

Barem corector VARIANTA I.

1. Obiectivele examenului la foto ocului în caz în care se bănuiește infocțiunea de oculo.

- cîntarea, olescoperirea, cercarea, păstrarea și prelucrarea urmelor prezente pe obiect, codonul, tot, etc. În cursul acestei cercări este obligatoriu să se evite distugerea, modificarea alterarea ori crearea de noi urme (false). Îndeplinirea riguroasă a acestor deziderate na permite să se obțină indicii asupra felului, cauzei și circumstanțelor morții;
- stabilirea drumului parcurs de infocțor pînă la consumarea ocului infocționnd;
- stabilirea împrejurărilor în care s-a înfocțuit infocțiunea;
- deplosările infocțurului și de victimei;
- stabilirea drumului parcurs de infocțor pentru a ieși de la locul faptei;
- timpul scurs de la comiterea infocțurii;
- împrejurările în care s-a desfășurat infocțiunea;
- date care să ajute la identificarea și agentului traumatic folosit.

Punctaj 10 p.

2. Scoaterea creierului în cursul autopsiei medico-legale.

- Se ridică lobii frontali cu indexul și mediul mediu stîngi, iar cu bisturiul țineut cu mîna dreaptă se sectionează formațiunile nsculo-nervoase de la bază, cît mai aproape de baza craniului, pînă ce se ajunge în etajul mediu al acestuia.

- lîna stîngă ridică lobul temporal drept și împinge creierul spre stînga, punînd astfel în evidență cotul cerebelului din partea dreaptă.

- Se sectionează cotul cerebelului cu vârful bisturiei dintr-o parte medial spre lateral, cât mai aproape de inserția sa.
- Se procedează în mod asemănător în partea opusă.
- Se realizează foto corectă a cerebelului cu mână stângă, pentru a evita ruperea tunchiului cerebral, iar bisturiul ținut în mână dreaptă este introdus cât mai adânc în gaura occipitală și dintr-o singură mișcare sectionează legătura dintre bulb și mедуla spinării.
- În timp ce encefalul este mai departe susținut cu palma stângă, îndreptul drept pătrunde în gaura occipitală și eliberează partea inferioară a secțiunii.
- Se asează encefalul pe planșetă, cu foto ventrală în sus.
- Se evidențiază artera cerebrelă medie prin ecutorarea cu mână stângă a polului temporal al cerebelului și se sectionează cu forfecle leptomeningele din dreptul fisurii laterale a cerebelului.
- Se examinează cercul arterial și se caută vasul care a putut produce hemoragia.

Punctaj 10 p.

3. Expertiză medico-legală în deșănăriri. Etape.

- identificarea momeântului și deșănărării;
- conservarea stării momeântului, felul solului și a condițiilor atmosferice în care se desfășoară expertiza;
- desclădirea surselor și conservarea materialului din care este confecționat pucum și a gradului de degradare;
- recoltarea în vase separate de probe de sol de deșănărare, de deșănărare, din jurul surselor, pucum și a obiectelor colorate și metalice din sursă (pentru a pune rezultate false pozitive de exonerare toxicologică);
- inventarierea înbrăcămintii (și conservarea în procesul verbal)

- după care se procedează la secționarea ei;
- în principiu codorul se examinează în situ;
- examenul codorului se face după normele obișnuite ale autopsiei, menționându-se: urmele învâlsăcării, inciziile și secțiunile efectuate la prima autopsie (dacă aceasta a avut loc), eventualele incizii chirurgicale (urme de firelor de sutură), prezența de părți moi pe os și modul în care se desprind de pe acesta (difil sau ușor);
- cercetarea leziunilor;
- recoltări de piele pentru examene histopatologice și toxicologice;
- recoltarea oselor (să se menționeze în procesul verbal și în E.M. ce os s-a recoltat, culoarea, starea lor, dacă prezintă discontinuități, consistență);
- în prezenta autorităților care au existat la externare se include mențiunea.

Punctaj 10 p.

