**Symptomy krzywdzenia dziecka**

Objawy, których wystąpienie nakazuje uwzględnienie krzywdzenia dziecka

w diagnostyce różnicowej.

Większość podanych objawów nie potwierdza jednoznacznie krzywdzenia dziecka, ale powoduje konieczność uwzględnienia tego rozpoznania w dalszej diagnostyce. Stwierdzenie jednego lub kilku objawów powinno skłonić pracownika ochrony zdrowia do poszukiwania kolejnych.

**Dane z wywiadu:**

* Niewytłumaczalna zwłoka w zgłoszeniu się do pracownika medycznego (dotyczy to zarówno urazów jak i poważnych zachorowań)
* Wielokrotnie urazy, dolegliwości ( np. zgłaszane bóle brzucha, głowy)
* Niespójny wewnętrznie wywiad, sprzeczne informacje, różne odpowiedzi na te same pytania
* Istotne różnice w zebranym wywiadzie (od różnych rodziców, opiekunów, dziecka)
* Podawane nieprawdopodobne mechanizmy urazów lub zachorowań
* Nierealizowanie zaleceń lekarskich (w zakresie profilaktyki i leczenia)
* Brak jakiejkolwiek dokumentacji medycznej (szczególnie w przypadku pacjentów z licznymi obciążeniami, wielokrotnie hospitalizowanych) i brak zgody na udzielenie dostępu do dokumentacji elektronicznej
* Ukrywanie wcześniejszych hospitalizacji, w szczególności związanych z urazami
* Częste zmiany lekarzy, poradni, szpitali
* Naciskanie na wizytę w ramach teleporady, pomimo danych z wywiadu świadczących o konieczności osobistego zbadania dziecka lub w przypadku małych dzieci (do lat 6)
* Pozostawianie dziecka bez opieki (w szczególności dziecka małego, niesprawnego z powodu choroby przewlekłej lub zaburzeń rozwoju)
* Brak podstawowej wiedzy o dziecku (w szczególności: data urodzenia, choroby przewlekłe, przyjmowane leki na stałe, korzystanie z placówek edukacyjnych, zajęcia dodatkowe, zainteresowania dziecka).

**Zachowanie się rodzica/opiekuna:**

* Brak zgody na pełne zbadanie/rozebranie dziecka
* Brak zgody na wykonanie dodatkowych badań
* Opuszczenie gabinetu lub wypis na żądanie ze szpitala (w szczególności w przypadku pojawienia się danych mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka)
* Nadmierne kontrolowanie dziecka
* Odpowiadanie na pytania zadane dziecku, pomimo wielokrotnego zwracania na to uwagi (uniemożliwianie dziecku swobodnej wypowiedzi)
* Brak emocjonalnego kontaktu z dzieckiem
* Stosowanie przemocy emocjonalnej (krzyk, wyzwiska) lub fizycznej w obecności personelu
* Bagatelizowanie stwierdzonych objawów, w szczególności urazów
* Częste (usprawiedliwione przez rodzica lub nie) nieobecności dziecka w szkole z różnych powodów
* Sprzeciw wobec objęcia dziecka opieką pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania
* Ograniczanie/ odmowa wizyt w domu pacjenta (opieka długoterminowa, hospicyjna nad dziećmi niepełnosprawnymi)
* Nierealizowanie badań bilansowych
* Odmowa/ unikanie realizacji szczepień ochronnych
* Wysyłanie dziecka do placówek oświatowych mimo objawów zachorowania, złego samopoczucia, gorączki, odmowa odebrania z placówki mimo informacji ze strony pracowników szkoły, przedszkola
* Częste podawanie leków przeciwbólowych, przeciwgorączkowych, przeciwzapalnych bez zlecenia lekarskiego
* Zwalnianie/ „załatwianie” zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego
* Niewłaściwe odżywianie dziecka, częsty brak posiłków

