**10. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH XÂM HẠI TÌNH DỤC Ở TRẺ EM**

**I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH**

Đối tượng giám định là trẻ em (cả nữ và nam) bị xâm hại tình dục hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục.

**II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ**

**1. Cơ sở vật chất**

Phòng khám giám định, đảm bảo: Rộng rãi, kín đáo, thân thiện, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

**2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao**

***2.1. Trang thiết bị, dụng cụ***

- Giường hoặc bàn khám sản khoa.

- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.

- Đèn rọi để chụp ảnh.

- Đèn UV soi dấu vết (nếu có).

- Dụng cụ khám sản khoa.

- Dụng cụ khám giám định thường quy.

- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, mã số kèm thước tỷ lệ.

- Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế.

- Lược, xy lanh.

- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

***2.2. Vật tư tiêu hao***

- Găng tay vô khuẩn.

- Gạc vô khuẩn.

- Cồn sát khuẩn.

- Bông thấm nước vô khuẩn.

- Tăm bông vô khuẩn.

- Ống nghiệm vô khuẩn.

- Chất bôi trơn.

- Phương tiện phòng hộ cá nhân.

- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

**III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH**

**1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định**

- Bộ phận được phân công tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ, đối tượng giám định, mẫu vật giám định (nếu có).

\* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y nếu người được giám định có khám, điều trị tại cơ sở y tế.

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu có).

+ Biên bản niêm phong thu mẫu vật (nếu có).

+ Các tài liệu khác liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

\* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

\* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

**2. Phân công cán bộ chuyên môn**

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

***\* Lưu ý****: Yêu cầu phải có nhân viên y tế là người cùng giới với trẻ được giám định tham gia hoặc chứng kiến trong quá trình khám giám định.*

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

+ Tiếp xúc với người được giám định.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.

+ Khám giám định; Lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).

+ Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Ghi nhận các dấu hiệu bình thường và bất thường vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện phòng hộ.

+ Thực hiện hướng dẫn người được giám định, đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp,...

+ Phụ giúp GĐV lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).

+ Chụp ảnh: Ảnh chân dung; ảnh tổn thương: vết bầm, vết sẹo, dấu răng, các biến dạng do thương tích,…; ảnh dấu vết trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

**3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu**

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

**4. Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định**

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu (nếu cần).

+ Đưa trẻ được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

+ Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.

+ Bố trí chuyên gia tâm lý trong trường hợp trẻ rối loạn tâm lý không hợp tác.

+ Bố trí người phiên dịch trong trường hợp trẻ nói tiếng dân tộc, trẻ nói tiếng nước ngoài, trẻ khuyết tật (nếu cần).

+ Bố trí người giám hộ trong trường hợp trẻ em phải có người giám hộ theo quy định.

+ Thực hiện các công việc khác nếu cần thiết.

**5. Tiếp xúc trẻ cần giám định và gia đình hoặc người giám hộ**

- Đối chiếu giấy tờ tùy thân của trẻ hoặc người giám hộ (giấy khai sinh, chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).

- Giải thích cho trẻ được giám định và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) về quy trình khám trước khi tiến hành giám định. Đề nghị trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) phối hợp trong quá trình giám định.

- Trường hợp trẻ được giám định trong tình trạng cần cấp cứu thì GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị và thông báo cho cơ quan trưng cầu đưa trẻ đi cấp cứu, đồng thời có thể phối hợp giám định tại cơ sở y tế.

- Đề nghị đại diện gia đình hoặc người giám hộ chứng kiến trong quá trình khám giám định với trẻ dưới 15 tuổi.

**IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH**

**1. Khám giám định**

***1.1. Khám tổng quát***

- Khai thác thông tin từ trẻ được giám định, quan sát hành vi, thái độ của trẻ khi nhắc đến bố mẹ hoặc người thân, sử dụng các câu hỏi dễ hiểu, tránh gây cho trẻ xúc động gợi lại ký ức bị hoặc hình ảnh bị xâm hại tình dục; không hỏi lặp đi lặp lại một câu hỏi.

+ Nếu là trẻ em dưới 15 tuổi có thể hỏi thêm người giám hộ về tình hình sự việc.

