

Leila Unkila-Kallio ja Elina Vuori-Holopainen

Naispuolisen seksuaalirikosuhriin somaattinen tutkiminen

THL ja Keskusrikospoliisi ovat julkaisseet valtakunnallisen ohjeistuksen terveydenhuollon yksiköissä tehtäviä seksuaalirikostutkimuksia (SERI-tutkimus) varten. Somaattinen SERI-tutkimus tehdään viimeistään seitsemän päivän sisällä tapahtumasta. Siihen kuuluu haastattelu, kehon vammojen tutkimus ja dokumentointi, gynekologinen tutkimus sekä sukupuolitautinäytteiden ja asianmukaisten rikosnäytteiden ottaminen. Lisäksi huolehditaan ehkäisevästä mikrobilääkehoidosta ja jälkiesitutuksesta. HIV-lääkityksen sekä hepatiitti- ja tetanusrokotteiden tarve harkitaan yksilöllisesti. Rauhallinen tutkimustilanne, kirjallinen jälkiseurantaohjeistus ja henkisestä tuesta huolehtiminen ovat välttämättömiä uhrin toipumiselle. Naistentautien yksiköissä tulee olla ohjeistus myös tapahtumasta mahdollisesti alkaneen raskauden keskeytyksen tai keskenmenon yhteydessä kerättävien rikosoikeudellisten kudosnäytteiden ottamiseksi. Seksuaalirikoksen uhrin ollessa alaikäinen terveydenhuollon henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa tapahtumasta poliisille ja tehdä lastensuojeluilmoitus. Jos aikuinen uhri jää harkitsemaan rikosilmoituksen tekemistä, SERI-näytteet otetaan naisen suostumuksella ja säilytetään terveydenhuollon yksikössä vuoden ajan mahdollista poliisitutkintaa varten.

Seksuaalirikoksia ovat Suomen rikoslain mukaan raiskaus, törkeä raiskaus, sukupuoliyhteyden pakottaminen, seksuaaliseen tekoon pakottaminen, seksuaaliseen hyväksikäyttö, törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, seksikaupan kohteena olevan henkilön hyväksikäyttö, seksuaalipalvelujen ostaminen nuorelta ja paritus (1).

Alaikäiseen lapseen kohdistuneesta seksuaalirikoksesta jo ensimmäinen asian kohtaa terveydenhuollon työntekijä on ilmoitusvelvollinen sekä poliisille että lastensuojelulle (2). Ilmoituksen tekoon riittää pelkkä epäily: terveydenhuollon henkilöstön ei tarvitse tuntea rikoslakia yksityiskohtaisesti, vaan poliisi ohjaa alaikäisten SERI-tutkimuksia. Sukupuoliyhteys alle 16-vuotiaan kanssa katsotaan seksuaaliseksi hyväksikäytöksi. Jos toinen osapuoli on perhepiiristä tai auktoriteettiasemassa lapseen nähden, suojaikärajana on 18 vuotta. Kuitenkaan alle 16-vuotiaan va-

paiehtoinen sukupuoliyhteys ei ole rikos, jos osapuolten välillä ei ole suurta eroa iässä ja henkisessä tai ruumiillisessa kypsyydessä.

Aikuisten kohdalla tilanne on toinen: täysi-ikäisellä naisella on oikeus kieltäytyä rikosilmoituksesta tai jäädä harkitsemaan sen tekemistä, jolloin terveydenhuollon henkilökunta sitoo salassapitovelvollisuus (3). Rikosilmoituksen tekoon on kuitenkin aina syytä kannustaa, myös vuosien jälkeen, sillä syyteoikeus on rikoksesta riippuen jopa 10–20 vuotta (1). Nainen voi tehdä rikosilmoituksen myös terveydenhuollon yksikössä akuutissa tilanteessa poliisin tultua paikalle.

Kun rikosilmoitus on tehty, seksuaalirikoksen selvittäminen on esitutkintaa, jota johtaa poliisi. Somaattiset tutkimukset tehdään tällöin poliisin virka-apupyynnön perusteella, ja tutkimustiedot on pidettävä erillään potilaskertomuksesta. Esitutkinnoista vain osa johtaa syytteesen.

