

## Dokumentationsbogen Akutvorstellung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

### Patientenangaben:

Name:  
Geburtsdatum:  
Adresse:

### Angaben zum Untersucher:

Name:  
Datum:  
Uhrzeit:  
Ort der Untersuchung:  
Anwesende Personen:

### Sorgeberechtigte:

- nur Mutter     nur Vater     beide Elternteile gemeinsam     Amtsvormund  
 unbekannt     Sonstige (bitte benennen) \_\_\_\_\_

### Vorstellungsgrund/ Unfallhergang (Stichworte)

### Allgemeinzustand:

- gut     eingeschränkt: \_\_\_\_\_  
Glasgow ComaScale: \_\_\_\_

### Ernährungszustand:

- gut     dystroph     adipös

**KG:** \_\_\_\_ kg ( \_\_\_\_ . Perzentile = \_\_\_\_ SD)

**KL:** \_\_\_\_ cm ( \_\_\_\_ . Perzentile = \_\_\_\_ SD)

**KU:** \_\_\_\_ cm ( \_\_\_\_ . Perzentile = \_\_\_\_ SD)

**BMI:** \_\_\_\_ kg/m<sup>2</sup> ( \_\_\_\_ . Perzentile = \_\_\_\_ SD)

### Pflegezustand:

- gepflegt     ungepflegt  
inwiefern? \_\_\_\_\_

z. B. Geruch, Kleidung,  
Körperverschmutzung, etc.

### Zahnstatus:

- unauffällig     Karies     Trauma

### Verhalten und psychisches Befinden

z. B. freundlich, kooperativ,  
abwehrend, distanzgemindert,  
verängstigt, schüchtern etc.

### Entwicklungsbesonderheiten:

- nein     ja,  
welche? \_\_\_\_\_

z. B. nichtaltersgerechte Spra-  
che, Kognition, Statomotorik

### Besonderheiten bei der klinischen Untersuchung:

- nein     ja,  
welche? \_\_\_\_\_

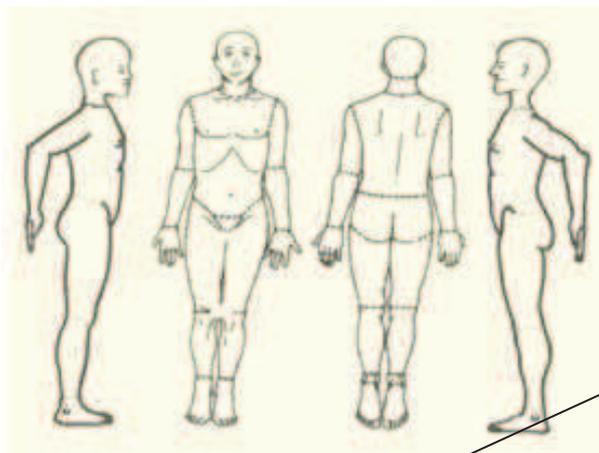
**Verdacht auf nichtakzidentellen Mechanismus?**

- Anamnese (für Unfallhergang) inadäquat/fehlend/wechselnd (evtl. gesondert erläutern)
- multiple Hämatome
  - + verschiedene Farben (CAVE: Lokalisation)
  - + ungewöhnliche Lokalisation
- Abdrücke (Hände, Finger, Gegenstände, Bissmarke)
- Prädilektionsstelle (retroaurikulär, Lippen/Zungenbändchen, Gaumen, behaarter Kopf, Zähne)
- Immersionsverbrennung (d.h. „Handschuh-/Strumpfmuster“, fehlende Spritzer, Lokalisation)
- Kontaktverbrennung (spezifisches Abdruckmuster, Zigarettenverbrennung)

**Anogenitale Untersuchung:**

- inspektorisch unauffällig
- auffällig: \_\_\_\_\_
- nicht untersucht
- weitere Diagnostik notwendig

**Dokumentation**



Hinweis:  
Verletzungen ins Körperschema eintragen. Ziffern vergeben, Einzelheiten in der Tabelle vermerken. Mehrfachnennung möglich (Hämatom mit Kratzer). Fotodokumentation anstreben.

Fotodokumentation (mit Messhilfe) erfolgt?

- ja
- nein

**Verletzungsarten:**

- A:** Hämatom
- B:** Platzwunde
- C:** Thermische Wunde
- D:** Bisswunde
- E:** Schnittwunde
- F:** Stichwunde
- G:** Kratzer
- H:** Fraktur(verdacht)
- J:** Schürfwunde
- K:** Sonstiges:.....

z. B. Blutung, Schwellung, Abdrücke (Formung), petechiale Stauungsblutung

Ziffer	Art (s. Kasten)	Größe	Charakteristika (Form, Farbe), Besonderheiten, Schmerz
1			
2			
3			
4			
5			
6			

**Weiteres Procedere:**

**- Schutzbedürfnis des Kindes /des Jugendlichen prüfen!**

- Gespräch mit den Sorgeberechtigten über mögliche Hilfsangebote  ja  nein
- Kind/Jugendliche/r geht  nach Hause  \_\_\_\_\_
- Wiedereinbestellung vereinbart  ja (Termin: \_\_\_\_\_)  nein
- Überweisung veranlasst  ja (wohin: \_\_\_\_\_)  nein
- Hinzuziehung „insoweit erfahrene Fachkraft“ (Fachkräfteliste)  ja  nein
- Info Jugendamt (nach Rücksprache mit Eltern)  ja (Ansprechpartner: \_\_\_\_\_)  nein
- Info Gesundheitsamt  ja (Ansprechpartner: \_\_\_\_\_)  nein

\_\_\_\_\_  
Datum, verantwortlicher Arzt/Ärztin  
(immer auch in Druckschrift + Tel.)