

Hinweise zum Erkennen von Kindesmisshandlung

Bei misshandelten Kindern kann gefunden werden ...

1. "gefrorene Aufmerksamkeit" oder Distanzlosigkeit:

Die Augen sind hellwach und fixieren einen Gegenstand, das Gesicht bleibt aber reglos und ohne Interesse, Glück oder Furcht. Kein spontanes Lächeln oder andere Reaktionen gegenüber Erwachsenen. Das Kind bleibt ausdruckslos, aber voller Aufmerksamkeit.

2. Nebeneinander liegende "blaue Flecken" an typischen Stellen:

Sie finden sich insbesondere an Oberarmen und Oberschenkeln. Ursächlich ist ein grobes Zupacken.

3. Parallel gestellte Rötungen:

Sogenannte Doppelstreifen. Sie entstehen durch Stockschläge. Die Druckwelle führt links und rechts der Einwirkungsstelle zu Gefäßzerreißen; in der Mitte bleibt das Gewebe frei von Blutaustritten.

4. Verletzungen am Kopf oberhalb der Hutkrempeinie:

Diese Lokalisation ist typisch für Misshandlungen insbesondere durch Schläge auf den Kopf. (Weitere Stellen wo gerne geschlagen wird: Gesicht, Rücken, Gesäß und Rückseite der Beine.)

Dagegen **typische Lokalisation beim einfachen Hinfallen:**

- Verletzungen an den Knien, den Handflächen, den Ellenbogen und am Kopf in Hutkrempeinie (vorstehende Körperpartien).
- Verletzungen am Gesäß.

5. Verletzungen an der Innenseite der Ober- und Unterlippe:

Abreibungen vom Lippenbändchen. Geformte Blutunterlaufungen in der Lippenschleimhaut (Kontaktabdrücke). Erklärbar durch Faustschläge.

6. In Reihe gruppierte, münzgroße, scheibenförmige Blutunterlaufungen:

Deuten auf Faustschläge hin. (Achtung auch auf geformte Verletzungen, z.B. durch Ringe an der Schlaghand.)

7. Verletzungen an der Außenkante der Unterarme:

Deuten auf Abwehrverletzungen hin.

8. Bissverletzungen:

Sexuelle Komponente.

9. Thermische Verletzungen:

am Gesäß, an den Füßen und an den Händen
durch einen Ofen (geformt),
durch ein Bügeleisen (geformt),
durch Zigaretten,
durch heißes Wasser

10. Brillenhämatom (bei Schädelbasisfraktur):

Schädelbrüche entstehen, wenn das Kind mit roher Gewalt mit dem Kopf voran gegen harte Gegenstände (Fußboden, Wand, Herd...) geschleudert wird.

Anamnese- /Befundbogen: Körperliche Misshandlung/Sexueller Missbrauch (modifiziert nach Thiemann Praxis-Leitfaden „Hilfen für misshandelte Kinder“ E.E.Jungjohann)

Verhaltensmuster/ Auffälligkeiten Eltern:

- 0 Vorstellung des verletzten Kindes durch Mutter, nicht selten auch den Vater (Vater und Mutter etwa hälftig beteiligt), Großmütter, auch Familienfremde wie Lehrer, Erzieher.
- 0 Zeitverzögerung des Arztbesuches bei bestehenden Verletzungen des Kindes. Vorstellung spätabends und nachts.
- 0 Vorstellende Eltern zeigen (ungewöhnlich starkes) besorgtes Verhalten.
- 0 Auffällig spontanes, ungefragtes Erklären der Verletzung, dabei Diskrepanz zwischen Erklärung und Befund.
- 0 Bestehen darauf, bei körperlicher Untersuchung zugegen zu sein, lassen sich nicht vom Kind trennen.
- 0 Verschweigen früherer Verletzungen und diesbezüglicher medizinischer Behandlung bei anderen Ärzten oder in Kliniken.

