

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



zum Sommer erhalten Sie nun unseren zweiten Newsletter in diesem Jahr. Wie immer haben wir uns bemüht, eine bunte und vor allem informative Mischung für Sie zusammenzustellen. Da wir in diesem Sommer hoffentlich viel Sonne bekommen, ist ein Themenschwerpunkt dieser Ausgabe der Sonnenschutz. Ein zweites Thema stellt der Reiseschutz dar, da ja auch die Urlaubszeit und vor allem die damit einhergehende Reiselust in verschiedenste Länder zu Fragen im Praxisalltag führen können. Nicht nur für unsere Patienten sind diese Inhalte interessant: Auch wir selbst, als in der Praxis tätige Mitarbeiter, profitieren vom aktuell aufgefrischten Wissen, denn auch wir fahren in den Urlaub oder setzen uns zuhause der Sonne aus. Denken wir also

auch an uns und unseren Schutz und gehen mit gutem Beispiel voran.

In diesem Sinne wünsche ich allen schöne sonnige Sommertage – egal ob auf der Arbeit oder im Urlaub. Genießen Sie die kommenden vielen schönen Tage! Hoffentlich finden Sie zwischendurch trotzdem ein wenig Zeit, unseren Newsletter zu lesen.

Wie immer freuen wir uns auf Rückmeldungen, sei es Lob oder Kritik, und vor allem auch über Vorschläge, Wünsche oder Interesse an einer Mitarbeit. Melden Sie sich einfach!

Viel Spaß beim Lesen und herzliche Grüße  
Ihre Doris Schrage

## 1. News

- Neue Notdienstziffern seit 1. April 2017
- Betriebliche Altersversorgung

## 2. Fortbildung

- Paediatric: Termine 2. Halbjahr 2017
- Fortbildung zur Präventionsassistentin in der Kinder- und Jugendarztpraxis
- Neuer Basiskurs Entwicklungsdiagnostik in Bad Orb

## 3. MFA im Einsatz

- MFA nach Feierabend: Wie habe ich nur meine Kindheit überlebt?
- Sonnenschutz und Reiseapotheke
- Umgang mit Reiseimpfungen
- Wissen to go: Die kleine Rätselfrage

## 4. Wissenswertes aus der Industrie

- Reizhusten lindern – ohne Codein
- Pseudokrapp: Was tun bei einem Anfall?
- Impfungen in der Kinderarztpraxis

- Pertussis – moderne Impfstoffe können schützen

## 1. News

### Neue Notdienstziffern

Seit dem 1. April 2017 gibt es neue Notdienstziffern, die in der Kinder- und Jugendarztpraxis relevant sind. Nachfolgend finden Sie die Ziffern in einer Übersichtstabelle zur schnellen Unterstützung im Praxisalltag.

#### Notdienst

Wann?	Ziffer	Punkte
wochentags vor 19 h	01210	120
wochentags nach 19 h; samstags, sonntags, feiertags	01212	195

#### Mögliche Zusatzziffern (nicht nebeneinander!)

Schwere Krankheit gem. Liste (z. B. Pneumonie oder Freitext)	wochentags (7–19 h): <b>01223 (128 Punkte)</b> nachts (19–7 h), samstags, sonntags, feiertags: <b>01224 (195 Punkte)</b>
Unter 3 Jahren o. bei schwerer kognitiver, emotionaler u./o. Verhaltensstörung	<b>01226 (90 Punkte)</b>
Erneute Vorstellung im KND	wochentags (7–19 h): <b>01214 (50 Punkte)</b> wochentags (19–22 h); samstags, sonntags, feiertags (7–19 h): <b>01216 (140 Punkte)</b> wochentags (22–7 h); samstags, sonntags, feiertags (19–7 h): <b>01218 (170 Punkte)</b>
Abklärungspauschalen für Klinikambulanzen	wochentags (7–19 h): <b>01205 (45 Punkte)</b> nachts (19–7 h), samstags, sonntags, feiertags: <b>01207 (80 Punkte)</b>

Autorin: Cordula Prisett

### Betriebliche Altersversorgung

#### Verschenk nichts mehr!

Unter dem Motto „Verschenk nichts mehr: Lass deinen Chef ab sofort für dich vorsorgen!“ fiel Anfang April der Startschuss für eine Social-Media-Kampagne zur betrieblichen Altersversorgung für Medizinische, Tiermedizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte. Initiiert vom Verband medizinischer Fachberufe e. V. wird sie von den Tarifparteien, darunter der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Medizinischen Fachangestellten (AAA), kräftig unterstützt:

