

IhF-Mini-Modul

U7a - U11 - Vorsorgeuntersuchungen für Kinder

Stand: 08/2017

Gültigkeit: 08/2022

Version: 4.2

Autorin: Frau Lisa Degener, Altenberge



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

Strukturierte hausärztliche Fortbildung



**ein modernes
Konzept zum
Kompetenzerhalt
für Hausärzte**

IhF-Mini-Modul

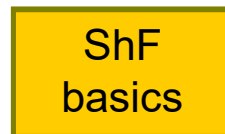
Kindervorsorgeuntersuchungen U7a bis U11

*Die Autorin erklärt, keinerlei Interessenskonflikte
gegenüber Firmen, erwähnter Produkte oder
Medikamente zu haben.*

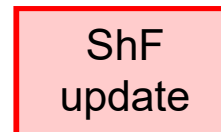
Das Konzept

- Besuch einer ShF-Veranstaltung „Mini-Modul“ z. B. als Impulsreferat im Qualitätszirkel
- Kurz-Info und Literatur wird bereitgestellt
- In der Gesamtversion wird auf die zwei Bereiche „Basiswissen“ und „Neues/Wichtiges“ durch das gelbe bzw. rote Feld hingewiesen:

Basiswissen

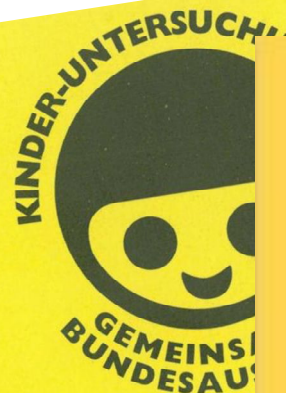


Neues/Wichtiges



Lernziele

- Kindervorsorgeuntersuchungen als Screeninguntersuchung zu verstehen;
- die Entwicklungsaufgaben der verschiedenen Kindheitsphasen zu kennen;
- den Ablauf der einzelnen Kindervorsorgeuntersuchung zu kennen;
- die Vorsorgeuntersuchungen U7a bis U9 nach den neuen Kinderrichtlinien durchführen zu können
- die U10 und U11 durchführen zu können



Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Bringen Sie Ihr Kind zur Untersuchung

U2	3. – 10. Lebenstag
U3	4. – 6. Lebenswoche
U4	3. – 4. Lebensmonat
U5	6. – 7. Lebensmonat
U6	10. – 12. Lebensmonat
U7	21. – 24. Lebensmonat
U8	43. – 48. Lebensmonat
U9	60. – 64. Lebensmonat

Diese Untersuchungstermine sollten Sie im Interesse Ihres Kindes bitte genau einhalten.



Gemeinsamer
Bundesausschuss

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Kinderuntersuchungsheft

Bitte bringen Sie Ihr Kind zur Untersuchung:

U2	3.-10. Lebenstag	vom:	bis:
U3	4.-6. Lebenswoche	vom:	bis:
U4	3.-4. Lebensmonat	vom:	bis:
U5	6.-7. Lebensmonat	vom:	bis:
U6	10.-12. Lebensmonat	vom:	bis:
U7	21.-24. Lebensmonat	vom:	bis:
U7a	34.-36. Lebensmonat	vom:	bis:
U8	43.-48. Lebensmonat	vom:	bis:
U9	60.-64. Lebensmonat	vom:	bis:

Diese Untersuchungstermine sollten Sie im Interesse Ihres Kindes bitte genau einhalten.



bvkj.
Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**U 10
7-8
Jahre**

**Gesundheits-
Checkheft
für Kinder und
Jugendliche**

Ziel – und Schwerpunkte der Untersuchung:

- Schulleistungsstörungen
- Sozialisations- und Verhaltensstörungen
- Zahn-, Mund- und Kieferanomalien
- Medienverhalten

Tannerstadien:		Notizen:	
B 1		G / PH 1	
B 2		G / PH 2	
B 3		G / PH 3	
B 4		G / PH 4	
B 5		G / PH 5	

Ziel – und Schwerpunkte der Primärprävention:

- Bewegung/Sportförderung
- Unfallprävention
- Gewaltprävention
- Problematischer Umgang mit Suchtmitteln in der Familie
- Allergieprävention
- Ernährungsberatung
- Medienberatung
- Schulberatung
- UV-Beratung

**U 11
9-10
Jahre**

Patientenname, Vorname:

Überbrücke: ☐ m ☐ w

Geburtsjahr:

cm kg

1 2 3 4 5
1 2 3 4 5

ing ihres Kindes zufrieden?

Frage an die Eltern:

Elternfragebogen auffällig: ja ☐ nein ☐

Bildungsstand: In der Familie: ja ☐ nein ☐

Wissen pro Tag:

Tag:

kungen:

Neues gelbes Heft

Teilnahmekarte

Unter dieser Rubrik für die Jugend werden die Namen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der jeweiligen Altersgruppe eingetragen. Die Namen werden in der Reihenfolge eingetragen, in der sie bei der Anmeldung angegeben werden.

Alter	Name	Unterschrift
U2 6-7 J.		
U3 8-9 J.		
U4 10-11 J.		
U5 12-13 J.		
U6 14-15 J.		
U7 16-17 J.		
U7a 18-19 J.		
U8 20-21 J.		
U9 22-23 J.		

Teilnahmekarte

Elternfragebögen



Vorsorge bei Kindern und Jugendlichen

U7a FRAG 34. -

U8 FRAG 43. -

U9 FRAGEBOGEN 60. - 64. LEBENSMONAT

Name des Kindes _____

1. Kann Ihr Kind ohne Hilfe sicher Fahrradfahren?
2. Spielt Ihr Kind Reizespiele (Sto- und Ab-Spiele)?
3. Kann Ihr Kind einfache Spielzeuge einbauen und auch mal verlieren?
4. Ist Ihr Kind beim Spiel im Vergleich zu ähnlich geschickten wie gleichaltrige Kinder?
5. Spricht Ihr Kind richtig und auch Ihr Freunde verständlich?
6. Hat Ihr Kind Freunde/Freundinnen?
7. Kann Ihr Kind mit Verbote umgehen und Grenzen einhalten?
8. Kann Ihr Kind kleinere Aufträge (z.B. im Haushalt) erfüllen?
9. Ist Ihr Kind schwerer als auch schwerer?
10. Kann Ihr Kind sich für andere Personen interessieren?
11. Fühlt sich Ihr Kind im Kindergarten wohl?
12. Hat Ihr Kind ein gewisses Verhältnis zu beiden Elternteilen?
13. Macht Ihr Kind Figuren aus Kopf und Fuß?
14. Hat Ihr Kind regelmäßig Kontakte zu anderen Familienmitgliedern (Großeltern, Tanten, Onkel etc.)?
15. Begreifen Sie den Umgang mit Fernsehen, PC auf ca. maximal 30 Minuten?

