



Institut für hausärztliche Fortbildung
im Deutschen Hausärzteverband (IHF) e.V.

Kinder in der Allgemeinarztpraxis

Hans-Michael Mühlenfeld

Lehrbeauftragter Allgemeinmedizin der Universitäten Göttingen und Oldenburg
Gran Canaria, 17.02-21.02.2020



Meine Interessenkonflikte :

Familienarzt in Bremen

SLK Mitglied der DEGAM

Vorsitzender des Instituts für hausärztliche Fortbildung

Vorsitzender des Bremer Hausärzteverbandes

Aufsichtsrat der HÄVG

Ich habe **keinerlei
Interessenskonflikte**
gegenüber Firmen,
erwähnten Produkten
oder Medikamenten



Gemeinschaftspraxis
für
Familienmedizin Bremen



Dieses Seminar soll Sie motivieren Kinder in der Praxis zu versorgen



Gelebte Familienmedizin



Kinder in der Allgemeinarztpraxis

Gesunde Kinder gehen bei uns zum Kinderarzt
Kranke Kinder kommen zu uns wegen:

Fieber

Husten

Ohrenschmerzen

Hauterkrankungen

Verletzungen

Bauchschmerzen*

Durchfall*

J1

...und bei Ihnen?

*(nur im MM Update Pädiatrie)

IHF-Mini-Module:

"Asthma im Kindes- und Jugendalter"

"Das fiebernde Kind"

"Der Jugendliche in der Hausarztpraxis"

"Einnässen im Kindes- und Jugendalter"

"Kindervorsorgeuntersuchungen U7a / U11"

"Ohrenschmerzen"

"Transitionsmedizin"

"Update Pädiatrie"



Vorgehen bei fiebernden Kindern

Körperliche Untersuchung

- Gesamteindruck krank/weniger
- das entkleidete Kind untersuchen
- Ganzkörperstatus inklusive Mundhöhle, Ohren
- ggf. Urinstix, ggf. CRP / BB

Fieber ab welcher Temperatur?



Ab 38,3° Celsius

Grafik: Blutwert.net

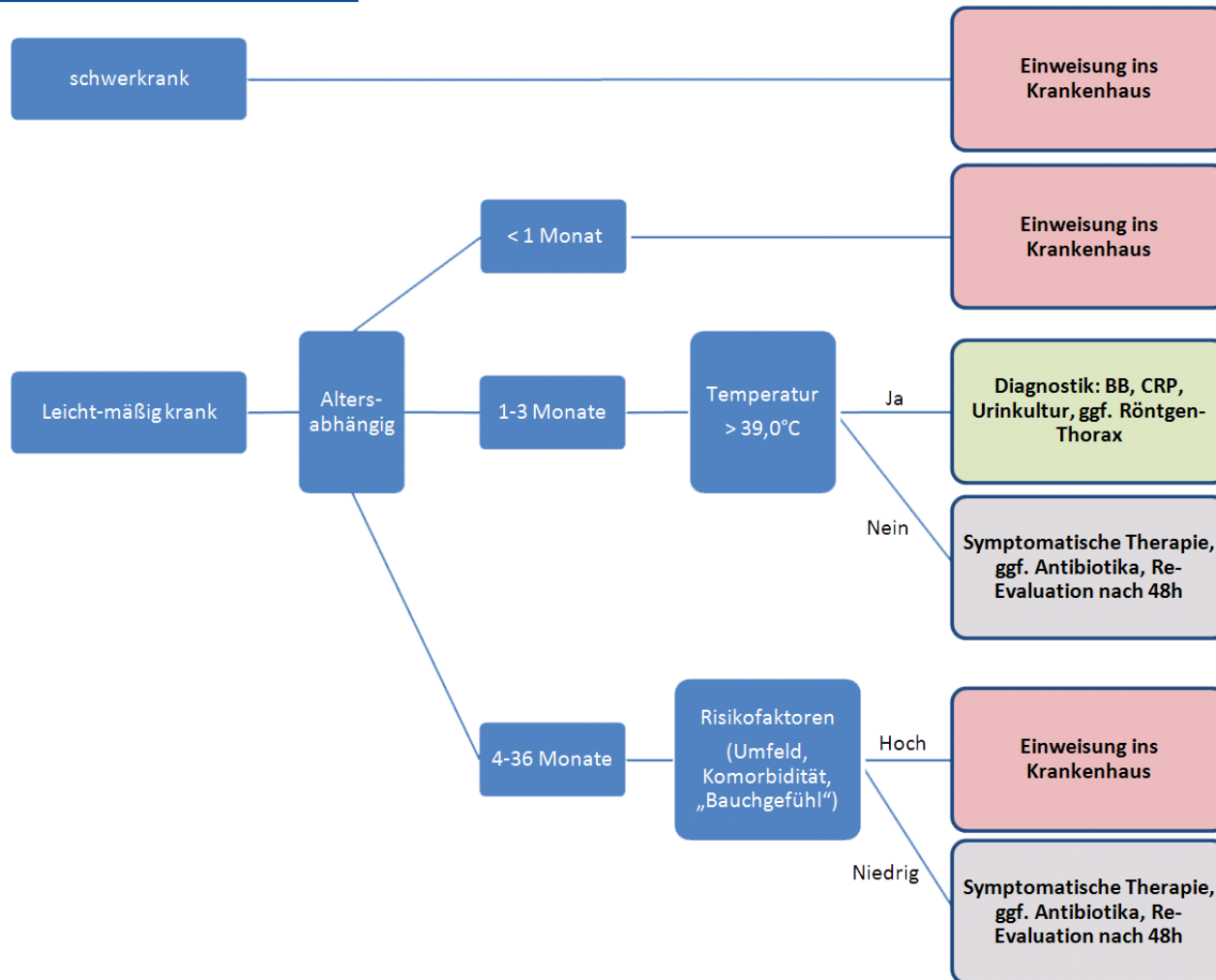
→ Weitere Symptome beachten!