**Zachowanie się dziecka:**

* Brak lub nieodpowiednie zachowania społeczne
* Zachowanie nieadekwatne do wieku i stopnia rozwoju
* Wyraźny lęk przed rodzicem/opiekunem (w szczególności widoczny przy podniesieniu głosu lub wykonaniu gwałtownego ruchu przez rodzica/opiekuna)
* Nadmierna agresywność lub nadmierna apatia
* Lęk przed bliskością
* Zachowania destrukcyjne (niszczenie przedmiotów, agresja rówieśnicza)
* Zachowania autoagresywne (w szczególności samookaleczenia, używanie substancji psychoaktywnych, celowe zatrucia)
* Obniżona samoocena
* Nadmierne podporządkowanie się poleceniom
* Nadmierny niepokój związany z rozbieraniem się do badania
* Nasilony niepokój w określonych miejscach, sytuacjach, w obecności konkretnych osób
* Zaburzenia snu
* Lęk przed powrotem do domu
* Zaburzenia odżywiania się
* Nieadekwatne do wieku zainteresowanie seksualnością (w szczególności imitowanie czynności seksualnych przez dzieci przed okresem dojrzewania, znajomość zbyt „dorosłego” lub wulgarnego słownictwa)
* Odmowa/ unikanie wykonania badań profilaktycznych w szkole
* Lęk przed udzieleniem pomocy/ porady pielęgniarskiej w szkole w przypadku nagłych urazów i zachorowań, ukrywanie dolegliwości, prośby o nieinformowanie rodziców o zdarzeniu
* Samodzielne/ bez nadzoru, przyjmowanie leków zarówno w sytuacjach nagłych jak i chorobach przewlekłych zwłaszcza przez dzieci poniżej 12 roku życia
* Rezygnacja z zajęć wychowania fizycznego, zgłaszanie dolegliwości, braku stroju sportowego, ćwiczenie w ubraniu zakrywającym całe ciało
* Częste bóle głowy, brzucha, nudności, wymioty
* Ucieczki ze szkoły, wagary, ucieczki z domu
* Przebywanie poza domem w późnych godzinach wieczornych/ nocnych i bardzo wczesnych rano

**Objawy w badaniu przedmiotowym:**

* Świeże objawy poważnych urazów, które nie zostały podane w trakcie wywiadu
* Obrażenia, których wystąpienie jest niemożliwe lub mało prawdopodobne u dziecka w danym wieku lub stopniu rozwoju i możliwościach psychoruchowych (szczególną uwagę należy zwrócić na dzieci niesamodzielne, a w szczególności niepełnosprawne)
* Obrażenia w miejscach niezgodnych z podanym mechanizmem urazu, lub brak obrażeń w miejscach, w których spodziewalibyśmy się ich na podstawie innych obrażeń (np. obrażenia twarzy i klatki piersiowej u dziecka, które przewróciło się do przodu, bez żadnych obrażeń na kończynach górnych)
* Nasilenie obrażeń nieadekwatne do mechanizmu urazu (np. liczne złamania po upadku z niewielkiej wysokości)
* Ślady urazów (w tym oparzeń) w nietypowych okolicach (powierzchnie zgięciowe kończyn, plecy, pośladki, krocze)
* Obrażenia na przeciwległych powierzchniach ciała i/lub kończyn
* Ślady urazów w różnych stadiach gojenia
* Obrażenia o kształcie zastosowanego „narzędzia” (palców dłoni, podeszwy buta, paska, pałki, sznurka, żelazka)
* Nasilenie obrażeń nie odpowiadające podanemu urazowi lub urazom
* Obrażenia patognomoniczne dla celowego krzywdzenia (np. oparzenia „rękawiczkowe”, „skarpetkowe”, okrągłe ślady oparzeń w różnych okolicach)
* Obrażenia w obrębie jamy ustnej, szczególnie jeżeli nie zostały podane w wywiadzie
* Odmrożenia
* Opóźnienie psychoruchowe, w szczególności zaburzenia rozwoju mowy
* Niedobór masy ciała i wzrostu
* Ubranie nieadekwatne do pory roku, brudne, niedopasowane, niestosowne
* Krwawienie lub wydzielina z narządów moczowo-płciowych lub odbytu
* Ciało obce w pochwie lub odbycie
* Ślady samookaleczania, na różnym etapie gojenia

**Badania dodatkowe:**

* Ciąża u dziecka (jeżeli do zajścia w ciążę doszło przed ukończeniem 15 lat sytuacja jest jednoznaczna, ale w przypadku starszych pacjentek również należy brak pod uwagę krzywdzenie)
* Zakażenie drobnoustrojami przenoszonymi najczęściej drogą płciową (w szczególności u dziecka poniżej 15 lat)
* Ślady starych urazów w różnych stopniach gojenia w badaniach obrazowych
* Krwiaki wewnętrzne widoczne w badaniach obrazowych, w szczególności jeżeli w wywiadzie negowano urazy
* Objawy niedoborów pokarmowych w badaniach laboratoryjnych
* Obecność substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu)