maltrattamento e abuso sul minore

Maltrattamento e abuso sul minore. Raccomandazioni per la valutazione clinica e medicolegale: presentazione e casi correlati

Rosa Maria Gaudio
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
Arcispedale Sant'Anna

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

maltrattamento
e abuso sul minore

SCHEDA FEMMINA / MASCHIO

PARTE GENERALE

PARTE SPECIALE

DATI ANAGRAFICI
MODALITA' DI PRESENTAZIONE DEL MINORE
ANAMNESI
RACCONTO DELL'AGGRESSIONE/EVENTO
….. Indumenti …..
ESAME OBIETTIVO
LESIVITA'

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

maltrattamento e abuso sul minore

Scheda rilevamento sospetto maltrattamento/abuso
FEMMINA

Data.....Ora.....Luogo.....

A. PARTE GENERALE

A1. Dati anagrafici

Cognome..... Nome.....

Luogo e data di nascita.....

Residenza.....Via.....N°.....

Tel..... Scolarizzazione/scuola frequentata.....

Pediatra di riferimento.....

Cognome padre ..... nome padre.....

Cognome madre..... nome madre.....

fratelli no □ sì □ numero: .....
sorelle no □ sì □ numero: .....

Altri conviventi .....

Modalità di presentazione del minore:

□ Autonoma;
□ Genitore/i: quale: .....
□ Tutore: .....
□ Altro (parente, vicino di casa ecc.): .....
□ Invio da PLS/MMG [5] .....
□ Invio da Ospedale di .....
□ Servizi Territoriali: .....
□ Scuola .....
□ Forze dell'Ordine .....
□ Altra Istituzione: .....
□ Procura Tribunale minori/Procura Tribunale ordinario.....

Accompagnato da:
Cognome e nome .....
Rapporto con il minore : .....

[5] PLS/MMG: Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale

ALLEGATO 2

Scheda rilevamento sospetto maltrattamento/abuso
MASCHIO

Data.....Ora.....Luogo.....

A. PARTE GENERALE

A1. Dati anagrafici

Cognome..... Nome.....

Luogo e data di nascita.....

Residenza.....Via.....N°.....

Tel..... Scolarizzazione/scuola frequentata.....

Pediatra di riferimento.....

Cognome padre ..... nome padre.....

Cognome madre..... nome madre.....

fratelli no □ sì □ numero: ..... età .....
sorelle no □ sì □ numero: ..... età .....

A3. RACCONTO DELL'AGGRESSIONE/EVENTO

Resoconto del fatto così come riferito dall'accompagnatore **senza la presenza del minore**:.....

Resoconto del fatto così come riferito dal minore (con le sue parole), **auspicabilmente in assenza dell'adulto accompagnatore** (specificare chi è presente durante il racconto):.....

Data..... Ora.....

Luogo dell'evento.....

Sospetto maltrattante/abusante singolo □ gruppo □ n.....

Noto □ □ Extrafamiliare .....
□ Intrafamiliare.....
Convivente SÌ □ NO □

Ignoto □ .....

Minacce verbali SÌ □ NO □
Minacce con strumenti/armi SÌ □ NO □
Furto SÌ □ NO □
Ingestione o abuso di alcolici o altre sostanze SÌ □ NO □
Perdita di coscienza SÌ □ NO □
Sequestro in ambiente chiuso SÌ □ NO □
per quanto tempo.....
Mezzi di contenzione SÌ □ NO □
Se sì, quali .....
Spogliata SÌ □ NO □
Se sì □ integralmente □ parzialmente
Precedenti visite presso altre strutture SÌ □ (vedi allegati) NO □
Riferiti:
Precedenti aggressioni SÌ □ NO □
specificare chi riferisce .....
Maltrattamento fisico SÌ □ NO □
se sì quando:.....
periodo intercorso dall'ultimo episodio.....
modalità .....
specificare chi riferisce .....
Abuso sessuale SÌ □ NO □
se sì quando.....
periodo intercorso dall'ultimo episodio:.....
modalità .....
specificare chi riferisce .....

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

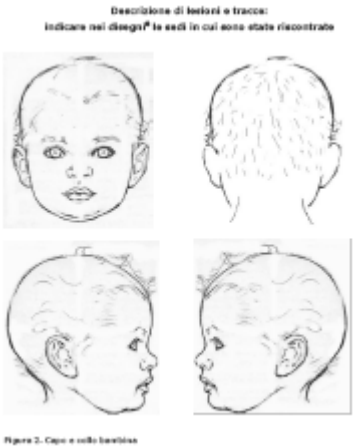
maltrattamento e abuso sul minore

A4. ESAME OBIETTIVO

Peso ..... Altezza ..... FC ..... PA.....

Tabella 1. Stadiazione di Tanner – Femmina : B (Breast)..... P (Pubic hair) .....

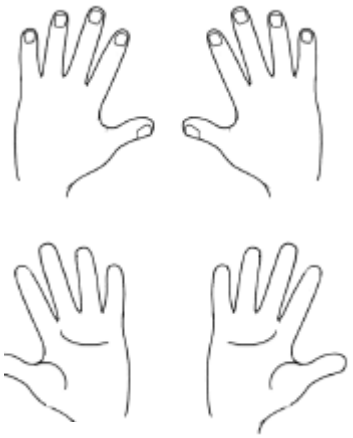
Stadio I	B1 - fase prepubere: mammella infantile, solo la papilla appare rilevata	P1 - assenza di peli pubici
Stadio II	B2 - comparsa di bottone mammario (piccolo rigonfiamento sul piano cutaneo), il diametro dell'areola si allarga	P2 - peli sottili, lunghi e chiari, lisci o leggermente arricciati, soprattutto lungo le grandi labbra
Stadio III	B3 - incremento di volume della mammella e dell'areola senza separazione dei contorni	P3 - peli più scuri, grossi, arricciati sparsi sul pube
Stadio IV	B4 - areola e papilla diventano sporgenti	P4 - peli di tipo adulto su un'area più piccola rispetto alla donna adulta
Stadio V	B5 - stadio maturo: mammella di tipo adulto. Protrusione del solo capezzolo in seguito alla retrazione dell'areola sulla superficie della mammella	P5 - peli di tipo adulto per quantità e qualità

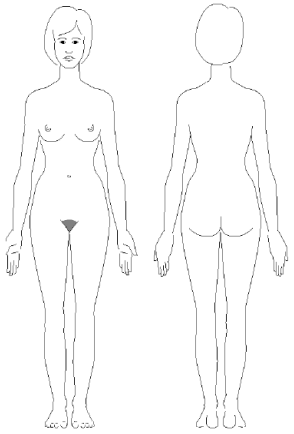


d environmental
32, modificata)

Lesioni:

- Eritemi NO □ SÌ □
  - Sede.....
  - Forma.....
  - Dimensione.....
  - Colore.....
  - Foto NO □ SÌ □
- Ecchimosi NO □ SÌ □
  - Sede.....
  - Forma.....
  - Dimensione.....
  - Colore.....
  - Foto NO □ SÌ □
- Ematomi NO □ SÌ □
  - Sede.....
  - Forma.....
  - Dimensione.....
  - Colore.....
  - Foto NO □ SÌ □
- Abrasioni/Escoriazioni NO □ SÌ □
  - Sede.....
  - Forma.....
  - Dimensione.....
  - Colore.....
  - Foto NO □ SÌ □
- Soluzioni di continuo NO □ SÌ □
  - Sede .....
  - Forma.....
  - Dimensione.....
  - Colore.....
  - Foto NO □ SÌ □





Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

maltrattamento
e abuso sul minore

FIRME

Medico di Pronto Soccorso: ……
Pediatra : ……
Medico legale: ……
Infermiere:……
Assistente sociale:……
Psicologo: ……
Neuropsichiatra: ……

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

maltrattamento e abuso sui minore

PARTE SPECIALE

KIT PER SOSPETTO MALTRATTAMENTO
ESAMI DI LABORATORIO
REFERTI CLINICI
DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA
INFORMATIVA ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA
REPERTI

B 2. ESAMI DI LABORATORIO

Prelievo del sangue (in caso di lesione con perdita di sostanza e di sangue, in accordo con infettivologo) per:

- Markers Epatite B e C[9] SÌ □ NO □
- Diagnostica HIV[10] SÌ □ NO □

Per l'esecuzione degli esami riportati di seguito procedere utilizzando il KIT proposto per sospetto maltrattamento (cfr. ALLEGATO 3)