Schwerpunkte:
Individualisations-, Sozialisations-, und Sprachentwicklung, kognitive Fähigkeit vor Einschulung, neuro-motorische Entwicklung

1. Kann Ihr Kind...
2. Zieht Ihr...
3. Kann Ihr...
4. Ist Ihr...
5. Kann Ihr...
6. Kann Ihr...
7. Zieht Ihr...
8. Kann Ihr...
9. Kann Ihr...
10. Können Sie...
11. Schützt Ihr...
12. Kann Ihr...
13. Gibt es in...
14. Ist Ihr Kin...
15. Zeigt Ihr...
16. Wird es in...
17. Begreifen...
18. Mit elektronischen Medien/Computern...
19. Ist es hierbei immer unter Ihrer Aufsicht?
20. Wie viel Zeit verbringt Ihr Kind pro Tag mit diesen Medien?

Kopiervorlage für den Hausarzt aus Sonderheft DER Hausarzt 2015/2016, © medizⁱⁿ medien + medien Verlag GmbH

Wichtiges Zubehör

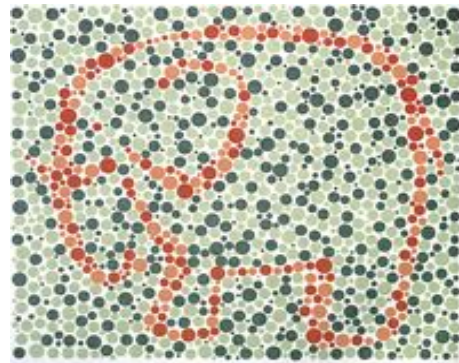
ShF
basics

handout

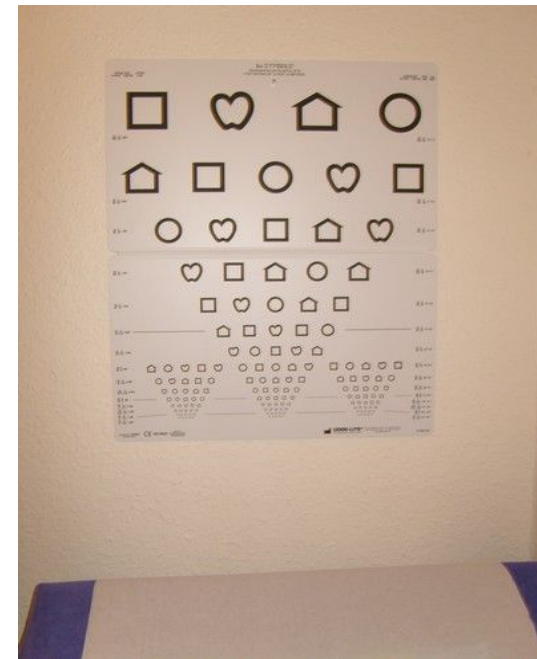
Sehtest



Stereotest nach Lang



Matsubara Farbtafel

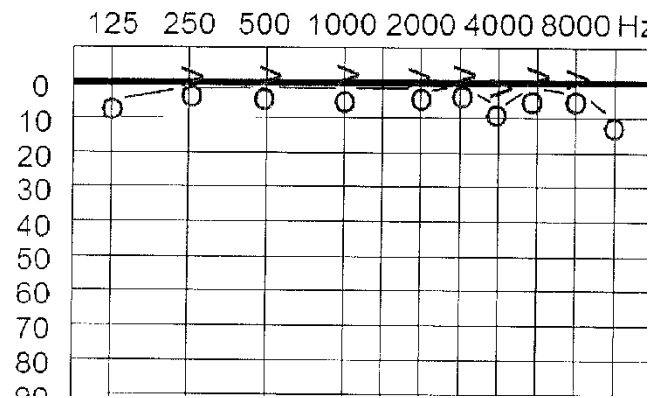


Lea Sehtesttafel

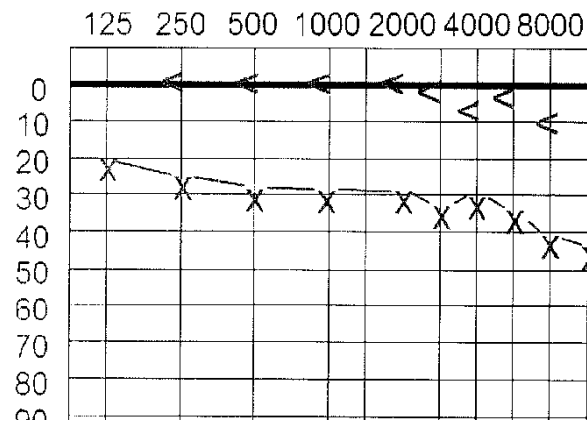
Wichtiges Zubehör

ShF
basics

handout



Normbefund



Einseite Schalleitungsstörung

Audiometer



Weitere Untersuchungsmaterialien

ShF
basics

handout



Untersuchungsablauf

- MFA: Gewicht, Größe, RR, Seh- und Hörtest, Urinkontrolle, Fragebögen an Eltern
- Erstkontakt am Schreibtisch: Malen, Schreiben, Sprache, Spielen, Fragebogen, Gespräche über Kindergarten, Themen aus dem Kinderalltag
- Ausziehen
- Körperliche Untersuchung
- Motorik
- Zusammentragen der Befunde, Impfstatus, Erörterung mit Kind und/oder Eltern

Wichtigste Themen:

- Sprachentwicklung
- Motorische Entwicklung
- Sozialentwicklung: Verhalten, Schlafen,
- Trockenwerden, Medienkonsum,
- Adipositas, Betreuungssituation,
- Zahn-, Mund- und Kieferanomalien
- Allergische Erkrankungen

34. - 36. Lebensmonat

Somatische Befunde

- Körpermaße (BMI über Praxissoftware oder www.mybmi.de berechnen und zur Grundlage der Elternberatung machen), Hochwuchs? Übergewicht? Minderwuchs?
- Haut: Hautkolorit, Pigmentanomalien, Hämatome, Ekzeme
- Herz: Herzgeräusche, Rhythmus, periphere Pulse
- Lunge: Auskultationsbefund
- Bauchorgane: Organvergrößerung, Hernien, andere Pathologika
- Genitale: Hodenhochstand? Phimose? Andere Anomalien
- Wirbelsäule/Brustkorb: Fehlbildung oder -haltung

