



# Umgang mit Gewaltbetroffenen auf dem Notfall: Think Forensic

## Valeria Kägi

CAS Forensic Nursing UZH

Forensic Nurse am Institut für Rechtsmedizin UZH

Vorstandsmitglied Swiss Association Forensic Nursing

[valeria.kaegi@irm.uzh.ch](mailto:valeria.kaegi@irm.uzh.ch)





## Übersicht

- Was ist Forensic Nursing?
- Von Nursing zu **Forensic** Nursing
- Interpersonelle Gewalt erkennen, dokumentieren und behandeln
  - Praxistransfer
- Take Home Messages



*Research. Educate. Lead.*



“Forensic Nurses play an integral role in bridging the gap between law and medicine. They should be in each and every **emergency room.**”

–Joseph Biden, *President, United States*



## Was ist Forensic Nursing

# Definition

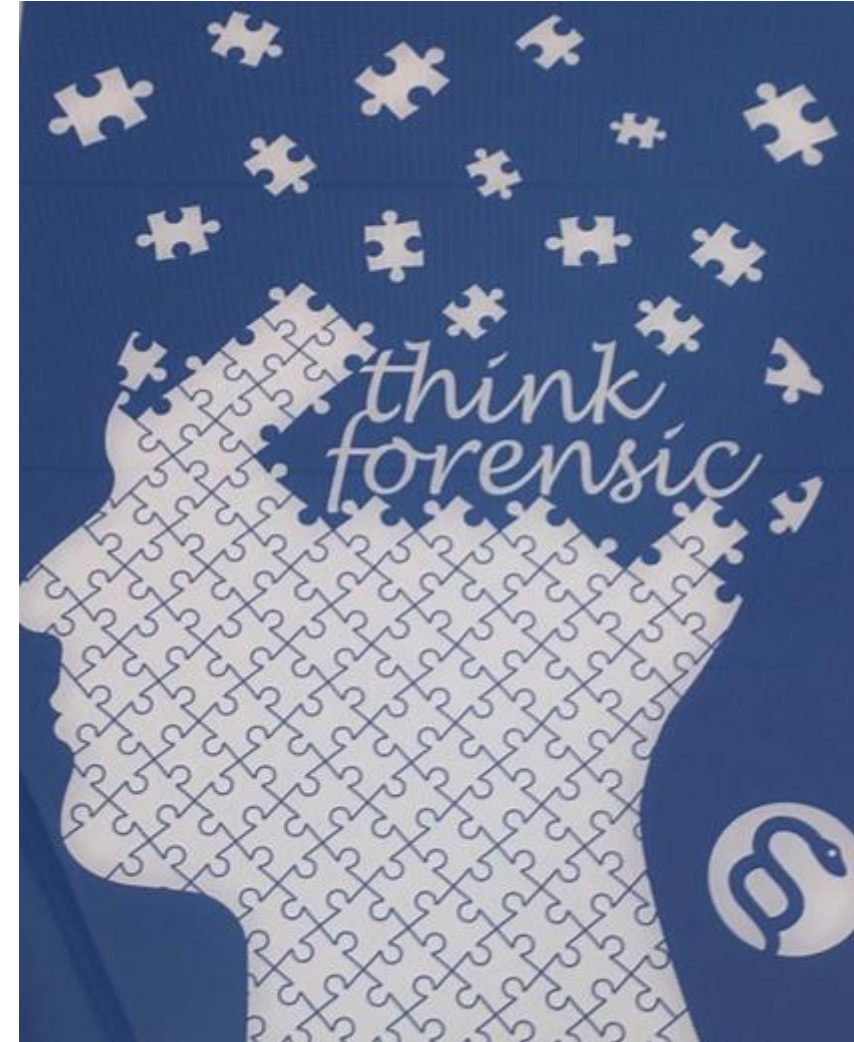
“Forensic nursing is the practice of nursing globally when health and legal systems intersect.”