Prelievo delle urine per eventuali test tossicologici: SÌ □ NO □
Prelievo ematico per eventuali test tossicologici: SÌ □ NO □
Raccolta di materiale e di indumenti per esame del DNA: SÌ □ NO □
Tamponi senza terreno di coltura per tipizzazione del DNA: SÌ □ NO □

B 3. EVENTUALE PROFILASSI

antitetanica: SÌ □ NO □
antiepatite B: SÌ □ NO □

B 4. REFERTI CLINICI ALLEGATI

SÌ □ Quali .....
NO □

B 5. DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA (cfr ALLEGATO 4)

SÌ □ foto n. .....
NO □

B 6. INFORMATIVA ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

REFERTO SÌ □ NO □
DENUNCIA SÌ □ NO □
Specificare.....
Procura Ordinaria SÌ □ NO □
Procura Minorile SÌ □ NO □
Forze dell'Ordine SÌ □ NO □

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

maltrattamento e abuso sul minore

PARTE SPECIALE

- ANAMNESI
- ESAME DELL'AREA ANO-GENITALE
  - ESAME ANALE
    - LESIVITA'
  - ESAME GENITALE
    - LESIVITA'
- KIT PER SOSPETTO ABUSO
- ESAMI DI LABORATORIO
- REFERTI CLINICI
- DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA
- INFORMATIVA ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA
- REPERTI

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

C. PARTE SPECIALE

C.1 SINTESI ANAMNESTICA

Atto subito	orale	anale	vaginale
Manipolazione			
Penetrazione			
Eiaculazione			
Atto unico			
Atto ripetuto			
Aggressore unico			
Più aggressori			
Digitale			
Corpi estranei			

Atto agito[11]	orale	anale	vaginale
Manipolazione			
Penetrazione			
Eiaculazione			
Atto unico			
Atto ripetuto			
Aggressore unico			
Più aggressori			
Digitale			
Corpi estranei			

Tabella 2. Tabella riassuntiva anamnestica

- uso di preservativo SÌ ☐ NO ☐
- pulizia delle zone lesionate o penetrate SÌ ☐ NO ☐
- cambio degli slip SÌ ☐ NO ☐
- cambio di altri indumenti SÌ ☐ NO ☐

se sì, quali.....

- minzione SÌ ☐ NO ☐
- evacuazione SÌ ☐ NO ☐
- pulizia del cavo orale SÌ ☐ NO ☐
- vomito SÌ ☐ NO ☐
- assunzione di farmaci SÌ ☐ NO ☐

se sì, quali.....

- Rapporti sessuali consenzienti:
  - prima dell'aggressione: SÌ ☐ NO ☐
  - Se sì, quando (data e ora) .....
  - dopo l'aggressione: SÌ ☐ NO ☐
  - Se sì, quando (data e ora) .....
  - dato non riferito ☐

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

ESAME ANALE:

Fotografie SÌ □ NO □

Ripresa video SÌ □ NO □

Colposcopio SÌ □ NO □

Posizione adottata durante la visita: □ supina; □ "frog leg"; □ genu-pettorale; □ prona; □ altro (specificare).....

Specificare se: □ solo osservazione □ anche esame digitale.....

Imbrattamento fecale SÌ □ NO □

Glutei .....

Modalità: □ separazione □ trazione

Cute perianale.....

Tono sfinterico (segnalare eventuali spasmi o lassità):.....

Riflesso di dilatazione (evocabile alla cauta dilatazione laterale dei glutei)

Immediato (< 30 secondi) □

Tardivo (> 30 secondi) □

Persistente □ specificare i tempi .....

Congestione venosa

Immediato (< 30 secondi) □

Tardivo (> 30 secondi) □

Persistente □ specificare i tempi .....

Aspetto imbutiforme con visualizzazione del can

Presenza di rilasciamento e contrazioni spontan

Sanguinamento dell'orifizio SÌ □ NO □

Sanguinamento dall'orifizio SÌ □ NO □

Feci in ampolla SÌ □ NO □

Corpi estranei SÌ □ NO □

Altro .....