34. - 36. Lebensmonat

Somatische Befunde

- Schädel: Kopfumfang eintragen
- Gliedmaßen: unphysiologische X- oder O-Beine, Knick-Senkfüße meist physiologisch
- Augen: Schielen, Visusüberprüfung mittels Lea-Hyvärinen-Test o.,.ä., Stereo-Test (z.B. nach Lang)
- Mund: Karies, Kiefer- oder Zahnstellungsanomalie, Tonsillenhyperplasie
- Nase: behinderte Nasenatmung, anamnestisch häufig Rhinitis mit Otitis oder Paukenerguss?
- Ohren: Hörtest mit Audiometer bei V.a. Hörschwäche

34. - 36. Lebensmonat

ShF
update

Sprache

- Spricht mindestens Dreiwortsätze
- Spricht von sich in der Ich-Form
- Kennt und sagt seinen Rufnamen

34. - 36. Lebensmonat

ShF
update

Sprache

handout

Der **SBE-3-KT**, eine Sprachbeurteilung durch die Eltern in Form eines Fragebogens, ist eine gute Ergänzung zum offenen Gespräch mit dem Kind. Dieser speziell für die U 7a entwickelte Kurztest fragt aus einer Liste von vorgegebenen Wörtern den aktiven Wortschatz des Kindes ab.

Der Fragebogen kann innerhalb von 5-10 Minuten von den Eltern ausgefüllt werden (zum Beispiel während des Wartens im Wartezimmer).

*Zu beziehen ist der Test kostenlos per download:
www.kjp.med.uni-muenchen.de/Sprachstoerungen*

1. Artikulation: Jeder falsch gesprochene Laut sollte vermerkt oder in Lautschrift über die vorgegebene Bezeichnung geschrieben werden.

Blatt 1

1. Artikulationszone - Lippenlaute:

B - Bl - P - F -

- pf - M - - mm - W -

2. Artikulationszone - Zungen-Zahnlaut:

T - - tt D - Dr -

L - - ll - N - - nn -

S - - s - - ss - - s

Sch- Schm- Schw- -sch

3. Artikulationszone - Gaumenlaute:

H - G - K - Ki -

Kn - K - Kr - R -

Ball	Blume	Puppe	Fisch
Apfel	Maus	Hammer	Wolke

Tasse	Rett	Dose	Drachen
Löffel	Teller	Nest	Tanne
Sonne	Hose	Messer	Eis
Schuh	Schmetterling	Schwein	Frosch

Haus	Gabel	Kerze	Kleid
Knochen	Küche	Krone	Roller

ShF
update

handout

Entwicklung: Grobmotorik, Feinmotorik, Perzeption

ShF
update

- Hüpfen aus ca. 20cm Höhe
- 2 Stufen im Erwachsenenschritt
- Präziser Dreifinger-Spitzgriff
- Kann zuhören und konzentriert spielen
- Als-Ob-Spiele
- Öffnet große Knöpfe selbst

Entwicklung: soziale Kompetenz, Interaktion/Kommunikation

ShF
update

- Kann sich gut über einige Stunden trennen
- Beteiligt sich an häuslichen Tätigkeiten
- Gemeinsames Spiel mit gleichaltrigen Kindern
- Rollenspiele

Grobmotorik

ShF
update

Ballspielen



Klettern und Springen



Feinmotorik

ShF
update



Fädeln



Steckspiel



Zeichnen und Malen



mit 3...



mit 5....



mit 9 Jahren

Elternberatung

ShF
update

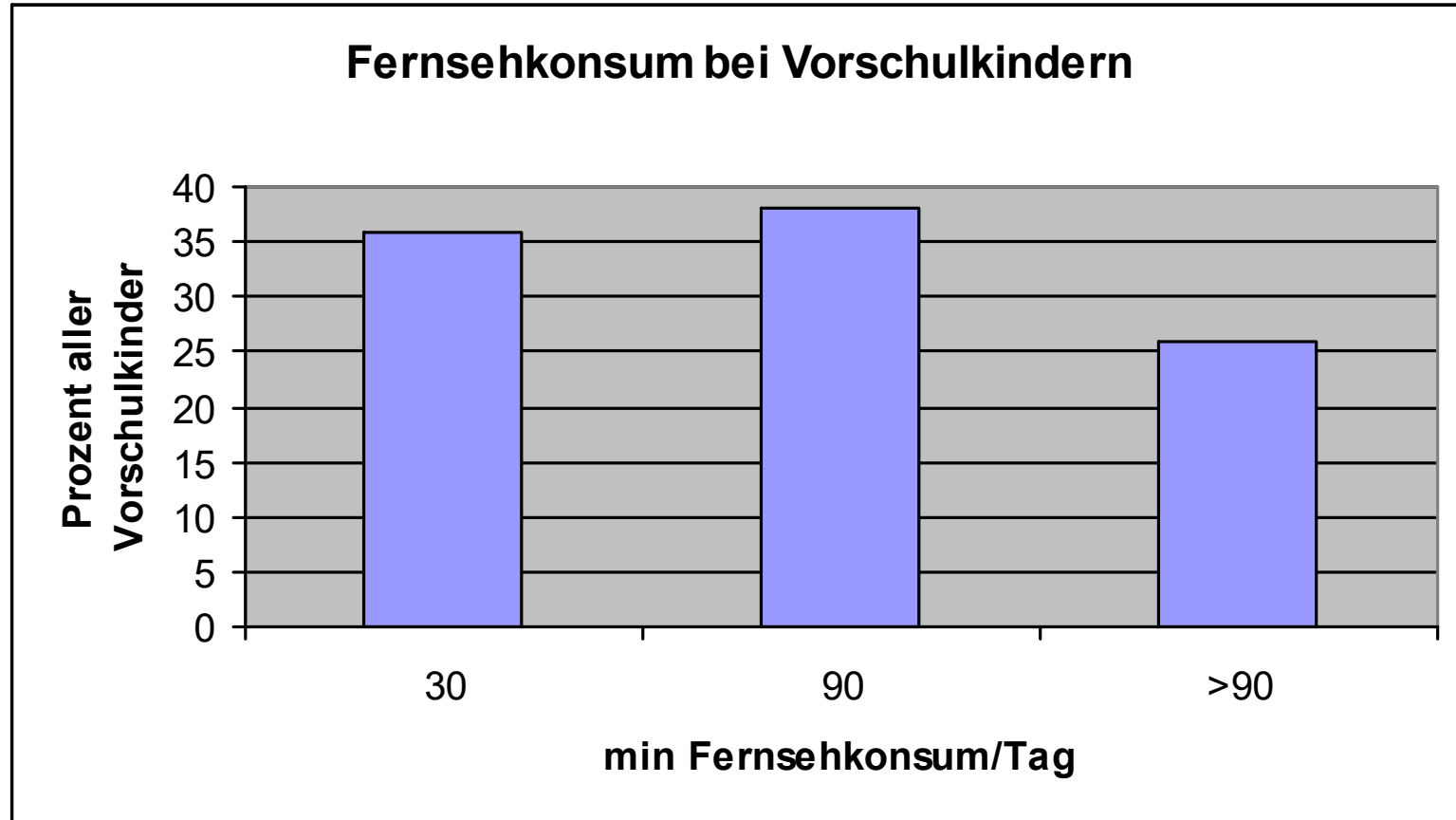
- Unfallverhütung
- Sprachberatung
- Ernährung
- Bewegung
- Medien
- Zahnärztliche Vorsorge
- Impfungen

Medienkonsum

ShF
update

handout

- 94 % der Kinder entwickeln regelmäßige Fernsehgewohnheiten um den 3. Geburtstag
- **Vorschulkinder** sollten nicht mehr als eine halbe Stunde täglich
- **Grundschulkinder** nicht mehr als eine Stunde täglich vor dem Fernseher oder Computer sitzen
- Der eigene Fernseher im Zimmer führt zu vermehrtem und unkontrolliertem Fernsehkonsum und sollte unbedingt bis zur Pubertät vermieden werden

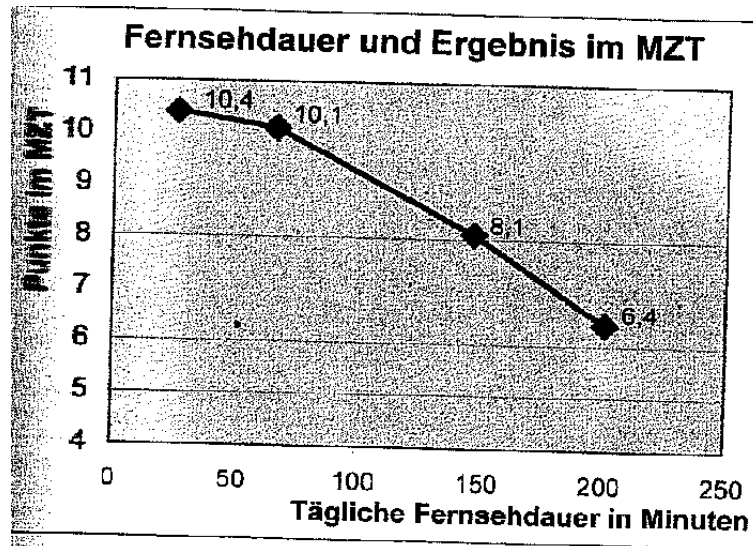


(Untersuchung von 2004 und 2005 an 1859 Einschulungskindern , aus: „Kinder- und Jugendarzt“ 37. Jg. (2006) Nr. 4

Medienkonsum

ShF
update

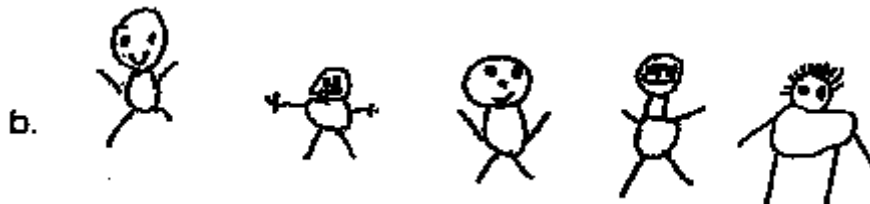
handout



Der Zusammenhang zwischen kognitiver Entwicklung und übermäßigem Medienkonsum im Mensch-Zeichnen-Test (MZT)



Vorschulkinder mit tägl. Fernsehdauer bis zu 60 Minuten



Vorschulkinder mit tägl. Fernsehdauer von mind. 3 Stunden

nach: Winterstein/Jungwirth in Kinder- und Jugendarzt 37. Jg. (2006), S. 205ff)

U8 43. - 48. Lebensmonat

Themen:

- Sprachentwicklung
- motorische Entwicklung
- feinmotorische Entwicklung
- Entwicklung des Sozialverhaltens

43. - 48. Lebensmonat

Somatische Befunde

- **Körpermaße:** Adipositas? Hochwuchs? Minderwuchs?
- **Herz / Kreislauf:** wie bei U 7a
- **Respirationstrakt:** häufig erkältet - Adenoide? Mukotympanon? Anstrengungshusten? Rezidivierende obstruktive Bronchitiden?
- **Adomen / Genitale:** wie bei U 7a, Phimose jetzt behandlungsbedürftig,
- **Bewegungsapparat:** Skoliose? Gangauffälligkeit? Schmerzen?
- **Sinnesorgane:** Sehtest (inklusive Überprüfung des Stereosehens mit dem Lang-Test sowie Überprüfung des Farbsehens), Hörtest, bei Unsicherheit fachärztliche Abklärung
- **Zähne:** Karies, Zahnfehlstellungen, Kieferanomalien

Entwicklung

- **Grobmotorik:** Laufrad, hüpfte über ein 20cm breites Blatt
- **Feinmotorik:** Stifthaltung (Dreipunkt), zeichnet geschlossenen Kreis
- **Sprachentwicklung:** 6-Wort-Sätze in Kindersprache, Geschichten werden in logischem Verlauf wiedergegeben
- **Perzeption/Kognition:** fragt warum, wie, wo, wieso, woher
- **Soziale/emotionale Kompetenz:** kann sich selbst an- und ausziehen, gießt Flüssigkeiten ein, toleriert meist leichtere, übliche Enttäuschungen, Freude, Ängste, Stress-Situationen
- **Interaktion/Kommunikation:** gemeinsames Spielen mit gleichaltrigen Kindern, auch Rollenspiele, hält sich an Spielregeln

Elternberatung

ShF
update

- Unfallverhütung
- Sprachberatung
- Ernährung
- Bewegung
- Medien
- Zahnärztliche Vorsorge
- Impfungen

