

Medizinische Intervention bei Gewalt



Wirksames Vorgehen bei Gewalt

Viele Menschen erleben in ihrem Alltag Gewalt: u. a. psychische, physische, sexualisierte Gewalt. Gewalterleben verursacht oft **akute** aber auch **chronische** Gesundheitsstörungen. Dies gilt besonders für Gewalt in engen sozialen Beziehungen, z. B. in Partnerschaften.

Frauen und Männer sind unterschiedlich vulnerabel. Frauen erleben verletzungintensivere und mehrfache Gewalt eher in ihren Partnerschaften. Männer erleben massive Gewalt eher im öffentlichen Raum.

Oftmals wird eine Gewaltbelastung aber von Patientinnen und Patienten nicht direkt angesprochen. Für die weiteren Behandlungs- und ggf. Weitervermittlungsschritte ist es wichtig, über Gewalterlebnisse im ärztlichen Gespräch Kenntnis zu erlangen.

Als Ärztin oder Arzt können Sie das Gewaltproblem nicht lösen.

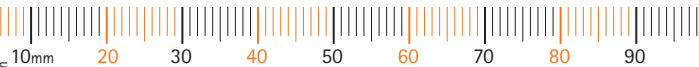
Was Sie tun können ist: Die Patientin/den Patienten sensibel auf eine **mögliche** Gewaltbelastung ansprechen – auch wenn Sie sich nicht sicher sind, dass Gewalt tatsächlich vorliegt. Patientinnen, die Partnergewalt erleiden benötigen neben einer adäquaten Behandlung möglicherweise Schutz und weitere Hilfen. Nach einer Vergewaltigung sind die Betroffenen oft in einer akuten psychischen Krise. Diese Patientinnen können Sie gezielt an eine auf Häusliche/sexualisierte Gewalt spezialisierte Beratungsstelle weiter vermitteln.

Männliche Patienten, die Gewalt durch Dritte erlebt haben können Sie ermutigen, Hilfe in einer örtlichen Kriseninterventionsstelle anzunehmen.

Unterstützen Sie die Patientinnen und Patienten ggf. bei der Kontaktaufnahme.

Nachfolgend Beispiel-Formulierungen, die Ihnen das Gespräch erleichtern können:

- Ich möchte Ihnen nicht zu nahe treten, aber ich kenne solche Verletzungen auch als Folge von Schlägen [...].
- Ich kann mich irren, aber diese Verletzung sieht nicht nach einem Sturz aus.
- Ich habe den Eindruck, dass Ihnen diese Verletzung durch einen Tritt zugefügt wurde.
- In meiner Wahrnehmung haben Sie sich in den letzten Monaten verändert, Sie wirken unglücklich. Fühlen Sie sich in ihrem häuslichen Umfeld unter Druck gesetzt?
- Gewalt als Ursache für gesundheitliche Störungen ist mir nicht fremd.
- Über Ihr Gewalterleben können Sie – wenn Sie möchten – mit mir vertrauensvoll sprechen. Ich kann Sie auch an eine passende Beratungsstelle vermitteln.



Skalenrand der Karte so an den Befund anlegen, dass das Farbfeld mit abgebildet wird.

Med.DocCard[©] Medizinische Befunddokumentation

Ihre Dokumentation ist ein Dokument Ihrer Kompetenz – Ihre Visitenkarte!

1. Basisdokumentation



Wer?

Name des / der Untersuchenden

Wo?

Ort der Untersuchung (Praxis / Klinik)

Wann?

Datum & Uhrzeit der Untersuchung

Für wen?

Name des Patienten / der Patientin

Wo & Wann soll sich Was ereignet haben?

(Anamnese zum Sachverhalt) möglichst die Angaben wortgetreu wiedergeben

2. Patientenbezogene Angaben

Identifikation durch

(Personalausweis, Angaben Dritter?)

Mit anwesende Personen?

(Dolmetscher, Partner, Kinder)

Körperlänge und Körpergewicht

Habitus

Psychische Verfassung

(beschreiben! Nicht werten)

Besonderheiten

(z. B. Schwangerschaft, Behinderung, Erkrankungen)

3. Befunderhebung



Wo?

Exakte Zuordnung am Körper unter Verwendung von anatomisch/topografischen Strukturen

Was?

Benennung des Befundes, z. B. Hämatom, Schnittwunde usw.

Wie?

Nähere Beschreibung des Befundes mit Größe, Form, Farbe, Tiefe, Randkontur – eventuell Handskizze, Schemazeichnung oder Fotos

Welche Art von Störung / Verletzung?

Diagnose, Verdachtsdiagnose

Wie alt ist die Störung / Verletzung?

frisch, ... Tage alt? (Angabe der Bewertungskriterien)

Wie ist der Befund im Kontext mit der Anamnese zu bewerten?

Beurteilung überhaupt möglich? Übereinstimmung der Befunde mit den Angaben oder Abweichungen? Schweregrad der Verletzungen?

5. Weitere Maßnahmen



b. B. Wiedervorstellungstermin

z. B. innerhalb von 1 - 2 Tagen

Blut-, Urin- oder andere Proben

(z. B. Abstriche bei sexuellen Übergriffen) für welche Untersuchungen?

Weitere diagnostische Maßnahmen?

Weitervermittlung an wen?

Facharzt, Beratungsstelle usw.

6. Fotodokumentation

Digitale Fotos sind anzustreben. archivieren Sie **alle** Fotos! Löschen Sie kein Foto! Wenn möglich fertigen Sie ein Portrait als erstes Foto an (Identifikationszweck)
Ablichtung des Befundes nach der Regel: **Von der Übersicht zum Detail**; die Kameraposition dabei nicht ändern (einheitliche Ausrichtung der Fotos).
Detailaufnahme mit **Maßstab** im Bildausschnitt, Sie können die Skala der Karte dafür nutzen, dabei die Karte in eine Ebene zum Befund bringen, um Spiegelung zu vermeiden.
Sollte die Fotodokumentation (auch in Teilen) verweigert werden, sollte dies dokumentiert werden.

Med-Doc-Card[©] Überarbeitung 2020, Marion Steffens, GESINE Intervention und PD Dr. med. Lilly H. Graß, Rechtsmedizinerin.

Ihre Dokumentation ist ein Dokument Ihrer Kompetenz – Ihre Visitenkarte!

fen	Spezialisierte Unterstützungsangebote im EN-Kreis:
ler ine r alisierten sern	<p>Frauenberatung.EN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Witten: Telefon 02302 – 5 25 96 Augustastraße 47, 58452 Witten • Schwelm: Telefon 02336 – 475 90 91 Markgrafenstraße 6 , 58332 Schwelm • Hattingen: Telefon 02324 – 380 930 50 Talstr. 8 (Holschentorschule; 2.OG) 45525 Hattingen <p>info@frauenberatung-en.de www.gesine-intervention.de</p> <p>Frauenhaus EN Telefon 02339 – 62 92</p>
	<p>Eine Information des GESINE-Netzwerks Gesundheit.EN Markgrafenstraße 6, 58332 Schwelm Telefon 02336 – 475 91 52 info@gesine-intervention.de www.gesine-intervention.de</p>



Gewalt ma Frauen k
<p>Vernetzung im Kreis zur Verbi gesundheitlich gewaltbetroff und deren Kin</p>