Source: International  
Association of Forensic  
Nurses (IAFN)



## Von Nursing zu Forensic Nursing



## Von Nursing zu Forensic Nursing



Ereignis / Verletzung

erkennen

dokumentieren

informieren

**Kritisches Zeitfenster**

**Schnell ist gut  
Nah ist besser**



Medizinische Diagnostik  
Medizinische Versorgung



## Relevanz von Forensic Nursing: schnell ist gut, nah ist besser

DNA-Spuren verschwinden

Verletzungen werden medizinisch versorgt / verheilen und

**sind SPÄTER nicht mehr verfügbar!**

Sicherung und Dokumentation von forensisch-relevanten Befunden  
und Spuren

**müssen ZEITNAH erfolgen!**



## Allgemeine und anamnestische Hinweise auf Häusliche Gewalt

- Fehlende Korrelation Schwere der Verletzungen und Vorfallschilderungen
- Gehäufte Angabe von Unfällen als Begründung
- Zeitliche Latenz zwischen Verletzungsentstehung und Arztkonsultation
- Chronische Beschwerden ohne offensichtliche physische Ursachen
- Aufsuchen der Praxis in Begleitung des übermässig aufmerksamen Partners
- Physische Verletzungen während Schwangerschaft
- Verzögerter Beginn der Schwangerschaftsvorsorge
- Häufige Suizidversuche und -gedanken





## Gewalt ansprechen (1)

- Möglichkeit zu Gespräch unter vier Augen schaffen.
- Keine belastenden Themen in Anwesenheit der Kinder oder der Angehörigen besprechen.
- Zuhören ohne zu verurteilen.
- Fragen und Schilderungen der Patientin/des Patienten möglichst wortgetreu aufschreiben (inkl. Datum und gestellte Fragen).
- Bei ungünstigen Rahmenbedingungen für Ansprechen oder Erbringen weiterer Hilfeleistungen: ggf. stationäre Aufnahme / weitere Abklärungen initiieren.

Quelle: Häusliche Gewalterkennern, dokumentieren und behandeln  
Eine praxisbezogene Handlungsanleitung für Fachpersonen des  
Gesundheitswesens



## Gewalt ansprechen (2)

**Mögliche Fragestellungen** (Bsp. Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID), Screening Partnergewalt, 12 Monatsversion (A. Riecher-Rössler 2001, mod. N. Feldhaus 1997)):

- Wurden Sie während der letzten 12 Monate von jemandem geschlagen, geohrfeigt, getreten oder sonst irgendwie körperlich verletzt?
- Verspüren Sie in Ihrer jetzigen Beziehung / Ehe Angst oder fühlen Sie sich bedroht?
- Fürchten Sie im Moment einen ehemaligen Partner?
- Hat Ihr jetziger oder früherer Partner Sie in den letzten 12 Monaten zu Geschlechtsverkehr gezwungen?
- Hängt Ihre jetzige Vorstellung (Konsultation) bei uns mit Gewalt in Ihrer Partnerschaft zusammen?

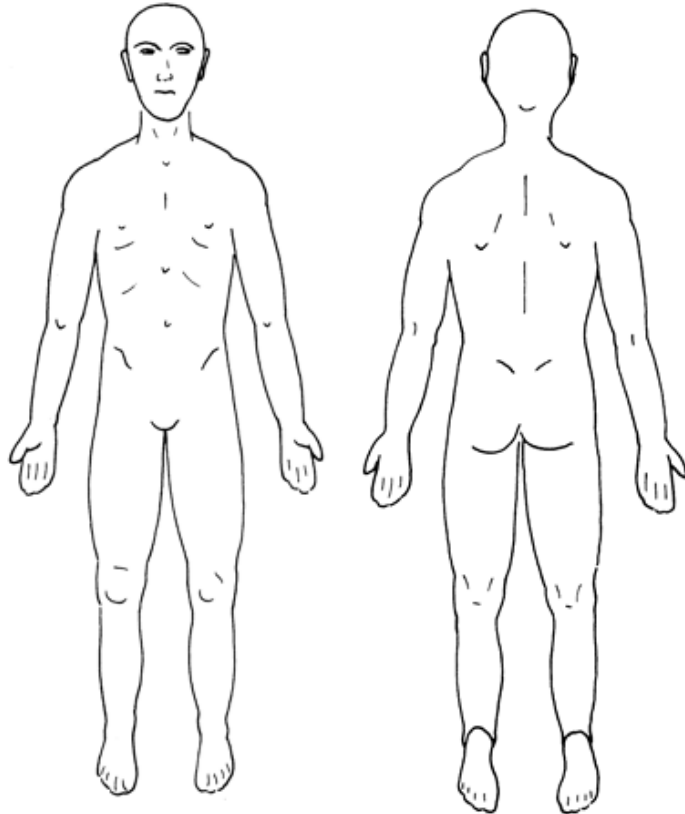
Eigene Wahrnehmungen niederschwellig kommunizieren



