence poranění ve forenzně exponovaných oblastech je nezbytné, protože jasně deklaruje provedení vyšetření příslušné tělní krajiny se snahou o nalezení i nepatrných úrazových či reaktivních změn.

Měkké pleny mozkové – jemnost, prokrvení.

Cévy na spodině mozku (jemné, typ aterosklerotických změn, velikost zúžení průsvitu, lokalizace změn).

Mozek – velikost, závity mozkové – vzhled (přiměřeně široké, zúžené, oploštěné); přítomnost / nepřítomnost otlakových kuželů.

Spodina lební – přítomnost / nepřítomnost patologických změn.⁴

Podvěsek mozkový (hypofýza) a turecké sedlo – přiměřené, změny.

V případě přítomnosti krevních výronů (krevní kolekce) v dutině lební je třeba vždy uvést jejich charakter (tekutá či sražená krev, barva, inutí k mozkovým plenám, rozměry, případně hmotnost nebo objem) a lokalizaci.

B. Dutina hrudní a břišní

Vzhledem k obecně známým obtížím s interpretací nálezů při tupém poranění krku je nezbytné před vlastní eviscerací orgánů krku provést v odůvodněných případech podrobnou prohlídku struktur krku *in situ*. Je doporučováno v „bezkrevném“ poli (ideálně po otevření lebky, kdy dojde k odkrvení krku) použít pitevní techniku umožňující podrobné a přehledné vyšetření této tělní krajiny a uvést přítomnost či nepřítomnost úrazových změn. V případě, že nejsou přítomny žádné úrazové změny, lze přistoupit k vyjmutí bloku krčních a nitrohruďních orgánů. V případě, že úrazové změny jsou patrné, je nezbytné pokračovat preparací jednotlivých anatomických struktur po vrstvách.

Stěna hrudní – podkožní tuk, mezižeberní svalovina.

Uložení orgánů v dutině hrudní – obvyklé; kolabování / nekolabování, vyklenování plic po otevření hrudní dutiny.

Pohrudnice – hladké, lesklé.

Pohrudniční dutiny – přítomnost / nepřítomnost volného obsahu, jeho množství (objem / hmotnost), charakter; případné srůsty (ohraničené, plošné).

Mediastinum – obvyklé.

Bránice – postavení.

Uložení orgánů v dutině břišní – obvyklé.

Kličky střevní – nerozšířené, rozšířené, barva.

Peritoneum nástěnné i útrobní – hladké, lesklé.

Břišní dutina – přítomnost / nepřítomnost volného obsahu, jeho množství (objem / hmotnost), charakter. Popsat případné peritoneální srůsty (ohraničené, plošné).

Podkožní tuk na břiše – síla.

C. Krční orgány

Jazyk – obvyklost.

Tonsily – velikost, přítomnost patologických změn.

Hltan a hrtan – obvyklost, uvést přítomnost či nepřítomnost patologických změn jazyky a hrtanové kostry.⁴

Jícen – průsvit a jeho obsah, sliznice – barva, prokrvení; přítomnost / nepřítomnost rozšíření cév⁴, přítomnost patologických změn.

Průdušnice – průsvit a její obsah, sliznice – barva, prokrvení.

Štítná žláza – velikost (alespoň zda přiměřená, symetrická), struktura na řezu, prokrvení.

Thymus – nalezen / nenalezen, pokud přítomen velikost, pouzdro, struktura na řezu.

D. Hrudní orgány

Pravá plíce – počet laloků, velikost (alespoň slovní zhodnocení), charakter a vzdušnost okrajů laloků. Poplicnice – hladká, lesklá; přítomnost / nepřítomnost krevních výronů⁴ a antrakotické pigmentace pod poplicnicemi, charakter. Konzistence tkáně, barva na řezu, vzdušnost a případný výtok z tkáně.

Průdušky – šíře, obsah; sliznice průdušek – charakter a barva.

Větve plicních tepen – průsvit, stěna.

Levá plíce – to samé co u pravé.

Srdce – velikost (alespoň slovní zhodnocení).

Perikard – lesklost, jemnost, případné srůsty (ohraničené, plošné).

Epikard – lesklost, jemnost, přítomnost / nepřítomnost krevních výronů.⁴

Subepikardiální tuk – přiměřenost, ohraničení.

Charakter a množství obsahu (alespoň slovní zhodnocení) v osrdečnickovém vaku.

