

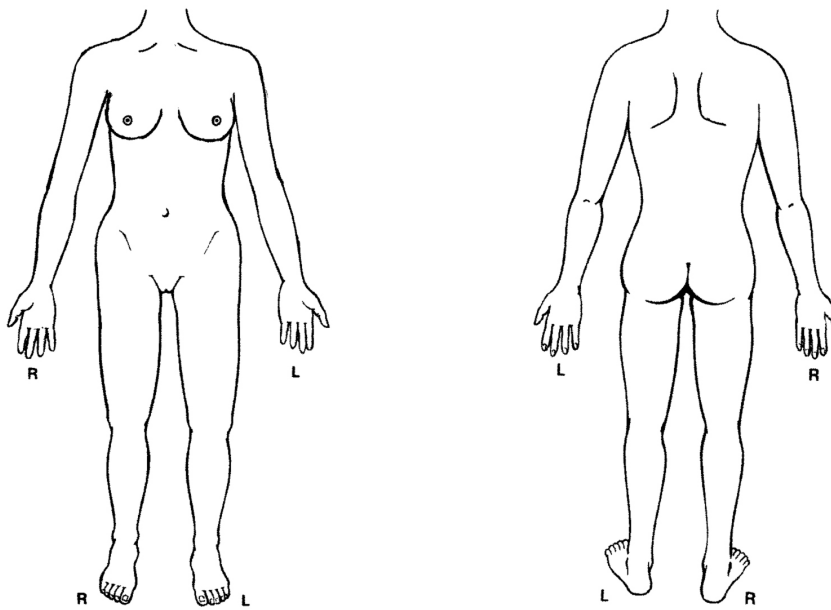


## Untersuchungsbogen für Opfer nach Sexualdelikt

Wurden zur Reinigung Taschentücher oder dgl. verwendet?	<input type="checkbox"/> ja, was, Verbleib:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht
Hat sich Patientin / Patient zwischen Tat und Untersuchung abgewischt, gewaschen, geduscht; die Kleidung gewechselt, den Mund gespült; uriniert, Stuhlgang?	<input type="checkbox"/> ja, was:	<input type="checkbox"/> nein	
Haben Sie Erinnerungslücken (von - bis)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht
Wenn ja, Haben Sie eine Erklärung dafür?			
Haben Sie vor, während oder nach der Tat Alkohol, Drogen- bzw. Medikamente eingenommen?	<input type="checkbox"/> ja wann, was, wieviel:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht

Schritt 1	UNTERSUCHUNG UND SPURENSICHERUNG	Sichergestellt	
	<b>2 Abstriche Oral</b> (mit zwei trockenen Wattetupfern)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Schritt 2</b>	<b>Kleidung (insbes. Unterwäsche)</b> (einzeln in Papiersäcke verpacken u. Beschriften + Beschreibung des Inhaltes)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Schritt 3</b>	<p><b>Spuren am Körper</b></p> <p><b>Erfolgte eine Ejakulation?</b>  <input type="checkbox"/> ja, wohin: <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> nein</span> <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> weiß nicht</span>  <small>(Ejakulat auf Hautoberfläche am angegebenen Ort mit einem feuchten Wattetupfer abreiben)</small></p> <p><b>Verklebte Kopfhare</b> vorhanden? (verklebte Haare abschneiden) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span></p> <p><b>Hat Sie der Täter irgendwo geküsst, geleckt, gesaugt, gebissen?</b>  <input type="checkbox"/> ja, wo: <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> nein</span> <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> weiß nicht</span>  <small>(Speichelspuren auf der Haut am angegebenen Ort mit einem feuchten Wattetupfer abreiben)</small></p> <p><b>Haben Sie den Täter gekratzt?</b>  <input type="checkbox"/> ja <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> nein</span> <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> weiß nicht</span>  <small>(Falls ja, Unterseite der Fingernägel der re und li Hand mit je einem feuchten Wattetupfer abreiben)</small></p> <p><b>Andere Spuren</b> vorhanden ? (Spuren in Papiersäckchen sicherstellen u. Beschriften) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span></p>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Schritt 4</b>	<p><b>Körperliche Untersuchung / Verletzungen / Schmerzen</b>  <small>(Befunde wie Abschürfungen, Blutunterlaufungen, Kratzspuren auf Körperschemata dokumentieren. Nach Möglichkeit Fotodokumentation)</small></p> <div style="text-align: center;"> </div> <p><b>Würgen / Drosseln ?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> weiß nicht  Falls ja: Liegen punktförmige Einblutungen (<b>Stauungszeichen</b>) vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  ↳ <input type="checkbox"/> Haut der Augenlider  <input type="checkbox"/> Augenbindehäute  <input type="checkbox"/> Haut hinter den Ohren  <input type="checkbox"/> Gesichtshaut  <input type="checkbox"/> Mundvorhofschleimhaut</p>		

## Untersuchungsbogen für Opfer nach Sexualdelikt



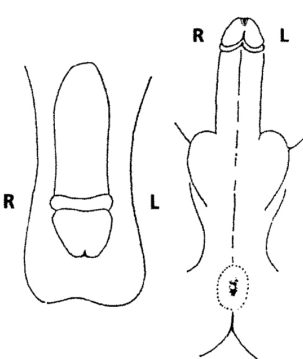
Fotodokumentation:  ja  nein

<b>Schritt 5</b>	<p><b>Anus und Rektum</b></p> <p><b>2 Abstriche Anus</b> (mit zwei feuchten Wattetupfern abreiben)</p> <p><b>2 Abstriche Rektum</b> (mit zwei feuchten Wattetupfern abreiben)</p>	<p>Sichergestellt</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p>
<b>Schritt 6</b>	<p><b>Gynäkologische Untersuchung</b></p> <p><b>Verklebte Schamhaare</b> vorhanden ? (verklebte Haare abschneiden)</p> <p><b>Schamhaare</b> ausgekämmt ? (Schamhaare - wenn vorhanden - mit Kamm auf Papierunterlage auskämmen)</p> <p><b>1 Abstrich äußeres Genitale</b> (mit einem feuchten Wattetupfer abreiben)</p> <p><b>Tampon</b> vorhanden ?</p> <p><b>Fremdmaterial</b> vorhanden ?</p> <p><b>2 Abstriche Vagina</b> (mit zwei trockenen Wattetupfern)</p> <p><b>2 Abstriche Zervikalkanal</b> (mit zwei trockenen Wattetupfern)</p> <p><b>Abstriche für diagnostische Zwecke (STD)</b> (an zuständiges Labor übermitteln)</p>	<p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja      <input type="checkbox"/> nein</p>
<p><b>Verletzungen im Genital- und Analbereich:</b> (Hautrötung, Schwellung, Blutunterlaufung, Schürfung, Einriss)</p>		
<p><b>Hymen:</b></p> <p>Toluidinblau-Färbung: <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Fotodokumentation: <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>		

## Untersuchungsbogen für Opfer nach Sexualdelikt

<b>Schritt 7</b>	<p><b>Blut / Urin</b></p> <p><b>Serum für diagnostische Zwecke</b> (HIV, Hepatitis B und C) <small>(an zuständiges Labor übermitteln)</small></p> <p><b>Nativblut für Alkoholkonzentrationsbestimmung</b></p> <p><b>Nativblut für chemisch-toxikologische Untersuchungen</b></p> <p><b>Urin für chemisch-toxikologische Untersuchung</b> (ca. 30- 50 ml) Uhrzeit der Asservierung von Blut und Urin _____ : _____</p>	<p>Sichergestellt</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p>
<b>Schritt 8</b>	<p><b>Diagnostik, Therapie</b></p> <p>Schwangerschaftstest (Urin)                      <input type="checkbox"/> positiv                      <input type="checkbox"/> negativ                      <input type="checkbox"/> nicht gemacht</p> <p>Pille danach    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> Rezept mitgegeben</p> <p>HIV-Prophylaxe begonnen / mitgegeben                      <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Hepatitis B Prophylaxe verabreicht                      <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Verabreichte Medikamente:</p> <p>Aktuelle körperl. Gefährdung des Opfers ?                      <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> unklar</p> <p>Information bzgl. Opferschutzeinrichtung                      <input type="checkbox"/> ja</p>	
Ende der Untersuchung: _____ Uhrzeit: _____ : _____    Unterschrift Ärztin / Arzt: _____		

<p><b>Weitergabe der Beweismittel</b></p> <p>Serum für diagnostische Zwecke (HIV und Hepatitis B, C)</p> <p>Nativblut und/oder Urin für chemisch-toxikologische Untersuchungen</p> <p>Blut für Alkoholkonzentrationsbestimmung</p> <p>Asservate/Abstriche für spurekundliche Untersuchungen</p>	<p><input type="checkbox"/> An _____</p> <p><input type="checkbox"/> An _____</p> <p><input type="checkbox"/> An _____</p> <p><input type="checkbox"/> An _____</p>
---	---

<p><b>Männliches Opfer</b></p> <p><b>1 Abstrich Glans, Sulcus coronarius und Penisschaft</b> <small>(mit <u>einem</u> feuchten Wattetupfer abreiben, Box „Abstrich Haut“ beschriften)</small></p> <p><b>1 Abstrich Penisschwanz und Haut Scrotum</b> <small>(mit <u>einem</u> feuchten Wattetupfer abreiben, Box „Abstrich Haut“ beschriften)</small></p> <p><b>2 Abstriche Anus</b> <small>(mit <u>zwei</u> feuchten Wattetupfern abreiben)</small></p> <p><b>2 Abstriche Rektum</b> <small>(mit <u>zwei</u> feuchten Wattetupfern abreiben)</small></p>	<p>Sichergestellt</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p>
<p style="text-align: center;"><b>Verletzungen im Genital- und Analbereich:</b></p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p><b>Andere Verletzungen am Körper:</b></p> <p>Fotodokumentation: <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> </div> </div>	