

# Ofbeldi gegn börnum

Óskar Örn Óskarsson

Barnalæknir

Barnaspítala Hringisins

# Hvað er það...?

- Líkamlegt ofbeldi
- Kynferðislegt ofbeldi
- Andlegt ofbeldi
- Vanræksla
- Heimilisaðstæður/vitni að ofbeldi gegn öðrum
- Fabricated illness/Munchausen by proxy

# Líkamlegt ofbeldi

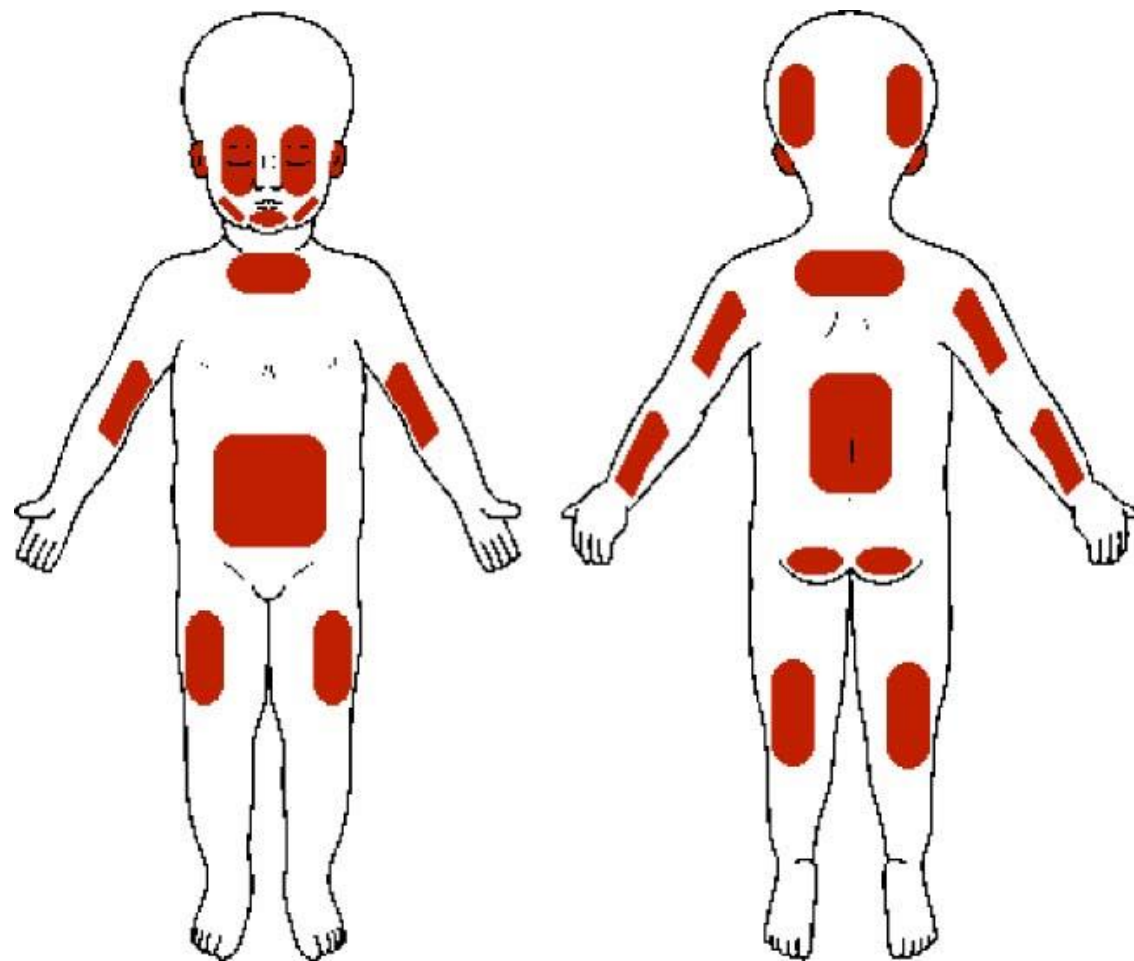
- Marblettir
- Bruni
- Beinbrot
- Höfuðáverkar
- Áverkar á innri líffæri

# Marblettir

- Algengusta klíniska teikn líkamlegs ofbeldis hjá börnum
- Non-accidental marblettir
  - Yfirleitt minni
  - Augljós (?) tengsl við hreyfiproska
  - Yfir beini (bony prominences) og framan á líkama
  - Hné, sköflungar.
  - Enni, haka, stundum hnakki.

# Marblettir

- Börn sem ekki færa sig úr stað (upp að ca 8-10 mán aldri) fá ekki marbletti
- „If they don't cruise, they don't bruise“
- Marblettir vegna ofbeldis geta verið hvar sem er á líkama
  - Höfuð (andlit!) og háls
  - Bak, rasskinnar, framhandleggir, kviður, mjaðmir, aftan á ganglimum, fætur, hendur, eyru.
  - Yfir mjúkum hlutum líkama
  - Fjöldi marbletta á ólíkum stöðum
  - Fjöldi marbletta á svipuðum stað – verja sig (framhandleggir, utan á lærum)
  - Petechiur á hálsi/andliti
  - Merki eftir fingur/lófa, verkfæri (erfitt)
- Aldur marbletta?? Er hægt að meta það?
  - Nýrri blettir eru rauðir/bláir/fjólubláir
  - Eldri blettir eru gulir/brúnir/grænirSvarið er samt nei!