## Gewalt ansprechen: Praktische Sequenz

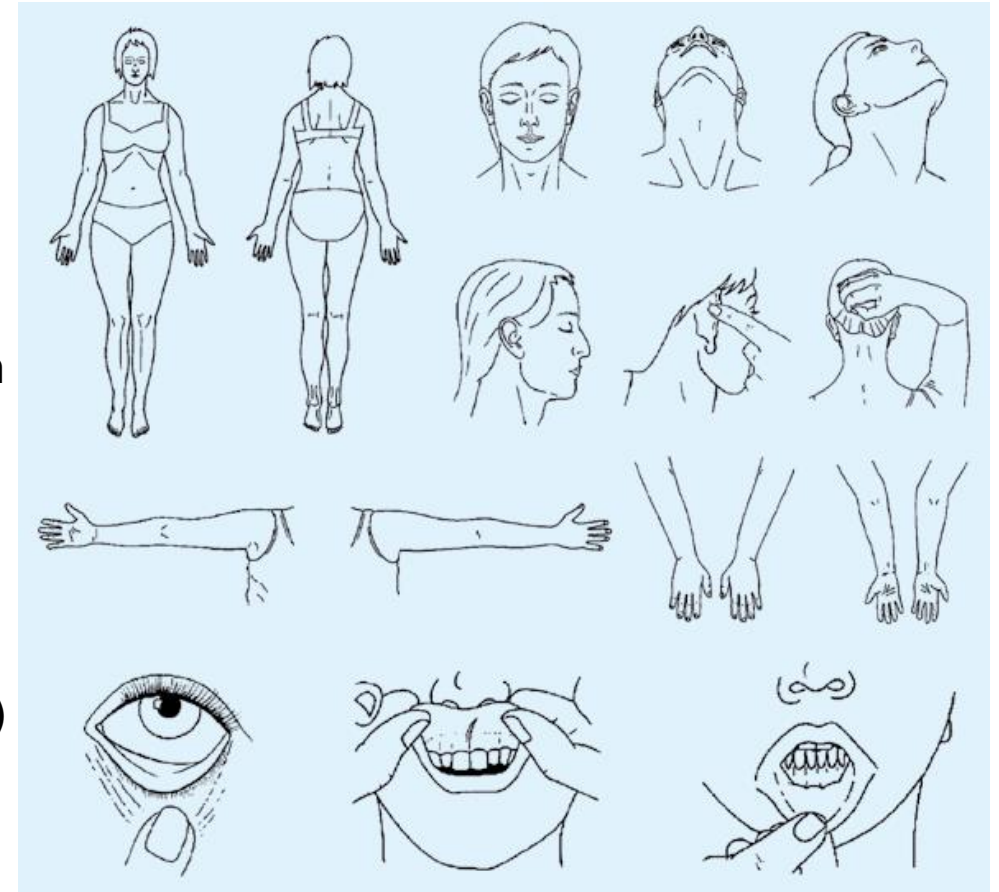
- 2-er Gruppen, 3 Min / Person (hektischer, bzw. «normaler» Notfallbetrieb)
- Person A ist (möglicherweise) von Gewalt betroffen, Person B ist die Pflegefachperson auf dem Notfall
- Person A schildert grobkursorisch den Fall aus der Praxis (in ICH-Form, als Betroffene)
- Person B versucht, anhand der Fragen, herauszufinden, ob Gewalt erlebt wurde
- Anschliessende Kursauswertung im Plenum

## Körperliche Untersuchung



### Grundsätze:

- Zeitnahe Durchführung
- Wenn möglich, VOR medizinischer Versorgung
- SpurenSCHUTZ beachten
- Alle Verletzungen (aber auch Negativbefunde) dokumentieren (inkl. Foto)
- Von Kopf bis (und mit) Fuss
- CAVE: nicht einsehbare Stellen (Bindehäute, Körperöffnungen, Kopfhaut..)
- Auf Intimsphäre und Wohlbefinden achten