Seksuaalirikostilastot

Suomessa tehdään poliisille vuosittain rikosilmoitus 500–700 raiskauksesta, ja määrät ovat kasvussa. Todellista seksuaalirikosten määrää on vaikea selvittää, koska vain osa uhreista tekee rikosilmoituksen. Vuonna 2007 poliisin tietoon tuli runsaat 2 000 seksuaalirikosta, joista noin puolet oli lapsen seksuaalisia hyväksikäyttöjä. Raiskauksia oli noin kolmasosa ja muita seksuaalirikoksia viidesosa (4). Rikosuhripäivystyksen sivuilla on selkeät ohjeet raiskauksen uhrille (5).

Seksuaalirikosuhrin somaattiset tutkimukset

Somaattiset tutkimukset voidaan potilaan suostumuksella tehdä täysi-ikäiselle uhrille, vaikka rikosilmoitusta ei olisi tehty (6, 7). Tattutoman potilaan SERI-epäilyssä suostumus voidaan pyytää jälkikäteen (6). Somaattisten tutkimusten kiireellisyys määräytyy sen mukaan, kuinka kauan seksuaalirikosepäilystä on aikaa. Jos uhri on tehnyt rikosilmoituksen, suositellaan poliisitutkimusta tehtäväksi ennen lääkärin tutkimusta (7). Tutkimuspaikat tulee sopia paikallisesti perusterveyden huollon tai erikoissairaanhoidon toimipisteisiin. Esimurrosikäisten ja nuorten tyttöjen gynekologinen tutkimus vaatii erityistaitoa ja edellyttää perhetyneisyyttä lasten sukupuolielinten normaaliin anatomiaan. Lasten ja nuorten tyttöjen tutkimukset onkin keskitetty yliopistosairaaloiden ohjeistamina lastentautien tai naistentautien yksiköihin, joissa lastenlääkäri ja gynekologi toimivat tarvittaessa yhteistyössä (8, 9).

Somaattiset tutkimukset ovat päivystyksellisiä, jos epäilystä tapahtumasta on alle 72 tuntia ja aina silloin, kun epäillään hoitoa vaativia vammoja. Jos tapahtumasta on kulunut 3–7 vuorokautta, tutkimukset on järjestettävä kiireellisesti, esimerkiksi seuraavana arkipäivänä, sillä THL:n ohjeistuksen mukaan seksuaalirikosnäytteet tulee ottaa 7 vuorokauden sisällä tapahtumasta (6). Jos tapahtumasta on kulunut yli viikko, somaattinen tutkimus tehdään elektiivisesti tapauskohtaisen harkinnan mukaan.

Seksuaalirikostutkimus käytännössä

THL on yhdessä Keskusrikospoliisin kanssa laatinut yksityiskohtaiset, vuonna 2014 päivitetty ohjeet seksuaalirikoksen uhrin seksuaalirikosnäytteiden otosta, vaatteiden taltioinnista, vammojen kirjaamisesta, mahdollisten huumaavien aineiden näytteiden otosta, tarttuvien tautien diagnostiikasta, jälkikäteistyä ja näytteiden säilyttämisestä. Nämä ohjeet on saatavissa Terveystietä (7), poliisin sisäisiltä verkkosivuilta ja THL:n raportista (6). Näytteiden otto ja taltiointia varten käytetään Keskusrikospoliisin tuottamaa SERI-pakkausta.

Uusittu SERI-pakkaus sisältää kolme lomaketta ja viisi ohjetta lääkärille (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1. SERI-pakkaus (v. 2015): Keskusrikospoliisin lomakkeet (7).

A. OHJEET lääkärille

OHJE 1. Vaatteiden taltiointi, ohje poliisille ja lääkärille (1 sivu)

OHJE 2. Oikeuslääketieteelliset näytteet akuutin tai kiireellisen tutkimuksen yhteydessä (2 sivua)

OHJE 3. Vammojen kirjaaminen (1 sivu)

OHJE 4. Tarttuvat taudit, raskauden jälkikäteisty, laboratoriotutkimukset (2 sivua)

OHJE 5. Huumaavat aineet (1 sivu)

B. SERI-lomakkeet (lomake jää lääkärille, kopio poliisille)

1. Esitietolomake – muistilista taustatietojen dokumentointiin lääkärille, myös sähköisesti täytettävä word-lomake (lääkärille ja poliisille) (3 sivua)

