



SYMPOSIUM Twijfel over letsel en kindermishandeling? Vraag het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling! (presentatie zonder plaatjes)

NVK congres 20 juni 2019
M. Affourtit, N. Coebergh, M.Kamphuis, N. van Woerden



WELKOM!

- 10 min Inleiding
- 60 min Presentatie van LECK- casuïstiek
- 10 min Samenwerking en richtlijnen in het veld van kindermishandeling
- 10 min Discussie/ vragen



Inleiding Het LECK

- Adviesvragen: kind wordt niet gezien
 - Kindergeneeskundig en forensisch beoordeeld
 - Vaak tevens radiologie
 - Andere experts
- Consulten: kind wordt gezien

LECK = geen veiligheidsinschatting →



Andere doelen

- Onderwijs/ scholing
- Ontwikkeling en implementeren protocollen
- Database voor monitoring
- Wetenschappelijk onderzoek



Het LECK

- Soorten vragen
 - Past het letsel bij de vermelde toedracht?
 - Kan de aard van het letsel geduid worden?
 - Zijn er ziekten waar ik aan moet denken bij dit letsel?
 - Radiologische (her)beoordelingen



Letselbeoordeling

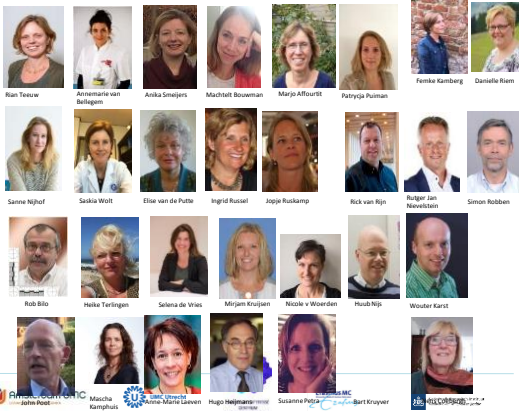
- **24/7** bereikbaarheid 📞 0900-4445444
- Geïntegreerde letseloordeel door kinder- en forensisch arts
- Altijd **direct overleg** met een **kinderarts**
- **Anoniem overleg** zonder persoonsgegevens van het kind
- **Kosteloos** advies zonder dat het kind gezien hoeft te worden
- Dezelfde dag antwoord
- Consult voor beoordeling letsel



LECK = Samenwerking

- Formele samenwerkingsovereenkomst
 - 21 mei 2019 een feit





Kwaliteit

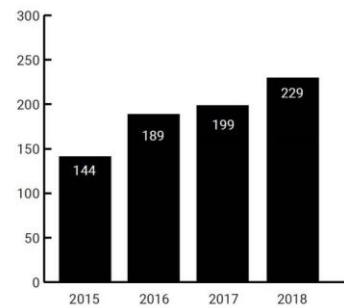


- Wks casusbespreking
- Adviesbrief: antwoord op vraag, Bayesiaans
- Kwaliteitscriteria
- Kwaliteitsvisiteatie
 - Extern: doorlopend bij advies- en consultvragers
 - Intern: LECK-artsen, bestuur, adviseurs en Raad v Advies
- Interne nascholingen en congres

Meldcode KiMi en HG



Cijfers : totaal casus adviezen



Cijfers adviesvragers 2015-2018

Discipline Adviesvragers	N	% van 761 cases
Kinderarts	404	53,1
Vertrouwensarts	167	21,9
Huisarts	20	2,6
Jeugdarts	12	1,6
SEH-arts	9	1,2
Jeugdwerker	7	0,9
Overig (zoals chirurg, psychiater, tandarts, forensisch v.p., nurse practitioners)	142	18,7



Waarschijnlijkheid KiMi obv letsel/ vraag 2015-2018

Conclusie waarschijnlijkheid KiMi obv letsel/ vraag	Aantal	% van 753 casus
Vrijwel zeker geen KiMi	84	11,1
Onwaarschijnlijk KiMi	185	24,6
Mogelijk KiMi	211	28,0
Waarschijnlijk KiMi	114	15,1
Vrijwel zeker KiMi	69	9,2
Onduidelijk, meer onderzoek nodig	90	12,0



Casuïstiek

- M. Affourtit
- N. van Woerden

KiMi (zeer) onwaarschijnlijk

- Toedracht heel passend
- Fysiologie
- Ziekte gevonden

Vraagstellingen:

Accidenteel?

passend bij de gemelde anamnese?