## Untersuchungsablauf

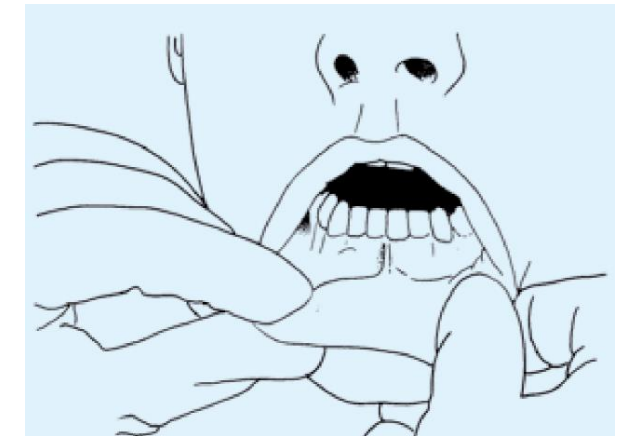
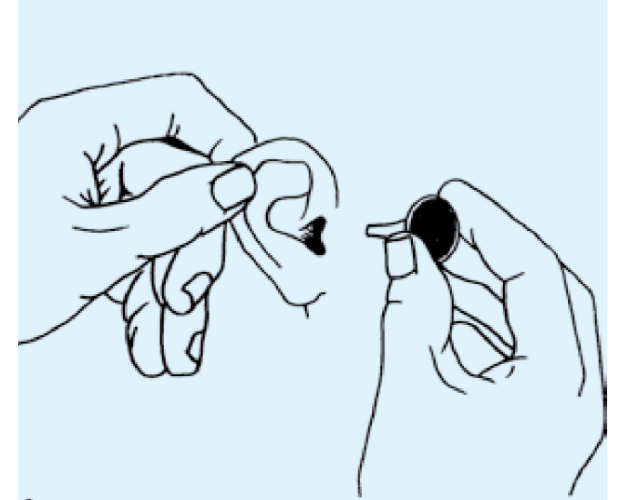
### Kopf

- **Kopfhaar:** z.B. Besonderheiten wie herausgerissene Haarbüschel, Zeichen einer thermischen Einwirkung (angesengte Haare)
- **Kopfhaut:** Tastuntersuchung, Inspektion, geformte Verletzungen?
- **Nase:** Nasenseptum, Hinweise auf Verletzungen
- **Augen:** z.B. Pupillendifferenzen
- **Petechiale Blutungen:** Untersuchung von Gesichtshaut, Hinterohrregion, Augenlidern, Lidbindehäuten, Mundschleimhaut, der Nasenschleimhaut und des äusseren Gehörganges/Trommelfell