Einnässen

ShF
update

handout

- Enuresis: regelmäßiges nächtliches Einnässen im Alter von 6 Jahren und älter
- statistisches Durchschnittsalter der ersten Blasenkontrolle: 30 - 36 Monate
- primäre / sekundäre Enuresis
- Inzidenz der primären Enuresis:
 - 25-33 % der 4-jährigen Kinder
 - 15 % der 5-6-jährigen Kinder
 - ca.10 % der 7-jährigen Kinder

siehe auch: IhF-Mini-Modul „Enuresis im Kindes- und Jugendalter“

Wichtigste Themen:

- kognitive Entwicklung vor der Einschulung
- Graphomotorik
- Sozialverhalten
- sonst wie bei U8

Somatischer Status:

- wie bei U 8
- auf Symptome einer Pubertas praecox achten
- Haltung überprüfen

Entwicklung

Grobmotorik: Einbeinhüpfen, bds., kurzer Einbeinstand, Fangen von größeren Bällen, Treppe rauf und runter im Wechselschritt ohne Festhalten

Feinmotorik: Nachmalen von Kreis, Quadrat, Dreieck, Stifthaltung wie Erwachsene, mit Schere gerade Linie schneiden

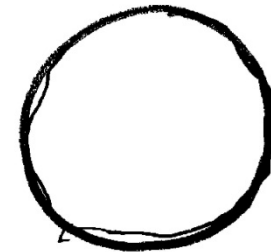
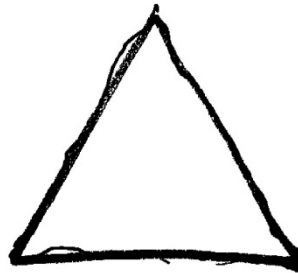
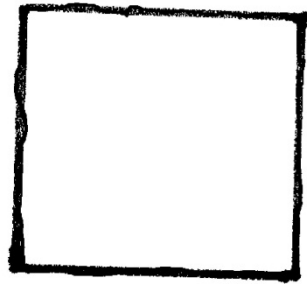
Sprache: fehlerfreie Aussprache, vereinzelt noch fehlerhaft gesprochene Laute, Erzählen in korrekten, einfach strukturierten Sätzen

Perzeption/Kognition: mindestens 3 Farben erkennen und benennen

Soziale/emotionale Kompetenz: kann sich mit anderen Kindern gut im Spiel abwechseln, ist bereit zu teilen, kann seine Emotionen meist regulieren

Interaktion/Kommunikation: lädt zu sich ein und wird eingeladen, intensive Rollenspiele, Verkleiden, Vorbilder (Ritter, Piraten),

Zeichnen und Malen



Bewegungsapparat

ShF
update

Haltung



Finger-Boden-Abstand



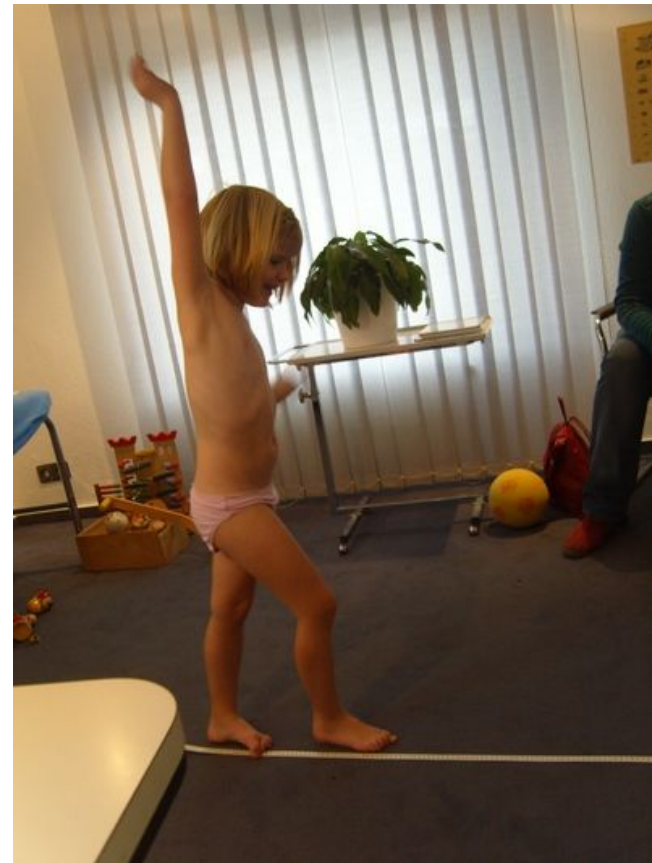
Motorik

ShF
update

Einbeinhüpfen



Balancieren



Abrechnung

U7a EBM-Ziffer 01723

U8 EBM-Ziffer 01718

U9 EBM-Ziffer 01719

Neu: bei verspäteter Inanspruchnahme konnten bislang die Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr abgerechnet werden. In einigen KV-Bereichen (z. B. KV W-L) ist dies nun mit dem Zusatz „T“ möglich.

Melden der Vorsorgeuntersuchungen

handout

0212

Kind

Untersuchungsdatum

**Ärztliche Bescheinigung
über die Teilnahme an einer
Früherkennungsuntersuchung**

im Rahmen der Aktion
„Gesunde Kindheit“
Nordrhein-Westfalen

Das oben genannte Kind hat heute an der folgenden
Früherkennungsuntersuchung teilgenommen:
(bitte ankreuzen)

☐ U5 ☐ U7a Geschlecht

☐ U6 ☐ U8 ☐ m.

☐ U7 ☐ U9 ☐ w.

51121

Vertragsarztstempel/Unterschrift

U10 und U11 - neue Kindervorsorgeuntersuchungen

- Vorsorgeuntersuchungen dienen der Erkennung von Abweichungen von normaler Entwicklung und nicht der Diagnostik komplexer Krankheitsbilder
(Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, 14.7.2009)
- Themen der Vorsorgeuntersuchungen U10 und U11 sind familienmedizinisch-psychosomatisch orientiert
- Über 50% der Behandlungsfälle von Kindern im Grundschulalter und älter finden bei Hausärzten statt
(Quelle: „Kindergesundheit in der hausärztlichen Versorgung“, Vortrag Dr. med. Cornelia Goesmann, Bundesärztekammer, anlässlich des 110. Deutschen Ärztetages in Münster, Mai 2007)

→ Bei Impfungen immer die aktuellen STIKO-Empfehlungen (www.rki.de) beachten.

