



Spitzenverband der
landwirtschaftlichen
Sozialversicherung



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK-Gesundheit
- KKH-Allianz
- HEK-Hanseatische Krankenkasse
- hkk



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Stand: 12/2011 Layout- & Illustration: Ryba Art & Design Druck:

Liebe Eltern,

Ihr Kind lernt jetzt Klettern und Laufen. Es versteht viel - insbesondere den Unterschied zwischen „Ja“ und „Nein“ sowie „Dürfen“ und „Nicht-Dürfen“ und spricht einzelne Worte. Es ist ständig auf Entdeckungsreise, aber noch ohne Gefahrenbewusstsein. Tisch, Tür, Fenster, Balkon, Gartenteich und Regenfass sind beliebte, aber riskante Ziele.

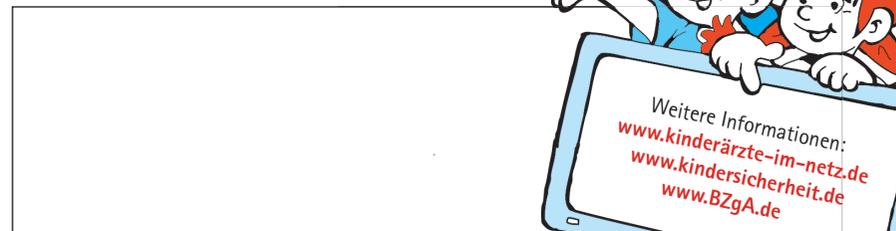
Unfälle sind die größte Gefahr für Leben und Gesundheit Ihres Kindes. Durch einfache Maßnahmen lassen sich die meisten Unfälle vermeiden. Unfallschwerpunkte in diesem Alter sind:

- Sturz
- Vergiftung und Verätzung
- Ertrinken
- Verbrennung und Verbrühung

Üben Sie mit dem Kind schwierige und gefährliche Situationen wie die Bewältigung von Treppen auf allen Vieren.

Bei allen Unsicherheiten in der Betreuung Ihres Kindes wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre(n) Kinder- und Jugendärztin oder -arzt.

Mit freundlicher Empfehlung



Weitere Informationen:
www.kinderärzte-im-netz.de
www.kindersicherheit.de
www.BZgA.de



Vergiftung/Verätzung



Vorbeugung

Medikamente sicher aufbewahren! Lampenöle, Benzin, Terpentin, Petroleum sind lebensgefährlich für Kinder! Bewahren Sie Chemikalien, ätzende Reinigungsmittel (z.B. Entkalker, Rohrreiniger) verschlossen im Originalbehälter außerhalb der Reichweite von Kindern auf! Diese nie in Getränkeflaschen umfüllen und immer auf kindersicheren Verschluss achten.

Sturz aus dem Fenster und vom Balkon



Vorbeugung

Sichern Sie alle Fenster und Balkontüren durch Sicherheitsriegel oder -griffe! Lassen Sie Ihr Kind auf dem Balkon und bei geöffnetem Fenster nie allein. Vermeiden Sie Gegenstände, die ein Über- oder Herausklettern ermöglichen. Auf den Abstand der Gitterstäbe (unter 12 cm) achten: Wenn der Kopf hindurchpasst, kann auch der Körper durchschlüpfen.

Umstürzen von Gegenständen



Vorbeugung

Befestigen Sie Schränke und Regale an der Wand! Bei Türen, Tischen, Regalen auf bruchsicheres Glas achten. Fernsehgeräte kippstabil aufstellen.

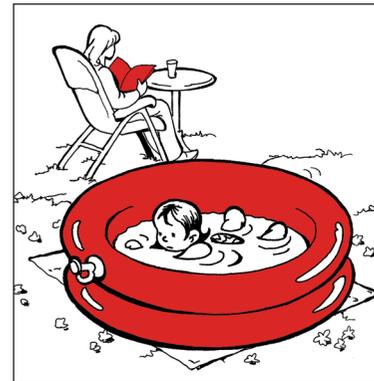
Verbrennungen/Verbrühungen



Vorbeugung

Verzichten Sie auf Tischdecken, solange Ihr Kind klein ist! Hintere Herdplatten benutzen, Pfannenstiel nach hinten drehen, Herdschutzgitter montieren. Bügeleisen und Gefäße mit heißen Flüssigkeiten (z.B. Wasserkocher, Fritteuse, Samowar) von Kindern fernhalten. Kaminöfen sichern!

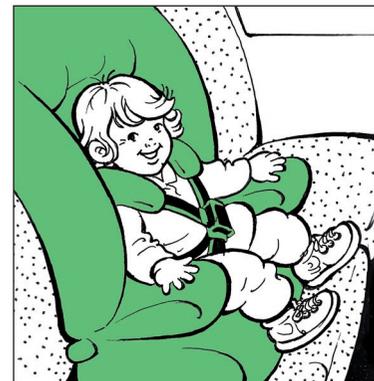
Ertrinken im Gartenteich, Planschbecken, Pool, Regentonne



Vorbeugung

Selbst in Planschbecken und Badewanne mit nur 5-10 cm tiefem Wasser können Kinder ertrinken. Kinder im oder am Wasser nie unbeaufsichtigt lassen. Gartenteiche mit Gitter absichern oder umzäunen, Regentonne mit verschließbarem Deckel abdecken.

Verkehrsunfälle



Vorbeugung

Transportieren Sie Ihr Kind im Auto nur in altersgemäßen und geprüften Sitzen, möglichst auf dem Rücksitz! Fachgeschäfte, Automobilclubs und Testberichte geben wertvolle Hinweise (ECE-Prüfzeichen). Kind in Fahrradsitz und -anhänger immer anschnallen und auf ausreichende Beleuchtung achten.

Sehscreening (Plusoptix)

Liebe Eltern,

Die Augäpfel Ihres Kindes wachsen mit seinem Körper mit. Dadurch steigt das Risiko, dass Ihr Kind vorübergehend oder auch anhaltend unscharf sieht. Dauerhaft unscharfes Sehen kann die Entwicklung Ihres Kindes beeinträchtigen.

Wenn Ihr Kleinkind auf beiden Augen schlecht sieht, macht sich das möglicherweise bemerkbar, weil das Kind gegen Hindernisse läuft oder Dinge nicht erkennt. Eine einseitige Sehschwäche ist schwer zu erkennen.

Die Standarduntersuchung hierfür ist der Brückner-Test, der mit dem Augenspiegel durchgeführt wird. Dieser Test ist leider fehleranfällig.

Bei der U6, U7 und U7a empfehlen wir daher ein maschinelles Sehscreening (Plusoptix). Manche Krankenkassen bezahlen dies im Rahmen eines Selektiv-Vertrages. Dieser erfordert Ihre separate Einwilligung und Unterschrift an der Anmeldung (z.B. AOK-Kinder-Hausarzt-Vertrag, Starke Kids etc.).

Wenn Ihre Krankenkasse das Plusoptix nicht bezahlt, können Sie dies auf eigene Kosten (IGeL) gegen 20€ durchführen. Bezahlen Sie dann bitte nach dem Test an der Anmeldung bar oder mit EC-Karte.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr Praxisteam

Hintergrund:

Wenn nur ein Auge ein schlechtes Bild liefert, so findet sich Ihr Kind zwar gut zurecht und Sie bemerken das Problem nicht. Es wird aber das schlechte Auge nicht trainieren, da es nur das Gute nutzt. Als Folge führt dies zu einer schlechteren Sehkraft, die auch durch Sehhilfen nicht mehr zu korrigieren ist und lebenslang anhält. Dreidimensionales Sehen ist dann nicht mehr möglich. Man nennt das Amblyopie.

Beim Brückner-Test schätzt der Untersucher anhand der Reflexion des Augenhintergrundes mit dem Augenspiegel ab, ob ein Unterschied zwischen den Augen besteht. Dies gelingt nicht immer ausreichend gut.

Der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) empfiehlt daher ein maschinelles Sehscreening (Plusoptix). Eine Art Kamera mißt dabei die Optik beider Augen aus und vergleicht sie miteinander. Dadurch kann eine Amblyopie, also einen Sehfehler und nur eines Auges, sehr sicher ausgeschlossen werden. Der Test ergibt dann ein unauffälliges Ergebnis.

Ein auffälliger Test muss durch einen Augenarzt bestätigt werden. Eine Therapie ist dann möglicherweise erforderlich, möglicherweise auch (noch) nicht. Bei einem auffälligen Test raten wir Ihnen, dass Sie Ihr Kind bei einem Augenarzt vorstellen.

Da das Auge Ihres Kindes weiter wächst, sollte auch ein unauffälliger Test jährlich wiederholt werden, bis das Kind in der Lage ist, Symbole auf einer Sehtest-Tafel zu benennen. Das ist etwa im Alter von 3-4 Jahren der Fall.

zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Meningokokken C – mit Konjugatimpfstoff

(Es stehen auch Formulare mit Durchschlag zur Verfügung, um den Impflingen bzw. ihren Sorgeberechtigten gemäß Patientenrechtegesetz eine Kopie mitgeben zu können.)