Niet-accidenteel?

Ziekte/aandoening?

Fysiologisch?



Casus 1

Meisje, 11 mnd oud.

Bij ophalen van de crèche blauwe plekken op een armpje en op de rug.

Verhaal van de crèche: is op een paar blokjes gevallen.

Vraagstelling:

Passen de afwijkingen bij een val op blokjes?

Of is er een handafdruk te zien?



Letsels interpreteren...

- Letsels duiden zonder context informatie
- Gericht op juiste duiding van de letsels/klacht:

“duidelijkheid geven over de aard van de bevindingen en in het geval van een letsel de duiding van het letsel in relatie tot het mechanisme”

- Op basis van internationale literatuur en richtlijnen (RCPCH)
- NVK richtlijnen: blauwe plekken, seksueel misbruik

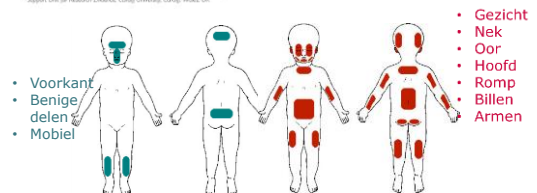


EVIDENCE-BASED CHILD HEALTH: A COCHRANE REVIEW JOURNAL
 Evid-Based Child Health 8: 255–263 (2013)
 Published online in Wiley Online Library (http://www.evidence-basedchildhealth.com). DOI: 10.1002/ebch.1909

Overview of Reviews

Systematic reviews of bruising in relation to child abuse—what have we learnt: an overview of review updates

Sabine Pajure¹ and Mala Manoj²
¹Early Years Research Programme, School of Medicine, Cardiff University, Cardiff, Wales, UK
²Support Unit for Research Evidence, Cardiff University, Cardiff, Wales, UK



Toelichting

- Bij aanwezigheid van één of meerdere blauwe plekken bij pre-mobiele kinderen moet toegebracht letsel worden uitgesloten
- De locatie van blauwe plekken bij mobiele kinderen geeft een aanwijzing voor het onderscheid tussen toegebracht en accidenteel letsel



Conclusie casus

- De waargenomen hematomen zouden kunnen passen bij de gemelde toedracht
- Op basis van leeftijd en locatie is toegebracht letsel echter niet uitgesloten
- Advies:
 - herhalen top teenonderzoek
 - X skeletstatus en herhalen na 2 weken.



Casus 2

Meisje, 2 jaar

Jeugdarts ziet 2 littekens op de onderarm

A/ 2 mnd geleden brandwonden opgelopen

Probeerde uit de buggy te klimmen, viel eruit en kwam met arm klem te zitten tussen de muur en de verwarming

Gekoeld

Sociaal: eerdere Veilig Thuismelding na huiselijk geweld



Drempelwaarden voor 2^e graads brandwonden bij volwassenen

Contactduur	6-8 uur of langer	10 min	1 min
Materiaal	°C	°C	°C
Metaal coating +/-	43	48	51
Keramik, glas en steen	43	48	56
Plastics	43	48	60
Hout	43	48	60



Drempelwaarden voor contactverbrandingen bij kinderen (Cenelec, 2007)

- Dunnere huid
- Reflexmatig terugtrekken bij volwassenen

'Until the age of 24 months, children do not have reflexes fast enough to respond to contact with a hot surface and will often not be able to retract from the hot surface before damage occurred.'



Plaats incident

- Heet waterverbrandingen: meten is weten!
-> *Watertemperaturen op plaats incident*
- De inrichting ruimte: meten is weten!
-> *Lengte, ontwikkelingsniveau kind versus plaats incident*
- Contactverbrandingen: vergelijken is weten!
-> *Vorm en maten van voorwerpen*



Wist je dat....

