**Ablauf** *(Erläuterungen in Langfassung! Checkliste auf Rückseite!)*

**1. Zuständigkeit, Fallmanagement**: < 18 Jahre Kinderklinik, bedarfsweise konsiliarische gynäkologische Untersuchung. Immer Info Dienst OA. z.Zt. *keine routinemäßige stationäre Aufnahme* *außer bei Gefährdung*!

**2.** **Timing**: **Akutfall, Indikation zu sofortiger forensischer Spurensicherung,** wenn Abstand zu letztem invasivem Übergriff: Adoleszente < 72 Stunden, präpubertäre Kinder < 24 Stunden; Immer OA Rücksprache! Bei Nichtverfügbarkeit KindergynäkologIn: obligat **gynäkologisches Konsil** zur Spurensicherung gemäß *gemeinsamer*, *verbindlicher* (!) SOP.Bei stationärer Aufnahme immer Info **Kinderschutzgruppe.**

**Nicht akute Fälle:** zeitnah ambulanter Termin in *z.B. Kinderschutz-/KinderGyn-Ambulanz*

**3.** **Voraussetzungen**: *hohe psychische Belastung* berücksichtigen. Untersuchung nur mit Einverständnis, unter Zwang kontraindiziert. Narkose nur bei medizinischer Indikation (z.B. tiefere blutende Verletzungen). Kind möglichst zur Gynuntersuchung begleiten. Schonende Durchführung, Einmalkittel anziehen lassen, alle Schritte vorher genau erklären, Ängste berücksichtigen; KEINE routinemäßige Spekulumuntersuchung! (außer bei blutenden Verletzungen aus dem Scheideninneren). Abstriche mitbringen, danach sicher aufbewahren/Labor.

**4. Durchführung:** Forensisches Spurensicherungsset mit Dokumentationsbogen verwenden (*wo gelagert*). **Forensische Abstrichentnahme** nur mit selbsttrocknenden sterilen Tupfern aus forensischem Set (Vagina/Vestibulum/Vulva/Anus/ggf.Rachen). **Kleidung** (v.a. Slip) sichern, in Papiertüte lagern, ggf. Sicherung Bettwäsche/Kleidung zuhause durch Kripo. **Verschlossene Aufbewahrung forensischen Materials** bis zur Abholung durch Kripo lückenlos dokumentieren (forensisches Übergabeprotokoll). Kripo darf Set + Bogen ***nur*** bei Untersuchung in Kripo-Auftrag erhalten, Entbindung von der Schweigepflicht dafür erforderlich.

**5. Dokumentation** auffälliger Befunde der Gyn-Untersuchung per **schriftlichem** Gyn-Kurzbefund in Forensikbogen oder digital als Konsildokumentation. **Fotografische** Dokumentation auffälliger Befunde. Zusätzlich Anamnese und Zusammenfassung in ***System*** dokumentieren**.** Herausgabe des Briefes nach extern *erst* *wenn* alle Befunde da (*nicht vorher!)* ***UND*** *nur* *in Rücksprache* mit Kinderschutzgruppe.

**7. Infektionsdiagnostik**: => **Hep B-Impfstatus** überprüfen (ggf. Impfpass nachreichen lassen)

Chlamydien **(CT)/**Gonokokken **(GO)/**Trichomonaden **(TV) -** **PCR** **im Urin**. Bei Fluor zusätzlich aus Vaginalsekret

+ **CT/GO anal**, ggf. auch **pharyngeal**, wenn Anamnese oro-genitalen Kontaktes

**Labor**: HIV-AK, Anti HCV-AK, Hep B (HbsAg, Anti Hbs, Anti HBc-A), TPHA-AK, Alkoholspiegel; **Beta-HCG** im Urin

Bei Bewusstseinsstörung: **U**rin/**S**erum für **GABA** *sofort* **tieffrieren** (Nachweis U:12h, S 2-6h!) **+** **polytoxikologisches Drogenscreening** (Rechtsmedizin Gießen); Nachweis GABA Urin 12h, Serum 2-6h!

**8.** *Ggf.* **Postexpositionsprophylaxen (PEP)**: *fakultativ\** 400 mg **Cefixim** p.o. **+** 1g **Azithromycin** p.o.

(ggf. + 2g Metronidazol, nur wenn Trichomonas beim Täter bekannt; Gabe erst 3 Std. nach Notfallkontrazeption). \* Statt PEP Routine: Kontrolle auf STI nach 2 Wochen + 3 Monaten in Kinder-Gyn-Ambulanz

**9.**  *Ggf*. **Notfallkontrazeption:** 30 mg **Ulipristalacetat** *(ella-One*®*)* p.o.

**10. a)** *ggf*. **Hepatitis B PEP** bzw. auffrischen (s.o.)  **b)** **HIV PEP:** *keine Routineempfehlung!* (siehe Langfassung)

**11.** **Nachsorge: - Psychosoziale Betreuung** (Merkblatt, Notrufnummern mitgeben);

 **- WV KinderschutzAmbulanz** nach 2 Wochen, 3 und 12 Monaten

**Weitere Infos verfügbar:** Kliniks-Laufwerk **…**

**Checkliste 🗹**

**🞎 Indikation sofortiger forensischer Spurensicherung:** Adoleszenz < 72 h, präpubertär < 24h

**🞎 Nicht akute Fälle:** zeitnah Kinderschutz-/KinderGyn-Ambulanz Termin (Tel.Nr.).

**🞎 Dienst OA** Rücksprache obligat! Name: Datum/Uhrzeit:

**🞎 Untersuchung** *KindergynäkologIn*; wenn nicht verfügbar: **🞎**  **Gynäkologisches Konsil**

**🞎** Bei stationärer Aufnahme obligat **Info** **Kinderschutzgruppe (KSG)** am nächsten Werktag**.**

**🞎 Untersuchung nur mit Einverständnis** Kind/Jugendlicher/Eltern, unter Zwang kontraindiziert.

Narkose nur bei medizinischer Indikation (blutende Verletzung).

**🞎 Forensisches Spurensicherungsset mit Dokumentationsbogen verwenden;** *darf* beides bei Untersuchung im Auftrag der Kripo mitgegeben werden, unbedingt vorher **Kopie** für uns machen!

**🞎 Endgültiger Brief**: erst wenn Befunde da + nach Rücksprache KSG nach extern mitgeben!

**🞎 Abgeschlossene Aufbewahrung forensischen Materials** bis zur Abholung (Übergabeprotokoll!).

**🞎**  Möglichst Pat. zum Konsil begleiten; schonende Durchführung, KEINE Routine Spekulumuntersuchung! (nur blutende, tiefe Verletzungen); Einmalkittel, alles genau erklären, Ängste berücksichtigen. **Schriftlicher Gyn-Kurzbefund** obligat: in Forensikbogen oder digital als Konsildokumentation. **Fotografische Dokumentation** von auffälligen Befunden wenn möglich, nur mit Einverständnis Patientin

**🞎 Forensische Abstrichentnahme** nur mit selbsttrocknenden sterilen Tupfern aus forensischem Set

**🞎 Kleidung** (ggf. Bettwäsche)sichern, trocken lagern, ggf. von zuhause mitbringen lassen oder Kripo

**🞎 Infektionsdiagnostik** => **Hep B** (<12 Stunden Impfstatus/Serologie klären oder Prophylaxe durchführen!)

Chlamydien **(CT)**/Gonokokken **(GO)**/Trichomonaden **(TV): CT**/**GO**/**TV**-**PCR** im **Urin**,

bei vaginalem Fluor zusätzlich aus **Vaginalsekret**; **CT/GO-PCR anal**, ggf. auch **CT/GO-PCR** **pharyngeal**

**Labor**: HIV-AK, Anti HCV-AK, Hep B (HbsAg, Anti Hbs, Anti HBc), TPHA-AK, Alkohol i. S.; **Beta-HCG** im Urin

Bei Bewusstseinsstörung: Urin/Serum für **GABA** *sofort* *tieffrieren* **+** **polytoxikologisches Drogenscreening**

**🞎 Postexpositionsprophylaxen (PEP)\***: *Nicht mehr routinemäßig*, nur *fakultativ* *anbieten*

400 mg **Cefixim** p.o. **+** 1g **Azithromycin** p.o. (*+ 2 g Metronidazol, wenn Trichomonas bei Täter bekannt)*

\* Statt PEP Routine: Kontrolle auf STI nach 2 Wochen + 3 Monaten in Kinder-Gyn-Ambulanz *(3h nach ellaOne)*

**🞎 Notfallkontrazeption:** 30 mg **Ulipristalacetat** *(ella-One*®*)* p.o.

**🞎** Ggf. **Hepatitis B PEP** bzw. auffrischen (s.o.) **🞎** *Falls ungeimpft:* **HPV-Impfung** zeitnahempfehlen

**🞎** **HIV PEP\*\*** diskutieren: nicht routinemäßig empfehlen!

**🞎 Nachsorge: Psychosoziale Betreuung** (Merkblatt mit Notrufnummern mitgeben)

**🞎 WV Kinderschutz-Ambulanz** nach 2 Wochen, 3 + 12 Monaten. (Ggf. vorher: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**🞎 Wiedervorstellung zur Vorlage Impfpass am Folgetag?** Bei: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*\* siehe Argumente in der Langfassung!