# Brúni

- Brunasár af völdum óhappa mjög algeng hjá yngri börnum.
- Algengast að helli yfir sig heitum vökva úr íláti (te/kaff/vatn)
  - Vanræksla?
- Óregluleg dreifing og útlínur
- **Framan á** líkama
- Efri hluti líkama
- Mismunandi dýpt

[www.nbt.nhs.uk/hotdrinksharm](http://www.nbt.nhs.uk/hotdrinksharm)

## HOT DRINKS HARM!

Every day 180 children are rushed to hospital with burns from hot drinks



**DON'TS**

- ✗ Do not hold a small child and hot drink at the same time
- ✗ Do not place drinks low and close to surface edges
- ✗ Never leave children un-supervised in the kitchen

**DO'S**

- ✓ Keep hot drinks out of children's reach
- ✓ Any scald should be held under cold running water for 15mins
- ✓ Then cover with cling film or a clean tea towel and seek medical advice urgently

Supported by The South West Children's Burn Centre, Frenchay Hospital Bristol

North Bristol  NHS Trust

mothercare

 NHS  
Bristol

 NHS  
South West





- Brunasár af völdum ofbeldis oftast þar sem hluta líkamans er haldið ofan í heitu vatni, s.k. Immersion
- Reglulegar útlínur
- Symmetriskar
- Svipuð dýpt
- Neðri hluti líkama. Útlimir, rasskinnar, perineum. Síður höfuð/háls.
- Sokkar og hanskar.
- För eftir verkfæri...





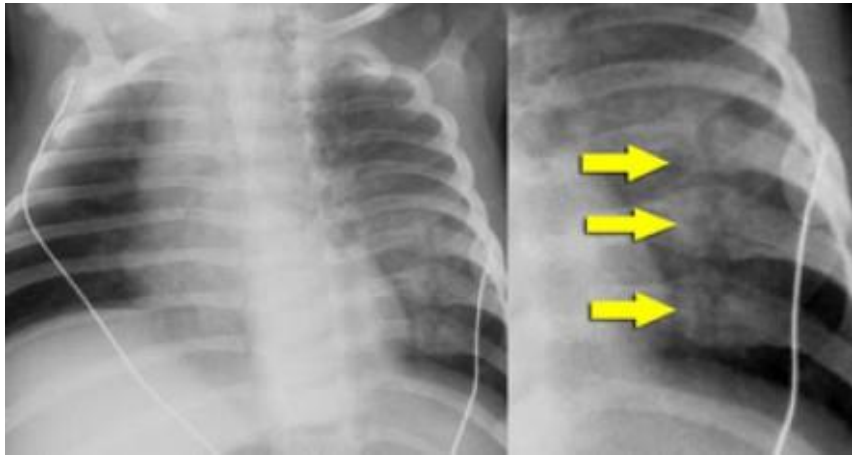
# Beinbrot

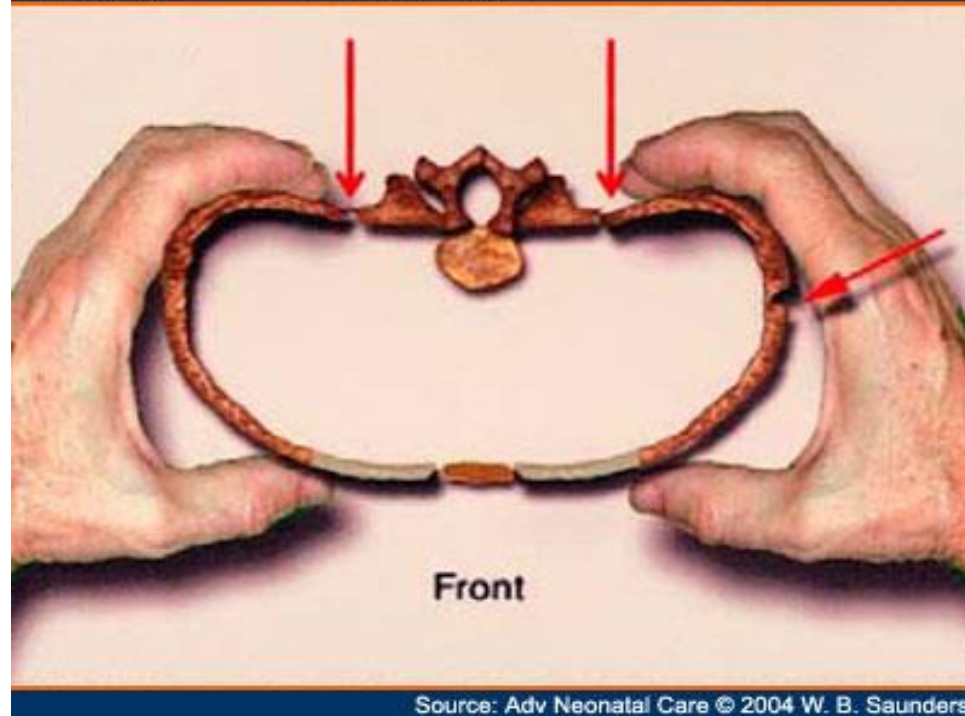
- Allar tegundir beinbrota í öllum beinum líkamans geta verið vegna ofbeldis.
- Samhengið!
- Því minna sem börn hreyfa sig því minna brjóta þau sig.
- 80% brota vegna ofbeldis eiga sér stað hjá börnum <18 mán.
- 25% brota hjá börnum < 1 árs eru vegna ofbeldis
  - Rifbeinsbrot
  - CML
  - Komplex höfuðkúpubrot



