

MUDr. Petr Lacina
Ústav soudního lékařství
Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 581
500 05 Hradec Králové

9.11.2019

vážená paní

[REDACTED]

Věc: Judita H. K. poranění ze dne 16.5.2019

Dopisem paní K. K. ze dne 30.10.2019 jsem byl požádán jako znalec o vypracování znaleckého posudku ve věci zranění její dcery ml. Judity H. K., nar. [REDACTED], trvale bytem Žilina [REDACTED].

N á l e z :

a) Výpis ze zdravotnické dokumentace:

Z Hlášení úrazu úrazové chirurgie FN sP Žilina:

K. Judita, [REDACTED] Žilina.

16.05.2019 15,30: Asi 15,30 zazvonil pseudoelektrikář, pacientka otvorila, vytiahol nož napadol kamaráta, ona se bránila, dorezal prsty, pacientka v hysterickom záchvatě, dostala FR 250ml + Apaurin v sanitke, policia byla na miestě, stalo se to Vlčince za plavárňou, dovezena rtg 17,55.

Poranenie obou flexorov II.-IV prsta aj s poraněním klbového pouzdra až na kost. Poraněnie hlbokého flexora malíčka lavej ruky. Rezná rána do podkožia lavé predloktie volárně.

Nejaví známky požitia alkoholu.

Predbežná doba liečby nad 42 dní.

Z Propouštěcí zprávy oddělení úrazové chirurgie Fakultní nemocnice s Poliklinikou Žilina:

K. H. Judita, [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] Žilina [REDACTED] hospitalizována od 16.05.19. do 20.05.19.

Objektivní nález: Pacientka pri vedomí, komunikuje, orientovaná v čase a priestore, izokória, reakcia na osvit správna bilat., orientačně neurologicky v norme, habitus normostenický, poloha na lehátku, hybnost aktivna, koža čistá, bez ikteru, dýchanie čisté, vesikulárne, bez VDF, brucho priehmatné, bez palpačnej bolestivosti.

SPL: Obj. PHK rezná rana v oblasti PIP II.-IV. prsta pravej ruky, priečna asi 18 mm, při revizii kompletná ležia povrch. a hlbokého flexora až ke kľbu, na skelet, akt. hybnost nulova, II. prst zapíná ľahko flexiu v art. PIP ale limit. algiou.

LHK rezná rana volárna strana ľavého predľoktia asi 3 cm siaha ku fascii pozdĺžna, ležia podkožia, a minim. otvorená fascia, šlachy intaktne, hybnost zapastia v normě, rezná rána v oblasti DIP priečne, viazne flexia dist. článku – reviziu už netoleruje.

Rtg ruka vpravo: Skelet bez jednoznač. aktuálnych traumat.zmien.

Operácia 18.5.19: Revisio et suturae tend. MM flex. dig. II.-V m. l.dx. superfic.et prof. et dig. V.man. l.sin superf.et prof.

Vzhľadom ku rozsahu poranenia indikujem pacientku k operačnej revizii.

V CA odbalujem krytie z oboch rúk:

P.ruka: Rezné rany na rozhraní základných a stredných článkov II.-V. prsta palmárnej strany s poraněním šlachového aparátu uvedených prstov (povrchové i hlboké flexory s obnažením PIP II.-V. L. ruka: Bodná rana na základnom článku V.prsta L ruky veľkosti 3 mm s poraněním hlbokého i povrchového flexora.

II.prst P ruky: Rozširujem ranu do tvaru Z, suturujem volárnu kapsulu PIP, následně po ozrejmení jednotlivých koncov suturujem Kesslerovým stehom povrchový i hlboký flexor, sutura pošiev, podkožia a kože.

III. prst pravej ruky: Rozširujem ranu do tvaru Z, suturujem volárnu kapsulu PIP, následně po ozrejmení jednotlivých koncov suturujem Kesslerovým stehom povrchový i hlboký flexor, sutura pošiev, podkožia a kože.

IV.prst pravej ruky: Rozširujem ranu do tvaru Z, suturujem volárnu kapsulu PIP, následně po ozrejmení jednotlivých koncov suturujem Kesslerovým stehom povrchový i hlboký flexor, sutura pošiev, podkožia a kože.

V. prst pravej ruky: Rozširujem ranu do tvaru Z, suturujem volárnu kapsulu PI, následně po ozrejmení jednotlivých koncov suturujem Kesslerovým stehom povrchový i hlboký flexor, sutura pošiev, podkožia a kože.