– aikuisille ja teini-ikäisille

– sisältää potilaan suostumuksen tutkimukseen (allekirjoitus)

2. Näytelomake – muistilista otettavista näytteistä, myös sähköisesti täytettävä word-lomake (lääkärille ja poliisille) (2 sivua)

– otettavat näytteet

– vammojen ei/kyllä-merkintä

3. SERI-pakkauksen luovutusdokumentti – näytteiden luovutus dokumentoidusti lääkäriltä poliisille (1 sivu)

– näytteiden säilytystiedot, sinetointi

– jos pilaantuvia, märkiä näytteitä:

huoneenlämpö maks. 2 vrk; jääkaappi maks. 2 vko; pakastus, jos pidempään

– yläosa sairaalalle

– alaosa poliisille

Lomakkeiden kopiot annetaan poliisille. Alkuperäiset lomakkeet säilytetään lukitussa tilassa erillään sairauskertomuksesta. Potilaskertomukseen kirjataan aina hoidolliset asiat, ja käyntidiagnoosi on Z04.4 (väitetyn raiskauksen tai viettelyn jälkeinen tarkastus ja tarkkailu). Jos rikosilmoitusta ei ole tehty, myös tapahtumatiedot kirjataan. Kun tutkimus on osa esitutkintaa, tarkat merkinnät tehdään yksikön sopimalla tavalla potilaskertomuksesta erillään olevaan suojattuun tiedostoon.

Tutkimustilanne on rauhoitettava, ja siihen on varattava riittävästi aikaa (n. 1,5–2 tuntia). Tutkimus tulisi tehdä avustavan hoitajan kanssa, ja tutkimusten tekijöiden tulisi pukeutua kertakäyttöiseen suojatakkiin sekä käyttää kertakäyttöisiä talkittomia hansikkaita ja suusuoja DNA-kontaminaation välttämiseksi. Tutkimukseen osallistuvien tulee olla perehtyneitä uusiin ohjeisiin ja lomakkeisiin sekä paikalliseen SERI-ohjeistukseen tai niin sanottuun RAP-kansioon (raiskatun apu) (10).

Tapahtuman esitiedot ja tutkimus-hetkellä paikalla olijat kirjataan poliisin haastattelukaavakkeelle. Esitietojen tulee olla täsmällisiä, ja niistä tulee käydä ilmi, mistä tieto on peräisin (tutkittava/saattaja/poliisi/lähetä). Tutkimukseen sisältyvä haastattelu on perusteellisempi (ei-johdattelevia kysymyksiä), jos rikosilmoitusta ei ole tehty. Kaavakkeeseen merkitään, kenen pyynnöstä tutkimus tehdään, miten uhrin henkilöllisyys on todettu sekä suostuuko asianomistaja rikosilmoituksen tekoon tutkimustilanteessa, jos sitä ei ole aiemmin tehty.

Seksuaalirikosnäytteet otetaan seuraavassa järjestyksessä: kädet, vaatteet, pää, vartalo, genitaalit, anaalialue. Vaatteet tutkittava riisuu erillisen alustan päällä yksi kerrallaan, ja ne taltioidaan yksitellen ohjeen mukaisesti erillisiin paperipusseihin. Alushousut otetaan aina talteen, vaikka tutkittava olisi ne jo vaihtanut. Riisutus-alustakin talletetaan erilliseen pussiin.

Keho tarkastellaan huolellisesti vammojen ja tahrojen havaitsemiseksi. Kaikki vammat (mustelmat, raapimisjäljet ym.) dokumentoidaan sanallisesti, valokuvaamalla sekä näytteenoton jälkeen piirtämällä kehokarttaan