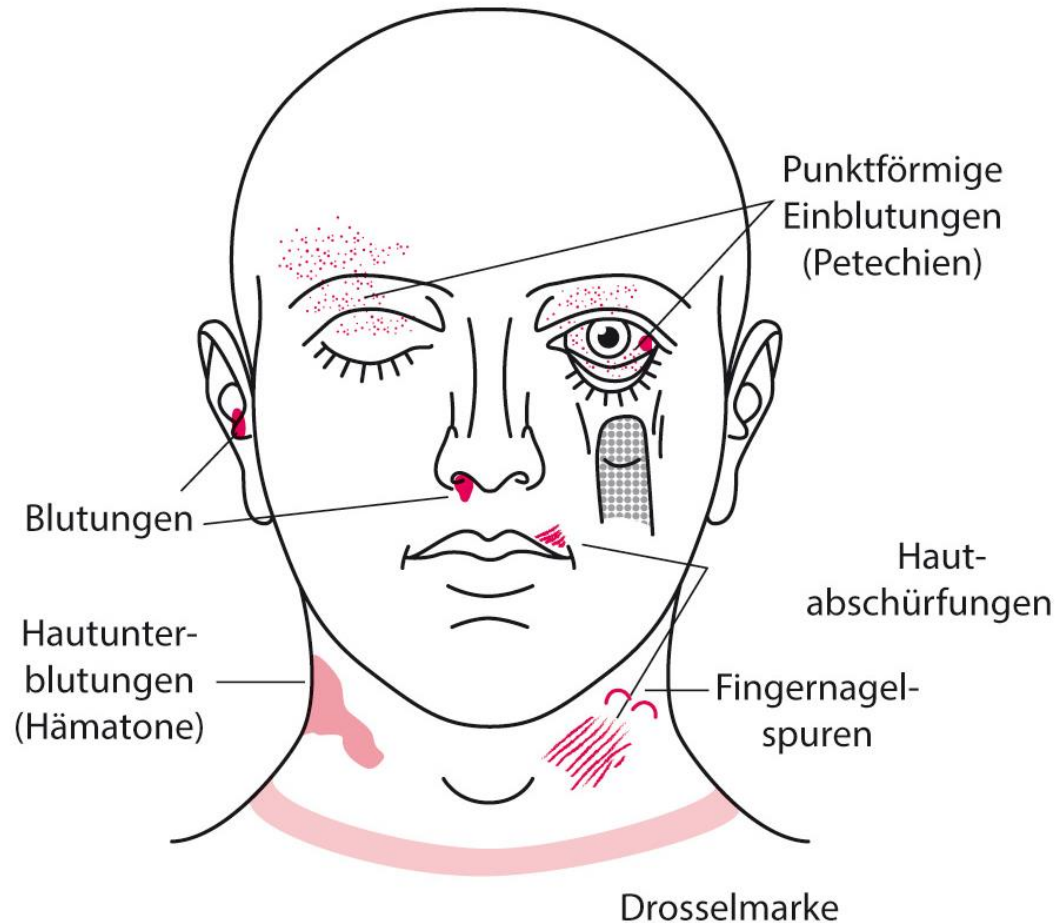
## Untersuchungsablauf

### Kopf (Fortsetzung)

- **Ohren:** Inspektion der Ohrmuscheln und der äusseren Gehörgänge inkl. Trommelfelle
- **Lippenschleimhaut, Mundschleimhaut, Zunge**
- **Gebiss:** Hinweise auf frische Zahnverluste und Zahnbeschädigungen



## Gewalt gegen den Hals: Untersuchungsbefunde



- Blutergüsse, Rötungen und Schürfungen der Hals- und Nackenhaut
- Stauungsblutungen in der Gesichtshaut (Hinterohrregion, Trommelfelle..) sowie den Kopfschleimhäuten (Nase), v.a. der Augen
- Schluckbeschwerden, Heiserkeit
- Schwindel, Sehstörungen
- Spontaner Stuhl- / Urinabgang
- Bewusstlosigkeit / Erinnerungslücken

## Untersuchungsablauf

### Hals

- Halshaut (Verletzungen, Verfärbungen, Anhaftungen)