4. Care sunt modificările codoreice conservatoare?

Definiți lignificarea.

1.1. naturale:

- hemică
- Adipocera
- Lignifierea
- Mineralizarea
- Inghețarea naturală.

1.2. Artificiale:

- Inghețarea artificială
- Învelsăcarea

Lignificarea: acidul hemic și hemic (frecvent în țările din nordice Anglia, Sestia, Irlanda), pătrund într-o celulă epidermă făcând impenetrabilă acțiunea hidrolizelor, de asemenea aceste medii au conținut scăzut în O_2 și beneficiind chiar de prezența unor substanțe antibacteriene

(spagnol) au un conținut scăzut în în bocteri. Este exemplul în anii de zile și se odihnesc în special structurilor tisulare bogate în colagen - piele, ficat, intestin, restul țesuturilor moi fiind adesea distuse, iar oasele decalcificate. Exemplu în cântina mi.

Punctaj 10 p.

5. Care sunt institutiile sanitar cu caracter public prin care se realizează activitatea de medicină legală?

Art. 5 din (1) - Activitatea de medicină legală se realizează prin următoarele institutii sanitar cu caracter public:

a) Institutul Național de medicină legală „Irina Lincovici” București, unitate cu personalitate juridică în subordinea Ministerului Sănătății;

b) Institutul de medicină legală din centrele medicale universitare, unitate cu personalitate juridică în subordinea Ministerului Sănătății;

c) Serviciile de medicină legală județene și Cabinetele de medicină legală din casele de sănătate de județ, ofițe în structura organizatorică a serviciilor de medicină legală județene, subordonate din punct de vedere administrativ, direcțiile de sănătate publică.

Punctaj 10 p.

6. Relatiile institutiilor de medicină legală cu alte unități sanitar. Ce documente sunt obligate acestea să pună la dispoziție și în ce condiții?

Art. 51. din (1) - Unitățile sanitar sunt obligate să pună la dispoziție institutiilor medico-legale, la cererea scrisă a acestora: copii lizibile de pe documentele medicale, extrase din registrele de consultații, copii integrale lizibile de pe fișele de

observație clinică cuprinzând evoluția clinică, istoricul, rezultatele investigațiilor paraclinice, protocoale operatorii sau să permită accesul expertului desemnat la orice documente medicale privind cazurile cercetate. Unitățile medicale au obligația să pună la dispoziție instituțiilor medico-legale, la cererea acestora în documentul original al sursei investigate efectuate, ținând evidența strictă a acestora și păstrând o copie în locul originarului.

Punctaj 10 p.

7. Ce implică expertiza medico-legală pe codornu?

Art. 34. alin (1). Expertiza medico-legală pe codornu implică:

a) Examinări la locul unde s-a găsit codornul sau în alte locuri pentru constatarea indicilor privind cauzele morții și circumstanțele

b) Examinarea extensivă a codornului în autopsia inclusiv exhumarea, după caz;

c) Examinări complementare la laborator cum ar fi cele histopatologice, bacteriologice, toxicologice, hematologice, serologice, biochimice, genetice, de biologie moleculară sau imagistice

Punctaj 10 p.

8. Scoaterea pielei buco-cervico-brocice în timpul autopsiei medico-legale.

- Se introduce vârful bisturului înapoiă lăntonelei, până ce pătrunde în cavitatea bucală.

- Se sectionează plaseul bucal, rezornt la fola internă a mandibulei, până la gât, apoi în stnga și opri în dreapta.