Prechádzam na ľavú ruku:

V. prst ľ. ruky: Cez bodnú ranku nevidím rozsah poranenia, preto predlžujem ranu, povrchový flexor intaktní avšak hlboký kompletně ledovaný, preto rozšírenie do Z a suturujem hlboký flexor, sutura šlach. pošvy + podkožia a kože.

Na volárnej ploche predľaktia vlavo rezná rana veľkosti 5 cm po suture, bez poškodenia hlbších struktur.

Na obe končatiny sádrové fixácie.

Medikácia: Amoksiklav pulv. 5x1,2 g, Neurol, 0,25, chlorid sodný 0,9 % Braun infúzny roztok, Sodium chlorie Fresenius Kabi 0,9 %, Metamizole Kalceks inj. 20x2 ml/1000 mg, Apaurin, Oxazepam, Novalgin 500mg/Sertalin Actavus 50mg/Aescin tbl. 60x30 mg.

Epikríza: Pacientka bola prijatá s hlbokými reznými ranami oboch rúk. Pri prijatí bola K-P kompenzovaná avšak vo fáze stresovej reakcie po psychickej traume. Privolaný psychiater koriguje liečbu. Pacientka po príprave podstúpila OP Th. Pooperačne bez komplikácií, rany v primárnom hojení, stehy in situ, končatiny bez NC změn. Realizované kontrolné psych. vyš. Pacientka v stabilizovanom stave, na žiadost PZ SR prepustená do CPZ.

Diagnoza: Laesiones tendinum m. flexorum dig.II.-V. manus l.dx. superf. et prof.

Laesiones tendinum m. flexorum dig. V.manus l.sin prof. Vulnus scissum antebrachii l.sin.

Odporúčanie: Šetriaci režim, dlahy neskladať, polohovat na závese, analgetika p.p., spádovej pedopsychiatrickej ambul.po prepustení, kontrola na spádovej úrazovej ambul. o týždeň prevaz a stehy ex., kontrola na ÚPA p.p. rodiče poučení. V liečbe: Augmentin (Medoclav) 3 x 625 mg tbl. (5-13-21 hod.), Sartralin 50mg 1/2 ráno, Oxazepam 1/2-1/2-1, Novalgin podľa potreby

Z ambulatní karty ambulance úrazové chirurgie Fakultní nemocnice Trenčín:

K [redacted] H [redacted] Judita, [redacted].

27.05.2019 11,09: 16.5.2019 ošetrená v NsP ZA po reznom poranení oboch rúk s léziou flexorov II.-V. vpravo, V. vlavo, dlaha.

Lok. rany sa hoja p.p., bez ncp, flexia zdá se zapína, krusty, dlaha funkčná.

Dop.: Extrakcia stehov, krytie, dlahy zpät, lok. repíka na odmočenie chrást a dlahy potom naviazať zpät, u nás kontrola o 14 dní. Podaný Novalgin i.m.

10.06.2019 10,54:: Ešte mierne opuchy, rany kludné, bez NC poruchy, flexory pekne zapína, malíček vlavo viazne pohyb v DIP.

Odporúčanie: Začne intenzívnu rehabilitáciu, kontrola o mesiac - rozsah pohybov, premasťovať modrou Indulonou, při opuchu bandáž.

16.07.2019: Deficit extenzie i flexie do 15° v PIP a DIP, pasívne ide narovnat.

Dop.: Precvičovať stisk a hybnosť, ukázané, kontrola p.p.

19.08.2019 12,55: Má kontraktury v PIP klboch pravej ruky, nemožná aktívna extenzia, bez NC poruchy.

Odporúčanie: Konzultácia pracoviska chirurgie ruky ON Bratislava Ružinov.

Z ambulatní karty ambulance chirurgie ruky Univerzitní nemocnice Bratislava:

Konečná Hana Judita, 026223 5072.

02.09.2019 09,15: Stp. suturam FDP dig. III. V.manus l.dx., t.č. viazne flexie v DIP zhyboch, flexory nezapínajú III.-IV., V. zapína v DIP, l. ruka V.prst FDP zapína.

Dop.: Pokračovať v rehabilitáciách, ak sa stav nezlepšie doporučená tenolýza flexorov vpravo, doporučujem zrealizovať ak bude indikovaná do roka.

13.09.2019 fyzioterapeutické konsilium:

Konečná Judita Hana, 026223 5072:

S – bolesti nemá, vadí jej že nedokáže úplne zohnuť prsty, vadí, že při písaní jej zavádzia malíček.