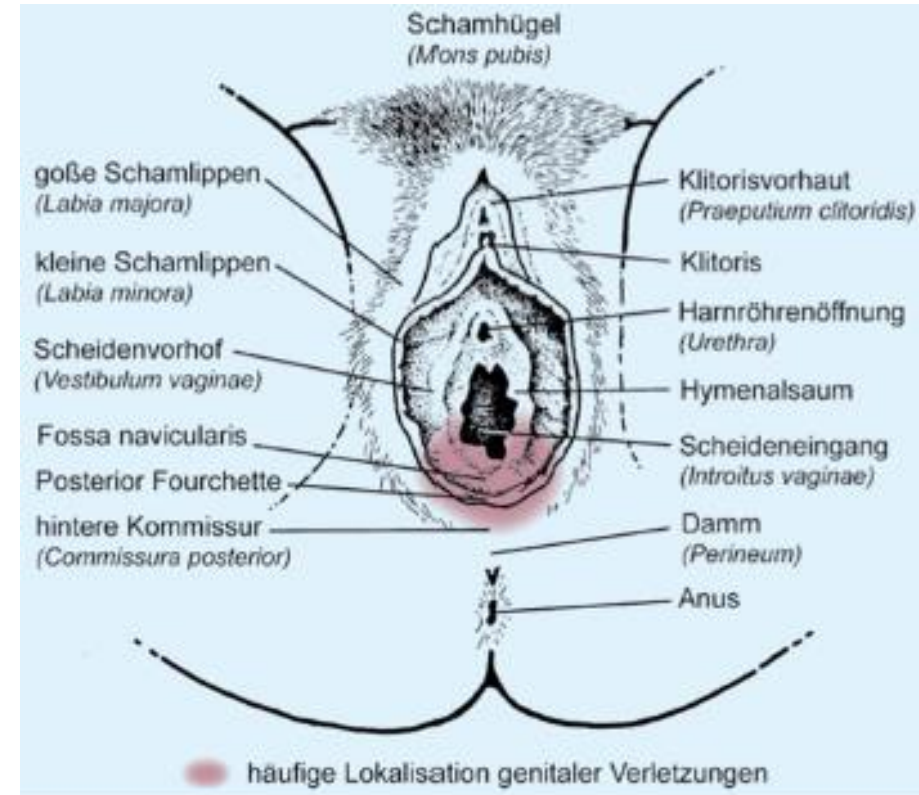
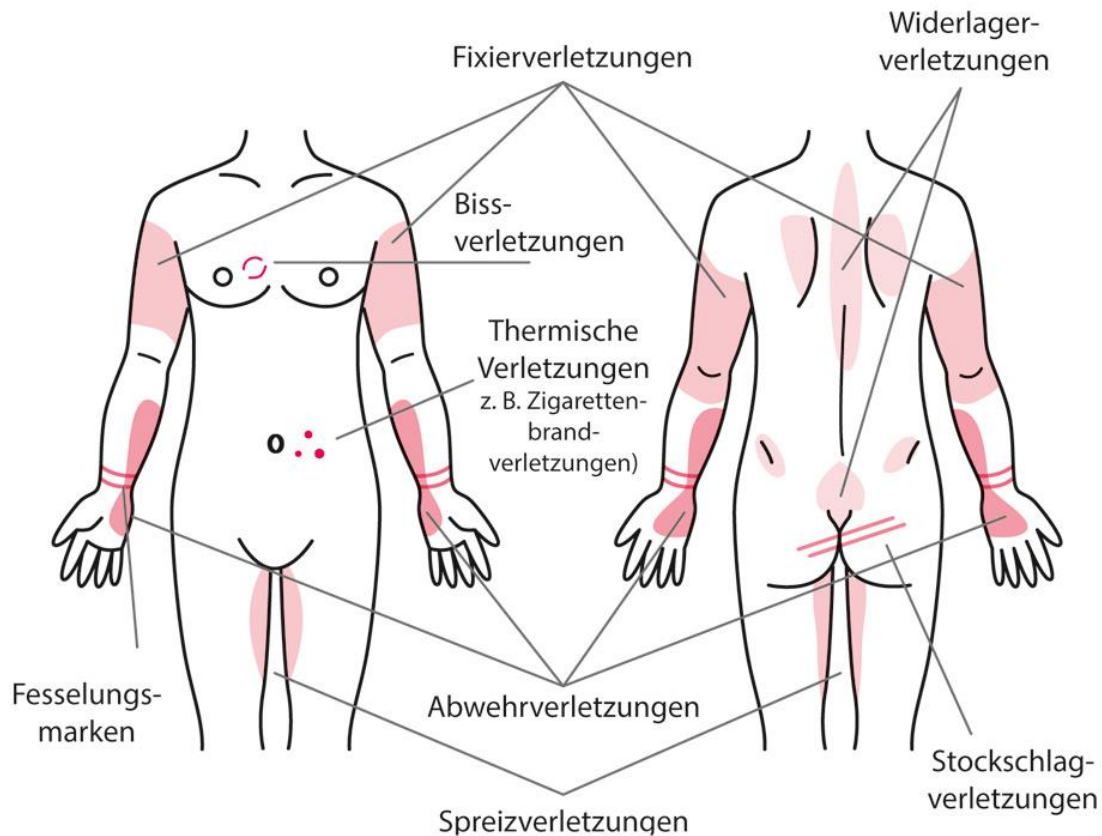
### Rumpf

- Brustkorb, Schmerzen bei bimanueller Kompression
- Brüste: Hinweise auf Verletzungen, Auffälligkeiten, Antragungen von Fremdmaterial
- Rücken: Auffälligkeiten, Verletzungen