Name des Impflings _____

geb. am _____

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meinem Arzt/meiner Ärztin im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

- Ich habe keine weiteren Fragen.
- Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Meningokokken C ein.
- Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

Vermerke: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Impflings bzw.
des Sorgeberechtigten

Unterschrift des Arztes/der Ärztin



Herausgeber und ©: Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg

(nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen)

Zu beziehen unter Bestell-Nr. 26 bei:

DGK Beratung + Vertrieb GmbH

Biegenstraße 6, D - 35037 Marburg

Telefon: 06421 293-0, Telefax: 06421 293-187

zur Schutzimpfung gegen Meningokokken C – mit Konjugatimpfstoff

Meningokokken sind Bakterien (*Neisseria meningitidis*). Man unterscheidet bisher 13 verschiedene Serogruppen. Die Serogruppen A, B, C, W, X und Y sind weltweit für Epidemien verantwortlich. In Deutschland erkranken jedes Jahr ca. 300 Menschen, in der Mehrheit Kleinkinder, Schulkinder und Jugendliche, an einer schweren Meningokokken-Infektion. Etwa 50 bis 60 Prozent dieser Erkrankungen werden von der Serogruppe B verursacht, vor Einführung der Standardimpfung für Kinder und Jugendliche 20 bis 30 Prozent von der Serogruppe C, derzeit sind es ca. 10 Prozent. Der hier besprochene Impfstoff richtet sich aber ausschließlich gegen Meningokokken der Serogruppe C.

Meningokokken werden von Mensch zu Mensch mit der Atemluft übertragen (Tröpfcheninfektion). Sie können verschiedene schwere Krankheitsbilder auslösen, am häufigsten sind die eitrige Meningitis (Hirnhautentzündung) und die lebensbedrohende Sepsis (Blutvergiftung). Die Meningitis beginnt plötzlich mit hohem Fieber, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und Nackensteife, Krämpfen oder Lähmungen. Bei sehr jungen Kindern sind die Symptome meist weniger charakteristisch. Septische Erkrankungen verlaufen ähnlich wie eine Meningitis, der Krankheitsverlauf ist meist dramatisch. Hauteinblutungen sind Hinweise auf einen schweren Verlauf, dabei kann der Tod schon innerhalb weniger Stunden eintreten. Entscheidend bei einem Verdacht auf eine invasive Meningokokken-Erkrankung ist die unverzügliche Einweisung in eine intensivmedizinische Abteilung. Auch eine rechtzeitig begonnene Behandlung kann den Tod oder schwere Dauerschäden (zentralnervöse Schäden, Amputationen als Folge von schweren Gewebsschädigungen) nicht immer verhindern. Es sterben noch immer fast 10 Prozent an einer Meningokokken-Infektion. Deshalb ist die Schutzimpfung die entscheidende vorbeugende Maßnahme.

Impfstoff

Der Impfstoff enthält Teile der Bakterienhülle des Erregers (Oligo-/Polysaccharide). Er schützt ausschließlich gegen Infektionen mit Meningokokken der Serogruppe C und kann ab einem Alter von 2 Monaten gegeben werden. Gefährdete Säuglinge im 1. Lebensjahr erhalten je nach verwendetem Impfstoff und Lebens-

monaten 1 oder 2 Impfungen; Kinder ab dem vollendeten 1. Lebensjahr, Jugendliche und Erwachsene werden 1 Mal geimpft. Eine Auffrischimpfung ist im 2. Lebensjahr empfohlen, wenn die Grundimmunisierung im 1. Lebensjahr begonnen wurde.

Der Impfstoff wird in den Muskel gespritzt (intramuskuläre Injektion). Über Beginn und Dauer des Impfschutzes kann Sie Ihr Arzt informieren. Nach derzeitiger Studienlage besteht bei immungesunden Personen keine Empfehlung zur Auffrischimpfung (Ausnahme s. o.).

Die Meningokokken-C-Schutzimpfung kann zeitgleich mit einer zweiten (anderen) Impfung verabreicht werden, allerdings an verschiedenen Stellen (z. B. rechter und linker Oberschenkel, rechter und linker Oberarm); die Verträglichkeit und Wirksamkeit wird bei einer gleichzeitigen Impfung nicht negativ beeinflusst. Über Ausnahmen von dieser Regel informiert Sie Ihr Arzt.

Wer soll geimpft werden?

Gemäß Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO) ist die Meningokokken-C-Impfung allen Kindern im 2. Lebensjahr mit 1 Impfdosis empfohlen und soll bei bisher ungeimpften Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre nachgeholt werden.

Falls erforderlich, kann die Impfung gegen Meningokokken C bereits ab einem Alter von 2 Lebensmonaten gegeben werden. Eine Altersbeschränkung besteht sonst nicht.