Mini Modul das fiebernde Kind



Fieber bei Kindern ohne Focus



FUO (Fever of unknown origin)

Häufigkeiten in %	Erwachsene	Kinder
Infektionen	26	51%
Maligne Erkrankungen	13	6%
Autoimmunerkrankungen	18	9%
Verschiedene Ursachen	15	11%
Mortalität	12	5

Fieber unklarer Ursache ist bei Kindern, anders als bei Erwachsenen, häufiger durch bakterielle Infektionen verursacht und selten durch ein Tumorleiden verursacht.

Daher hilft dann bei Kindern doch manchmal ein Antibiotikum, ohne das man einen Focus findet



Warum werden zu häufig Antibiotika gegeben ?

- Der zweitstärkste Prädiktor für Antibiotika-verordnungen, ist die Vermutung des Arztes, die Eltern wünschen Antibiotika.
- Diese Mutmaßungen stimmen mit dem tatsächlichen Behandlungswunsch jedoch häufig nur schlecht überein, sodass es oftmals zu einer Überverordnung von Antibiotika kommt.
- Interessanterweise war die Patientenzufriedenheit unabhängig davon, ob Antibiotika verordnet wurden.



Therapeutische Optionen

Aufklärung der Eltern (Patientenflyer)
Ausreichend Flüssigkeit anbieten
Wadenwickel (bei warmen Extremitäten)

Medikamentös:

Paracetamol und Ibuprofen

Kein ASS (Aspirin®)

= Gefahr Reye Syndrom

kein Novaminsulfon (Novalgin®)

= es gibt gefahrlosere Alternativen

Es gibt keinen Nachweis dafür, dass Fiebersenkung das Kind schneller wieder gesund werden lässt. Es gilt also grundsätzlich abzuwägen, ob der Einsatz fiebersenkender Mittel nötig ist.

Mit einfachen Methoden kann der fiebernde Körper unterstützt werden:

- Beim Fieberschub (wenn das Kind febril) Wadenwickel und zusätzliche Decke.
- Beim Fieberschub (wenn das Kind schüttelt) Wadenwickel, kühle Umgebung und Geträufel. Es darf auch mal etwas weniger essen und Getränke selbst aussuchen.

Fiebersenkende Medikamente reduzieren das Fieber, indem sie in den Regelkreis der Fieberentstehung eingreifen. Die mit dem Fieber im Zusammenhang stehenden Erscheinungen wie Fieberhitz, kalte Hände und Füße usw. verschwinden, die absolute Körpertemperatur fällt meist rasch ab. Das Fieber bildet solange unbedeutend, wie das Medikament im Körper aktiv ist (etwa 6 - 8 Stunden). Zu den gefährlichsten fiebersenkenden Arzneimitteln gehören Paracetamol und Ibuprofen (s. S. 100).

Fiebersenkende Medikamente sollten gegeben werden, wenn:

- Der Arzt sie angeordnet hat, z. B. bei bekannten Fieberkrämpfen,
- das Kind bei hohem Fieber zunehmend erschöpft wirkt und dadurch nicht mehr ausreichend trinken kann,
- hohes Fieber dauerhaft besteht.