### Genitale

- Allgemein, ohne Anhaltspunkte auf eine Gewalt gegen die sexuelle Integrität kurze Inspektion der **Gesässregion** (Hautveränderungen, Verletzungen, auffällige Anhaftungen, sonstige Besonderheiten)

## Sexuelle Gewalt: Untersuchungsbefunde



**Mehrheit der Frauen ist unverletzt!**

## Untersuchungsablauf

### Extremitäten

- Arme, Hände, Fingernägel, Beine, Füße (inkl. Fusssohlen)
- Blasen, Injektionsstellen, Narben, Narbenstrassen usw.
- Verletzungen
- Fingernägel -> Einrisse, Abbrüche, Verfärbungen



# Kindsmisshandlung (er-)kennen

**Schütteltrauma**  
Äussere Verletzungen sind in der Regel nicht sichtbar, führt zu schweren Verletzungen im Kopf.

**Würgemale**  
Unschärfe Ränder, Druckstellen sind als Hämatome erkennbar. Eine sofortige ärztliche Vorstellung ist notwendig!

**Bissverletzungen**  
Abstand der Eckzähne messen. Erwachsene: mehr als 2,5cm  
Kinder: weniger als 2,5 cm

**Schläge mit Gürtel**  
Doppelstrichen als typisches Verletzungsbild (gilt auch für andere, längliche Gegenstände und Schlagwerkzeuge).

**Schlag ins Gesicht**  
Doppel- oder Mehrfachstrichen, oftmals auch ein sichtbarer Abdruck der Finger.

**Zigarettenverbrennungen**  
Rundlich bis ovale Verletzung. Auf dem Handrücken oder Innenseiten von Körperteilen ein deutlicher Hinweis auf eine mögliche Kindesmisshandlung

**Herdplatten**  
Rundliche, scharf begrenzte Verletzungen, eventuell abrupt abbrechendes Verletzungsbild (nicht vollständiges Aufsetzen).

**Verbrühungen durch Eintauchen**  
Scharfe Begrenzungen im Randbereich. Verletzung ist unlaufend (zirkulär). Aussparungen in Körperfalten möglich.

## Sturz- und stoßtypische Verletzungen

Stirn, Nase, Kind, Hinterkopf, Handinnenflächen, Ellenbogen, Knie und Schienbeine sind Körperbereiche, die bei Stürzen typischerweise verletzt werden.



## Auffällige Verletzungen

Nicht mit einem einfachen Sturz zu erklären sind Verletzungen an der Kopfoberseite, an Ohren, Augen, Mund und Lippen, Unterarmen, Oberschenkeln und im Rippenbereich.

## Hinweise auf Misshandlung

1. Keine schlüssige oder nachvollziehbare Erklärung.
2. Alter und (motorische) Entwicklung passen nicht zum geschilderten Hergang.
3. Verschiedene Versionen des Unfallhergangs durch Beteiligte oder Zeugen geschildert.
4. Verhaltensauffälligkeiten des Kindes bei der Untersuchung wie Angst, Passivität, extreme Unterwürfigkeit, Überangepasstheit, Aggressivität oder Distanzminderung.
5. Mehrere unterschiedliche Verletzungen an verschiedenen Körperstellen (multiple Verletzungen).
6. Spätes oder sehr spätes Aufsuchen medizinischer Hilfe bei massiven Verletzungen.

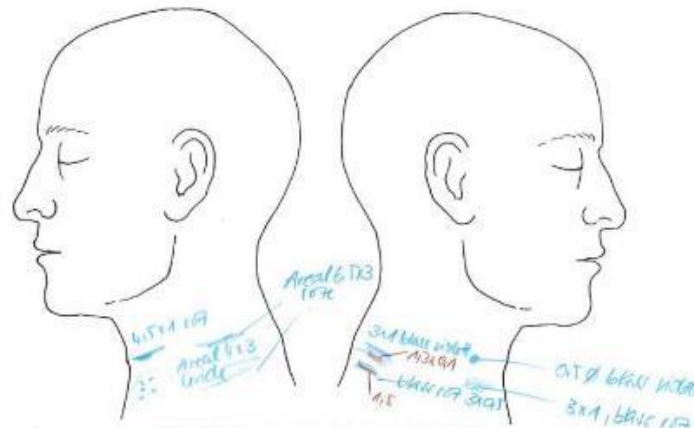
## Befunddokumentation

- Fotografisch
- Schematisch
- Beschreibend als Befunderhebung
- (Bildgebung)



rot: offene Wunde  
grün: Quetschung  
Kugelschreiber: Narben

braun: Hautabschürfung (-> Richtung)  
lila: ärztliche Massnahme  
blau: Hautunterblutung