Bisher ungeimpfte, enge Kontaktpersonen von MenC-Erkrankten sollen neben der Chemoprophylaxe (Antibiotikum) sobald wie möglich eine Impfung erhalten. Vor einem Schüler- und Studentenaustausch sollte geprüft werden, welche Meningokokken-Impfempfehlungen für das Reiseland bestehen, damit die entsprechende Impfung rechtzeitig erfolgen kann.

Hinweis: Besonders gefährdete Personen jeden Alters (z. B. Immundefekt, fehlende Milz) sollen gegen mehrere Meningokokken-Serogruppen (A, C, W, Y sowie B) geschützt werden, dazu stehen weitere Impfstoffe zur Verfügung. Das gilt ggf. auch für Reisende in Epidemiegebiete. Fragen Sie Ihren Arzt!

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit (mit und ohne Fieber) leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden. Nicht geimpft werden soll, wer an einer Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffs leidet.

Bei schwangeren Frauen müssen Nutzen und Risiken einer Meningokokken-C-Schutzimpfung sehr sorgfältig abgewogen werden. Es gibt jedoch keine Hinweise auf negative Auswirkungen der Impfung während der Schwangerschaft. Gemäß STIKO sind notwendige Impfungen während der Stillzeit möglich. Zu weiteren Fragen berät Sie der Impfarzt.

Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden. Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung an der Impfstelle sehr häufig (≥ 10 Prozent) zu einer Rötung, Druckempfindlichkeit und schmerzhafter Schwellung kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 2 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Selten sind diese Lokalreaktionen stärker, sodass eine Bewegungseinschränkung auftritt. Gelegentlich (0,1 bis 1 Prozent) schwellen nahegelegene Lymphknoten an. Ebenfalls innerhalb von 1 bis 3 Tagen – selten länger anhaltend – kann es bei 1 bis ≥ 10 Prozent der Geimpften auch zu Allgemeinsymptomen wie Temperaturerhöhung bis zu 38 °C (selten über 39 °C), Schläfrigkeit, unruhigem Schlaf oder Magen-Darm-Beschwerden (Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) kommen, bei Kindern zu Reizbarkeit. Auch Schwindel und Kopfschmerzen sowie Muskel- und Gelenkschmerzen, auch in Form von Nackenschmerzen bzw. -steifheit können auftreten. In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Sind Impfkomplicationen möglich?

Impfkomplicationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. Sehr selten kann es nach der Impfung mit Meningokokken-C-Konjugatimpfstoff zu allergischen Reaktionen der Haut (z. B. Ausschlag, Juckreiz, Nesselsucht) oder der Atemwege kommen, in Einzelfällen allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock. Sehr selten wurde im Zusammenhang mit

Name

Schutzimpfung
gegen
Meningokokken C
- mit Konjugatimpfstoff

Vor der Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Ist der Impfling gegenwärtig gesund?

ja

nein

2. Ist bei dem Impfling eine Allergie bekannt?

ja

nein

wenn ja, welche _____

3. Traten bei dem Impfling nach einer früheren Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

ja

nein

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Meningokokken C – mit Konjugatimpfstoff – wissen wollen, fragen Sie den Impfarzt!

Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!



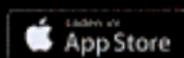
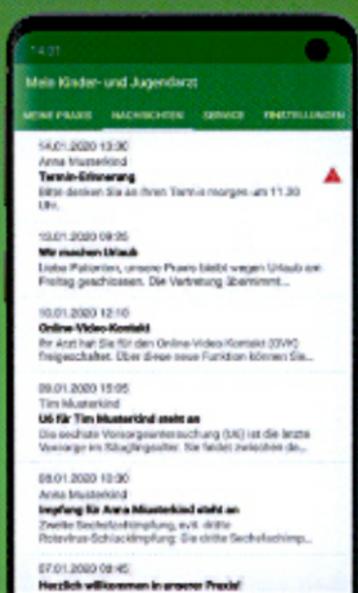


PraxisApp

Mein Kinder- und Jugendarzt

Informationen aus unserer Praxis –
schnell und direkt auf Ihr Smartphone
mit der PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt“

- Informationen zu Öffnungszeiten und Terminen
- Persönliche Nachrichten von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt
- Automatische Impf- und Vorsorge-Erinnerungen
- Individuelle Tagebücher für Patienten
- Aktuelles aus der Kinder- und Jugendmedizin



Laden Sie sich die App auf Ihr Smartphone, um immer informiert zu sein. Gratis erhältlich im App Store und bei Google Play. Wählen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt aus der Arztliste aus. Damit Sie Mitteilungen umgehend erhalten, aktivieren Sie bitte den Empfang von Push-Mitteilungen für die App. Die PraxisApp ist ein Service von www.kinderaerzte-im-netz.de und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ).