

Kindermishandeling en automutilatie (Dermatitis Artefacta)

- **Huidafwijking** Diverse mogelijkheden: blauwe plekken (hematomen), schaafwonden, brandwonden, snij-, krab- en bijtwonden, uitgetrokken haren (zie trichotillomanie).
- **Oorzaak** Door zichzelf of een ander persoon opzettelijk toegebracht letsel.
- **Incidentie** Kindermishandeling: schattingen lopen uiteen van 1-3% van alle kinderen.
- **Automutilatie** Schattingen lopen uiteen van 0,75%-5% van de bevolking.
- **Leeftijdsvoorkeur** Op alle leeftijden mogelijk.
- **Voorkeurslokalisatie** De volgende lokalisaties kunnen een aanwijzing zijn voor kindermishandeling (blauwe plekken):
 - Hoofd/hals: zijkanten van het gezicht, oren en nek.
 - Borst/buik/rug: romp, genitalia, billen.
 - Ledematen: bovenarmen, voor- en binnenzijde bovenbenen.

Automutilatie: Beschadiging van de eigen huid komt meestal voor op makkelijk te bereiken plaatsen, met name het gelaat, de armen, de borst en de benen.

Kenmerken zijn: de lineaire/symmetrische verspreiding, secundaire infecties en de langzame genezing. Minder bereikbare delen van de huid kunnen echter ook bij de beschadiging worden betrokken, vooral wanneer de patient de vrees koestert dat de hulpverlener zelfbeschadiging vermoedt.

- **Beleid** Of en wanneer aan de huid zichtbare signalen die doen denken aan kindermishandeling reden zijn tot actie, is sterk afhankelijk van de context waarin de signalen zich voordoen en van de overige bevindingen bij anamnese (risicofactoren) en lichamelijk onderzoek. Nader onderzoek binnen de JGZ is, bij verdenking, zeker geïndiceerd, zie hiervoor de JGZ-richtlijn 'Secundaire preventie van kindermishandeling' en de verschillende meldcodes (KNMG en V&VN). Laagdrempelig overleg met de huisarts en andere ketenpartners en regelmatige follow-up zijn essentieel.

NIET IN DE CHECK, uitsluitend in de glossery