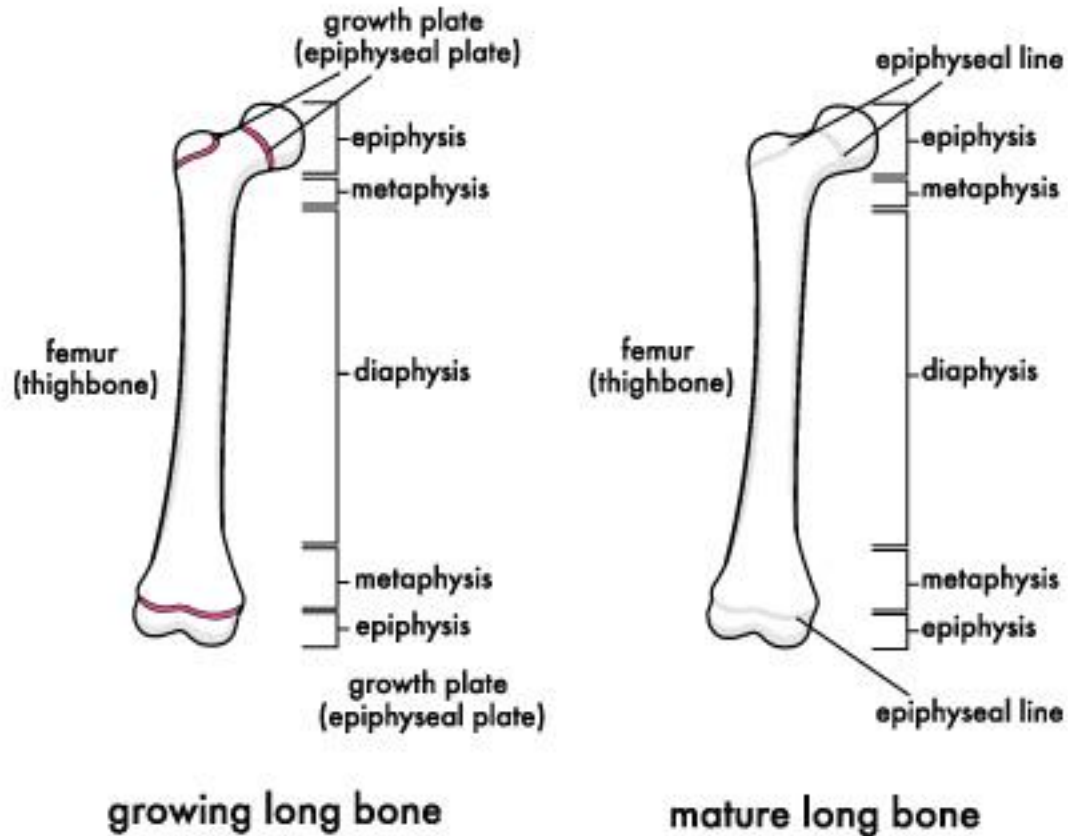
# Rifbeinsbrot

- Hjá yngri börnum
- Thorax að stórum hluta brjósk => mjög pliable
- Fall úr hæð og við gang/leik ólíklegt til að valda broti.
- Gerist við háorkuáverka og vegna ofbeldis
  
- Oftast vegna ant-post þrýsting á thorax
- Oftast posteromedialt
- Gjarnan < 1.

