

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΘΕΜΑΤΟΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

Θέμα: Πρωτόκολλο παρακλινικού ελέγχου για τη διερεύνηση ασθενούς με υποψία σωματικής κακοποίησης.

Υποψήφια Διδάκτωρ: Βαγιανού Φωτεινή

Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή:

1. (ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ) ΣΟΛΔΑΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ - SOLDATOU ALEXANDRA
2. ΤΣΟΛΙΑ ΜΑΡΙΑ - TSOLIA MARIA
3. ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ - ALEXOPOULOU EUTHIMIA

Η άσκηση βίας με θύμα το παιδί αποτελεί μείζον και διαχρονικό πρόβλημα. Με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), «Η κακομεταχείριση των παιδιών είναι η κακοποίηση και η παραμέληση που παρουσιάζεται σε παιδιά κάτω των 18 ετών. Η κακοποίηση ή η κακομεταχείριση ενός παιδιού περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη της υγείας, της ζωής, της ανάπτυξης ή αξιοπρέπειας του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης εμπιστοσύνης ή δύναμης.» Εστιάζοντας στη σωματική κακοποίηση, αυτή ορίζεται ως η άσκηση σωματικής βίας στο παιδί, που μπορεί να οδηγήσει σε σωματική βλάβη, να επηρεάσει την ψυχοκινητική αλλά και σωματική του ανάπτυξη, να θίξει την αξιοπρέπειά του ακόμα και να οδηγήσει στο θάνατο.

Η διάγνωση της σωματικής κακοποίησης σε ένα παιδί αποτελεί μέχρι και σήμερα πρόκληση για τον κλινικό γιατρό. Η συμπτωματολογία των παιδιών που έχουν υποστεί σωματική κακοποίηση είναι, πολλές φορές, άτυπη. Το αναλυτικό ιστορικό, η πλήρης κλινική εξέταση, η πλήρης καταγραφή και χρονολόγηση των τραυμάτων, ο εργαστηριακός και ο απεικονιστικός έλεγχος αποτελούν τα εργαλεία για τη διάγνωση της κακοποίησης. Η ύπαρξη λοιπόν ενός ολοκληρωμένου πρωτοκόλλου, θα βοηθήσει να ξεπεραστούν τα προβλήματα της διαχείρισης των περιστατικών αυτών.

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η συστηματοποίηση του παρακλινικού ελέγχου, που πρέπει να διεξάγεται σε περιπτώσεις υποψίας σωματικής κακοποίησης, σε παιδιά ηλικίας 0 - 16 ετών. Θα μελετηθεί το ποσοστό συμμόρφωσης του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού στο πρωτοκόλλο και το πώς αυτό επηρεάζει την έγκαιρη διάγνωση. Επιπλέον θα μελετηθεί η διαγνωστική ισχύς του πρωτοκόλλου μελετώντας πώς μεταβάλλεται μέσα στο χρόνο ο αριθμός των ασθενών που διαγιγνώσκονται. Παράλληλα θα διερευνηθούν επιμέρους στοιχεία: ο ακτινολογικός έλεγχος σκελετού, η διερεύνηση βίαιου τραυματισμού κεφαλής με CT εγκεφάλου ή MRI εγκεφάλου, η ανάγκη για MRI σπονδυλικής στήλης σε κάθε σοβαρό τραυματισμό κεφαλής, η ανάγκη διερεύνησης κάθε παιδιού με σοβαρό τραυματισμό κεφαλής για πιθανή κακοποίηση, η επάρκεια του U/S εγκεφάλου ή η ανάγκη πραγματοποίησης CT εγκεφάλου και τέλος η διερεύνηση κοιλιακού τραυματισμού με συνδυασμού U/S FAST, βιοχημικού ελέγχου και εξέτασης ούρων.

Η μελέτη θα χωριστεί σε δύο περιόδους. Η πρώτη αφορά αναδρομική μελέτη και η δεύτερη προοπτική μελέτη. Θα πραγματοποιηθεί σύγκριση μεταξύ των δύο περιόδων (πριν

και μετά την παρέμβαση) ως προς τη συχνότητα και τη διαχείριση των περιστατικών και ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά των ασθενών.

Στην υπάρχουσα βιβλιογραφία δεν παρατίθενται συγκεντρωτικές μελέτες που να αφορούν το σύνολο του παρακλινικού ελέγχου για παιδιά κάθε ηλικίας, καθώς επίσης δεν παρατίθενται και αρκετές μελέτες προοπτικές που να αξιολογούν την αξία της κάθε επιμέρους εξέτασης. Επιπλέον η παρούσα μελέτη θα εξετάσει παιδιά έως 16 ετών ενώ το μεγαλύτερο κομμάτι της βιβλιογραφίας αφορά παιδιά έως τη νηπιακή ηλικία.

Subject: Protocol of medical investigations for patients with suspected physical abuse.

Child maltreatment is a major and timeless problem. Based on the World Health Organization "child maltreatment is the abuse and neglect that occurs to children under 18 years of age. It includes all types of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect, negligence and commercial or other exploitation, which results in actual or potential harm to the child's health, survival, development or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust or power. Exposure to intimate partner violence is also sometimes included as a form of child maltreatment". Physical abuse is defined as the exertion of physical violence on the child, which can lead to physical harm, affect psychomotor and physical development, affect its dignity and lead to death.

The diagnosis of physical abuse in a child is a challenge for the clinician. The symptoms could often not be clear. The medical history, the complete clinical examination, the recording and the dating of the injuries, the laboratory tests and the imaging studies are important tools in establishing the diagnosis of child abuse. The existence of a complete protocol will help overcome the problems of managing these incidents.

The aim of this study is to develop and evaluate the use of a protocol of medical investigations in cases of suspected physical abuse, in children aged 0-16 years old. We will measure the adherence rate of health care professionals to the protocol and evaluate how this affects early diagnosis. In addition, the validity and the reliability of the protocol will be studied by observing how the number of patients diagnosed will change over time. At the same time, specific elements will be investigated: the diagnostic yield of skeletal survey, the investigation of a head injury with brain CT or brain MRI, the need of spinal MRI in all serious head injuries, the need to investigate each child with severe head injury for possible abuse, the reliability of the brain's U/S or the need for a CT brain and finally the evaluation of visceral injury with a U/S FAST, biochemistries and urinalysis.

The study will be divided into two periods, prior and after the use of the protocol. The first is a retrospective study and the second a prospective study. Finally we will compare the elements of the two periods concerning case finding and management as well as patient characteristics.

In the literature, there are no aggregated studies concerning the laboratory and imaging studies for children of all ages, and there are not many prospective studies evaluating the value of each individual examination. In addition, the present study will examine children up to 16 years of age, while the majority of the literature concerns young children.