Fazit: U10 und U11 auch beim Hausarzt!

Untersuchungsablauf

- Elternteil erhält Fragebogen zum Ausfüllen
- MFA nimmt in der Zeit Kind mit zum: Wiegen, Blutdruckmessen, Größemessen, Urin abgeben, Hörtest
- Im Sprechzimmer: Elternteil im Hintergrund, Kind am Schreibtisch zum Schreiben des eigenen Namens in Schreibschrift aufgefordert, dabei Gespräch einleiten über Schule, Freunde, Hobbies, Sport, Medienkonsum, Sorgen
- Körperliche Untersuchung
- Überprüfung der Grobmotorik
- Zusammentragen der Befunde, Elterngespräch unter Einbeziehung des Kindes

Wichtigste Themen:

- Störungen der motorischen und intellektuellen Entwicklung (Lese-Rechtschreib- oder Rechen-Störung)
- Verhaltensauffälligkeiten
- Medienverhalten
- Gewicht

Somatischer Status:

- Untersuchung wie bei U9
- Hör- und Sehtest nur noch bei klinischer Fragestellung

Anamnese:

- Schulleistungsstörungen, AD(H)S
- Sozial- und Familienanamnese
- Sport (außerschulisch, im Verein?)
- Bewegungsfreude (Radfahren, Inline-Skating, Trampolinspringen)
- Verhaltensauffälligkeiten
- Ess-, Schlafgewohnheiten
- Medienkonsum
- Verhältnis zu Familienangehörigen, Geschwistern, soziale Kontakte
- Häufige körperliche Beschwerden

ELTERNFRAGEBOGEN

Mannheimer Elternfragebogen MEF für die U10

Günter Esser und Manfred Laucht

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

ausgefüllt von: _____

am: _____

Anleitung zum Ausfüllen

Kreuzen Sie bitte an, ob die unten aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten aufgetreten sind. Machen Sie bitte nur ein Kreuz in jeder Zeile, setzen Sie die Kreuze nur auf die Kreise, nicht in die Zwischenräume und lassen Sie bitte keine Frage aus. Sollte Ihr Kind zur Zeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

Mein Kind ...	stimmt	stimmt nicht
1. hat Migräne	☐	☐
2. musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt	☐	☐
3. leidet unter asthmatischen Beschwerden/chronischer Bronchitis	☐	☐
4. will bei jeder „Kleinigkeit“ den Arzt aufsuchen	☐	☐
5. hat manchmal nervöse Zuckungen (z.B. Blinzel-, Zinker-, Räusperic)	☐	☐
6. weigert sich meistens auch tagsüber, bei Freunden/Verwandten zu bleiben	☐	☐
7. schläft nachts mit im Elternbett, obwohl ich das nicht gern sehe	☐	☐
8. kann schlecht einschlafen (d.h. liegt mehr als eine Stunde wach)	☐	☐
9. wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen (liegt mindestens eine Stunde wach)	☐	☐
10. stottert	☐	☐
11. lispelt	☐	☐
12. hat mindestens 2x im letzten 1/2 Jahr das Bett oder die Hose nass gemacht	☐	☐
13. hat im letzten halben Jahr mindestens einmal eingekotet	☐	☐
14. hat meistens nur wenig Appetit	☐	☐
15. ist extrem wählerisch beim Essen	☐	☐
16. hat ständig Angst, zu dick zu werden	☐	☐
17. hat wegen seines Essverhaltens mind. 7 kg abgenommen u. ist untergewichtig	☐	☐
18. hat mindestens 10 kg Übergewicht	☐	☐
19. wird wegen seines Übergewichts gehänselt	☐	☐
20. ist die meiste Zeit aufsässig und ungehorsam	☐	☐
21. ist aufsässiger und ungehorsamer als andere Kinder seines Alters	☐	☐
22. wurde wegen seines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch, einem Ausflug oder Landhelmaufenthalt ausgeschlossen	☐	☐
23. schwänzt manchmal die Schule	☐	☐
24. hat starke Angst davor, zur Schule zu gehen	☐	☐
25. streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern	☐	☐
26. dabei kommt es auch zu ernsthaften Verletzungen, Quälereien oder Drohungen	☐	☐
27. wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt, verprügelt	☐	☐
28. hat Angst vor anderen Kindern	☐	☐
29. hat überhaupt keinen Kontakt zu Gleichaltrigen	☐	☐

Hits der Elternfragebögen U10

- Wählerisches Essen
- Streit mit Geschwistern
- leicht ablenkbar, zappelig

tatsächlich nur in 4 %
klinisch bedeutsam

Adipositas

- **„Über 155 Mio Schulkinder weltweit sind übergewichtig, und diese Generation ist die erste, deren Lebenserwartung kürzer ist als die ihrer Eltern.“**

(International Association for the Study of Obesity (IASO), Annual Report 2009)

- **„Adipositas im Kindesalter ist mehr als ein Gewichtsproblem und erfordert ein Umdenken in der gesamten Gesellschaft.“**

(Korsten-Reck, U., Adipositas im Kindes- und Jugendalter, ZAllgMed 2006;82:111-117)

- **„Der Krankheitswert der Adipositas im Kinder- und Jugendalter ergibt sich zum einen aus der funktionellen und individuellen Einschränkung und der psychosozialen Beeinträchtigung. Zum anderen haben Kinder und Jugendliche mit Adipositas eine höhere Komorbidität ... und ... ein deutlich erhöhtes Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko im Erwachsenenalter“.**

(Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter, AGA)

Adipositas

- 15 % der Kinder- und Jugendlichen in Deutschland sind übergewichtig, 6,3 % adipös

(www.kiggs.de)

- Risikofaktoren: niedriger sozialer Status, Migration, Mütter mit Übergewicht

- Übergang vom Kindergarten zur Schule kritische Phase der Gewichtszunahme

(Korsten-Reck,U:Adipositas im Kindesalter:Therapeutische Optionen, in: Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, Jg.59, Nr.10(2008), 223-227)

- **Deutlicher Einfluss des Fernsehkonsums auf Übergewichtseinwicklung bei Kindern (Werbung für Nahrungsmittel!!)**

(Spitzer, M: Auswirkungen von an Kinder gerichtete TV-Werbung für ungesunde Nahrungsmittel, Kinder- und Jugendmedizin 6/2010, S.360-362)

Adipositas

- Das Risiko, vor dem 55. Lebensjahr zu versterben, ist für adipöse Kinder um den Faktor 2,3 erhöht!

