

Formulierungshilfe für die gerichtsfeste Befunddokumentation von Verletzungen

(unter besonderer Beachtung häufiger Verletzungsformen und typischer Befundkonstellationen;
kein Anspruch auf Vollständigkeit!)

Prinzip: Wo am Körper ist **was** für ein Befund und **wie** (Form, Farbe, Rand, Tiefe usw.)?
ist dieser näher zu beschreiben

Ihre Formulierung muss das von Ihnen Gesehene für einen Dritten vor dessen geistigen Auge wieder
darstellbar machen!

Beschreiben ist wertvoller als bewerten!

Denken Sie auch – sofern möglich – an die Anfertigung von Fotos, oder nutzen Sie Schemazeichnungen.

übergeordneter Begriff „wo“ & „was“	Begriffe, Adjektive zur Beschreibung (beispielhaft) „wo“ & „wie“
<p>„wo“ - Lage Präzise Benennung der Körperregion</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Denken Sie sich ein Koordinatensystem, z.B. „X-Achse“ Körpermittellinie; „Y-Achse“ Fußsohlenniveau. - Beuge- oder Streckseite der Extremitäten - Außenseitig oder innenseitig, am Arm z.B. daumenseitig oder kleinfingerseitig. - Abschnitt eingrenzen z.B. oberes, mittleres oder unteres Drittel von Oberarm, Unterarm, Oberschenkel oder Unterschenkel - Zuordnung der Lage durch Position über Knochenprominenzen, - an der Brust oder am Gesäß durch die Quadranteneinteilung, - am Bauch über Position in Bezug auf den Bauchnabel und/oder Rippenbogen, - am Rücken unter Bezug auf Dornfortsätze der Wirbelkörper oder Schulterblattknochen bzw. Beckenknochen - ideal durch Ausmessen und Benennung der Bezugspunkte, z.B. x cm unter der Schulterhöhe und y cm rechts der rückwärtigen Mittellinie...
<p>„was“ - Befund Präzise Benennung der Art des Befundes, siehe unten</p>	<p>inklusive Erfassung von begleitenden Beschwerden wie Schmerzen, Bewegungseinschränkung, Überwärmung...</p>
<p>Schwellung</p>	<p>- <u>Ausmaß</u> in der Fläche und Höhe in mm</p>
<p>Rötung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ausmaß</u> in der Fläche, Form - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände angeben - Bei thermischer Einwirkung können auch noch die klinisch bekannten Veränderungen zu beachten sein, wie Blasenbildung usw.

Hämatom	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ausmaß</u> in der Fläche und Höhe, sofern mit Schwellung kombiniert, - geformte <u>Gestaltung</u>, z.B. quadratisch, oval, rund, oder ohne eindeutige geformte Gestaltung, z.B. grobfleckig, überwiegend rundlich... - <u>Farbe, im Zentrum und in der Peripherie</u>, oft nicht nur eine Farbe, mögliche Farbgebung: schwarz-livide, grau-blau, grünlich, gelblich, braun-rot.... und diverse Kombinationen (sehr wichtig für spätere Einschätzung des Verletzungszeitpunktes) - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände angeben
Sonderfall Bisswunde	<ul style="list-style-type: none"> - sehr variabel im <u>Erscheinungsbild</u>, - Genaue <u>Lokalisation</u>, - <u>Querdurchmesser</u> des Bogens. - z.B. Impression mit Abdruck von feinstreifigen, bogenförmig angeordneten Anteilen (Zähne), oder Bogenförmiges Hämatom, z.T. mit gegenläufigem zweiten Bogen (Unter- und Oberkieferabdruck), max. Querdurchmesser 3,5 cm
Abschürfung (stumpfe Gewalt),	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ausmaß</u> in der Fläche bzw. in der Länge, - Form - <u>Tiefenausdehnung</u>, z.B. ganz oberflächlich oder bis zu x mm tief - <u>Ausrichtung</u> im Verlauf, z.B. von schräg oben außen rechts von der Schulterhöhe nach schräg innen unten links in Richtung zur Wirbelsäule verlaufend... - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände angeben - <u>Farbe und Beschreibung vom Randbereich sowie Wundbelag</u>, z.B. Schorf in Farbe und Beschaffenheit, hier auch benennen ob fest anhaftend oder schon beginnend oder weitgehend gelöst....
Kratzer (oberflächliche, scharfe bis halbscharfe Gewalt)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Maße</u> in der Länge (und Breite) - <u>Tiefenausdehnung</u>, z.B. ganz oberflächlich oder bis zu 1 mm tief - <u>Ausrichtung</u> im Verlauf, z.B. von schräg oben außen rechts von der Schulterhöhe nach schräg innen unten links in Richtung zur Wirbelsäule verlaufend... - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände angeben - <u>Farbe und Beschreibung vom Randbereich sowie Wundbelag</u>, z.B. Blutkruste oder Schorf in Farbe und Beschaffenheit, hier auch benennen ob fest anhaftend oder schon beginnend oder weitgehend gelöst....