Descrizione lesività

e indicazione della sede di prelievo per la repertazione

Segnalare la presenza e la tipologia delle lesioni, specificando la sede secondo il quadrante dell'orologio ed allegando le foto relative. Indicare, inoltre, l'eventuale presenza di apparente liquido seminale, di altri imbrattamenti e/o di sanguinamenti, specificandone le sedi ed eventuali sedi di prelievo per repertazione successiva.

Tabella 3. Descrizione lesività

		Sì	No	Sede	Numero	Dimensioni	Colore	Foto	Imbrattamento Tipo	Prelievo
Pliche cutanee appianate										
Cute orifizio	Arrossamento									
	Edema									
	Ecchimosi									
	Escoriazioni									
Incisure										
Fissurazioni										
Appendici cutanee (tags)										
Emorroidi										
Cicatrici										

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

Tabella 4. Descrizione anatomica area genitale

Grandi labbra	
Piccole labbra	
Meato uretrale	
Clitoride	
Imene[14]	
Vagina	

Tabella 9. Glande e testicoli

Glande	scopribile	Parzialmente SÌ □ NO □					
		Totalmente SÌ □ NO □					
	Aderenze balano – prepuziali SÌ □ NO □						
	Fimosi SÌ □ NO □						
Testicolo Dx	Volume (Orchidometro di Prader):	- in sede /retrattile /mobile	criptorchide	ectopico	dolenzia	idrocele	varicocele
Testicolo Sn	Volume (Orchidometro di Prader):	- in sede /retrattile /mobile	criptorchide	ectopico	dolenzia	idrocele	varicocele

Descrizione lesività

e indicazione della sede di prelievo per la repertazione

Segnalare la presenza di: eritemi, escoriazioni, ecchimosi, lacerazioni, soluzioni di continuo, cicatrici, specificando la sede secondo il quadrante dell'orologio ed allegando le foto relative:

- segnalando se si tratta di lesioni focali (F) o diffuse (D);
- evidenziandole anche nello schema corporeo;
- indicando le foto relative.

Indicare, inoltre, l'eventuale presenza di apparente liquido seminale, di altri imbrattamenti e/o di sanguinamenti, specificandone le sedi ed eventuali sedi di prelievo per repertazione successiva.

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

maltrattamento e abuso sui minore

a. Kit per sospetto maltrattamento fisico

- **lente di ingrandimento**
- **lampada scialitica**
- **guanti monouso**
- **vetrini** smerigliati per eventuali prelievi da sedi cutanee. Scrivervi sopra la sede di prelievo
- **matita**
- **citofix**
- **tamponi senza terren**
  del DNA (n. 5-6) per r
  o altro. Si impieghi t
  fisiologica. Sulle provet
  con numero nosografico
- **provette per raccolta**
- **busta con doppia ta**
  laboratori di riferimento
- **buste di carta per pre**
- **eventuali indumenti**
  minore
- **frigorifero per conse**
  consegna ai laborato
- **lampada di Wood** (ut
  visibili ad occhio nudo,
- **macchina fotografica**
- **videoregistratore**

b. Kit per sospetto abuso sessuale

- **duplice telo** in cotone o carta su cui fare spogliare la vittima
- **lampada scialitica**
- **lente di ingrandimento con fonte luminosa interna**
- **colposcopio**
- **guanti monouso**
- **vetrini** smerigliati (n. 6) per la ricerca di spermatozoi di cui almeno 3 per i prelievi vaginali (fornici ed endocervice) e gli altri per eventuali prelievi da altre sedi (regione anale, orofaringea, cute). Sui vetrini va indicata la sede del prelievo e va applicata l'etichetta con numero nosografico
- **modulo per la richiesta** (modulistica abituale per la ricerca di spermatozoi)
- **matita**
- **citofix**
- **tamponi** con terreno di coltura (N. 3):
  - **per Chlamydia** (prelievo endocervicale)
  - **per Gonococco** (prelievo endocervicale)
  - **per Trichomonas** (prelievo vaginale)
- **modulo per la richiesta** (modulistica abituale per ricerca e coltura)
- **tamponi senza terreno di coltura con cotton fioc per tipizzazione del DNA** (n. 5-6) per raccogliere il materiale biologico, come sperma, saliva, sangue o altro. Si impieghi tampone sterile asciutto, su cute ev. tampone bagnato in fisiologica. Sulle provette va indicata la sede del prelievo e va applicata l'etichetta con numero nosografico
- **provette per raccolta di campioni ematici e urina per esami tossicologici**
- **busta con doppia tasca**, per contenere le provette ed i tamponi da inviare ai laboratori di riferimento
- **buste di carta per prelievi di materiale vario** (indumenti, peli, stoffa, etc.)
- **eventuali indumenti usa/getta, se non è possibile reperire un cambio per il minore**
- **frigorifero per conservazione adeguata dei tamponi e campioni prima della consegna ai laboratori, nel più breve tempo possibile**
- **lampada di Wood** (utile per evidenziare macchie da liquidi organici non altrimenti visibili ad occhio nudo su cute, mucose ed indumenti)
- **macchina fotografica digitale**
- **videoregistratore**