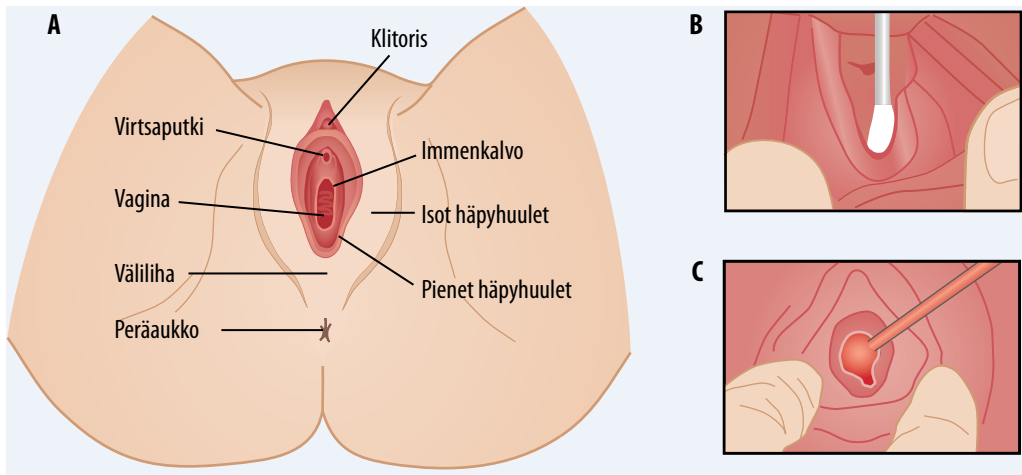
(esim. RAP-kansio). Tutkittavalta kysytään vammojen syntymekanismista, ja tiedot kirjataan.

Iholta tahroja etsitään UV-lampulla. Kehon tahrojen ja eritteiden näytteenotossa pääsääntönä on, että kuivista tahroista näyte otetaan kostutetulla pumpulipuikolla ja kosteista tahroista kuivalla pumpulipuikolla. Iholta otetaan tarranäyte DNA:n, irtokarvojen ja kuitujen havaitsemiseksi. Vertailunäytteet häpykarvoista otetaan nyppimällä. Näytteet ja näytteenottovälineet taltioidaan SERI-pakkauksen ohjeen mukaisesti.

Gynekologinen tutkimus keskittyy huolelliseen ulkosynnyntinten, immenkalvon, välilihan ja peräaukon arviointiin, mieluiten kolposkoopin avulla. Lisäksi tarkistetaan emätin ja kohdunsuu. Immenkalvon vammojen arviointia helpottaa kostutetun pumpulipuikon ja keittosuolaliuoksen käyttö. Emättimeen voi rauhallisesti viedä virtsakatetrin ja täyttää balongin. Rauhallisella vedolla balonkia vasten löydös tulee paremmin esille kuvannettavaksi erityisesti nuorilla naisilla, jotka eivät ole aiemmin olleet yhdynnässä (**KUVA**) (11). Hyvä kuvantaminen edellyttää avustavan henkilön läsnäoloa. Siemennesteen osoittamiseksi näytteet otetaan pumpulitikulla emättimen takapohjukasta, sivuseinästä, kohdunsuulta ja kohdunkaulan kanavasta. Samalla otetaan sukupuolitaubinäytteet kohdunsuulta. Mikroskooppitutkimusta varten näytteet sivellään objektilasille. Objektilasit ja pumpulitikut ilmaisivataan. Sisätutkimus tai kaikukuvaus eivät ole välttämättömiä.

Kaikki otetut näytteet ja täytetyt lomakkeet merkitään yksiselitteisesti ja säilytetään lukitussa tilassa siten, että näytteen säilytys- ja käsittelytiedot ovat aukottomat.

Jos uhri on päihtynyt, hänet puhallutetaan alkometrillä. Huumausainenäytteet (lääkkeet, huumeet, alkoholi) otetaan uhrista, jos hänen epäillään tulleen huumatuksi. Näyte sinetöidään ja tutkitaan vain poliisin pyynnöstä. Tutkittavasta otetaan ja määritetään aina niin sanotut nolla-näytteet: HIV-vasta-aineet, B-hepatiittipinta-antigeeni (HBsAg), C-hepatiittivasta-aineet, kuppaserologia ja raskaus-testi.



KUVA. Immenkalvon renkaan tutkiminen työllä tai naisella, joka ei ole aiemmin ollut yhdynnässä. **A)** Ulkosynnyttimien nimistö, **B)** kostutetun pumpulitikan käyttö ja **C)** lasten virtsakatetrin käyttö tutkimistilanteessa.

