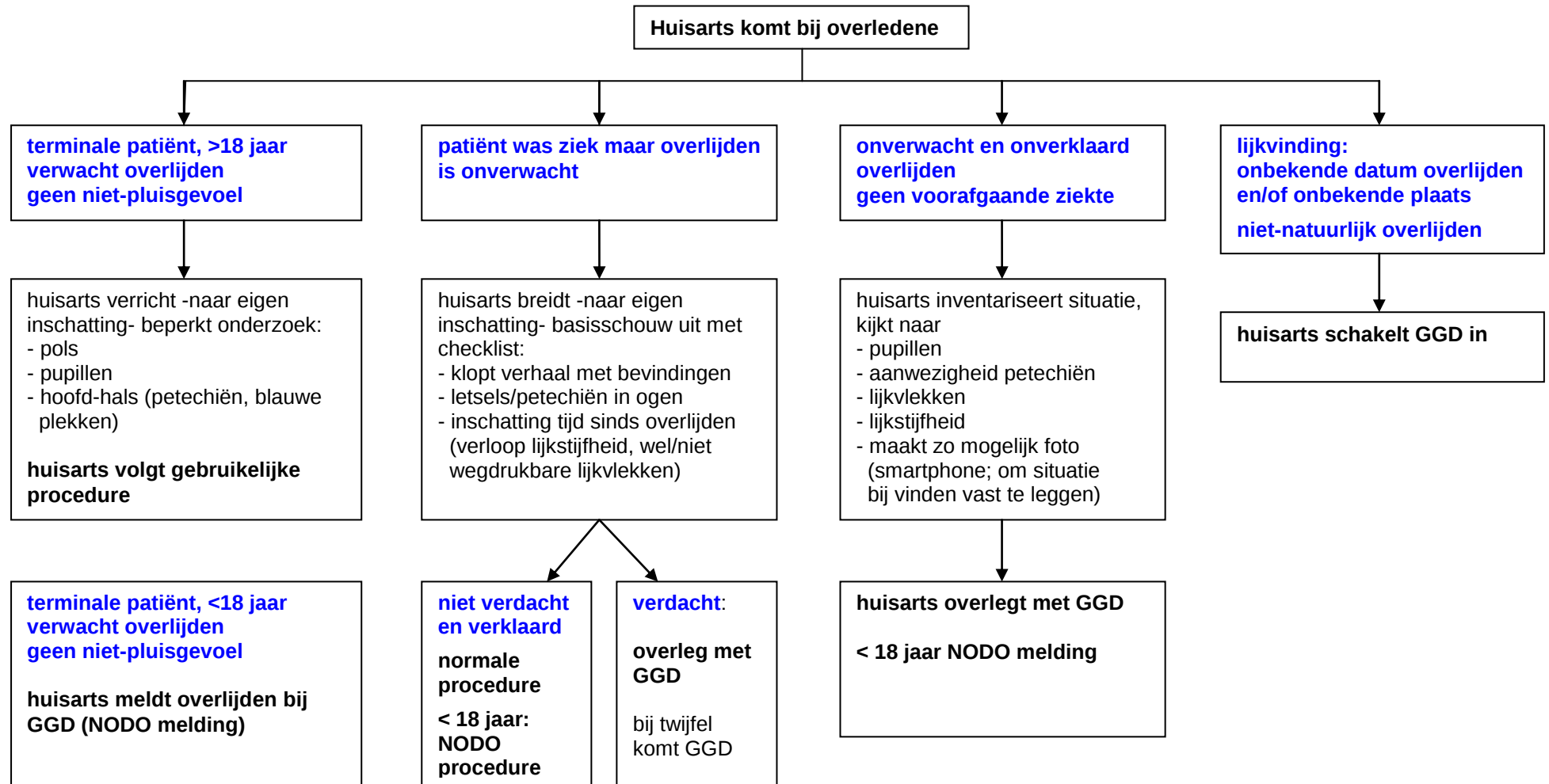


LIJKSCHOUWING



De dienstdoende forensisch arts van de GGD is altijd bereikbaar via telefoonnummer 088-2299229

Alle niet natuurlijke overlijdens (zie pag. 2) moeten worden gemeld bij de GGD.

Bij iedere overledene bij wie de huisarts overleg met de GGD overweegt, doet de huisarts wat nodig is en rapporteert wat er is gedaan aan de GGD-arts.

LIJKSCHOUWING

Naar aanleiding van het KNMG symposium “Be-SCHOUW-ing” (november 2014) was er van huisartsenzijde de behoefte aan een handzame “werkinstructie” voor lijkschouw.

Doel van de werkafspraken: met behulp van een overzichtelijk werkschema en achtergrondinformatie de huisarts een handvat bieden wat te doen als hij/zij in consult wordt geroepen bij een overledene. Dat gebeurt veelal in de diensten, waarbij de huisarts de overledene en de familie niet kent.

Iedereen mag de dood constateren. Alleen *bevoegde* artsen mogen een verklaring van overlijden opstellen.

Een **lijkschouw** is een persoonlijk onderzoek door een bevoegd arts (behandelend arts, waarnemend arts, gemeentelijke lijkschouwer) waarbij deze door uitwendige onderzoek van het gehele lichaam van een overledene vaststelt

- of de dood is ingetreden en zo ja
- of er sprake is van een natuurlijke of een niet-natuurlijke doodsoorzaak
- of er twijfel is omtrent de doodsoorzaak

Voor het **uitvoeren van een lijkschouw** is bevoegd:

- de behandelend arts: de arts die aan de overledene als laatste medische zorg heeft verleend en die in staat is geweest tijdens leven door middel van onderzoek tot een diagnose heeft kunnen komen (in dienstsituaties collega-huisartsen/specialisten)
- gemeentelijke lijkschouwer/forensisch arts

Bij een lijkschouw

- vind onderzoek van het lijk plaats
- vind onderzoek plaats naar de omstandigheden waaronder de dood intrad
- vind onderzoek plaats van de medische voorgeschiedenis
- wordt de doodsoorzaak vastgesteld (minimaal differentiatie tussen natuurlijk/niet natuurlijk overlijden/twijfel aan natuurlijk overlijden)
- wordt een overlijdensverklaring afgegeven

Natuurlijke dood = ieder overlijden dat het gevolg is van uitsluitend een spontane ziekte, ouderdom of overlijden ten gevolge van complicaties van medisch juist geïndiceerde en technisch juist uitgevoerde handelingen.

Niet-natuurlijke dood = ieder overlijden dat (mede) het gevolg is van een uitwendig (fysisch of chemisch) geweld, ook wanneer dit niet door menselijk toedoen is veroorzaakt, alsmede overlijden waarbij sprake is van opzet of schuld (van de overledene of anderen).

Niet natuurlijke dood is: moord, doodslag, mishandeling de dood ten gevolge hebbende, ongeval, suïcide, euthanasie/hulp bij zelfdoding, overlijden door (apert) onjuist geïndiceerd, onjuist gedoseerd of technisch onjuist toegepaste medisch-, paramedisch- of verpleegkundig handelen. Tot niet-natuurlijke dood hoort ook overlijden in herstelfase na geweld. De termijn speelt daarbij geen rol. Er kan ook sprake zijn van niet natuurlijke dood bij predisponerende factoren. Er is ook sprake van niet-natuurlijk overlijden als het overlijden een oorzakelijk verband heeft met een ongeval (b.v. overlijden aan een pneumonie als complicatie bij heupfractuur na een val). Er is dan sprake van een knik in de levenslijn.

Bij een niet natuurlijk overlijden of bij twijfel aan natuurlijk overlijden moet de gemeentelijke lijkschouwer/forensisch geneeskundige direct de officier van justitie inlichten.

Bij overlijden van een **minderjarige** moet worden overlegd met de gemeentelijke lijkschouwer/forensisch geneeskundige (NODO = Nader Onderzoek DoodsOorzaak minderjarige)

Lijkvinding: Als plaats en/of datum van overlijden met onvoldoende zekerheid zijn vast te stellen dan moet gemeentelijke lijkschouwer/forensisch geneeskundige en/of politie worden ingeschakeld.

Lijkschouw door forensisch geneeskundige gebeurt bij:

- lijkvinding
- lijkschouw in kader van onderzoek bij (mogelijk) niet-natuurlijk overlijden: misdrijf, suïcide, ongeval, euthanasie, overlijden na medische fout
- bij natuurlijk overlijden waarbij betrokkene geen huisarts of behandelend arts heeft

Post mortale verschijnselen:

- *zeer vroege*: seconden-uren post mortem: ogen, huid, spieren
- *vroeg*: tot 12 uren post mortem.: afkoeling (algor mortis), lijkvlekken (livor mortis), lijkstijfheid (rigor mortis)
Lijkstijfheid begint 1-2 uur post mortem, is maximaal na 6-12 uur en is opgeheven na ongeveer 3 dagen
Lijkvlekken zijn uitzakkingen van bloed in laagst gelegen lichaamsdelen. Intravasculair zijn ze wegdrukbaar (12-24 uur post mortem), extravasculair zijn ze niet meer wegdrukbaar en niet meer mobiel.
Helderrode lijkvlekken zijn zichtbaar bij intoxicaties, koolmonoxide, cyanide en bij koude.
- latere verschijnselen

Postmortale verschijnselen kunnen in presentatie verschillen door omgevingsfactoren. Bij hogere temperatuur is er een snellere voortschrijding van veranderingen. Bij lagere temperatuur zal het proces van ontbinding minder snel gaan.

Inschakelen forensisch geneeskundige:

Als de huisarts twijfels heeft bij een lijkschouw en de forensisch arts van de GGD inschakelt, dan kan de forensisch geneeskundige in bepaalde situaties alléén komen. In het algemeen zal de forensisch arts samen met politie en forensische opsporing komen. De huisarts dient de familie hierover te informeren.

PM: bij overleg/inschakelen van forensisch arts maakt de huisarts melding van bij onderzoek veroorzaakte veranderingen aan lijk en/of omgeving. Zo mogelijk beginsituatie documenteren met een foto.

Als na overleg van de huisarts met de forensisch arts geconcludeerd wordt dat het een natuurlijk overlijden betreft, dan maakt de huisarts de overlijdensverklaring op (A- en B-verklaring). De huisarts maakt van dit overleg een aantekening in het *dossier*. Een aantekening van het overleg in de *overlijdensverklaring* is alleen nodig bij overlijdens < 18 jaar.

De forensisch geneeskundige meldt een lijkschouw bij de huisarts/dokterswacht. Gevraagd kan worden in de acute situatie aandacht te schenken aan de omgeving of nazorg door de huisarts aan de nabestaanden.

Obductieaanvraag door de huisarts

Bij een obductie wordt gezocht naar de **oorzaak** van overlijden.

Bij jonge mensen (< 50 jaar) die plotseling overlijden kan een obductie belangrijk zijn vanwege de consequenties voor kinderen en familie, om antwoorden te kunnen geven op vragen die later komen en voor de nazorg.

De huisarts kan een obductie voorstellen (zie de werkafspraken "Obductieaanvraag door de huisarts").

ICPC Codering:

A96 Dood/overlijden
A96.01 Natuurlijke dood
A96.02 Onnatuurlijke dood