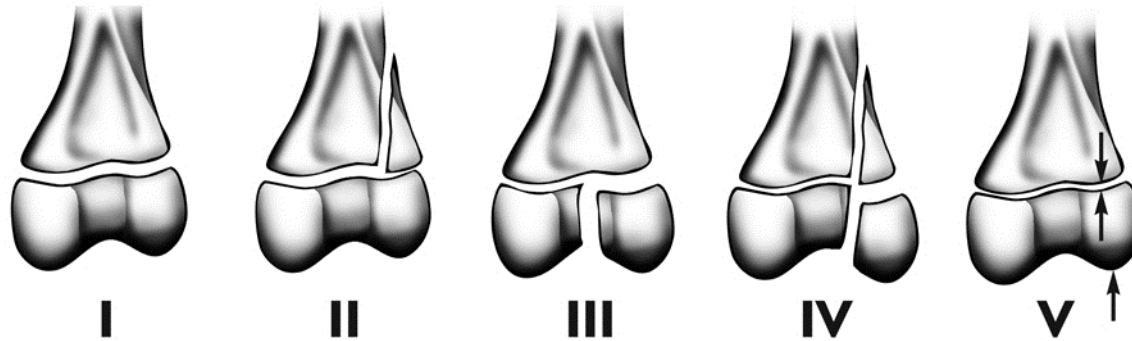




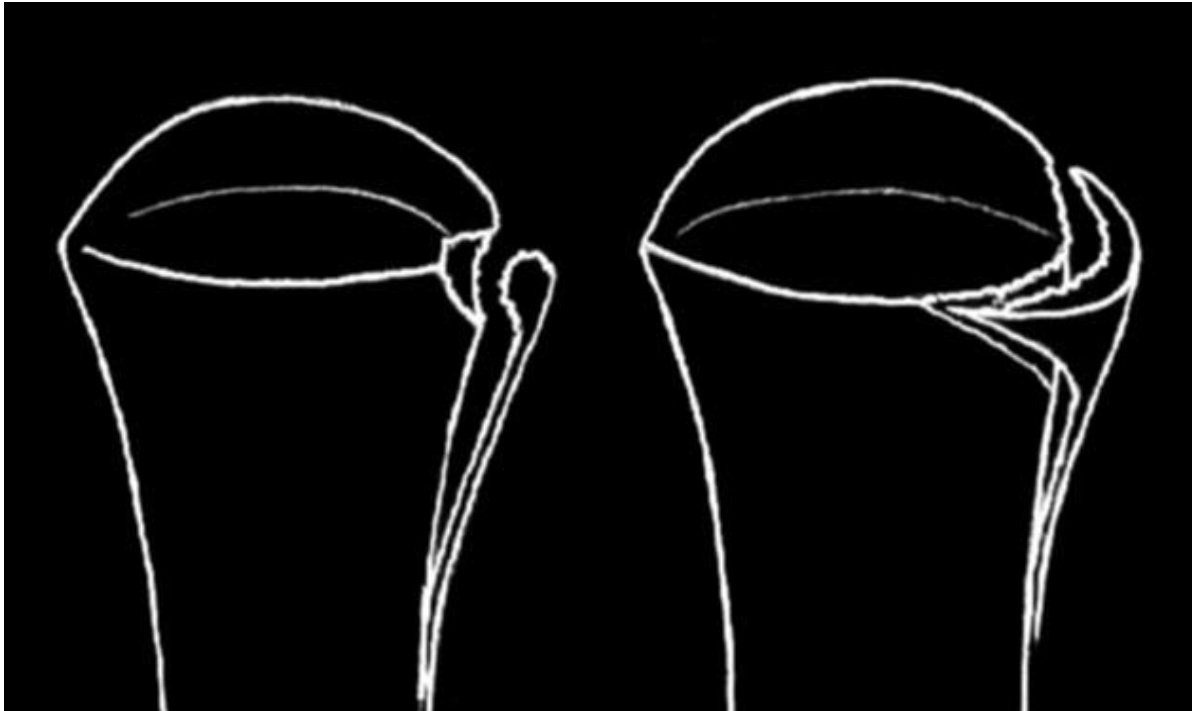
# CML – classic metaphyseal lesion

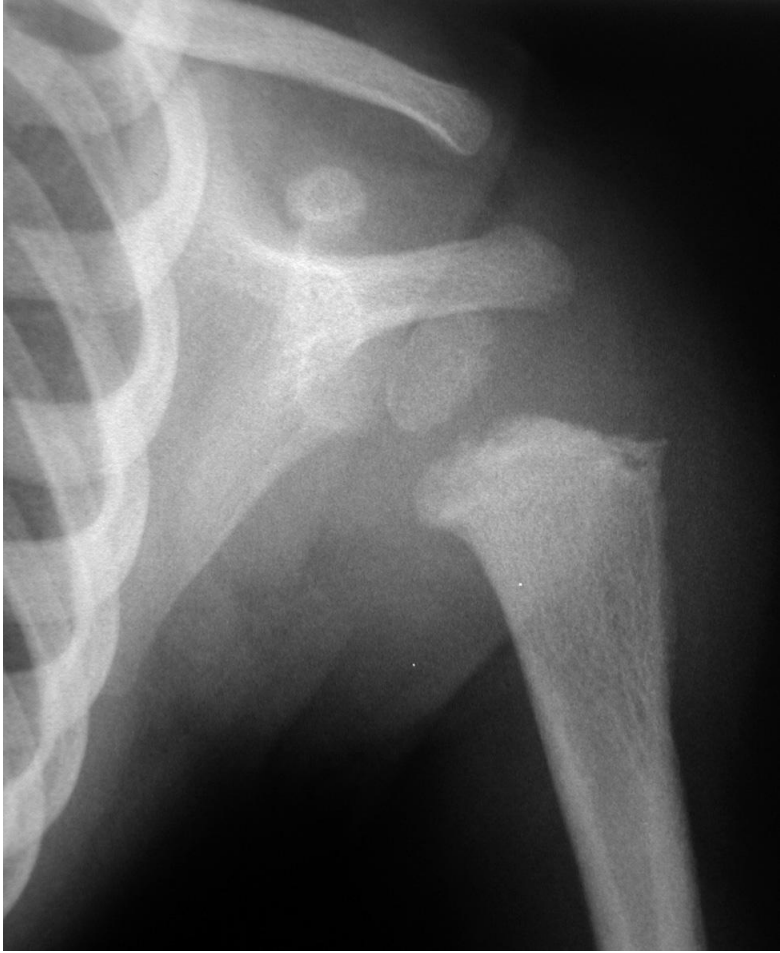


## The Salter-Harris Classification of Growth Plate Injuries



Adapted from *Disorders and Injuries of the Musculoskeletal System*, 3rd Edition.  
Robert B. Salter, Baltimore, Williams and Wilkins, 1999. Used with the author's permission.