Näytteiden säilytys. Jos poliisi on saatamassa tutkittavaa, SERI-paketti lomakopioineen annetaan poliisille mukaan. Jos poliisi ei ole paikalla tai tutkittava ei vielä tee rikosilmoitusta mutta on suostunut seksuaalirikosnäytteiden ottoon, näytteet säilytetään terveydenhuollon yksikössä sinetöidyssä paketissa lukitussa tilassa. Pidempää säilytystä varten SERI-paketti näytteineen pakastetaan. Luovutettaessa näytteitä poliisille täytetään luovutuslomake.

Huomioitavat asiat. Esitietojen perusteella harkitaan jälkiesitutuksen ja hepatiittirokotuksen tarve sekä mahdollisia sukupuolitauteja ehkäisevää mikrobilääkitystä. HIV-estolääkityksestä konsultoidaan aina infektio lääkäriä, ja se toteutetaan keskussairaalan ensiavun kautta. Tetanusrokotetehoste annetaan uhrin vammojen perusteella. Uhria ohjeistetaan käyttämään kondomia, kunnes tiedetään, ettei hän ole saanut sukupuolitautilartuntaa. Hyvään hoitoon kuuluu tukihenkilön järjestäminen uhrille ennen kotiutusta.

Jatkoseuranta

Käynnit ja näytteet. Raskaustesti ohjeistetaan kontrolloitavaksi jo kahden viikon kuluttua (**TAULUKKO 2**).

Muiden seurantanäytteiden aikataulu on esitetty **TAULUKOSSA 2**. Lääkärin jälkiseuranta-

takäynti ajoitetaan 3–4 viikon päähän SERI-tutkimuksesta (7). Käynnillä on hyvä tuoda esiin, että tapahtuma ei jätä pysyviä anatomisia vammoja, limakalvovauriot paranevat nopeasti ja nainen voidaan pääsääntöisesti ”todeta fyysisesti terveeksi”. Käynnillä kartoitetaan uhrin kokonaistilannetta, psyykkisen tuen tarvetta sekä kannustetaan rikosilmoituksen tekemiseen, jos sitä ei ole vielä tehty. Lisäksi ohjelmoidaan jatkotutkimukset ja niiden vastuista kuuleminen.

Raskausmateriaali seksuaalirikostodisteena. Jos seksuaalirikos on johtanut raskauteen, raskausmateriaalia voidaan ottaa

TAULUKKO 2. Seurantanäytteiden ja jälkitarkastuksen aikataulu.

Tapahtumasta	Jatkoseuranta/näyte
2 viikkoa	Raskaustesti aina fertiili-ikäisellä
3–4 viikkoa	Lääkärin jälkitarkastus Sukupuolitautiltestien kontrollointi (U-CtGcNhO)
2 kuukautta	Harkinnan mukaan kuppastatuksen varmennus (S-TrpaAb)
3 kuukautta	Hepatiitti- ja HIV-statuksen kontrollointi (S-HCVAb, S-HBsAg, S-HIVAgAb)
6 kuukautta	Hepatiittistatuksen kontrollointi (S-HCVAb, S-HBsAg)

poliisin pyynnöstä talteen rikoslaboratorion tutkimuksiin, jos raskaus keskeytetään tai se keskeytyy. Tämä edellyttää aina potilaan suostumuksen. Erityisesti silloin, jos raskaudenkeskeytykseen hakeutuva potilas on kehitysviiveinen, riskikäyttäytyjä tai alaikäinen, tulee herkästi kysyä, onko raskauteen liittynyt seksuaalirikos. Asian selvittelyssä voi olla apua sosiaalityöntekijän haastattelusta. Raskaudenkeskeytys voidaan toteuttaa normaaliin tapaan osasto-olosuhteissa. Näytteeksi pyritään saamaan vain sikiöperäistä materiaalia. Jos raskausviikkoja on yli 12, sikiö tai neliösenttimetrin kokoinen pala raskausmateriaalia otetaan steriiliin purkkiin, merkitään ja sinetöidään. Jos raskausviikkoja on alle 12, raskausmateriaali huuhdellaan runsaalla steriilillä keittosuolaliuoksella kolmessa maljassa siirtämällä istukka tai sikiökudokset steriilisti pinseteillä astiasta toiseen. Puhtaat palaset kerätään steriiliin 50 ml:n muoviseen kartioputkeen (Falcon), 5–10 ml näytettä riittää. Purkki merkitään ja sinetöidään. Näyte voidaan säilyttää jääkaapissa seuraavaan päivään (poliisi noutaa) tai pakastaa pidempiaikaista säilytystä varten (ei rikosilmoitusta). Jokainen vaihe on dokumentoitava näytettä seuraavalla lomakkeella (chain of custody).