Wichtig bei dieser Frage ist, wie gut Sie und Ihr Kind selbst mit dem Fieber umgehen können. Wenn Sie sich sicher sind und Ihr Kind im Fieber gut versorgt ist, lassen Sie es ruhig fiebern. Ist der Allgemeinzustand jedoch schlecht oder Ihr Kind leidet sehr stark, dürfen Sie selbstverständlich Mittel gegen Fieber verabreichen.

Muss man Kinder mit Antibiotika (z. B. Penicillin) behandeln?

Antibiotika können die Fieber verursachende Infektionskrankheit beseitigen, wenn diese durch Bakterien - und nicht durch Viren - ausgelöst wurde. Antibiotika müssen ausreichend lange eingenommen und der richtige Wirkstoff ausgewählt werden. Antibiotika können aber auch Nebenwirkungen wie Verdauungsstörung und Durchfall verursachen und ihre Wirkung bei bestimmten Bakterien verlieren (Resistenzbildung). Daher sollte die Gabe von Antibiotika gut überlegt und mit dem Arzt besprochen sein.

Wenden Sie sich an uns, wenn Sie sich unsicher sind.

Ihre Hausarzt-Praxis 

Patienten-Information

Fieber bei Kindern

Liebe Eltern,

Ihr Kind hat Fieber. Eigentlich ist Fieber ein Zeichen für eine gut funktionierende Abwehr, dennoch beunruhigt uns der Umstand oft.

Was ist Normaltemperatur und wo beginnt Fieber? Wie, wo und womit misst man es überhaupt? Ist Fieber gefährlich? Welche Krankheiten können dahinter stecken? Wann sind fiebersenkende - Zäpfchen, wann Antibiotika sinnvoll? Muss ein fieberndes Kind unbedingt essen? Was tun beim Fieberkrampf?

Weitere Informationen im Internet:
<http://www.kinderaerzte.de/>
Patientenleitlinie Fieber im Kindesalter
der Universität Witten / Herdecke

8/08



Kadir, 7 Jahre



Husten

Husten in seinem Charakter und seiner Dauer richtig einschätzen!



Charakter	Erkrankung
Bellend	Pseudokrupp, Tracheobronchitis
Trocken	Virale Bronchitis, auch Mykoplasmen, Pneumonie
Feucht	Akute virale oder bakterielle Bronchitis
Plötzlicher Beginn	Fremdkörperaspiration
Nächtlich	Asthma, Sinusitis, passagerer gastroösophagealer Reflux
Nach Anstrengung, Kälte	Asthma, bronchiale Hyperreagibilität

Modifiziert nach: Dittrich A-M, aus Update Pädiatrie L. Degener, 2016



Hustensäfte

→ Hustenreizstillend (möglichst selten, nicht länger als 3 Nächte):

- Noscapin (z.B. Capval): ab 6.Lebensmonat
- Pentoxyverin (z.B. Sedotussin) ab 3.Lebensjahr
- Levodropropizin (z.B. Quimbo) ab 2.Lebensjahr

Kein Codein für Kinder! (bis zum 12.Lebensjahr kontraindiziert)

→ Sekretolytisch:

- Acetylcystein/Ambroxol (keine Evidenz)
- Phytotherapeutika (Thymian/Efeu)
- Placebo (in Studien als wirksam gezeigt gegenüber keiner Therapie)

aus Update Pädiatrie L. Degener, 2016

- Beachte!: Bronchoobstruktion= MM Asthma bei Kindern



Ohrenschmerzen, akute Otitis media

Therapie:

- Analgetika (Ibuprofen, Paracetamol)
- Abschwellende Nasentropfen (keine Evidenz)
- Ausreichend Flüssigkeit
- Zwiebelsäckchen, Kamillesäckchen
- Antibiotikum nur bei Komplikationen, Nicht-Besserung oder sehr kleinen Kindern oder Kindern mit Grunderkrankungen



Hauterkrankungen

Exantheme

Ekzeme

Stiche

Akne

.....