- 6 – 20 % van alle niet-accidentele letsels -> brandwonden
 - hiervan 10-20% toegebracht
 - rest 80-90% = onvoldoende toezicht - verwaarlozing
- 15-35% van de kinderen met niet-accidentele brandwonden heeft verse of oude botbreuken
- Tot 50% van de kinderen met niet-accidentele brandwonden heeft botbreuken in voorgeschiedenis

Toon MH, Maybauer DM, Arceneaux JL, et al. Children with burn injuries – assessment of trauma, neglect, violence and abuse. J Inj Violence Res 2014;3(2):98-110



Casus 3

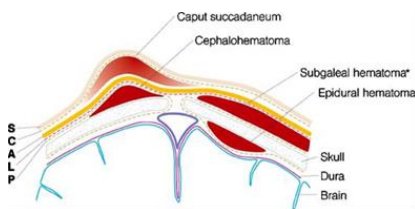
Jongen 2 jaar
 Grote weke delen zwelling hoofd, 10 bij 10 cm
 Geen trauma
 Bij AO geen schedelfractuur, stolling normaal

Vraagstelling:

- Wat kan de oorzaak zijn van de zwelling?
- Accidenteel/niet accidenteel?
 - Is er een indicatie voor een X skeletstatus?



Subgaleaal hematoom



Conclusie casus

- Letsel zelf kan passen bij relatief klein trauma
- Toedracht even waarschijnlijk accidenteel als niet-accidenteel
- Op basis van leeftijd en mobiliteit bepalen of verdere work-up nodig is



Casus 4

Jongen 10 jaar
 Gezien door jeugdarts ivm letsel in de hals
 VG: krentebaard
 VT melding ivm middenlenmisbruik moeder
 A/ jongen: door vader vastgegrepen
 A/vader: vastgepakt en heen en weer geschud om hem te kunnen insmeren met zalf
 Top teen onderzoek geen afwijkingen



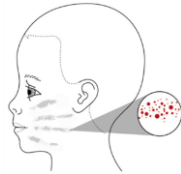
Toelichting en conclusie:

- TEN regio!
- Conclusie:
 De letsels in de hals kunnen passen bij de gemelde niet-accidentele toedracht



Klap gelaat ('slap pattern')

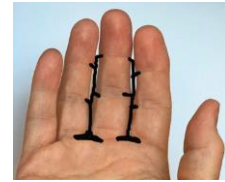
(Hobbs CJ, Wynne JM. Physical signs of abuse, a colour atlas. Saunders 2001)



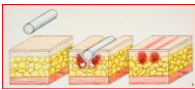
▲ 4.13 Female aged 3 years
She presented as having 'fallen downstairs'. Recent horizontal linear bruises extending across the cheek are consistent with an adult hand slap.



Patterned Bruises From Abusive Squeezing



Tramline-bruising



Concluderend

- Blauwe plekken die geclusterd voorkomen (≥ 2 blauwe plekken in dezelfde locatie) zijn meer verdacht voor toegebracht letsel
- Bij een herkenbaar patroon van een object of lichaamsdeel (bv hand/vingers), moet toegebracht letsel worden uitgesloten
- Petechiën, waarbij ziekte is uitgesloten, zijn verdacht voor toegebracht letsel



Casus 5

Meisje 8 weken oud

A/ zat bij zusje van 6 op schoot met gezicht richting tegelvloer, knikte naar voren en viel met gezicht op de vloer

Huidle direct, blauwe plek op voorhoofd

Volgende dag blauw rechter oog

Vraag: past letsel bij de gegeven verklaring?



Toelichting en conclusie:

- Letsel is passend bij de gegeven verklaring
- Advies:
 - herhalen en aanvullende anamnese door kinderarts
 - top teen onderzoek door kinderarts
 - overleg huisarts
 - follow-up bloeduitstorting



Casus 6

Meisje 6 jaar
 Reed op spacescooter, zusje zag haar vallen bij bocht omgaan
 Zegt op de billen op straat te zijn gevallen, niet op de scooter
 Meteen bloedverlies met wat stolsels, maar leek klein
 Volgende dag HAP en kinderarts/gynaecoloog
 LO: driehoekige wond perineum doorlopend in sfincter
 Hymen intact
 Vraagstelling: past letsel bij de anamnese?



Casus 6



Toelichting

- Crush of 'straddle-type' letsel (Corey 2010, :n=167)
- Letsels aan posterior fourchette/hymen: vaker bij verdenking seksueel misbruik
- Intentie?



Conclusie casus

- Letsel kan passen bij stomp-botsend trauma zoals vermeld
- Alleen op basis van het letsel nu geen indicatie voor een forensisch-medisch onderzoek



CSG Centrum Seksueel Geweld



Medisch	Psychologisch	Politie
Je kunt door seksueel geweld een SGA oplopen, gevolgd of zwanger zijn.	Je kunt door seksueel geweld psychische problemen krijgen.	Seksueel geweld is strafbaar. Als jij dat wilt, kan de politie worden ingeschakeld.

Tel: 0800-0188
24/7



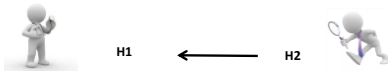
Casus 7

Baby 4.5 mnd oud met humerusfractuur
 A/bekneld gezeten tussen spijltjes van het bed,
 Later: bekneld gezeten tussen lattenbodern
 Ontwikkeling/omrollen onbekend
 LO door orthopeed: blauwe plekken op de benen
 X midschacht humerusfractuur
 Twijfel over ribfractuur met callusvorming



Toelichting

- <18 maanden met humerusfractuur (Pandya 2009):
37/377 (9.8%) mishandelde groep vs 19/425 (4.5%)
-> LR van 2.2 = iets waarschijnlijker
- De bewijskracht (LR) vertelt je hoe ver je naar links of rechts schuift, niet waar je was of waar je zal zijn, maar alleen de verschuiving



Toelichting

- Ook wel beschreven bij omrollen (Hymel 1996) / Somers 2014)



Workup en adviezen

- volledig top teen onderzoek
- X skeletstatus en na 2 weken herhalen volgens protocol
- RC
- CT cerebrum
- bij bloedingen in cerebro ook consult oogarts
- laadrempeelig ASAT/ALAT, bij verhoging beeldvorming abdomen
- urine op ery's
- MELDING Veilig Thuis



Casus 8

Vraagstelling; past femur fractuur bij de gemelde toedracht?

Jongen van 4 weken

A/ tijdens verschonen hield vader beentjes stevig vast toen hij zich plots overstrekte. Vader hoorde een knapje. Daarna ontroostbaar huilen en bewoog rechter been niet meer.

Veel later nog een verhaal van op de rug kloppen bij een verslikincident.

LO: top teen onderzoek: crepities re bovenbeen

Geen hematomen

X femur: midschacht fractuur met forse knik



Work-up

- Adviezen:
 - X skeletstatus, en herhalen na 2 weken
 - CT cerebrum
 - Bij afwijkingen consult oogarts
- X thorax:
 - forse callusvorming laterale costa 5 en costa 6
 - suggestie periostale nieuwe botformatie costa 7 links en rechts
 - mogelijk ook costa 4 en 5
- Conclusie: multipale oudere ribfracturen in combinatie met een verse femurfractuur zonder passende verklaring



Toelichting X skeletstatus

- Volgens richtlijn RCPCH
- Alle botten/gewrichten apart!
- Indicaties:

Vermoeden toegebracht letsel < 2 jaar

- Onverklaarde fracturen, huidletsels, hersenletsel
- Herhalen na 2 weken, zonder X schedel, wervelkolom, bekken

zie ook richtlijn op site LECK



Casus 9

Meisje 4 mnd oud

Moeder liep van trap af met haar op de arm, linker hand onder de billen

Moeder verloor kracht, viel een paar treden, pakte met rechter hand de leuning, hield haar vast met links

Moeder arm in verband



Casus 9 vervolg

- Top teen onderzoek:
 - wondje links op voorhoofd
 - beiderzijds hematomen, meerdere op het voorhoofd
 - afwijkingen rechter onderooglid
 - hematoom achterzijde linker oorschelp
 - 4 kleine rood-blauwe plekje thv tepel
 - blauwverkleuring rechter flank, linker bovenarm, linker bil en binnenkant bovenbeen



- Wat vindt u hiervan?
- Wat zou u doen?



Verdere work-up

- Aanvullend onderzoek:
 - consult oogarts geen afwijkingen
 - X skeletstatus geen afwijkingen
 - Echo cerebrum geen afwijkingen
- Adviezen:
 - herhalen top teen onderzoek
 - stollingsonderzoek
 - CT/MRI cerebrum
 - X skeletstatus herhalen
 - ALAT/ASAT bepalen en bij verhoging echo of CT abdomen



- Conclusies uit de aanvullende onderzoeken:
 - lineaire schedelfractuur links
 - subcutane zwelling pariëtaal rechts
 - geen andere fracturen
 - kleine contusiehaard links pariëtaal
- De beschreven toedracht is onvoldoende verklarend voor de gevonden letsels



Conclusies:

- Uitgebreide bloedingstoringen na val van de trap, niet volledig te verklaren door 1 contactmoment, gezien de uitgebreidheid van de letsels op meerdere plaatsen
- Bij vervolffoto's werd op het voorhoofd een patroonletsel gezien niet passend bij de trap of de muur en in de flank en op de bil werd mogelijk het patroon gezien van een bijtwond
- De combinatie van het totaal aan letsels is waarschijnlijker onder de hypothese van niet-accidenteel letsel dan onder de hypothese accidenteel letsel



Concluderend ...