Objektívne operačné rány na l.dx. HK na III.-V. prste zhojené p.p., vážne flexia v DIP zhyboch, flexory III.-IV.prsta nezapínajú zapína flexor malíčka, v päst' úplne nezavre, štipka insuf., gulový úchou v norme.

Dop.: Pokračovať v LTV 2x týž., sama cvičiť viackrát denne, edukovaná, pokračovať UZV na oper. ranu 1x týž., kontrola o 2 mesiace.

b) Součástí zapůjčené dokumentace je fotodokumentace, elektronický záznam poranění na horních končetinách poškozené a schematické nákresy dvou kuchyňských nožů, oba jednobřité, s délkou čepelí cca 14 cm a 19 cm, blíže neoznačené

Posudek

je vypracován formou odpovědí na položené dotazy paní K [redacted] K [redacted].

1. Dotaz: Obeznámte sa so zraneniami obvinenej a s dostupnou zdravotnou dokumentáciou.

Odpověď: Podepsaný se seznámil v plném rozsahu se zapůjčenou zdravotnickou dokumentací, týkající se poranění ml. H [redacted] Judity K [redacted], včetně fotodokumentace těchto poranění.

2. Dotaz: Popište všetky zranenia, ktoré utrpěla obviněná, o aké zranenia sa z medicínskeho hľadiska jedná (pri popise zranení používajte okrem latinských medicínskych výrazov podľa možnosti aj slovenský ekvivalent).

Odpoveď: Podľa dostupnej zdravotníckej dokumentácie utrpěla ml. H. J. K. dne 16.5.2019 sečnérezné rány na dlaňové strane druhého, tretieho, štvrtého a pátého prstu pravej ruky, s úplným prerušením povrchných i hlbokých ohýbačů těchto prstů, bodnou ránu na dlaňové strane pátého prstu levé ruky, s úplným prerušením hlbokého ohýbače tohoto prstu a řeznou ránu délky asi 4 cm na vnitřní strane levého předloktí, zasahující pouze do kůže a podkoží.

Z obecně medicínskeho hľadiska je možno považovat soubor těchto úrazových změn za poranění přibližně středně těžkého stupně.

Používání českých, resp. československých termínů v textu znaleckého posudku je obligatorní.

3. Dotaz: Vyjadrite sa k mechanizmu vzniku týchto zranění, uveďte akým spôsobom a predmetom boli/mohli byť tieto zranenia spôsobené. Ak boli, resp. mohli byť zranenia na tele obvinenej spôsobené inou osobou, popište polohu a vzájemné postavenie obvinenej a útočníka v čase vzniku týchto zranění. Uveďte, či zranenia obvinenej mohli byť spôsobené nožom, ktorý bol zaistený pri obhliadke, prípadne nožom, ktorý bol zaistený pri dodatočnej obhliadke, prípadne iným nožom.

Odpoveď: Poranění ml. H. Judity K. vznikla přímým působením bodnořezného nástroje, tedy předmětu podlouhlého, plochého, ostrého a nejspíše špičatého. Tímto zraňujícím předmětem mohly být i kuchyňské nože, znázorněné na zapůjčených zobrazeních, případně i nožem jiným.

Jako velmi pravděpodobnou je možno označit vzájemnou polohu útočníka i zraněné čely proti sobě.

4. Dotaz: Uveďte, či zranenia obvinenej podľa rozsahu a charakteru zodpovedajú tzv. obranným poraneniam.

Odpoveď: Rozsah a umístění úrazových změn na těle ml. H. Judity K. je možno s veľkou pravděpodobností, hraničící až s jistotou označit jako poranění vzniklá v rámci jejího obranného zápasu.

5. Dotaz: Podľa možností uveďte, či si tieto zranenia mohla spôsobiť sama obviněná jako demonstratívne, resp. či se v jej prípade mohlo jednat o pokus o samovraždu.

Odpoveď: Podľa rozsahu a umístění vzniklých úrazových změn je možnost, že by si tato poranění způsobila poškozená sama, a to buď úmyslně, či z nedbalosti jen velmi málo pravděpodobná a z praktického hľadiska je třeba ji zcela vyloučit.

6. Dotaz: Či vznik týchto zranění vzhľadom na ich rozsah, charakter a umiestenie mohli mať vplyv na následné konanie obvinenej, na je racionálne zmýšľanie, uvažovanie, hodnotenie situácie napr. z dôvodu straty krvi, bolesti a pod. Uveďte aké konkrétne fyzické činnosti mohla obvinená tesne po vzniku týchto zranění vykonávat (tj. v časovém horizonte ihned' po vzniku zranění do cca 1,5 hod. od vzniku zranění).