## Fotodokumentation

Mind. 2 Fotos:

1. Übersichtsaufnahme
2. Detailaufnahme

Patientendaten auf jedem Foto

Winkellineal

Fotographisch

Senkrecht zu Verletzungsoberfläche

**ABER: Lieber ein Foto «aus der Hüfte geschossen», als gar kein Foto!**



# Relevanz der ganzheitlichen (Pflege-)Dokumentation

## Think Forensic

### Forensisches Assessment ist Bestandteil der Patientendokumentation

- Inter- und intradisziplinärer Austausch
- Wichtige und notwendige Daten, Informationen und Handlungen sind nachvollziehbar dokumentiert
- Rechtlich relevante Aspekte werden situationsgerecht berücksichtigt und entsprechend hinterlegt
- Unvollständige, ungenaue oder falsche Dokumentation kann zu unerwünschten Ergebnissen führen
- Vom Eintritt bis zum Austritt (inkl. Nachbetreuung)
  
- Enge Zusammenarbeit zwischen (Forensic) Nurses, Ärzten, Untersuchungsbehörden und anderen Fachpersonen für eine ganzheitliche Betreuung von Gewaltbetroffenen
- **Nie allein**



## Fazit

- Richtlinien/Verfahren kennen (Aufklärung, Einverständnis..)
- Standardisierung der Dokumentation/Verfahren/Terminologie
- Vor dem Ausfüllen auf Lücken/Fehler prüfen (z.B. Personaldaten, Angaben zum Ereignis usw.)
- Wertfreie Dokumentation: „Delikt“, „Unfall“, „Opfer“ etc. vermeiden (Ereignis, untersuchte Person...)
- Keine Interpretationen, sondern reine Beschreibung
- Klare Angaben zur Wundart, Merkmalen der Befunde
- Objektiv, mehrfach, zeitgleich dokumentieren
- Datenschutz vs. vollständige Dokumentation



## Quellen / Referenzen

- Klinisch-forensische Medizin: Interdisziplinärer Praxisleitfaden für Ärzte, Pflegekräfte, Juristen und Betreuer von Gewaltopfern (Grassberger M, Türk E, Yen. Springer-Verlag Berlin Heidelberg (2013))
- Standardisierte Untersuchung und Spurensicherung nach Sexualdelikt (Grassberger, M., Neudecker, C. (2013)) Grassberger, M., Yen, K., Türk, E. (eds) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Vienna. [https://doi.org/10.1007/978-3-211-99468-9\\_29](https://doi.org/10.1007/978-3-211-99468-9_29)
- Forensische Fotodokumentation, SGRM, Sektion Forensische Medizin (2014)
- AFN Webinar Documentation Issues and Implications for Practice (Dr. C. Carter-Snell, 2021)
- CNPS- Canadian Nurses' Protective Society (2020). Quality documentation: Your best defence. Infolaw,1(1)
- ANA-American Nurses' Association (2010) ANA's principles for nursing documentation: Guidance for registered nurses
- Zürcher Codierung von Hautverletzungen (Institut für Rechtsmedizin UZH, 2023, ausschliesslich zur internen Verwendung)
- Häusliche Gewalt erkennen, dokumentieren und behandeln (Berner Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt, 1. Auflage 2016)
- Verletzung als Folge scharfer Gewalt (C. G. Birngruber, G. Lasczkowski, R. B. Dettmeyer) Forensische Verletzungskunde, [https://doi.org/10.1007/978-3-642-54279-4\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-642-54279-4_9)
- [www.praxisleitfaden-gewalt.de](http://www.praxisleitfaden-gewalt.de)