- Goede gedetailleerde anamnese is onmisbaar
- Goede beschrijving van het letsel volgens de richtlijnen
- Raadpleeg het LECK voor advies over de differentiaaldiagnose
- Raadpleeg Veilig Thuis voor vragen over de veiligheid



Geweld stopt niet vanzelf.

Rotterdam Rijnmond
ADVIES- EN MELDPUNT
HUISLIJK GEWELD EN
KINDERMISHANDELING

Veilig Thuis

SAMENWERKING VT-LECK-KA-RFA N. Coebergh



www.veiligthuis.nl

0800 2000 gratis, 24/7 bereikbaar

VASTLEGGEN LETSEL

WAAROM?

- Kind heeft er recht op dat uitgezocht wordt wat de oorzaak van een letsel is.
- Van belang zowel voor zorgtraject als justitieel traject
- Zonder goede diagnose geen goede basis voor veiligheidsplannen!

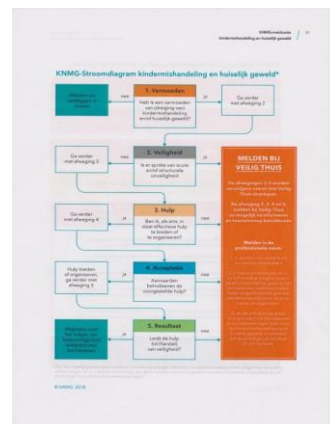
WANNEER?

Zsm daar letsel bij kinderen snel verdwijnt.

KNMG-stappenplan kindermishandeling en huiselijk geweld



© KNMG, 2018



ONVERKLAARD LETSEL

- VEILIG THUIS STAP 2 en 5 van de MELDCODE
- voor inschatting en zorg voor veiligheid en inzet FME. Anoniem advies mogelijk bij voorkeur bij VA van VT.
- REGIONAAL FORENSISCHARTS
- Kan letsel vast leggen en beoordelen.
- KINDERARTS
- Komt soms als 1e bij letsel uit en kan medische oorzaken uitsluiten.
- COMBI RFA en KA met desk. op gebied van KM.
- LECK
- Geeft anoniem advies aan artsen en helpt bij DD medische oorzaak/kindermishandeling.
- Inzet in elk geval van belang bij complex letsel.

61

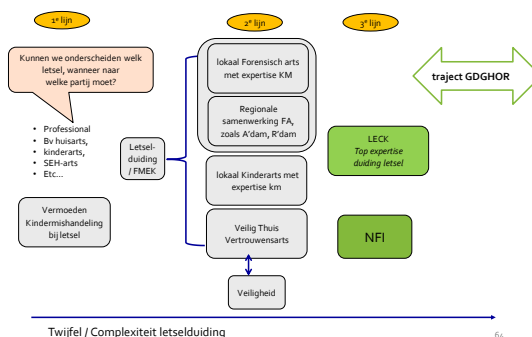
- **Signaleren:** artsen, politie ea
- **Letsel vastleggen:** artsen met deskundigheid op gebied van KM (KA, VA, RFA, LECK, NFI)
- **Letsel duiden:** RFA, NFI, LECK
- **Letselrapportage :** RFA, NFI
- **Sporenonderzoek:** RFA en NFI
- **Specifieke afspraken** POLITIE en NFI

62



63

Diverse partijen kunnen meedenken bij letsel bij kind



64

SAMENWERKEN

- GGD GHOR iov VWS FMEK LANDELIJK:
- Doel: in elke regio tot een goede samenwerking komen tussen diverse disciplines zodat letsel bij kinderen snel vastgelegd en beoordeeld kan worden
- op voldoende niveau en tijdig beschikbaar
- ook in de fase dat justitie nog niet betrokken is
- Hiervoor zijn korte lijnen tussen de diverse organisaties nodig
- Streven is om in 2020 hiermee van start te gaan
- Dit lukt alleen bij voldoende samenwerking en met respect voor elkaars kunnen en taken
- pilot Rotterdam en Amsterdam

65

Vragen?

VEILIG THUIS 0800-2000