(Franks PW et al: Childhood obesity, other cardiovascular risk factors and premature death. NEnglJMed 2010; 362:485-493)

- Das relative Risiko für adipöse Kinder im Erwachsenenalter adipös zu bleiben, steigt kontinuierlich ab dem 1. Lebensjahr vom 1,3-fachen auf das 17,5-fache im Alter von 15 - 17 Jahren an.

(zitiert nach Korsten-Reck, U: Adipositas im Kindes- und Jugendalter... ZAllgMed2006;82:111-117)

- Komorbiditäten sind: Fettstoffwechselstörung, Glukosetoleranzstörung bis hin zum Diabetes IIb, Erkrankungen des Bewegungsapparates, psychische Störungen

Adipositas

Therapieziele der AGA:

- Langfristige Gewichtsreduktion und Stabilisierung
- Verbesserung des aktuellen Ess- und Bewegungsverhaltens des Patienten unter Einbeziehung seiner Familie. Erlernen von Problem-Bewältigungsstrategien
- Verbesserung der Adipositas-assoziierten Komorbidität
- Vermeiden von unerwünschten Therapieeffekten (Essstörung!)
- Förderung einer normalen körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung und Leistungsfähigkeit (www.a-g-a.de)

Elternberatung

ShF
update

handout

- Elterntrainingsprogramme (KESS, STEP, Triple-P)
- Erziehungsberatungsstelle
- Kinderpsychotherapeuten
- Kinderpsychiater
- Schulpsychologische Beratungsstelle
- Literaturempfehlungen
- Frühförderung (im Vorschulalter)

9 – 10 Jahre

Wichtigste Themen:

- Schulleistungsstörungen
- beginnende Pubertätsentwicklung
- Sozialisations- und Verhaltensstörungen, Medienkonsum
- Bewegungsverhalten

Somatischer Befund:

- beginnende Pubertätsentwicklung
- Gewicht
- ansonsten wie bei U9 und U10

Anamnese:

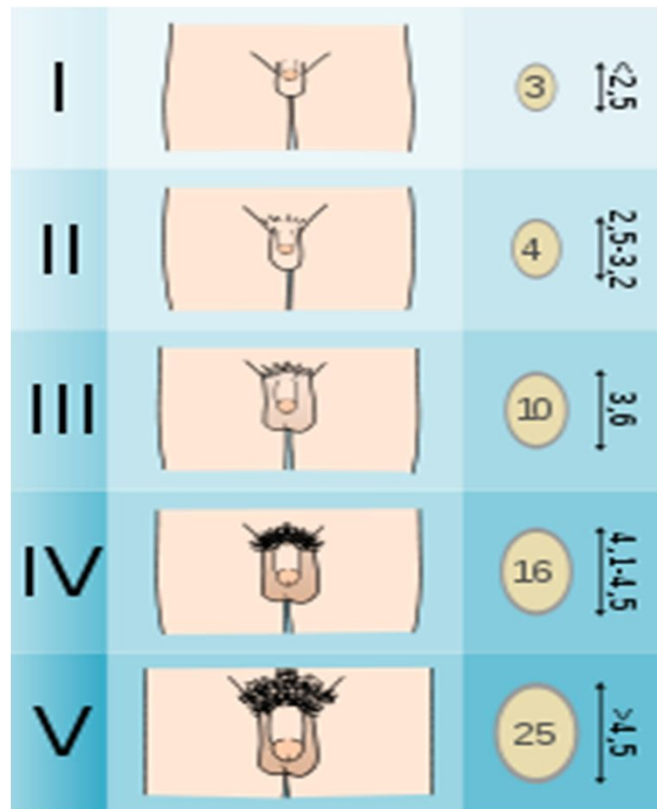
- Schulleistungsstörungen
- Medienverhalten: eigener Fernseher / Computer im Kinderzimmer
- Verhaltensauffälligkeiten, ADHS, emotionale Störungen
- Essgewohnheiten
- Integrations- und Sozialverhalten
- ansonsten wie bei U10

Tannerstadien

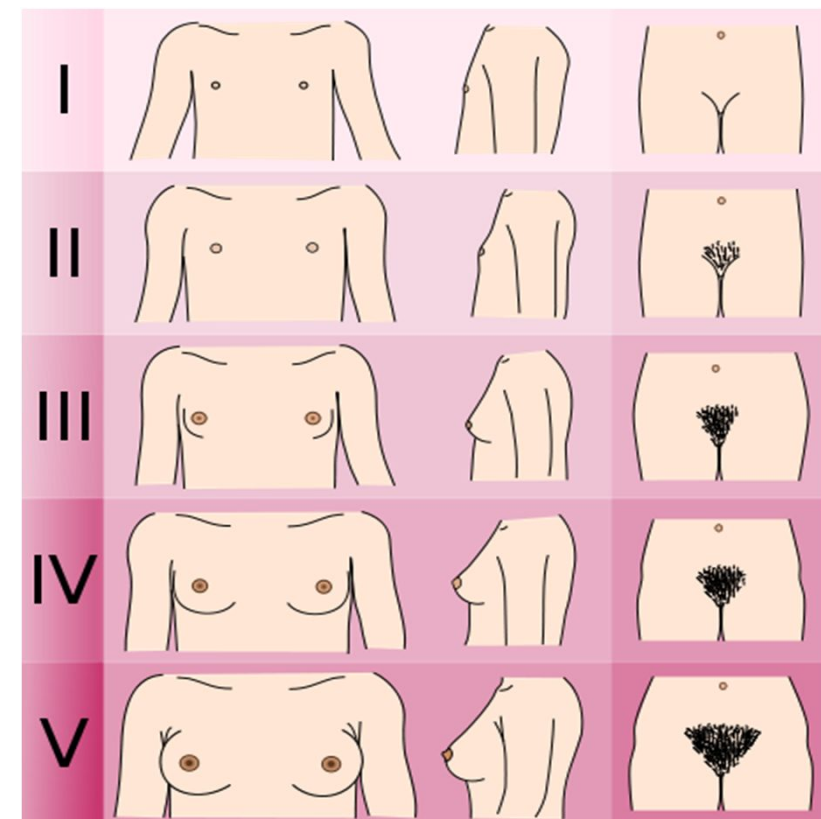
ShF
basics

handout

Jungen: G/Ph



Mädchen: B/Ph



Quelle:
Endocrinology: An Integrated Approach; Nussey, S.S. and Whitehead, S.A. London: Taylor & Francis; 2001