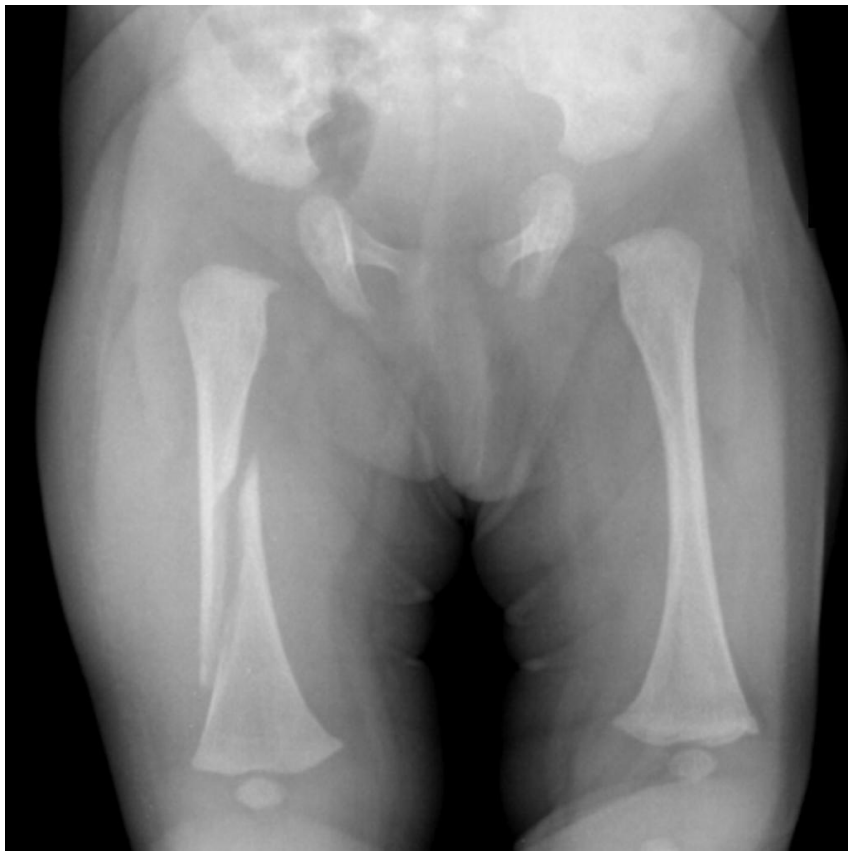
# CML

- Endurtekið snúið (torsion) eða dregið í útlím.
- Á sér ekki stað við fall eða venjulega áverka.
- Getur gerst í fæðingu
- < 2ja ára.

- Sternum
- Scapula
- Proc spinosi
  
- Allt háorkuáverkar. Gerist ekki við venjul óhöpp
- Sjaldgæft.

# Samt sem áður...

- Stakt brot í diaphysis langs beins er algengasta brotið í börnum sem hafa orðið fyrir ofbeldi!
- Er sagan trúleg?
- Þverbrot – álag hornrétt á beinið
- Spiral brot – snúningur eftir langöxli beinsins
- Kompressionsbrot – álag eftir langöxli beinsins
- Börn sem ganga ekki brotna (oftast) ekki....
- Þarf minni áverka en margur skyldi ætla.



- 6 v stúlka
- Móður tekur eftir að barnið kvartar þegar tekur í hæ ganglim við bleiuskipti



- Rúml 2ja ára barn
- Datt niður 3 tröppur
- Vildi ekki stíga í fætur
- Koma á BMT



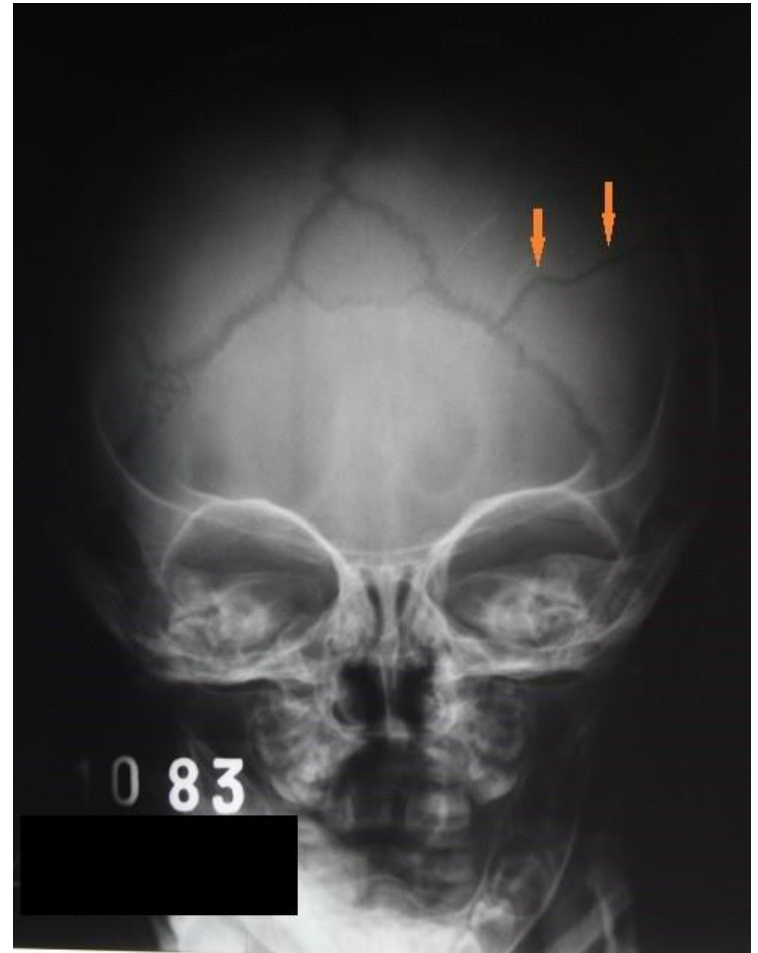
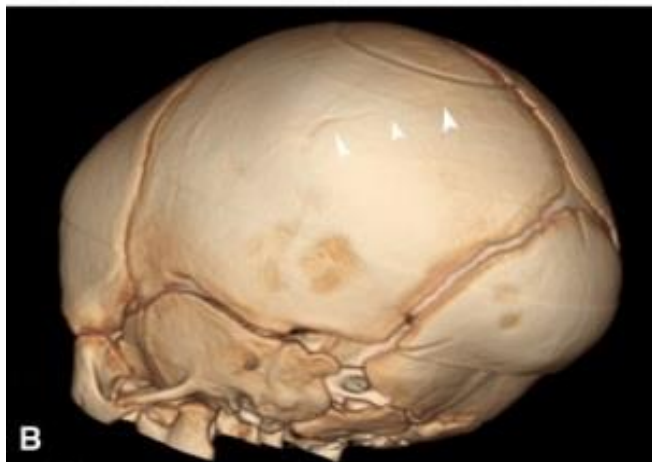


# Höfuðkúpubrot

- Algengast fall úr ca 1 m hæð eða minna (sófi/rúm/skiptiborð)
- Os parietalis
- Línulegt, unilateral brot án diastasa.
- Fer ekki yfir suturur

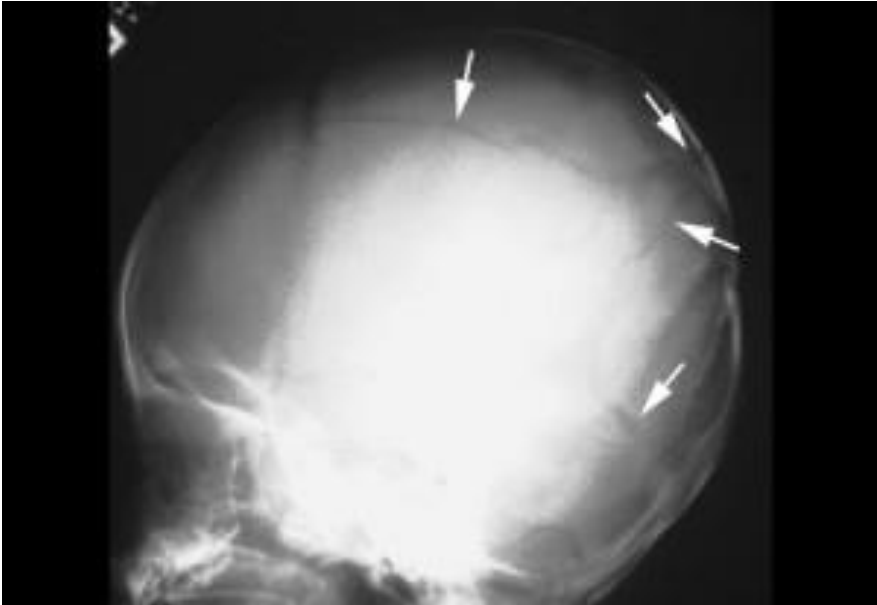






# Höfuðkúpubrot

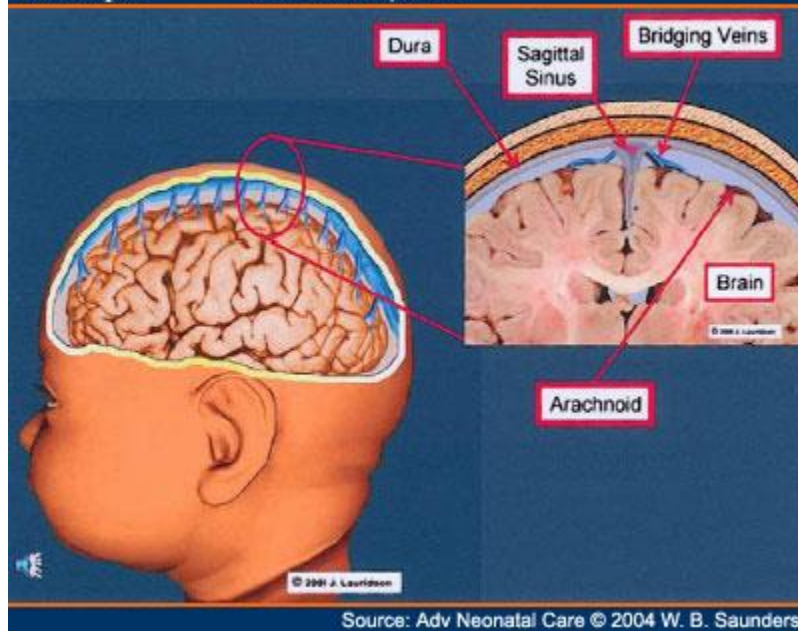
- Algengara í NAI:
  - Multiple brot
  - Diastasi/innkýlt brot
  - Fer yfir suturur
- Merki um háorkuáverka