„Mit dem Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung für MFA haben wir gemeinsam mit unserem Tarifpartner vor mehr als zehn Jahren begonnen, innovative Konzepte umzusetzen. Das Besondere daran ist die Kombination aus Arbeitgeberbeiträgen und zusätzlichen Arbeitgeberzuschüssen bei Entgeltumwandlungen“, erklärt Hannelore König, 1. Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. „Außerdem haben wir uns dazu entschlossen, neben der Pensionskasse seit einiger Zeit auch die Direktversicherung als Durchführungsweg anzubieten.“

Bislang nutzen aber viele Medizinische Fachangestellte, die beispielsweise über den Arbeitsvertrag Tarifbindung haben, diese Chance nicht. Bei einer Wochenarbeitszeit von mindestens 18 Stunden haben sie Anspruch auf einen monatlichen Arbeitgeberbeitrag von 76 Euro, bei Auszubildenden nach der

Probezeit sind es 53 Euro monatlich. Macht die Medizinische Fachangestellte zusätzlich von der Möglichkeit der Entgeltumwandlung Gebrauch, erhält sie einen Arbeitgeberzuschuss in Höhe von 20 Prozent des umgewandelten Betrages, mindestens jedoch 10 Euro monatlich. Der komplette Tarifvertrag steht auf [www.vmf-online.de/mfa/mfa-tarife](http://www.vmf-online.de/mfa/mfa-tarife) zum Download bereit.

Angesichts der nicht üppigen Gehälter sollten MFA diese bestehenden Möglichkeiten nutzen und kein Geld verschenken.

Die Aktionsseite der Kampagne ist [www.nichts-mehr-verschenken.de](http://www.nichts-mehr-verschenken.de) – hier gibt es Rechenbeispiele, FAQ und Tipps für das Gespräch mit dem Chef. Über Facebook machen verschiedene Posts auf die Kampagne aufmerksam.

Autorin: Heike Rösch  
Pressebüro Verband medizinischer Fachberufe e.V.

## 2. Fortbildung

### Paediatrice

#### Termine 2. Halbjahr 2017

Die aktuelle Terminliste für die Paediatrice wird in PädInform, auf [www.praxisfieber.de](http://www.praxisfieber.de), [www.bvkj.de](http://www.bvkj.de) sowie jeweils in den Ausgaben von PRAXISfieber veröffentlicht.

**Achtung: Statt in Meinerzhagen wird die Paediatrice nun in Dortmund veranstaltet!**

Termin	Uhrzeit	Ort	Thema
Samstag, 23. September 2017	10:00–17:00	Hannover	Block C
Samstag, 14. Oktober 2017	09:00–16:00	München	Block B
Samstag, 14. Oktober 2017	10:00–14:30	Berlin	Block A
Mittwoch, 18. Oktober 2017	09:45–17:00	Stuttgart	Block C
Freitag, 20. Oktober 2017	09:30–17:00	Leipzig	Block B
Samstag, 04. November 2017	09:00–16:00	Mechernich	Block B
Mittwoch, 08. November 2017	13:00–19:00	Hamburg	Block A
Freitag, 10. November 2017	09:00–17:00	Essen	Block E
Samstag, 11. November 2017	09:00–15:00	Frankfurt	Block B
Samstag, 11. November 2017	10:00–16:00	Bremen	Block B
Mittwoch, 15. November 2017	14:00–20:00	Dortmund	Block D
Samstag, 18. November 2017	09:15–15:00	Freiburg	Block D
Samstag, 02. Dezember 2017	09:00–16:30	Fürth	Block E

Wir weisen darauf hin, dass wir nur Anmeldungen von ausgebildeten MFA berücksichtigen können. Die Veranstaltungen sind nicht geeignet für Auszubildende. Kosten: 75,- € / Person und Veranstaltung

### Fortbildung zur Präventionsassistentin in der Kinder- und Jugendarztpraxis

– anerkannt von der Bundesärztekammer –

Die Deutsche Akademie für Prävention und Gesundheitsförderung, DAPG e. V., bietet auch 2017 neue

Kurse der Fortbildung zur Präventionsassistentin für med. Fachangestellte und Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen an.

Die TeilnehmerInnen erlernen und vertiefen fachliche Kenntnisse zu verschiedenen Präventionsthemen in der Kinder- und Jugendmedizin. Ziel der ausgebildeten Präventionsassistentin ist es, den Arzt/die Ärztin im Praxis- bzw. Klinikalltag zu entlasten, um dem wachsenden Bedarf an beratender Präventionsarbeit in der Kinder- und Jugendmedizin gerecht werden zu können.

### Kursstart:

<b>München</b>	14.07 + 15.07.2017
<b>Berlin</b>	15.09 + 16.09.2017
<b>Bochum</b>	22.09 + 23.09.2017
<b>Bad Orb</b>	04. – 08.10.2017

Ab 2017 bietet die DAPG auch ein **Seminar zur Prävention von Entwicklungsstörungen** mit dem Dozententeam Dr. Dernick an. Das Seminar ist unabhängig von der Fortbildung zur Präventionsassistentin und wird **am 08.07.2017 in Bochum** und **am 21.10.2017 in Düsseldorf** angeboten.

### Im Folgenden finden Sie eine kleine Auswahl der Seminarinhalte:

- IVAN-Empfehlungen und die Umsetzung in der pädiatrischen Praxis
- Alltagsbeeinträchtigung, Leidensdruck und Fördermöglichkeiten (ALF-Regel) als wichtige Voraussetzungen für eine Heilmitteltherapie
- FamilienErgo zur Förderung nicht therapiebedürftiger Vorschulkinder
- FamilienErgo-Coaching als Elternberatung durch die MFA
- Vorgehen bei Heilmittelanfragen durch Schulen oder Kitas

Aktuelle Termine zu allen Angeboten sowie weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite [www.dapg.info](http://www.dapg.info).

Bei Rückfragen freuen wir uns auch über Ihre Kontaktaufnahme unter der E-Mail-Adresse: [post@dapg.info](mailto:post@dapg.info).

---

## Neuer Basiskurs Entwicklungsdiagnostik

### In Bad Orb am 4. Oktober 2017

In vielen Praxen wird Entwicklungsdiagnostik schon länger in unterschiedlichen Altersstufen und mit unterschiedlichen Tests durchgeführt. Eine „Interdisziplinäre verbändeübergreifende Arbeitsgruppe Entwicklungsdiagnostik (IVAN)“ hat für die Basisdiagnostik von Entwicklungsstörungen in der Kinder- und Jugendarztpraxis Verfahren und Methoden definiert.

Im angebotenen Curriculum lernen Ärztinnen und Ärzte sowie MFA gemeinsam, um nach dieser Fortbildung die aufgeführten diagnostischen Maßnahmen durchzuführen oder zu delegieren. Die Fortbildung besteht aus einem eintägigen Grundkurs und einem Aufbaukurs nach 6–12 Monaten.

Im ersten Kurs wird das Basiskonzept mit einem Überblick über alle Verfahren der Globaldiagnostik – MüFED, BUEVA III, BUEGA – erarbeitet und mit Kindern demonstriert; dazu gehören natürlich auch Auswertung und Bewertung. Der ganztägige Basiskurs findet am Mittwoch, den 4. Oktober 2017 vor dem Herbst-Seminar-Kongress des BVKJ in Bad Orb statt. Der Basiskurs Entwicklungsdiagnostik ist eine äußerst interessante Fortbildung für diejenigen MFA, die bereits Entwicklungsdiagnostik in der Praxis durchführen oder zukünftig machen sollen und wollen.

Nähere Einzelheiten können Sie dem Programm für den Herbst-Seminar-Kongress in Bad Orb entnehmen. [www.bvkj.de/fileadmin/pdf/Kongresse/\\_\\_\\_PH\\_Bad\\_Orb\\_2017\\_-\\_Druckversion.pdf](http://www.bvkj.de/fileadmin/pdf/Kongresse/___PH_Bad_Orb_2017_-_Druckversion.pdf)

Selbstverständlich kann man den Kurs auch als MFA oder Arzt bzw. Ärztin allein belegen – eine

Praxisteambelegung ist sicher die optimale Fortbildungsform.

Autor: Dr. Michael Mühlshlegel

### 3. MFA im Einsatz

#### Glosse: MFA nach Feierabend

##### Wie habe ich nur meine Kindheit überlebt?

Wie konnte ich in Ferien fahren, ohne dass mich vorher ein Kinderarzt abgehört hat? Wieso waren meine Eltern nicht panisch, wenn ich einen Luftwegsinfekt hatte? Warum haben sie mich nach einem Insektenstich nicht sofort zum Arzt gebracht? Wieso haben meine Eltern mich nicht mit einer Körpertemperatur von 38,5 Grad Celsius ins Auto gepackt und sind mit mir zum Notdienst gefahren?

Ich hatte wohl das Glück, erfahrene Eltern zu haben, die selbst ganz gut einschätzen konnten, wann ich zum Kinderarzt musste und wann sie damit warten konnten. So habe ich überlebt, auch ohne Dauerpatientin in der Kinder- und Jugendarztpraxis zu sein.

Heute erlebe ich die Angst der Eltern, wenn sie mit ihren Kindern in die Praxis kommen: Was hat mein Kind nur, dass es so schreit? Warum hat es diese komischen roten Flecken? Und jetzt läuft ihm schon wieder die Nase – das kann doch nicht normal sein! Der Arzt oder die Ärztin hört ab, klopft ab, tastet ab, sieht sich alles genau an und bestimmt sämtliche Werte im Blut. Dann spricht er oder sie den erlösenden Satz:

Alles in Ordnung – alles gut! Und dann sind die Eltern erleichtert. Denn wenn der Arzt sagt, dass das Kind gesund ist, dann muss es ja gesund sein.

Dann und wann stelle ich mir die Frage, wie es uns geht, wenn wir selbst das Gefühl haben, krank zu sein, etwas „auszubrüten“, wenn wir Angst haben vor Krankheit und Schmerz. Ich glaube, dass es dann helfen kann, wenn wir selbst uns sagen: Alles wird gut! Wissenschaftliche Studien beweisen das übrigens: Das menschliche Immunsystem lässt sich gerne von guten Worten stimulieren. Sogar wenn es die eigenen sind.

In diesem Sinne: Schöne heiße Sommertage und Ferien!

Eure Eva Muth

---

#### Reisen mit Kindern

##### Sonnenschutz und Reiseapotheke

Der Sommer kommt, Urlaubsreisen werden geplant und mit der Vorfreude auf eine Reise kommen auch Fragen rund um Reiseapotheke und Sonnenschutz in der Praxis auf. Eine gut ausgestattete **Kinder-Reiseapotheke** sollte Folgendes enthalten:

- **Dauermedikamente** (falls benötigt) in ausreichender Menge

**Achtung:** Werden Medikamente mitgenommen, welche unter die BtMVV (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung) fallen, wird eine ärztliche Bescheinigung benötigt!

- **Fieberthermometer**
- **Medikamente gegen:**
  - Erkältung
  - Reiseübelkeit, Gastroenteritis (Elektrolytlösungen)
  - Fieber, Schmerzen
  - Allergien, Hautreaktionen ( z. B. nach Insektenstich)

**Achtung:**  
⇒ Zäpfchen vertragen keine große Hitze; Alternativen sind Säfte oder Tropfen!

⇒ Medikamente nach Möglichkeit ins Handgepäck!

- **Utensilien für kleine Wundversorgung:**

- Wunddesinfektion
- Wundheilsalbe
- Pflaster, Verbandmaterial, Schere
- Pinzette, Zeckenzange
- Händedesinfektionsmittel

- **Sonnenschutz:**

- Wasserfester, für Kinder geeigneter Sonnenschutz mit hohem UVA und UVB Lichtschutzfaktor (> 20) → frühzeitig und ausreichend auftragen!
- Sonnenschutzkleidung mit UV Schutz (UV Standard 801)
- Sonnenhut/-mütze, Nackenschutz
- Sonnenbrille mit UV-Schutz im Gebirge und am Meer

⇒ Grundsätzlich Schattenplätze nutzen

⇒ Mittagshitze meiden

⇒ In den ersten zwölf Lebensmonaten sollte ein Kind möglichst keiner direkten Sonnenbestrahlung ausgesetzt werden

- **Impfungen**

- Frühzeitige Überprüfung und Vervollständigung des Impfstatus; ggf. reisemedizinische Beratung
- Empfohlene Impfungen entsprechend dem Urlaubsland

Weitere Informationen/Weblinks:

BZgA [www.kindergesundheit-Info.de](http://www.kindergesundheit-Info.de)

Centrum für Reisemedizin [www.crm.de](http://www.crm.de)