Verhaltensmuster/ Auffälligkeiten Kind:

- 0 Eigenartig unbewegliches Verhalten, wenig Abwehr bei körperlicher Untersuchung, genau beobachtend (frozen watchfulness) insbesondere bei Klein- und Vorschulkindern.
- 0 Emotional flaches Verhalten, eingeschränkte Beziehungsfähigkeit, Sprachrückstand, eingeschränkte Sozialfähigkeit, motorischer Rückstand.
- 0 Unangemessen deutliches Abwehrverhalten bei körperlicher Berührung durch den Arzt, angstbetont, lautstarkes oder stummes Verweigern und körperliche Abwendung
- 0 Verhalten verstärkt sich bei der Untersuchung des Dammbereiches.
- 0 Anamnestisch zu erhebende verzögerte Entwicklungsstadien.

Besondere Auffälligkeiten der Eltern bei sexuellem Missbrauch:

- 0 Bei der Vorstellung meist abwehrend, misstrauisch, bestehen oft darauf, bei der Untersuchung zugegen zu sein. Bei bestimmten Motivationen allerdings übermäßiges Interesse an Befunden, die den sexuellen Missbrauch beweisen.
- 0 Besonders bei zuvor bestehendem Verdacht wird das Kind auch vom Vater (oder sonstigen Verdächtigen) begleitet.
- 0 Die außerordentlich unterschiedliche Motivation der begleitenden Erwachsenen bestimmt den Untersuchungsablauf des Kindes (wie auch nachher den Beratungsablauf der begleitenden Erwachsenen).

Besondere Auffälligkeiten des Kindes bei sexuellem Missbrauch:

- 0 Unbeweglich, starres Verhalten, beobachtend, frozen watchfulness.
- 0 Außerordentlich abwehrendes Verhalten, extrem angstbesetzt.
- 0 Auffällig freies Verhalten, nicht kindgemäß.
(Etwa wie: "Na, dann untersuchen Sie mich mal da unten. ")
Oft sogenanntes sexualisiertes Verhalten in der Anamnese.
- 0 Klagen über Jucken, Schmerzen im Genital-/ Analbereich. Ausfluss, häufiges Urinieren, Einnässen, Einkoten, Blut im Schließmuskel oder der Windel.

Anamnese- /Befundbogen: Körperliche Misshandlung

(modifiziert nach Thiemann Praxis-Leitfaden „Hilfen für misshandelte Kinder“ E.E.Jungjohann)

Körperlicher Zustand, Befund:

0 Angegriffen, bleich, halonierte Augen

0 Äußerliche Verwahrlosung, bezogen auf Kleidung, Hygiene, Haare, Windelbereich

0 Diätetisch/medizinische Verwahrlosung, Kleinwuchs, Untergewicht

Haut: 0 Petechien, Rötungen, Schwellungen 0 Abschürfungen, nässend oder verschorft

0 Multiple Hämatome, frische, weitere unterschiedlichen Alters, von blau bis verblässend

0 Hämatome, striemen- oder handförmig, Ausprägung der Finger, Griffmarken, Würgemale

0 Offene Wunden

Frakturen: 0 Schäde 0 Extremitäten 0 Rippen

Dumpe Traumen: 0 Kopf 0 Brust 0 Bauch 0 Rücken 0 Arme 0 Beine

Altersbezogene, bevorzugte Stellen

Säuglinge und Kleinkind:

Hämatome, Blutunterlaufung, Schwellungen, nässende Wunden und Schürfwunden an Kopf, behaarter Kopfhaut, Gesicht, Hals. Schädelfraktur, subdurale Blutungen (Koma, Krämpfe)

ERHEBLICHE WIEDERHOLUNGSGEFAHR!