# Shaken baby syndrome – Abusive Head Trauma

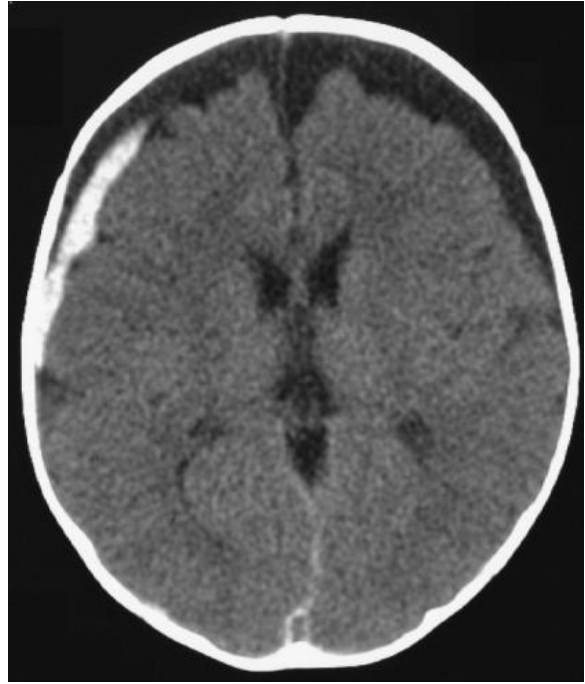
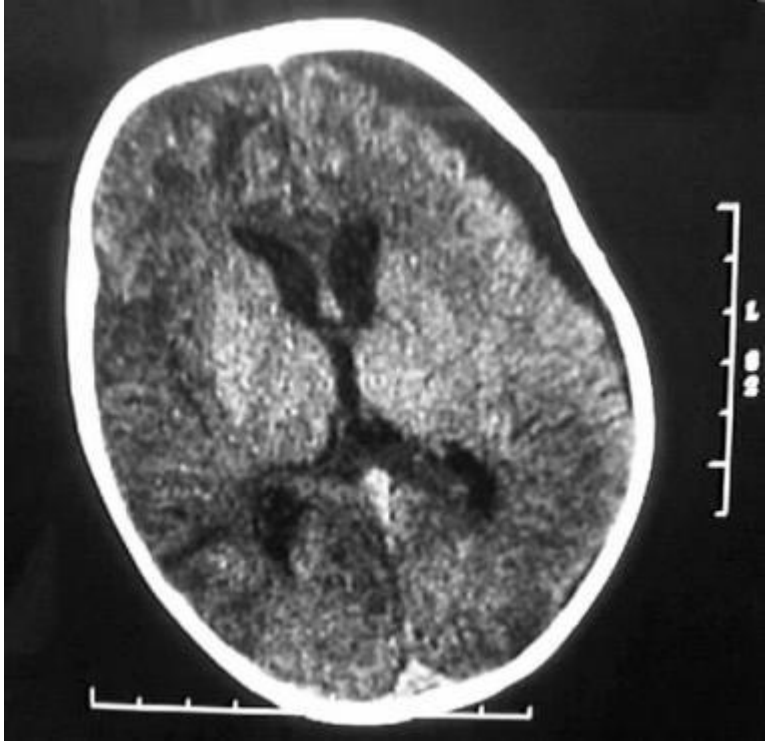
- Yngri börn.
- 3-6 mánaða
- Contusionir á yfirborði
- Bridging veins slitna
- Beinn áverki
- Apnea -> ischemia
- Subdural blæðing
- Blæðingar í augnbotna

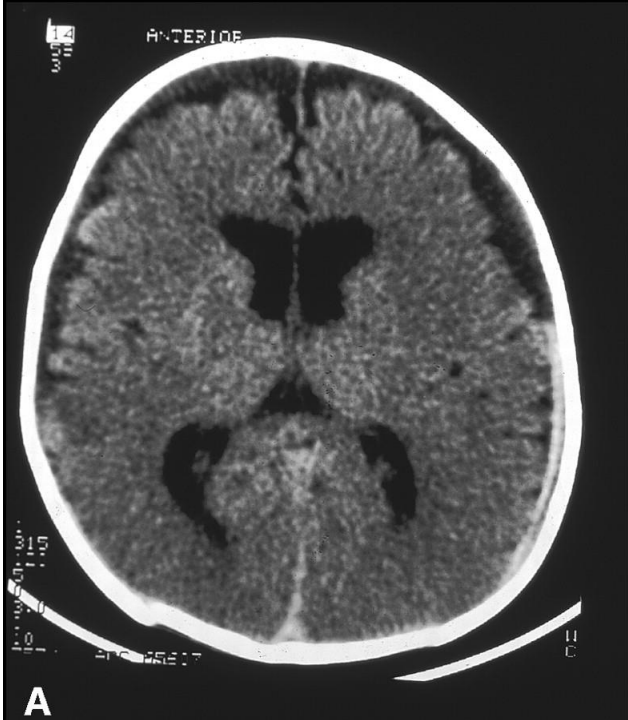




# Presentation

- Minnkuð meðvitund
  - Köst/krampar
  - Apnea
  - Hypotonia
  - SIDS
- 
- Aukið höfuðummál
  - Irritability
  - FTT
  - Uppköst







# Áverkar á innri líffæri

- (líklega) Mun sjaldgæfara en áverkar á húð/bein/heila
- Næst algengast dánarorsökin við ofbeldi gegn börnum (á eftir AHT)
- Algengara hjá yngri hópnum (2-3 ára)
- Hærra morbiditet/mortalitet en við áverka vegna slysa
  
- Klíník og uppvinnsla annars eins og eftir slys
  - Eymsli, þaninn kviður, mar eða aðrir áverkar
  - CT kviður!
  
- Allar tegundir innri áverka.
  - Áverkar á lifur og mjógirni eitthvað algengara en eftir slys.

# Grunnuppvinnsla

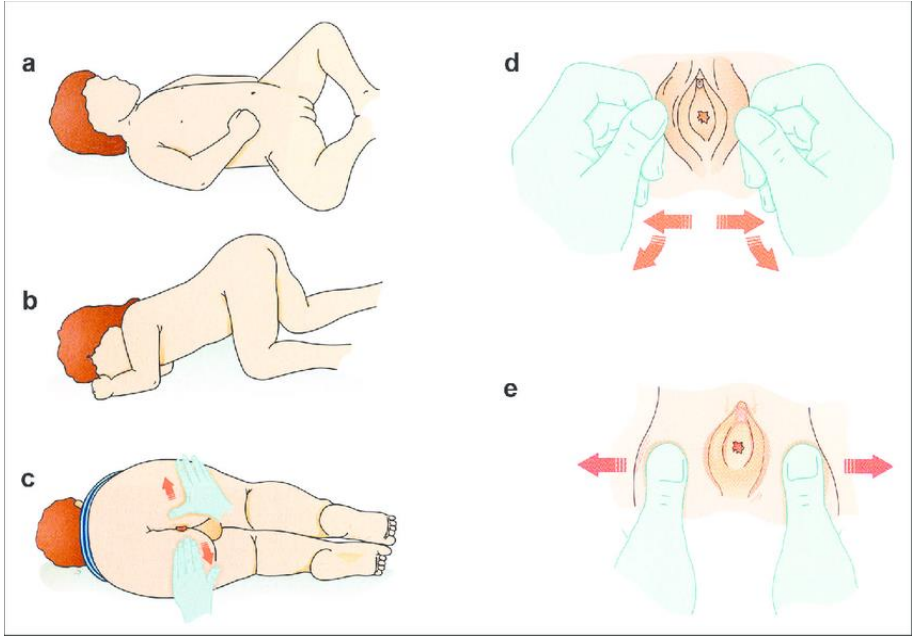
- Innlögn
- CT/MRI heili
- Augnbotnaskoðun
- Skeletal survey (21/15 myndir) < 2ja ára
  - 2-5 ára SS eða beinaskann
  - > 5 ára klínisk einkenni.