Autorin: Evi Staß

---

## Umgang mit Reiseimpfungen

### Reisemedizinische Beratung

- Wunsch der Eltern nach einer reisemedizinischen Beratung
- Honorarvereinbarung (gemäß GOÄ, s. BVKJ-Heft „IgeL“) (z. B. Steigerung auf den 2,3-fachen Satz)
- Dokumentation des Reiselandes / der Reiseroute in den medizinischen Daten des/der jeweiligen Patienten
- Termin zur Beratung vereinbaren
- individuelle Reise-Impf-Empfehlungen heraussuchen:
  - aktuelles CRM-Handbuch
  - [www.crm.de](http://www.crm.de)
  - [www.tropeninstitut.de](http://www.tropeninstitut.de)
  - im AIS-„Impfdoc“
- Beratung der Patienten und deren Eltern durch den Arzt → Liquidation!
- Impfschema erstellen / Impfungen planen (z. B. im „Impfdoc“)
- Impfrezepte gemäß Impfplan ausdrucken (z. B. Bestellung des Impfstoffs zum Impftermin in der Hausapotheke)

### Reiseimpfung

- Honorarvereinbarung „Reiseimpfung“ (nur bei Patienten, deren Kasse die Impfleistung nicht übernimmt → s. Listen der jeweiligen KVen) z. B.: [https://www.kvno.de/downloads/vertraege/uebersicht\\_zusaetzliche\\_impfungen.pdf](https://www.kvno.de/downloads/vertraege/uebersicht_zusaetzliche_impfungen.pdf)

- dem Patient/den Eltern wird das Rezept ausgehändigt, sie gehen zur Apotheke, bezahlen, holen den Impfstoff und kommen zur Impfung zurück: **So ist die Kühlkette gewährleistet!**
- AP-Kontakt erfolgt inkl. Impfung
- Liquidation der ärztlichen Leistung (gemäß GOÄ, s. Heft des BVKJ „IgeL“) (z. B. Steigerung auf den 2,3-fachen Satz)  
⇒ Gelbfieber-Impfungen werden an Gelbfieber-Impfstellen verwiesen

Autorin: Cordula Prisettt

## Wissen to go

### Die kleine Rätsselfrage

**Welche der nachfolgenden Aussagen zu Masern sind korrekt?**

(Bitte eine der untenstehenden Mehrfachauswahlen treffen.)

1. Das Exanthem spart die Region um den Mund aus.
2. Das Exanthem beginnt hinter den Ohren.
3. Bereits vor Ausbruch des Exanthems sind Masern ansteckend.
4. Typische Komplikationen können sein: Otitis media, Pneumonie, Enzephalitis.
5. Eine Impfprophylaxe ist ab dem 1. Lebensmonat möglich.

**Die richtige Antwort lautet:**

- a) 1+2+4
- b) 1+2+3+4
- c) 2+3+4
- d) 2+4+5
- e) 2+3+4+5

(Die Auflösung finden Sie am Ende des Newsletters.)

Autorin: Doris Schrage

## 4. Wissenswertes aus der Industrie

### Trommsdorf informiert

#### Reizhusten lindern – ohne Codein: Quimbo<sup>®</sup> Hustenstiller

*Erkältungen und andere Atemwegserkrankungen betreffen alljährlich einen großen Teil der Bevölkerung. Gehen sie mit Reizhusten einher, wird es besonders unangenehm; vor allem Kinder leiden mitunter sehr. Abhilfe schaffen dann sogenannte Antitussiva, die den Hustenreiz stoppen. Ein gängiger Wirkstoff zu diesem Zweck ist Codein – doch für Kinder unter 12 Jahre ist er kontraindiziert.*

#### Reizhusten: Eine echte Qual

Reizhusten gehört zu den besonders unangenehmen Symptomen einer Erkältung oder Bronchitis: Es kratzt und kitzelt im Hals und mitunter kann Reizhusten sogar richtig schmerzhaft sein. An ruhigen Nachtschlaf ist dann kaum zu denken – sind kleine Kinder betroffen, gilt das dann meist auch für die Eltern genauso.

Während Husten grundsätzlich eine Schutzreaktion des Körpers ist, um etwa Fremdkörper oder überschüssigen Schleim aus den Atemwegen zu befördern, und deshalb eigentlich nicht unterdrückt werden soll, sieht es bei Reizhusten etwas anders aus: Da es sich hier meist um einen trockenen, unproduktiven Husten handelt, ist der Einsatz von Antitussiva zur Schmerzlinderung und damit die Patienten schlafen können hier durchaus angezeigt.