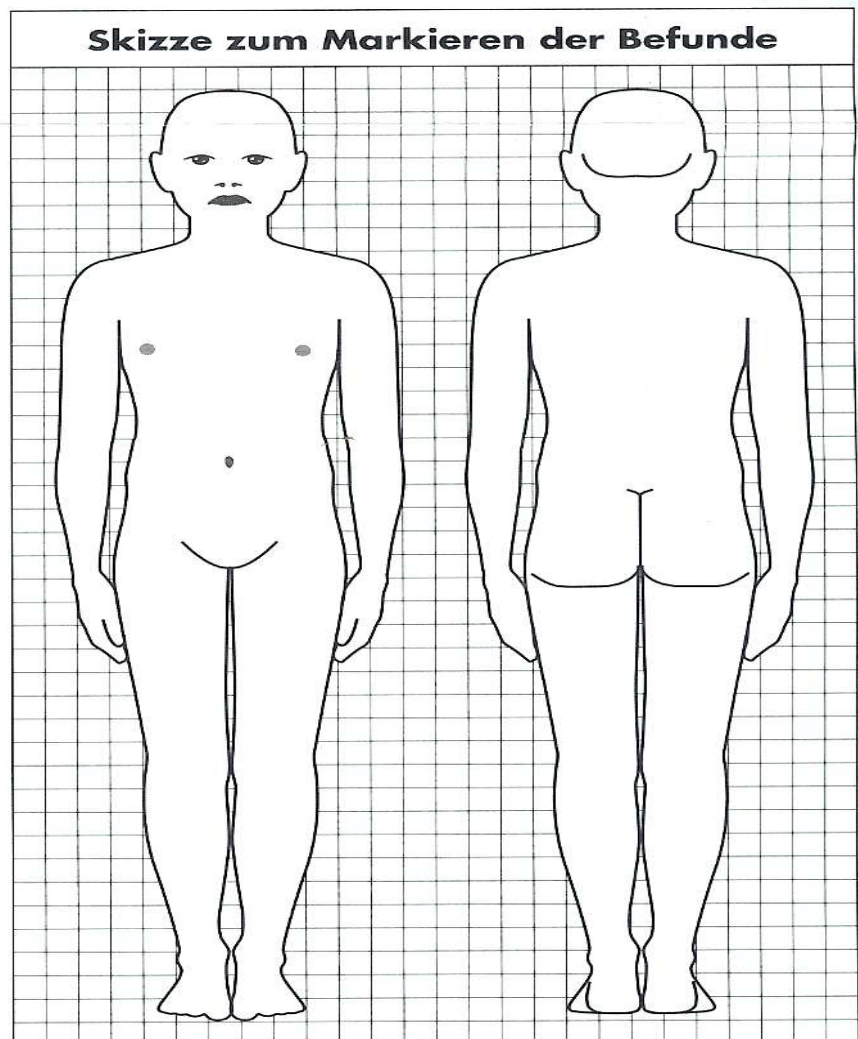
3. - 12. Lebensjahr:

Entsprechende Befunde (meist der Haut) an Gesäß, Rücken, Damm, Genitalien, After, Oberschenkel und Unterbauch (besonders bei sexuellem Missbrauch) Schütteltrauma, Griffmarken – Oberarme und seitliche Brust

Jugendliche:

Entsprechende Befunde (meist der Haut) an Kopf, Hals sowie an bedeckten Körperbereichen wie Schultern, Nacken und Oberarmen.

JUGENDLICHE MACHEN UNGEFRAGT KAUM MITTEILUNGEN.



Anamnese- /Befundbogen: Sexueller Missbrauch

(modifiziert nach Thiemann Praxis-Leitfaden „Hilfen für misshandelte Kinder“ E.E.Jungjohann)

Genitale Befunde Mädchen:

0 Rötung, Schwellung der Labien und des Introitus, entsprechende Veränderungen der Urethra, Hämatome, Bissmarken im Bereich des Mons und der Oberschenkel.

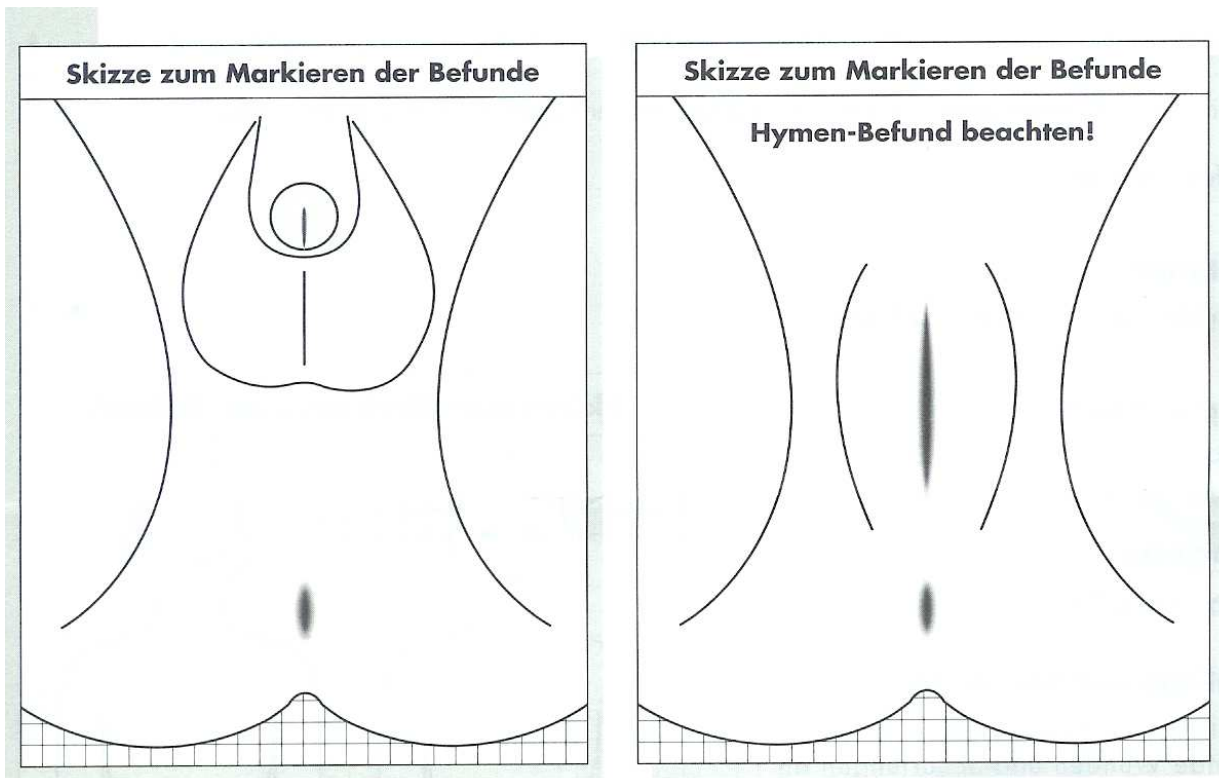
0 Erweiterung des Introitus, frische Verletzungen, Narben, besonders im Hymenbereich. Hymenöffnung normal: Bis 0,5 cm bis zum 5. Lebensjahr.

0 Verletzungen: Bei erzwungener Penetration oft in Episiotomieposition, bezogen auf Vulva, Scheidenwand und Hymen.

Besondere Beobachtung der hinteren Fourchette.

0 Labienadhäsionen, gelegentlich intravaginaler Fremdkörper.

Hinweis: Anale Befundung wichtig!



Genitale Befunde Jungen:

0 Zirkuläre Einschnürungen am Penis.

0 Einrisse, Narben des Frenulums, Bißmarken.

0 Kratzspuren, Schwellungen, Hämatome im Bereich des Penis, der Peniswurzel, Unterbauch und Oberschenkel.

Anale Befunde bei Mädchen und Jungen:

0 Rötungen und Schwellungen, Venenzeichnung, radial zum Anus, perianale Pigmentierung.

0 Klaffen des Sphinkters, verlängerter analer Dilatationsreflex. Normal: Anale Sphinkteröffnung bis 0,5 cm kurzfristig nach Spreizen des Anlrings für etwa 4 Minuten.

0 Hämatome, Abschürfungen, Narbenbildung im Anlring, Fissuren.