Psykykinen tuki. Seksuaalisen hyväksikäytön jälkeen psykosomaattiset oireet ovat yleisiä (12, 13). Niitä esiintyy jopa 20 %:lla hyväksikäytön uhreista (13). Hyväksikäytettyjen nuorten riskikäyttäytyminen on muuta ikäryhmää yleisempää sekä altistaa hoitamattomana myöhemmälle anoreksialle ja bulimialle (8). Uhrin syyllisyydentunnetta pyritään vähentämään korostamalla sitä, ettei hän ole syyllinen tapahtumaan. Psykykisen jatkoseurannan järjestäminen on ensiarvoisen tärkeää. Uhria ei saisi koskaan kotiuttaa yksin eikä ilman auttavien tahojen yhteystietoja. Tarvittaessa paikalle voidaan pyytää paikallinen kriisiapu.

Lääkärin lausunto

Lääkärin lausunto SERI-tutkimuksesta laaditaan vain poliisin pyynnöstä. Siihen on hyvä ohjeistus THL:n sivustolla (14). Somaatti-

Ydinasiat

- ▶ Seksuaalista väkivaltaa kohdanneen naisen somaattiseen seksuaalirikostutkimukseen kuuluvat kehon kaikkien vammojen toteaminen, huolellinen ulkosynnyttimien ja emättimen tutkimus, infektio- ja oikeuslääketieteellisten näytteiden ottaminen sekä löydösten tasokas dokumentointi.
- ▶ Alaikäisestä uhrista on aina ilmoitettava poliisille ja tehtävä lastensuojeluilmoitus. Tutkimukset tehdään erikoissairaanhoidossa.
- ▶ Aikuista uhria kannustetaan aina rikosilmoituksen tekoon.
- ▶ Jos nainen vielä harkitsee rikosilmoituksen tekoa, SERI-näytteet otetaan potilaan suostumuksella ja säilytetään terveydenhuollon yksikössä vuoden ajan.
- ▶ Kuntien terveydenhuollon toimipisteissä tulee olla SERI-tutkimuksista selkeät hoitopolut ja ohjeistukset.

sen tutkijan on hyvä muistaa, että vähäiset tai puuttuvat tutkimuslöydökset eivät sulje pois seksuaalirikoksen mahdollisuutta. Erityisesti pitkällä puberteettikehityksessä olevalla tytöllä tai aikuisella naisella fyysisiä löydöksiä immenkalvon renkaassa, välilihassa tai peräaukon seudussa ei läheskään aina todeta (15). Tämä on hyvä todeta myös lääkärinlausunnossa. Lääkärinlausunnossa tulee arvioidavaksi tapahtuman ja löydösten syy-yhteys, vammojen vaikeusaste, aiheutettu työkyvyttömyys, kipu ja hengenvaara. Oikeuslääkärin konsultaatio voi olla hyvä apu arvioitaessa vammojen mahdollista ajankohtaa. Poliisi päättää vasta esitutkinnan perusteella, edetäänkö syyteharkintaan.

Lopuksi

Seksuaalirikoksen uhri ohjataan yleisesti terveyskeskukseen, mutta suuremmissa kaupungeissa SERI-tutkimukset tehdään yleensä keskitetysti (5). Seksuaalirikoksen uhrin kohtaaminen ja somaattisen tutkimuksen suorittaminen

aiheuttaa terveydenhuollon henkilökunnassa hämmennystä ja ahdistusta, varsinkin jos tietoa hoitopoluista ei ole. Hyvät, selkeät ja ajantasaiset toimintaohjeet sekä henkilökunnan jatkuva kouluttaminen helpottavat SERI-uhrin kohtaamista ja ohjausta oikeaan paikkaan oikea-aikaisesti. Näin taataan potilaiden tasapuolinen kohtelu maanlaajuisesti eri terveydenhuollon toimipisteissä.