## Codein – nicht geeignet für kleine Kinder

Ein häufig eingesetztes Antitussivum ist Codein, das zu den Opioiden gehört und schmerzlindernd sowie hustenreizstillend wirkt. Für Kinder unter 12 Jahren sind codeinhaltige Hustenstiller allerdings kontraindiziert.

## Quimbo® : Gegen Reizhusten mit Levodropropizin

Eine sanfte Alternative zu Codein als Hustenstiller ist der Wirkstoff Levodropropizin, der in Quimbo® Hustenstiller enthalten ist. Das Medikament kontrolliert Reizhusten auf sanfte Weise und ohne Effekte auf die Atmungsfunktion. Der Hustenstiller, der als Sirup und als Tropfen erhältlich ist, ist besonders gut verträglich und verursacht keine Interaktionen z. B. mit Antibiotika, Antihistaminika oder Corticosteroiden. Die Hustenreizkontrolle erfolgt direkt in den Atemwegen und ist dabei so effektiv wie der Einsatz von Produkten mit Dihydrocodein.

[Hier geht es zur Fachinformation von Quimbo®.](#)

---

## Trommsdorf informiert

### Pseudokrupp: Was tun bei einem Anfall?

*Pseudokrupp ist eine Atemwegserkrankung, die im Falle eines akuten Anfalls sowohl die betroffenen Kinder als auch deren Eltern in helle Aufregung versetzen kann – denn wenn buchstäblich die Luft weg bleibt, ist die Angst schnell groß. Mit der richtigen Medikation zur Hand können aber alle bald wieder aufatmen.*

Pseudokrupp, häufig auch einfach Krupp oder Krupp-Syndrom genannt, ist eine virale Erkrankung der oberen Atemwege und äußert sich charakteristisch durch einen bellenden Husten, Heiserkeit sowie keuchende und pfeifende Geräusche beim Einatmen. Durch eine unbestimmte Entzündung im Bereich des Kehlkopfes schwellen die Schleimhäute an und erschweren die Atmung; in schweren Fällen kann dies zu Atemnot führen. Bei einer Behinderung der Atemwege können auch beispielsweise Herzrasen, blaue Fingernägel oder blaue Lippen auftreten.

Hauptsächlich betroffen von Pseudokrupp sind vor allem Säuglinge und Kleinkinder im Alter von sechs Monaten bis sechs Jahren. Selten ist die Krankheit nicht: Rund 10 bis 15 % aller Kinder erkranken mindestens einmal in ihrem Leben daran. Meist ist Pseudokrupp eine Folge einfacher viraler Infektionen.

### Pseudokruppanfälle können gefährlich werden

Das Tückische an Pseudokrupp ist auch, dass die Anfälle mitunter überraschend kommen: Nicht selten treten sie plötzlich mitten in der Nacht bei vermeintlich gesunden Kindern auf. Bekommen die kleinen Patienten dann nur schlecht Luft, kann die Angst schnell groß werden. Deshalb ist es für Eltern in einem solchen Fall besonders wichtig, selbst Ruhe zu bewahren und beruhigend auf das Kind einzuwirken: Je ruhiger dieses atmet, desto geringer ist auch der Sauerstoffverbrauch. Neben beruhigenden Worten kann es helfen, das Kind hochzunehmen oder aufrecht hinzusetzen.

### Schnelle und zuverlässige Wirkung ist entscheidend

Bei der Therapie von Pseudokrupp kommen hauptsächlich Glucocorticoide, wie z. B. Prednison (etwa in Rectodelt® 100 enthalten) zum Einsatz. Insbesondere weil die betroffenen Kinder bei einem Anfall oft sehr aufgeregt sind, ist eine schnelle und zuverlässige Wirkung bei der Therapie entscheidend. Dazu bietet sich die Gabe als Zäpfchen an: Auf diesem Weg kann das Medikament schnell und sicher wirken und es muss nicht oral verabreicht werden. Somit kann zum einen die Wirkung nicht durch Würgen oder Ausspucken beeinträchtigt werden, zum anderen muss in der Aufregung vorab keine extra Dosierung vorgenommen werden. Rectodelt®-Zäpfchen lassen die Schleimhaut rasch abschwellen und sorgen schnell wieder für eine ruhige Atmung.

