

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!

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

Beschreiben ist wertvoller als bewerten!

übergeordneter Begriff	Begriffe, Adjektive zur Beschreibung (beispielhaft)
„wo“ Präzise Benennung der Körperregion	Lage/ Position am Körper <ul style="list-style-type: none"> - Denken Sie sich ein Koordinatensystem, z.B. „X-Achse“ Bezug zur Körpermittellinie; „Y-Achse“ Bezug zum 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...
„was“ - Befund Präzise Benennung der Art des Befundes, siehe unten	„wie“ inklusive Erfassung von begleitenden Beschwerden wie Schmerzen, Bewegungseinschränkung, Überwärmung...
Schwellung	- <u>Ausmaß</u> in der Fläche und Höhe (z.B. in mm)
Rötung	<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 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 Augäpfelbindehäuten 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).