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

*

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

ALLEGATO 4

Raccomandazioni per la realizzazione di immagini con macchina fotografica e con videoregistratore

ALLEGATO 5

Repertazione

Tabella 11. Indumenti fotografati

mutandine	calze	camicia	pantaloni/gonna	Altro
Numero foto: .estensione (es. jpg)	Numero foto: .estensione	Numero foto: .estensione	Numero foto: .estensione	

Figura 16. Indicazione della sede di fotografia. Identificazione/numerazione foto. Quantità

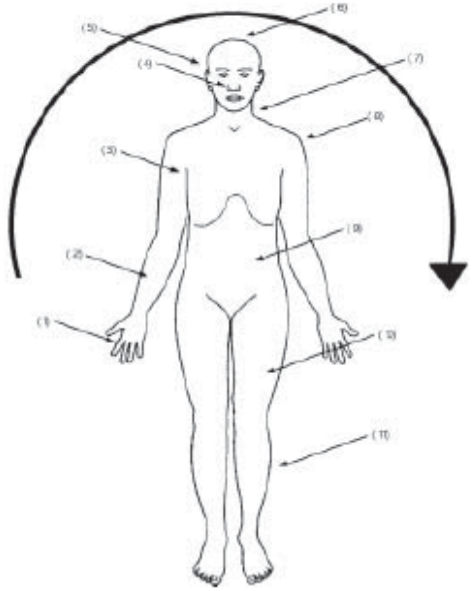


Tabella 12. Esecuzione fotografie corpo

Sede	N. foto .estensione(es. jpg)

Sede	Reperto n.[33]	Quantità[34]
Superficie interna cosce		
Perineo		
Meato uretrale		
Area periuretrale		
Vulva		
Grandi labbra		
Piccole labbra		
Clitoride		
Imene		
Vagina		
Cute scrotale		
Pene		
Glande		
Glutei		
Pliche cutanee appianate		
Cute orifizio		
Incisure		
Fissurazioni		
Appendici cutanee (tags)		
Emorroidi		
Cicatrici		

Regione Emilia-Romagna

Bologna
1 ottobre 2014
ore 9,15-13,30
sala A
Terza Torre
Viale della Fiera 8

SEMINARIO REGIONALE
Strumenti
per l'implementazione
delle linee
di indirizzo regionali

Figura 22. Modello verbale di catena di custodia

Unita'Operativa		**Data**	
Minore/vittima	Nome	Cognome	
	Indirizzo		
	Telefono		
Ritiro reperti	• **data**	**Nome:** **Qualifica:**	
	Firma		
	• di persona	• per posta (raccomandata)	

Materiale Consegnato	**Tampone**	**Indumenti**	**Reperti**	
	1	**1**	**1**	
	2	**2**	**2**	
	3	**3**	**3**	
	4	**4**	**4**	
	5	**5**	**5**	
	6	**6**	**6**	
	• Da analizzare	• Da custodire		

Campione	**Modalità di conservazione**	**Tempi di conservazione**
Saliva, sangue, tessuti biologici	Congelamento (-20°C)	
Reperti con tracce biologiche	Essiccamento (a temperatura ambiente, in contenitore di carta o cartone)	
Altro		
Trattamento dei campioni	**I campioni verranno custoditi per un tempo concordato con l'Autorità Giudiziaria.**	

FIRMA CONSEGNATARIO	FIRMA PER ACCETTAZIONE

Chiusura pratica			
Consegnato campione/reperto	Spedito campione/reperto	Eliminazione campione/reperto	Firma esecutore