[Die Fachinformation zu Rectodelt® 100 finden Sie hier.](#)

---



## Pfizer informiert

### Impfungen in der Kinderarztpraxis

Die ersten zwei Lebensjahre spielen für die Entwicklung des Kindes eine bedeutende Rolle. In dieser Zeit werden die Grundlagen für ein gesundes Leben gelegt. Im Rahmen der U-Untersuchungen ist der Aufbau des Immunsystems durch Impfungen, etwa gegen Masern, Mumps und Röteln oder Pneumokokken, von großer Bedeutung. Dabei ist ein gut funktionierendes Zusammenspiel zwischen Arzt, MFA und Eltern wichtig, um eine vollständige Grundimmunisierung zu gewährleisten.

### Besondere Aufmerksamkeit für Frühgeborene

Das Immunsystem von Frühgeborenen ist noch nicht ausgereift und ein schwächer ausgeprägter Nestschutz der Mutter macht sie anfälliger für Infektionskrankheiten. Frühgeborene benötigen daher die besondere Aufmerksamkeit ihrer Eltern und der medizinisch Betreuenden. Dies gilt auch für Spätfrühgeborene, die zwischen der 35. - 37. Schwangerschaftswoche geboren sind.

Das Impfmanagement von frühgeborenen Kindern ist eine Herausforderung. Zum einen ist ein vollständiger Impfschutz für sie besonders wichtig, da schwere bakterielle Infektionen, z.B. durch Pneumokokken, bei ihnen häufiger vorkommen. Zum anderen benötigen Frühgeborene eine besondere medizinische Betreuung, die sich von den Reifgeborenen unterscheiden kann. Deshalb ist es entscheidend, dass Frühgeborene in der Kinderarztpraxis als solche erkannt und behandelt werden.

### Verschiedene Impfschemata bei der Pneumokokken-Impfung

Ein Beispiel für die Sonderrolle der Frühgeborenen in der Vorsorge ist ein komplexeres Impfschema im Vergleich zu den Reifgeborenen:

So empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut die Pneumokokken-Impfung für reifgeborene Säuglinge und Kleinkinder bis 2 Jahre nach dem 2+1-Impfschema im Alter von 2, 4 und 11 bis 14 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Dosis im Alter von 3 Monaten und sollen nach Empfehlung der STIKO mit 4 Impfstoffdosen geimpft werden. Die Kosten der Impfungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Weitere interessante Fakten zur Vorsorge bei Frühgeborenen sowie praktische Tipps und Tricks für den Praxisalltag oder das Impfmanagement finden Sie in der neusten Ausgabe der *imPFpuls – Impf-Magazin für die MFA*. Unter dem folgenden Link können Sie das Heft kostenlos vorbestellen:

[www.wirfuersimpfen.de/impfpuls](http://www.wirfuersimpfen.de/impfpuls). Viel Spaß beim Lesen!



## Sanofi Pasteur informiert

### Pertussis – moderne Impfstoffe können schützen

*Selten war das Thema Impfen so groß in der Presse wie in den vergangenen Wochen: Impfpflicht in Italien, Krankheitsausbrüche im Ruhrgebiet, hohe Keuchhusten-Fallzahlen im Frühjahr mögen als Beispiel dienen.<sup>1</sup> Der Königsweg im Kampf gegen viele Krankheiten lässt sich dabei mit drei Worten umreißen: impfen, impfen, impfen. So kann ein moderner 6-fach-Impfstoff wie Hexyon<sup>®</sup> von Sanofi Pasteur bereits Säuglinge ab einem Alter von sechs Wochen gegen Pertussis und weitere gefährliche Krankheiten schützen.*

Schon im Frühjahr ging die Nachricht des Robert Koch-Instituts (RKI) durch die Presselandschaft, dass das RKI in 2016 deutlich mehr Keuchhustenfälle als in den Jahren zuvor registriert habe. Rund 22.000 laboridiagnostisch bestätigte Fälle waren es in 2016, rund 14.000 Fälle in 2015 und 16.500 Fälle in 2014.<sup>2</sup> Die Impfexperten des Instituts zeigten anhand eines konkreten Keuchhusten-Ausbruchs bei Kindern in

Kiel (November 2015 bis März 2016) auf, dass altersgerechte Impfungen einen großen Teil der Fälle in diesem Ausbruch hätten vermeiden können.<sup>3</sup> Da besonders Säuglinge durch Keuchhusten gefährdet sind, ist ein möglichst frühzeitiger Impfschutz angeraten. Hierfür stehen Impfstoffe wie zum Beispiel Hexyon<sup>®</sup> von Sanofi Pasteur zur Verfügung. Im Rahmen eines 3+1-Dosen-Impfschemas werden Säuglinge ab einem Alter von sechs Wochen gleichzeitig nicht nur gegen Pertussis, sondern auch gegen Diphtherie, Tetanus, Hepatitis B, Poliomyelitis und *Haemophilus-influenzae*-Typ-b (Hib) immunisiert.