Věňčité tepny – odstup, průběh, stav stěn; pokud obsahují aterosklerotické pláty, pak jakého charakteru, jejich umístění a o kolik je jimi zúžený průsvit postižené tepny. Totéž i u trombóz či jiných významných zúžení věňčitých tepen.

Pravá srdeční komora – stažení, náplň, síla stěny, konzistence, stav svalových trámců, přítomnost / nepřítomnost ložiskových změn.⁴

Chlopně pravého srdce – utváření, jemnost.

Plicnice – výstelka, stěna.

Levá srdeční komora – stažení, náplň, síla stěny, konzistence, přítomnost / nepřítomnost ložiskových změn.⁴

V případě jizvy po infarktu rozměry, lokalizace, charakter.

Chlopně levého srdce – utváření, jemnost.

Endokard – jemnost, přítomnost / nepřítomnost krvácení.

Foramen ovale – zda uzavřeno, překryto či otevřeno (jak veliký je defekt)

Ouška síní – volná, trombus.

Hrudní aorta – stěna, průsvit, aterosklerotické postižení.

Mízní uzliny mediastinální – nápadnost, zbarvení.

E. Orgány dutiny břišní a zapobřišnicového prostoru (retroperitonea)

Slezina – velikost (alespoň slovní zhodnocení), charakter pouzdra, na řezu barva, struktura, konzistence, prokrvení.

Nadledviny – velikost, síla a barva kory, síla a barva dřene.

Pravá ledvina – velikost (alespoň slovní zhodnocení), slupitelnost vazivového pouzdra, povrch, na řezu sílu parenchymu, hranice mezi korou a dřeni, barva, konzistence, prokrvení

Pravá pánvička a močovod – prostornost; charakter sliznice a stěny.

Druhostranná ledvina, pánvička a močovod – stejné údaje.

Močový měchýř – velikost, obsah, množství, charakter trámců svalových, sliznice, ústí močovodů.

Konečník, tlusté střevo, tenké střevo – charakter stěny a sliznice, obsahu.

Mesenterium – obvyklost.

Žaludek – prostornost, obsah (množství, barva, kousky potravy...), charakter stěny a sliznice, případné defekty.

Duodenum – prostornost, obsah (množství, barva, kousky potravy...), charakter stěny a sliznice, případné defekty.

Žlučník – velikost (alespoň slovní zhodnocení), charakter stěny, sliznice, obsahu.

Žlučové cesty – průchodnost, průsvit, charakteristika Vaterské papily.

Játra – velikost (alespoň slovní zhodnocení), povrch, pouzdro, okraje, na řezu barva, struktura, konzistence, prokrvení.

Pankreas – velikost, konsistence, barva.

Břišní aorta a ilické tepny – stěna, průsvit, aterosklerotické postižení.

Dolní dutá žíla – průsvit.

Mízní uzliny břišní – zvětšeny / nezvětšeny.

Kostra trupu – přítomnost / nepřítomnost chorobných a úrazových změn.⁴

U mužů

Prostata – velikost, homogenita, konzistence.

Varlata – velikost, konzistence (lze připustit pohmatové vyšetření, pokud nejsou nápadnosti bez další pitvy; pokud nápadnosti, nutná pitva stejně tak v případech generalizovaného nádorového procesu bez jasného primárního ložiska).

U žen

Pochva – charakter stěny a sliznice, popsat případný obsah.

Děloha – velikost, tvar, popis čípku, svaloviny, dutiny děložní (prostornost, obsah, sliznice).

Vejcovody – přiměřenost, obsah.

Vaječníky – přiměřenost, povrch, cysty.

F. Kostra

Přítomnost / nepřítomnost patologických změn trupu (žebra, páteř, pánev).

7.

V průběhu nebo na konci vnitřní prohlídky jsou odebírány vzorky tkání a tělních tekutin podle povahy vyšetřovaného případu, v souladu s apendixem AP-SOP-003.⁵

8.

Ke specifickým druhům poškození zdraví a příčin úmrtí (střelná poranění, poranění výbuchem, dopravní nehody apod.) budou rozšířené požadavky na provedení vnitřní prohlídky a zaznamenání relevantních zjištění součástí dalších apendixů.

*Schválil výbor České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP
dne: 15. 3. 2023.*

⁵ AP-SOP-003 Pitva – odběr a zpracování biologického materiálu