# Ddx

- Marblettir
  - Trc, APTT, INR
  - Ef eðlil mögul ath VWF, F-VIII, F-IX
- Frakturur
  - Osteopenia of prematurity – 6-12 vikna aldur, sjaldan vandamál.
  - OI – Osteopenia? Fjölskyldusaga? Short stature?
  - Rickets? Á Íslandi??!!
  - Osteomyelitis? Hiti, hækkað CRP, sökk, Hbk
  - Beinþynning vegna fötlunar? Áhættuhópur!
  - Cu-skortur? Við alvarlegri form vannæringar
  - Menkes sjkd – Strákar. Galli í metabolisma Cu
  - CRF

# Kynferðislegt ofbeldi (misnotkun??)

- Engin klínísk ummerki í > 90% tilfella
- Sár og áverkar anogenitalt gróa og hverfa fljótt
- Ef 48-72 klst þá Barnahús via Barnaverndarnefnd
  
- Rannsókn á BMT, Hgst oftast að beiðni BVN/lögreglu
- Snýst f.o.f. um skráningu upplýsinga
  
- Skoða allan líkamann!



- <http://www.bvs.is/media/verklagsreglur/Verklagsreglur-um-tilkynningarskyldu-28.2.2013.pdf>
- <http://www.bvs.is/media/verklagsreglur/Ofbeldi-hvitvodungar-lokaskjal.pdf>

- **16. gr. Tilkynningaskylda almennings**

- „Öllum er skylt að tilkynna til barnaverndarnefndar ef þeir hafa ástæðu til að ætla að barn:
- a. búi við óviðunandi uppeldisaðstæður,
- b. verði fyrir ofbeldi eða annarri vanvirðandi háttsemi eða
- c. stofni heilsu sinni og þroska í alvarlega hættu.
- d. lífi eða heilsu ófædds barns sé stefnt í hættu með óviðunandi eða háskalegu lífurni þungaðrar konu, t.d. með ofneyslu áfengis eða fíkniefnaneyslu, eða með því að þunguð kona er beitt ofbeldi eða ef ástæða er til að ætla að þunguð kona sé beitt ofbeldi, eða um hvert það tilvik sem telja má að barnaverndarnefnd eigi að láta sig varða.“

- **17. gr. Tilkynningarskylda þeirra sem afskipti hafa af börnum**

- „Hverjum þeim sem stöðu sinnar og starfa vegna hefur afskipti af málefnum barna eða þungaðra kvenna og verður var við aðstæður eins og lýst er í 16. gr. er skylt að tilkynna það barnaverndarnefnd. Sérstaklega er leikskólastjórum, leikskólakennurum, dagmæðrum, skólastjórum, kennurum, prestum, læknum, tannlæknum, ljósmæðrum, hjúkrunarfræðingum, sálfræðingum, félagsráðgjöfum, þroskaþjálfum, náms- og starfsráðgjöfum og þeim sem hafa með höndum félagslega þjónustu eða ráðgjöf skylt að fylgjast með hegðun, uppeldi og aðbúnaði barna eftir því sem við verður komið og gera barnaverndarnefnd viðvart ef ætla má að aðstæður barns séu með þeim hætti sem lýst er í 1. mgr.
- Tilkynningarskylda samkvæmt þessari grein **gengur framur ákvæðum laga eða siðareglna um þagnarskyldu viðkomandi starfsstétta.**
- Barnaverndarlög nr. 80/2002

- Tilkynna skal um grun ekki aðeins staðfestar sannanir.
- Það er síðan starfsfólk barnaverndarnefnda sem meta hvort grunur sé nægilega rökstuddur og taka ákvörðun um könnun máls í framhaldi af því.



- Ef um er að ræða grun um ofbeldi, kynferðislegt og/eða líkamlegt sem barn segir frá eða gefur í skyn að það sé eða hafi verið beitt ofbeldi, er mikilvægt að hlusta á frásögn barnsins. Varast ber ítarlega upplýsingaöflun um ofbeldið heldur hafa strax samband við starfsfólk barnaverndarnefndar til að koma máli sem allra fyrst í viðeigandi farveg.
- Að jafnaði skal láta foreldra vita af tilkynningunni og gera þeim grein fyrir að starfsfólk stofnunar/deildar séu að fylgja lagaskyldu um að tilkynna grun um vanrækslu eða ofbeldi til barnaverndarnefndar. Í samtali við foreldra þarf að koma fram að málið snúist um velferð barnsins og stuðning við það og fjölskyldu þess fremur en ásökun í þeirra garð og að markmiðið sé að leita lausna og veita viðeigandi stuðning. Látið foreldra vita að í kjölfar tilkynningar geti þeir átt von á að starfsfólk barnaverndarnefndar hafi samband og leiti frekari upplýsinga hjá þeim um hagi barnsins og umönnun þess.