## Impfsymposium beim 47. Kinder- und Jugendärztetag

Doch trotz dieser guten Impfmöglichkeiten, gilt es besonders die Entwicklung bei Keuchhustenfällen im Blick zu behalten, wie die Zahlen des RKI belegen. Nicht umsonst lautet der Vortragstitel des Impfsymposiums von Sanofi Pasteur im Rahmen des 47. Kinder- und Jugendärztetag „Pertussis - weiterhin eine Bedrohung trotz sicherer Impfstoffe“. Beim Kampf gegen den Keuchhusten setzt der Impfstoffpionier Sanofi Pasteur dabei bereits seit der Eratzulassung von Pentavac<sup>®</sup> 1997 auf azelluläre Pertussiskomponenten, deren Verträglichkeit den früher verwendeten Ganzkeimimpfstoffen überlegen ist. Dieser Weg hat sich bewährt, so dass auch die jüngste Weiterentwicklung, der 2013 zugelassene Impfstoff Hexyon<sup>®</sup>, auf diese Komponenten zurückgreift. Die Zahlen sind beeindruckend: Pentavac<sup>®</sup> kam mittlerweile in 266 Millionen Impfdosen in mehr als 100 Ländern zum Einsatz und von Hexyon<sup>®</sup> sind seit 2013 bereits 27 Millionen Dosen in 64 Ländern ausgeliefert worden, davon allein 2,3 Millionen in Deutschland.

## Anzahl der Komponenten spielt keine Rolle

Übrigens: Auf die Wirksamkeit der Impfstoffe hat die Anzahl der Pertussiskomponenten keinen Einfluss, wie die Weltgesundheitsorganisation WHO bereits vor zwei Jahren festgestellt hat.<sup>4</sup> Der Pertussis-Prävention wurde eine hohe Effektivität bescheinigt. Mit den Erfahrungen des Impfstoffeinsatzes in verschiedenen Ländern lässt sich zusammengefasst sagen, dass für die Anzahl und Art der Pertussis-Impfstoffantigenkomponenten bisher kein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Wirksamkeit der Impfstoffe nachgewiesen wurde.<sup>5</sup> Neben Immunogenität und Verträglichkeit spielt in der ärztlichen Praxis die Anwendungssicherheit eine entscheidende Rolle. Hier bietet Sanofi Pasteur seinen 6-fach Impfstoff in einer Fertigspritze an, die nach den Bedürfnissen der Anwender entwickelt und optimiert worden ist. Zudem wird die Handhabung des Impfstoffes dank der integrierten Hib-Komponente sicherer, da kein Anmischen mehr erforderlich ist.

<sup>1</sup>Robert Koch Institut, Epidemiologisches Bulletin 6/2017, <http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/06/Tabelle.html>

<sup>2</sup>Robert Koch Institut, Epidemiologisches Bulletin 6/2017, <http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2017/06/Tabelle.html>

<sup>3</sup>Robert Koch Institut, Epidemiologisches Bulletin 6/2017

<sup>4</sup>WHO Weekly epidemiological record. No. 35, 2015, 90, 433–460.

<sup>5</sup>ECDC GUIDANCE, Scientific panel on childhood immunisation schedule: Diphtheria-tetanus-pertussis (DTP) vaccination. Stockholm, November 2009.

[Hier geht es zur Fachinformation von Hexyon<sup>®</sup>.](#)

### Kontakt:

Marketing Sanofi Pasteur  
Dr. rer. nat. Carolin Gödde  
carolin.goedde@sanofi.com

Freigabenummer: SADE.HEXAX.17.06.1512

\*Die richtige Antwort lautet: C

---

Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten möchten, schreiben Sie bitte eine entsprechende E-Mail an [bvki.buero@uminfo.de](mailto:bvki.buero@uminfo.de).