Terveydenhuollon henkilökunnan on syytä muistaa, että kyseessä on mahdollinen rikos-

tutkinta ja sairauskertomusmerkintöjen on ol-
tava erityisen selkeitä ja yksiselitteisiä. Uhrin
tukemiseen ja kohtaamiseen on kiinnitettävä
erityistä huomiota. ■

**LEILA UNKILA-KALLIO, dosentti, naistentautien ja
synnytysten erikoislääkäri**

**ELINA VUORI-HOLOPAINEN, LT, naistentautien ja
synnytysten erikoislääkäri**

HYKS:n naistenklinikka

SIDONNAISUUDET

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia.

KIRJALLISUUTTA

- Rikoslaki 19.12.1889/39, pykälä 20§. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001.
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417.
- Niemi J. Lääkärin vaitiolovelvollisuus väkivaltarikoksissa. *Duodecim* 2012;128:2180–2.
- Raiskaus ja muut seksuaalirikokset. Rikoksentorjuntaneuvosto 2014. www.vakivalta.rikoksentorjunta.fi/fi/index/vakivaltarikollisuus/raiskausjamuutseksuaalirikokset.html.
- Ohjeita raiskauksen uhrille: raiskaus ja muu seksuaalinen väkivalta. Rikosuhripäivystys 2015. www.riku.fi/fi/oppaat+ja+ohjeet/ohjeet+raiskauksen+uhrille.
- Laitinen R, Metsäpelto L, Honkanen V, ym. Oikeuslääketieteellinen näytteenotto Suomessa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja* 32/2014.
- Sajantila A, Brusila P. Raiskauksen uhrin tutkiminen ja hoito. Lääkärin käsikirja 2015 [päivitetty 5.6.2015]. www.terveysportti.fi.
- Makkonen K, Cacciatore R. Nuoren tytön seksuaalinen hyväksikäyttö – miten toimim? *Suom Lääkäril* 2006;61:3849–52.
- Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen [verkkodokumentti]. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2013 [päivitetty 22.5.2013]. www.kaypahoito.fi.
- Seksuaalista väkivaltaa kokeneen tutkimus ja hoito terveydenhuollon toimipisteissä. Raikatun akuuttiapu [ohjekansio]. www.tukinainen.fi/Rap02.pdf.
- Adams JA, Kellogg ND, Farst KJ, ym. Updated guidelines for the medical assessment and care of children who may have been sexually abused. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2015 Feb 12 [Epub ahead of print].
- Punamäki RL, Ylikomi R. Raiskaustrau-
ma I: raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille. *Suom Lääkäril* 2007;62:757–61.
- Sack M, Boroske-Leiner K, Lahmann C. Association of nonsexual and sexual traumatizations with body image and psychosomatic symptoms in psychosomatic outpatients. *Gen Hosp Psychiatry* 2010;32:315–20.
- Väkivallan uhrin tutkiminen ja rikosoikeudellinen lääkärintaus. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos* 2014 [päivitetty 26.9.2014]. www.thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/analyysi-ja-tutkimuspalvelut/oikeuslaakinta/ohjaus-ja-valvonta/ohjeita-viranomaisten-ja-ammattilaisten-tyon-tueksi/rikosoikeudellinen-laakarintaus.
- Lincoln C, Perera R, Jacobs I, Ward A. Macroscopically detected female genital injury after consensual and non-consensual vaginal penetration: a prospective comparison study. *J Forensic Leg Med* 2013;20:884–901.

SUMMARY

Somatic examination of a female victim of a sexual offence

Examination of a female victim of a sexual offence is carried out usually within seven days of the incident. It includes an interview, inspection and documentation of bodily injuries, gynecologic examination and collection of specimens of sexually transmitted diseases and appropriate forensic specimens. Preventive antimicrobial therapy and postcoital contraception will also be provided. The need for anti-HIV medication as well as hepatitis and tetanus vaccines is considered on a case-by-case basis. A tranquil scene of examination, written instructions for follow-up observation and taking care of emotional support are essential for the recovery of the victim. Guidance for the collection of forensic tissue specimens should also be available in gynecology units.