Verletzungen





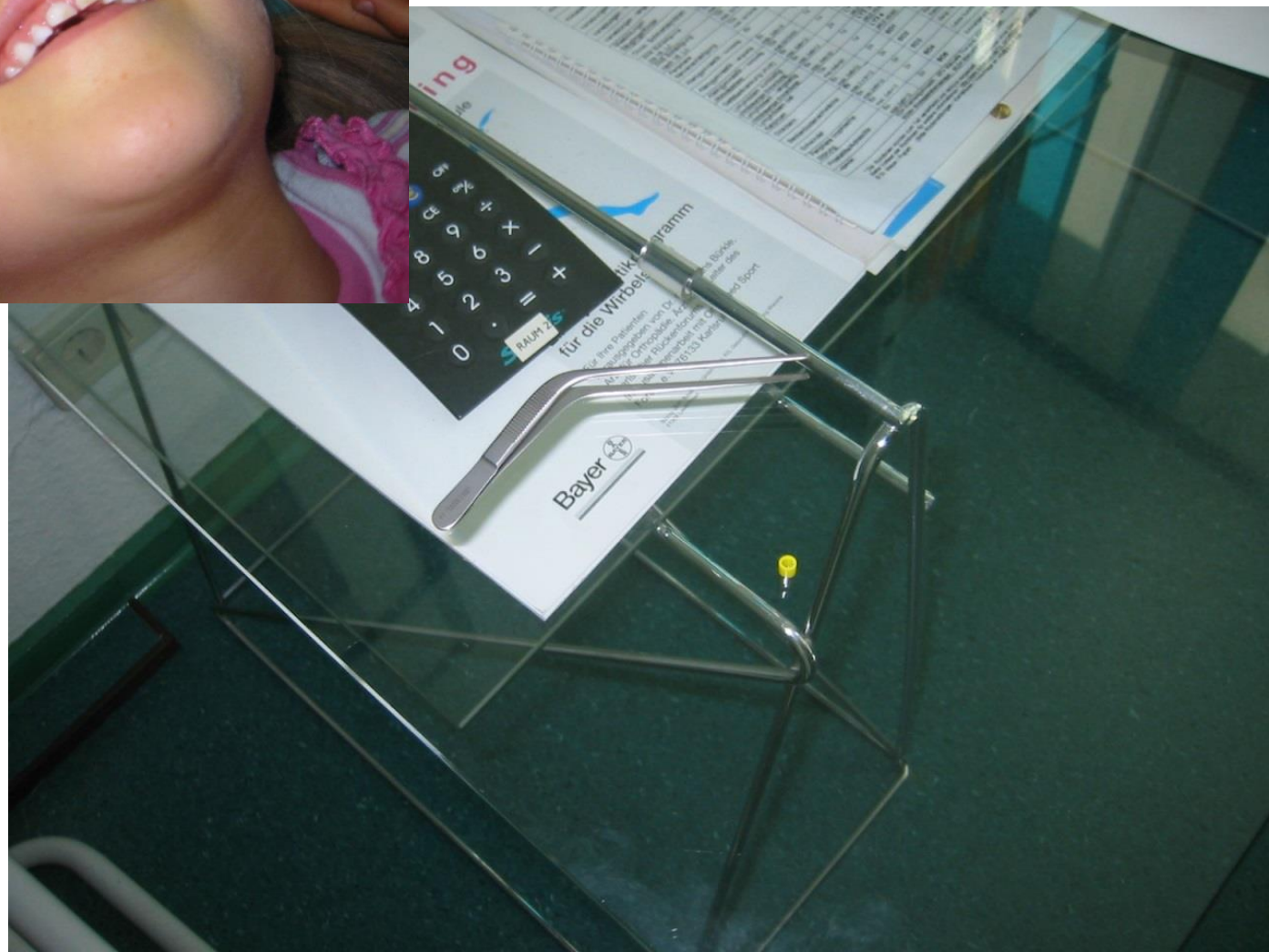


Mehr als ein Beratungsanlass









Wofür benötige ich einen Kinderarzt?



- Kindervorsorgeuntersuchungen
- Schulungen
- Unerwartete Verläufe
- Fachliche Überforderung
- Spezielle Fragestellungen (z.B.ADS)



Also

- Kinder machen die Allgemeinarztpraxis bunt
- Familien benötigen EINEN Ansprechpartner
- Gesundheitserziehung (durch den Hausarzt) ist wichtig
- Die Beziehungsentwicklung im Umgang mit Körperfehlfunktionen ist eine wichtige Hausärztliche Aufgabe
- Allgemeinärzte füllen die „Kompetenzlücke“ von niedergelassenen Pädiatern, z.B. bei Wundversorgung, bei Adoleszenten
- Kompetenz für Kindervorsorgen können in IhF Seminaren erworben werden
- Sie können alle „Kinder“ Mini-Module im Downloadbereich finden und auf dem Datenstick



Noch Fragen?



familienmedizin-bremen.de