- Se introduce indexul stâng în cavitatea bucală și se prinde vârful limbii între index și police, după care se trage în jos și la stânga (doacă, limba este dreacă, se prinde cu un tiflu).
- Bisturiul ținut în mână dreaptă este aplicat în partea stângă a pieptului și cu vârful se căută pe linia mediană, linia dintr-un palat dur, palatul moale, după care se sectionează (incizia este în formă literă V, cu vârful în sus, iar cu numerele spre cele două unghiuri ale mandibulei).
- Indexul stâng trage limba și fruntea în jos, după care se sectionează partea superioară a peretelui posterior al faringelui, cât mai aproape de baza craniului.
- Se sectionează în lungul pieptului mănunchiurile vasculare, mai întâi cel stâng și apoi cel drept, pieptul fiind tractat în sus spre mănunchiul sectionat.
- Se sectionează vasele subclaviculare.
- Se prind umerii gâtului în mână stângă și se trage de piept în sus și înainte, până la diafragmă, în timp ce, cu mână dreaptă, se sectionează legăturile dintr-un piept în altul.
- Se aplică o ligatură la nivelul cordii, pentru a împiedica scurgerea conținutului gâtului.
- Se sectionează cu farfuriile palatul moale, la stânga și la dreapta bulei, pentru a evidenția cele două meigdale palatine.

Piesa buco-cervico-tracică fiind ținută vertical, se introduce dintr-o dreaptă spre stânga cutitul lung sub baza mandibulei, urmând mănunchiul neted orientat anterior. Când vârful cutitului a ieșit de sub baza pulmonului stâng, se răsuflă cutitul încât tăieșul să fie orientat anterior și se sectionează toate organele care, trec prin diafragmă (esofag,

9. Care sunt cazurile în care se efectuează autopsia medico-legală a cadavrelor?

Art. 34 din (2) - Autopsia medico-legală a cadavrelor se efectuează la solicitarea organelor judiciare, nemui de către medicul legist, fiind obligatorie în situațiile prevăzute în legea nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 34 din (3) - În sensul prezentei norme:

- a. moartea violentă reprezintă moartea cauzată de acțiunea unor agenți traumatici, mecanici, chimici, fizici, biologici;
- b) moartea este suspectă de a fi violentă atunci când există suspiciuni rezonabile că a fost cauzată de acțiunea unor agenți traumatici, mecanici, chimici, fizici, biologici, când moartea survine în timpul unei misiuni de serviciu sau la solicitarea unei entități juridice, când se produce direct sau indirect în sine sau concomitent, când survine în locuri închise, decedatul persoanelor cu tratament de substituție, decedatul persoanelor care se află în îngrijire în cadrul unor instituții specializate în acordarea îngrijirilor dacă nu sunt asociate cu boli cu potențial letal, documentate.

c) nu se cunoaște cauza morții atunci când decedatul survine subit, brusc, rapid și neașteptat, când decedatul survine la o persoană a cărei sănătate este verificată medical periodic și nu se află în evidență cu boli cu potențial letal imediat, când identitatea cadavrelor nu poate fi stabilită din cauza lipsei unor acte de identitate valabile sau dacă se află în stadiu avansat de descompunere care nu permite pe baza aspectului fizic extern evaluarea cauzelor morții sau identificarea, sau când decedatul survine la persoanele lipsite de orice urmă medicală.

se află în evidență cu tot cu potențial letal important.

d) există o suspiciune rezonabilă că dăsele au fost cauzat direct sau indirect printr-o infecție ori în legătură cu cauzele unei infecții în altă condiție pe lângă situațiile prezente în codicele lit a) - c) există suspiciuni rezonabile că dăsele poate fi pus în legătură cu deficiențe în acordarea asistenței medicale sau în aplicarea măsurilor de protecție ori de profilaxie a muncii.

Periculoz 10 p.

10. Cum debutează și cum se instalează rigiditatea cadaverică?

- debutează la toți mușchii decedatului dar este mai evidentă la început la mușchii mușchilor mici (exemplu articulație temporo-mandibulară). Atunci când, altminteru, a omul loc în efort fizic intens cu un consum accentuat de ATP (ex. alergare, convulsii, înecare, etc), rigiditatea se va instala mai rapid: normal 2-4 ore, maxim 6-12 ore.

Spanul cadaveric (foarte rar) survine ca urmare a unui efort fizic foarte intens în condiții potabile de stres și în condițiile unei morți rapide.

Periculoz 10 p.