<p>Schnitt-artige Wunde*</p> <p>* Unterschied im Wesentlichen über die Tiefe der Verletzung im Verhältnis zur Länge der Hautdurchtrennung: Schnitt „länger als tief“; Stich „tiefer als lang“!</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ausmaß</u> in der <u>Länge</u> und in der <u>Tiefe</u>, Art des durchtrennten Gewebes benennen, z.B. Unterhautfettgewebe, Muskel, Knochen, Organe... - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände angeben - <u>Ausrichtung</u> im Verlauf, z.B. von schräg oben außen rechts von der Schulterhöhe nach schräg innen unten links in Richtung zur Wirbelsäule verlaufend... - Beschreibung der <u>Wundränder</u>, ob glatt im Verlauf oder mit definierten Ausziehungen oder anderen Verläufen, z.B. wellenartig, wenn ja, möglichst genau beschreiben und vermessen; z.T. finden sich von einem <u>Wundwinkel</u> ausgehend kratzerartige Befunde, diese dann auch vermessen und im Verlauf beschreiben - auch auf abgeschränkten bzw. unterminierten Verlauf der Wundränder in der Tiefe des Verlaufs achten - <u>umgebender Randbereich</u>, z.B. Rötung
<p>Stich-artige Wunde*</p> <p>* Unterschied im Wesentlichen über die Tiefe der Verletzung im Verhältnis zur Länge der Hautdurchtrennung: Schnitt „länger als tief“; Stich „tiefer als lang“!</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ausmaß</u> in der Tiefe und in der Länge; auch Art des durchtrennten Gewebes benennen, z.B. Unterhautfettgewebe, Muskel, Knochen, Organe... - <u>Ausrichtung</u> im Stich-Verlauf, z.B. in einem Winkel von 45 ° aus der Pfeilachse nach rechts-oben-außen abweichend - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände, - musterartige oder ungeordnete Positionierung, Gesamtareal der Verletzungen, sofern auf eine Körperregion fokussiert - Farbe und Beschreibung vom unmittelbar angrenzenden <u>Randbereich</u>, z.B. geformte Hautrötungen oder Vertrocknungen, Stichwort „Messerheft“ - Beschreibung der <u>Wundränder</u>, ob glatt im Verlauf oder mit definierten Ausziehungen oder anderen Verläufen, z.B. wellenartig, wenn ja möglichst genau beschreiben (Foto) und vermessen; - hier auch auf abgeschränkten bzw. unterminierten Verlauf der Wundränder in der Tiefe des Verlaufs achten - Beschreibung der <u>Wundwinkel</u> als stumpf oder spitz, wenn stumpf: Breite im Verlauf messen (Hinweis auf Messerrücken und Messerschneide)

<p>Quetsch-Riss/“Platz“-Wunde**</p> <p>** bei relativ kantiger Einwirkung Wundränder oft recht glatt erscheinend, aber in der Verletzungszone im Bindegewebe bei nicht scharfer Gewalt (siehe *) typischerweise so genannte Gewebebrücken zu finden!</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ausmaß</u> in der Tiefe und in der Länge - <u>Ausrichtung</u> im Verlauf, z.B. von stirnmittig-unten nach schläfenwärts-außen-oben - Bei mehreren Befunden <u>Zuordnung</u> zueinander, z.B. parallel mit gleichem Abstand (messen und beziffern) oder variable Abstände, - musterartige oder ungeordnete Positionierung, Gesamtareal der Verletzungen, sofern auf eine Körperregion fokussiert - Farbe und Beschreibung vom unmittelbar angrenzenden <u>Randbereich</u>, z.B. geformte Hautrötungen oder Vertrocknungen - Beschreibung der <u>Wundränder</u>, erfassen von Gewebebrücken...
<p>Stauungsblutungen</p> <p>Petechien</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Genaue Lage und Flächenausdehnung sowie Dichte und Größe der Einblutungen, b.B. auszählen auf einer repräsentativen Fläche von 1 x 1 cm. - z.B. in den Augenlidern, Augenlidbindehäuten und den Augapfelbindehäuten einzelne, flohstichartige oder punktförmige oder stecknadelspitzgroße hellrote Einblutungen. - Bei Gewalt gegen den Hals gesamte Gesichtshaut sorgfältig prüfen, auch hinter den Ohren und in der Mundschleimhaut prüfen.
<p>Schuss</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vorrangig beschreiben!, sofern Ein- und Ausschusskriterien bekannt sind, können diese Kriterien verwendet werden. - Genaue Lage und Form, Größe, Tiefe und Randregion sowie den Verlauf der Wunde in der Tiefe unter Benennung der betroffenen Gewebearten (Haut-Unterhautfettgewebe, Muskel, Knochen, Organe; Schusskanal) beschreiben. - z.B. kreisrunder Defekt (Defekt ist typisch für Einschuss), Durchmesser 0,7 mm, am Rand schwärzliche Antrugungen und leichter Metallschimmer, oder - z.B. in Umgebung des Defekts (Durchmesser 0,5 cm) auf einem Areal von 3 cm Durchmesser kleine, hellrote und z.T. schwärzliche, fleckförmige Veränderungen, z.T. wie Einblutungen, z.T. wie Auflagerungen erscheinend. - z.B. schlitzförmige Wunde, Ränder adaptierbar (so typischer Befund für Ausschuss).

Medium eingesetzt im Modellprojekt MIGG, medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen, gefördert vom BMFSF, Abschluss 2011

Weitere Informationen über Institut für Rechtsmedizin Düsseldorf, www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin

und

- neu -

Akademie für öffentliches Gesundheitswesen, PD. Dr. med. H.L. Graß, www.akademie-oegw.de