



**Shaken Baby Syndrom–Schütteltrauma: Inzidenz, klinische Präsentation & Outcome**

In Kooperation mit der Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland (ESPED)

Fragebogen:

**Im Fensterumschlag an**

**Studienleiter:**

ESPED Studienzentrale  
Arbeitsgruppe der Kinderklinik der  
Heinrich-Heine-Universität  
Postfach 10 22 44

**40013 Düsseldorf**

Dr. med. Bernd Herrmann  
Tel: 0561-980 3389  
Fax: 0561-980 6951  
E-Mail: [herrmann@klinikum-kassel.de](mailto:herrmann@klinikum-kassel.de)  
Internet: [kundesmisshandlung.de](http://kundesmisshandlung.de)

**Diagnose Schütteltrauma/Shaken Baby Syndrom**

**1. Patientendaten**

**Fallnummer** (Vergabe durch Studienleiter):  Dauer des stationären Aufenthaltes: \_\_\_Tage

Geburtsmonat/jahr \_\_ 200\_\_ Alter zum Diagnosezeitpunkt: \_\_Jahre \_\_ Monate Aufnahmemonat: \_\_/200\_\_

Geschlecht  Weiblich  Männlich  
Nationalität:  Deutsch  Europäisches Ausland  Nicht europäisches Ausland

**2. Anamnese**

- Fehlende Anamnese (keine erklärenden Angaben, kein Unfall)
- Nicht adäquate Anamnese (banaler Mechanismus bei signifikanter Hirnverletzung)
- (Laien-) Reanimation, Stimulation aufgrund angeblicher Apnoe
- Bezeugtes oder  zugegebenes Schütteln  Schütteln mit Hinschmeißen /Aufprall

**Verursacher** (falls bekannt)  Vater  Lebensgefährtin der Mutter  Mutter  Andere:

**Sozialstatus** (falls bekannt)  Kein Schulabschluss  Hauptschule  Realschule  Hochschulabschluss

Arbeitslos ja/nein/unbekannt  Sonstiges:

**Grund des Schüttelns** (falls bekannt)  Ärger über Schreien  Stimulation bei Verdacht auf Atemstillstand

Sonstiges:

Bereits früherer Misshandlungsverdacht aufgetreten  Verursacher/Familie dem Jugendamt bekannt

**3. Klinische Symptome/Befunde bei Aufnahme:**

Irritabilität  Lethargie/Somnolenz  Koma  „Sepsisartiges Bild“  Trinkschwierigkeiten

Zerebrale Krampfanfälle  Sonstige auffällige neurologische Befunde \_\_\_\_\_

Erbrechen  Apnoen  Beatmungspflichtig  Bradycardien

Glasgow Coma Scale: \_\_\_\_\_  Exitus letalis, \_\_\_ Stunden nach Aufnahme

Vorgewölbte Fontanelle oder andere Hirndruckzeichen

**Hämatome**  Vereinzelt, unverdächtig  Ausgeprägt und/oder ungewöhnliche Verteilung

Skalphämatome,

Griffmarken an Oberarmen oder Thorax

Sonstige \_\_\_\_\_

**4. Retinale Blutungen**

Fundoskopie nicht durchgeführt; Fundoskopie durchgeführt durch:  Pädiater  Ophthalmologe

Einseitig  beidseitig,  disseminiert, flammenförmig,  petechial

mehr als eine retinale Schicht betreffend (prä-, intra-, subretinal)

Glaskörperblutungen  traumatische Retinoschisis

## 5. Bildgebung

### CCT

### MRT

#### Zerebral:

bei Aufnahme Verlauf, Tag:

bei Aufnahme -Verlauf, Tag:

Subduralblutung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subarachnoidalblutung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subdurale Hygrome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hirnödem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parenchymläsion/ axonales Trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Röntgen-Skelett-Screening\*

Knochenszintigrafie  nicht durchgeführt  auffällig: \_\_ Frakturen: \_\_\_\_\_

nicht durchgeführt  auffällig: \_\_ Frakturen: \_\_\_\_\_

- \_\_ (Anzahl) metaphysäre Frakturen, nicht erklärbar durch Unfalls-Mechanismus  
 Multiple ( \_\_ Anzahl) Frakturen unterschiedlichen Alters, ohne schweren akzidentellen Mechanismus  
 Rippenfrakturen ohne schweren akzidentellen Mechanismus  Rippenserienfraktur

## 6. Blutgerinnung

Werte bestimmt  nicht bestimmt

normal  pathologisch: \_\_\_\_\_

## 8. Therapie

Intensivstation/-einheit  Beatmung: \_\_ Tage  Hirndrucksonde

Neurochirurgische Intervention: \_\_\_\_\_

## 9. Outcome bei Entlassung

Unauffällig  Neurologisch auffällig  Verstorben

Obduziert (Diagnose  bestätigt  nichtbestätigt  unbekannt)

## 10. Neurostatus bei Entlassung

Unauffällig  Leichte Beeinträchtigung  Mittlere Beeinträchtigung  Schwerste Beeinträchtigung  
 Krampfanfälle  Spastik  Muskelhypotonie  Hemi-/Tetraplegie  Irritabilität, Schrei-/Unruheproblematik

## 11. Weitere Maßnahmen

- Neuropädiatrische Weiterbetreuung vorgesehen  
 Jugendamt involviert  Beratungsstelle  Andere Therapie oder Beratungseinrichtungen  
 Strafanzeige erfolgt durch:  Klinik  Andere Stellen  Laien  
 Keine der obigen Maßnahmen (evtl. ergänzen: \_\_\_\_\_)

**Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Mitarbeit, Zeit & Mühe !**

Frankierter Rückumschlag anbei.

Meldedatum

Meldende Klinik (Stempel)

Meldender Arzt/Ärztin (Druckschrift)

Kontakt für Rückfragen

Tel.

E-Mail

\* Methode der Wahl bei Misshandlungsverdacht unter 3 Jahre

Details bei Leitlinien Kinderradiologie: [www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/064-014.htm](http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/064-014.htm)