- Khai thác thông tin về sự thay đổi trong ăn uống, ngủ, sinh hoạt của trẻ, sử dụng chất kích thích,...

- Đánh giá tình trạng tinh thần: tỉnh, mệt mỏi, hoảng loạn,... có tiếp xúc, hợp tác được với GĐV không.

- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy,...*).

- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.

- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.

- Quan sát đánh giá sự phát triển cơ thể, ghi nhận những dấu vết thương tích trên cơ thể (nếu có).

- Các trường hợp đến sớm có thể dùng đèn UV soi tìm dấu vết trên cơ thể (máu, nước bọt, tinh dịch,…) và thu dấu vết nếu có.

***1.2. Khám miệng, hầu họng***

- Quan sát đánh giá môi, miệng, niêm mạc má. Tìm kiếm các dấu hiệu tổn thương vùng môi, miệng.

- Khám răng, lưỡi, khoang miệng.

+ Chú ý dấu hiệu phù nề, sung huyết vùng hầu họng.

+ Tùy tình trạng, thời gian xảy ra, trong trường hợp trước 24 giờ có thể cho súc miệng bằng nước muối sinh lý, thu và ly tâm tìm tinh trùng.

***1.3. Khám sinh dục***

*1.3.1. Đối với trẻ em nữ*

***-*** Trẻ nằm tư thế sản khoa hoặc tư thế chân ếch nằm sấp trên bàn khám. Kiểm tra một cách hệ thống theo thứ tự: mu, mặt trong bẹn, tầng sinh môn, âm hộ, âm vật, lỗ niệu đạo, lỗ âm đạo, màng trinh, âm đạo, cổ tử cung, túi cùng.

- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông mu, quan sát tìm kiếm các vết thâm tím, vết trầy xước, rách da hoặc dấu vết lạ.

- Khám âm hộ:

+ Tìm các thương tích trên môi lớn, môi bé,…

+ Tìm dấu hiệu nhiễm trùng: vết loét, dịch mủ, mụn rộp,...

- Khám màng trinh: Xác định loại màng trinh, đường kính lỗ màng trinh, độ giãn của màng trinh, vị trí vết rách màng trinh, độ sâu của vết rách trên màng trinh, vết rách cũ hay mới (*ghi nhận tổn thương màng trinh theo vị trí đánh số chiều thuận kim đồng hồ*).

- Khám âm đạo:

+ Quan sát thành âm đạo, kiểm tra dấu hiệu tổn thương âm đạo, xem có dịch từ âm đạo chảy qua lỗ màng trinh ra ngoài không, tính chất dịch dính vào găng khi khám.

+ Kiểm tra cổ tử cung, túi cùng sau tử cung và niêm mạc âm đạo để xem có sang chấn, chảy máu hoặc dấu hiệu nhiễm trùng không (nếu cần).

- Dùng tăm bông chuyên dụng lấy dịch âm đạo xét nghiệm tìm tinh trùng, tế bào lạ. Trường hợp cần thiết có thể bơm nước muối sinh lý vào âm đạo rồi hút ra để lấy dịch ly tâm tìm tinh trùng.

- Khám vú: Quan sát bầu vú, quầng vú, núm vú xác định tổn thương, tìm kiếm dấu vết bất thường, lấy mẫu xét nghiệm (nếu có).

***\* Lưu ý:***

*- Chỉ sử dụng mỏ vịt để khám trong trường hợp thật cần thiết, nếu sử dụng phải lựa chọn kích cỡ phù hợp, động tác nhẹ nhàng, chú ý bôi trơn mỏ vịt trước khi khám.*

*- Không nên khám bằng soi đầu dò hoặc đưa ngón tay vào lỗ âm đạo để đánh giá kích cỡ.*

*- Không dùng mỏ vịt khi khám trẻ em nữ chưa dậy thì để tránh gây đau đớn và tổn thương*.

*1.3.2. Đối với trẻ em nam*

- Trẻ nằm trên giường hoặc bàn khám, tư thế sản khoa.

- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông mu, quan sát, tìm kiếm dấu vết lạ.

- Khám dương vật:

+ Xác định thương tích (nếu có).

+ Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.

+ Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.

+ Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.

+ Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.

+ Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.

- Khám bìu: Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn.

- Thu mẫu: Dùng tăm bông thấm nước muối sinh lý phết xung quanh quy đầu.

***1.4. Khám hậu môn, trực tràng***

- Quan sát, ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn (*nứt, chảy máu, giãn,...*), phản xạ co giãn hậu môn,…

- Xem xét các dấu hiệu tổn thương hậu môn. Thăm khám trực tràng tìm tổn thương (nếu cần).

\* ***Lưu ý****: Khám hậu môn cho trẻ em nên khám ở tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng một bên. Tránh tư thế đầu gối sát ngực vì đây là tư thế kẻ tấn công tình dục thường làm.*

***1.5. Khám các bộ phận khác***

- Khám tuần tự từ trên xuống dưới, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng lưng, chân tay. Chú ý các vùng nhạy cảm, dấu vết chống đỡ của nạn nhân,…

- Nếu có tổn thương, thực hiện giám định theo Quy trình giám định tổn thương cơ thể trên người sống (Quy trình 1, mục IV).

**2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng**

- Tùy từng trường hợp, GĐV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết.

+ Khám chuyên khoa sản, nhi,...

+ Khám chuyên khoa tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt,...

+ Siêu âm ổ bụng tổng quát; siêu âm buồng trứng, tử cung đối với nữ; siêu âm bìu đối với nam (trong trường hợp nghi ngờ có chấn thương hoặc kiểm tra sự có thai).

+ Các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh khác trong trường hợp nghi ngờ các tổn thương bộ phận kèm theo: nghi ngờ gãy xương, chấn thương ổ bụng,...

+ Xét nghiệm đánh giá sự có thai.

+ Xét nghiệm nồng độ cồn, ma túy, các chất kích thích: có thể lấy mẫu máu hoặc nước tiểu để xét nghiệm độc chất (xem trẻ bị xâm hại có chất ma tuý, thuốc,... không).

+ Xét nghiệm HIV, lậu, giang mai, chlamydia và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.

+ Xét nghiệm tinh trùng từ dịch trong âm đạo, trong nước súc miệng, trong phết hầu họng.

+ Xét nghiệm ADN trên các mẫu vật thu được từ cơ thể của trẻ được giám định hoặc tại địa điểm xảy ra vụ việc (nếu cơ quan trưng cầu cung cấp). Mẫu có thể bao gồm đất có dính máu, tinh trùng, nước bọt hoặc các mẫu vật khác từ nghi phạm (*quần áo, băng vệ sinh, khăn tay, bao cao su,...*), cũng như mẫu thu từ các vết cắn, dấu vết tinh trùng, từ miệng các vết thương có liên quan, trên móng tay và vết cào da. Trong trường hợp này, cần lấy mẫu máu của trẻ được giám định để phân biệt ADN của nạn nhân với ADN lạ tìm thấy.

+ Xét nghiệm tìm tế bào niêm mạc âm đạo trên phết rãnh quy đầu (nếu là trẻ nam).

+ Xét nghiệm mẫu lông, tóc thu được trên quần áo hoặc cơ thể trẻ (nếu tím thấy các mẩu tóc/lông lạ trên quần áo hoặc cơ thể của trẻ). Có thể lấy mẫu tóc hoặc lông mu của trẻ để so sánh.

**3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia**

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết:

**4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm**

Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GĐV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV). Trường hợp cần thiết GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

**5. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định**

***5.1. Các kết quả chính***

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định, kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

- Tổng hợp kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).

- Kết quả khác (nếu có).

***5.2. Kết luận***

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định. Trong đó lưu ý những nội dung sau:

- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo,…).

- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận khác trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có tổn thương).

- Nhận xét, đánh giá các dấu vết tổn thương, cơ chế, vật gây thương tích và dấu vết sinh học (nếu có).

- Kết luận về sự có thai, tình trạng bệnh lây truyền qua đường tình dục,…(nếu có).

- Có thể đề nghị cơ quan trưng cầu, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định tâm thần (nếu thấy cần thiết).

**V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH**

**1. Hoàn thành và ký kết luận giám định**

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 10 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 10a hoặc 10b Phụ lục III).

- GĐV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

**2. Bàn giao kết luận giám định**

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.