Odpoveď: Posouzení vlivu vzniklých úrazových změn na myšlení, uvažování či hodnocení situace zraněného nepřisluší znalci z odvětví soudní lékařství.

Pokud jde o omezení fyzických úkonů z důvodu vzniklých úrazových změn, pak zřejmě z důvodu bolesti byla výrazně omezena úchopová funkce obou rukou, především ale ruky pravé. Jiné fyzické úkony mohla zraněná provádět bez omezení, vzhledem k rozsahu a hloubce poranění zřejmě krevní ztráta nebyla nijak velká.

7. Dotaz: Vyjadrite sa, či vzniknuté a dokumentované zranenia u obvinenej, zohľadňujúc aktuálne poznatky, mohli vzniknúť konaním inej osoby, alebo si tieto zranenia mohla spôsobiť obvinená sama za predpokladu, že nožom, ktorý bol zaiastený pri obhliadke, alebo nožom, ktorý bol zaiastený pri dodatočnej obhliadke, útočila na poškodeného a spôsobila mu poranenia dokumentované v znalcovi predloženom spisovom materiáli.

Odpověď: První část této otázky již byla zodpovězena v odpovědi na pátý dotaz.

Spisový materiál pak nebyl podepsanému přeložen, takže jakékoliv informace o osobě poškozeného či o úrazových změnách na jeho těle jsou nulové, proto nemohu na druhou část této položené otázky odpovědět.

8. Dotaz: Vyjadrite sa k obvyklej době práceneschopnosti a obvyklej době liečenia týchto zranení.

Odpověď: Délka pracovní neschopnosti závisí též na charakteru pracovní činnosti, kterou zraněná osoba vykonává. Obecné vyjádření k délce pracovní neschopnosti tedy není na místě.

Obvyklá nutná doba léčeni obdobných poranění činí při nekomplikovaném průběhu nejméně šest až osm týdnů.

9. Dotaz: Vyjadrite sa k obmedzeniu na bežnom živote obvinenej v dôsledku zranení, ktoré utrpela. Uved'te, či spôsobené zranenia zanechajú u obvinenej nejaké trvalé následky, ak áno aké a jako sa tieto budú projevovat.

Odpověď: Poranění ml. H. Judity K. měla za následek bolestivost poraněných míst a omezení hybnosti prstů rukou, především ruky pravé, kdy na obě ruce byly přiloženy dlahy. Ty byly sejmuty při ambulantní kontrole dne 10.6.2019, kdy poté bylo zraněné doporučeno zahájení intenzivní rehabilitace. Při další kontrole dne 16.7.2019 bylo konstatováno omezení hybnosti prstů pravé ruky, které trvá až do současné doby. Pokud tento stav bude i nadále přetrvávat, pak je uvažováno o chirurgickém zákroku, který by vedl k uvolnění šlach ohýbačů prstů pravé ruky. Pokud by tento zákrok neupravil současný stav, pak by poranění ml. H. Judity K. zanechalo trvalý následek, v podobě omezení hybnosti prstů pravé ruky (která je rukou dominantní).

10. Dotaz: Vlastné zistenia znalca doležité pre posudenie věci.

Odpověď: Ze soudně lékařského hlediska je třeba považovat poranění ml. H. Judity K. za těžkou újmu na zdraví, a to pro poškození důležitého orgánu (pravé a levé ruky), které může zanechat trvalé následky podstatného rázu.

Pro doložení tohoto předpokladu soudně lékařské klasifikace poranění prosté bodové ohodnocení bolestného úrazových změn, které poškozená dne 16.5.2019 utrpěla:

1.2 Rána kůže a podkoží levého předloktí 4 cm	12 bodů
1.3 Rány hluboké prstů ruky pronikající ke kosti 5x	25 bodů
13.43 Poranění šlachy v úrovni prstů ruky 5x	200 bodů
celkem:	237 bodů.

Znalecká doložka

Znalecký posudek jsem podal jako znalec, jmenovaný rozhodnutím Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 6.2.1970, čj.805/70, pro základní obor zdravotnictví, odvětví soudní lékařství, zapsaný v seznamu znalců a tlumočnicků vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové. Znalecký úkon je zapsán pod poř.č. 150/19 znaleckého deníku. Znalečné a náhradu nákladů účtuji podle připojené faktury.

MUDr. Petr Laci na