Pubertätsentwicklung

ShF
update

Pubertas praecox:

- Mädchen: erste Pubertätsmerkmale vor dem 8. Lebensjahr
- Jungen: erste Pubertätsmerkmale vor dem 9. Lebensjahr

Pubertas tarda:

- Mädchen: Ausbleiben der Regel bei vorhandenen sekundären Geschlechtsmerkmalen bis zum 16. Lebensjahr
Ausbleiben der Pubertätsentwicklung bis zum 14. Lebensjahr
- Jungen: Ausbleiben der Pubertätsmerkmale bis zum 16. Lebensjahr

Motorik

ShF
update

Motorik-Modul-Testbatterie (Teilmodul der KIGGS)

- Entwickelt vom Karlsruher Institut für Technologie und Institut für Sport und Sportwissenschaft
- Normwerte für motorische Leistungsfähigkeit der Kinder
- Zwei Verfahren stellen „eine einfache, kostengünstige, wenig zeit- und raumintensive Möglichkeit dar, Kinder und Jugendliche mit einem standardisierten normierten Testverfahren zu beurteilen. Beide Tests sollten deshalb in die U10 und U11 integriert werden.“

(aus: Oberger et al., Motorische Leistungsfähigkeit, in Monatsschrift Kinderheilkunde 5 – 2010, 441-448)

Motorik

„[Studien] zeigen eine markante Abnahme der moderaten körperlichen Aktivität bei präpubertären Kindern bis hin ins jugendliche Alter.“

(Korsten-Reck,U: Adipositas im Kindesalter:Therapeutische Optionen, Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, Jg.59, Nr.10(2008), 223-227)

Ziele

- täglich mindestens 60 Minuten Bewegung, idealerweise Krafttraining mit Ausdauersport kombiniert
- sitzende Tätigkeit auf 2 Stunden limitieren
- auch in Hinblick auf die psychosoziale Entwicklung auf Anbindung an Sportverein hinwirken

Motorik – Test: Einbeinstand

ShF
update

handout



Aufgabe:

Das Kind steht eine Minute auf einem Bein.

Gezählt werden die Bodenkontakte des Spielbeins und verglichen mit Mittelwerten:

Junge 7 – 8 J.: 13 – 11

Junge 9 – 10 J.: 8 – 7

Mädchen 7 – 8 J.: 11 – 8

Mädchen 9 – 10 J.: 7 – 5

Motorik-Test: Seitliches Hin- und Herhüpfen

ShF
update

handout



Aufgabe:

Das Kind soll zweimal jeweils 15 sek über eine Linie hin- und herspringen. Aus beiden Versuchen wird der Mittelwert der gezählten Sprünge ermittelt.

Ungefähre Durchschnittswerte:

Junge 7 – 8 J.: 17 – 20

Junge 9 – 10 J.: 23 – 25

Mädchen 7 – 8 J.: 18 – 22

Mädchen 9 – 10 J.: 24 – 27

Abrechnung

Diese beiden neuen Vorsorgeuntersuchungen werden bislang noch nicht regelhaft von den Kassen bezahlt. Einige Kassen haben in einigen Regionen Sonderverträge mit dem Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte abgeschlossen, die die Vergütung dieser Vorsorgeuntersuchungen enthalten.

Im KV-Bereich Westfalen-Lippe gibt es mit der Signal-Iduna-IKK, den BKKS, der BIG Gesundheit, der AOK und der Techniker-Krankenkasse Verträge zur Durchführung der neuen Vorsorgeuntersuchungen, die auch besonders qualifizierte Allgemeinmediziner zur Durchführung dieser Vorsorgeuntersuchungen ermächtigt.

Honoriert werden die neuen Vorsorgeuntersuchungen mit 50 € recht hoch.

Literatur

handout

Bücher:

- **Jedes Kind kann schlafen lernen**
- **Jedes Kind kann Regeln lernen** > beides Ratgeber von Annette Kast-Zahn
- **Topfit für die Schule durch kreatives Lernen im Familienalltag** von Dernick und Küstenmacher

Internet:

- **www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung.php**
(der neue Sprachtest für die U7a zum Downloaden)
- **www.hausarzt-online.de/ha/archiv/2006/index.php?B**
= Archiv der Zeitschrift „Hausarzt“
- **www.fke-do.de**
Forschungsinstitut für Kindesernährung in Dortmund – mit dem Programm „Optimix“ für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht, Broschüren mit Rezept- und Diätanleitungen zum Bestellen
- **www.bzga.de**
jede Menge Broschüren zum kostenlosen Bestellen zu verschiedenen Themen wie Medienkonsum, Übergewicht, Sexualerziehung
- **www.mybmi.de**
Internetrechner zum Bestimmen des Kinder-BMI
- **www.kvwl.de/arzt/recht/kvwl/praevention/bestellschein.pdf**
Neuestes über die Sonderverträge zu den Vorsorgeuntersuchungen
- **www.npin.de**
Ratgeber für Eltern zu kinder- und jugendpsychologischen Fragen, herausgegeben von Neurologen und Psychiatern
- **www.drugcom.de**
Alles über Drogen
- **www.agadipositas-gesellschaft.de/**
Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter

Weitere IhF-Mini-Module

(Stand Januar 2017)

- Akuter Bewusstseinsverlust
- Akuter und chronischer Husten
- Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter
- Asthma/COPD
- Das fiebernde Kind
- Enuresis im Kindesalter
- Fahreignung und Reisefähigkeit im Alter
- Geriatisches Basisassessment
- Gerinnungshemmung mit Vitamin-K-Antagonisten
- Halsschmerzen
- Harnwegsinfekte in der Hausarztpraxis
- HIV und AIDS in der Hausarztpraxis
- Herzinsuffizienz
- Impfungen im Kindes- und Jugendalter
- Jugendgesundheitsuntersuchungen J1+J2
- Kindervorsorgeuntersuchungen U7a-U11
- KHK / DMP
- Ohrenschmerzen / Otitis media
- Osteoporose
- Palliativmedizin
(Doppel-Module)
- Pharmakotherapie Clopidogrel
- Pharmakotherapie Sartane
- Rhinosinusitis
- Schwindel
- Sportmedizin in der HA Praxis
- Thoraxschmerz

Copyright:

Institut für hausärztliche Fortbildung im
Deutschen Hausärzteverband (IhF) e. V.
Edmund-Rumpler Str. 2
51149 Köln
Email: ihf@hausarzteverband.de
URL: www.IhF-FoBi.de

© IhF - 08/2017