

Tuberkulose bei Kindern

Neues Falblatt informiert Eltern und Sorgeberechtigte

Tuberkulose ist eine ansteckende Erkrankung, die durch Bakterien (Mykobakterien) verursacht wird. Durch das Husten, Niesen oder auch Sprechen einer an Tuberkulose erkrankten Person können sich die Bakterien in der Luft verteilen und von anderen Personen, die sich in unmittelbarer Nähe befinden, eingeatmet werden. Kinder unter 5 Jahren haben ein höheres Risiko an Tuberkulose zu erkranken als Erwachsene. Außerdem kann bei ihnen zusätzlich eine tuberkulöse Meningitis auftreten. Das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) empfiehlt daher für Kinder unter 5 Jahren unmittelbar nach dem Bekanntwerden des Kontaktes zu einer an Tuberkulose erkrankten Person eine klinische Untersuchung des Kindes. Des Weiteren ist eine Infektionsdiagnostik (vorrangig Tuberkulin-Hauttest (THT)) und eine Thoraxröntgenuntersuchung (TRU) durchzuführen. Bei fehlenden Hinweisen auf das Vorliegen einer bereits aktiven Tuberkulose sollte umgehend eine präventive Behandlung begonnen werden, d. h. unabhängig von den zur Erkennung einer latenten Tuberkulose vorgesehenen initialen Testergebnisse (THT oder Interferon-Gamma Release Assay (IGRA)). Wird durch einen nach 8 bis 12 Wochen wiederholten Test bei initial negativ getesteten Kindern eine Tuberkuloseansteckung nachgewiesen, wird die Chemoprophylaxe als Chemoprävention über insgesamt 9 Monate fortgeführt. Bleibt das Testergebnis negativ, kann die Chemoprophylaxe beendet werden, da in diesem Fall eine Infektion entweder verhindert wurde oder nicht stattgefunden hat.

Die Wirksamkeit einer präventiven Behandlung bei Vorliegen einer latenten Tuberkulose ist belegt. Um die Akzeptanz der präventiven Behandlung besser einschätzen zu können, hat das NLGA im Rahmen einer Studie Informationen zu 276 Kindern unter 5 Jahren zusammen getragen, die im Rahmen von Umgebungsuntersuchungen von den kommunalen Gesundheitsbehörden Niedersachsens als Kontaktpersonen ermittelt wurden. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass nur bei 32 % dieser Kinder die vom DZK vorgesehenen Initialuntersuchungen durchgeführt wurden und nur bei 20 % der Kinder eine präventive Behandlung angewendet wurde. Ein Grund für die nur selten durchgeführte präventive Behandlung sind Bedenken der Eltern. Eine Antibiotikagabe bei initial negativen Testergebnissen oder noch ausstehenden Tests ist schwer zu vermitteln.

Um die Akzeptanz der präventiven Behandlung bei Eltern von Kindern unter 5 Jahren zu erhöhen, hat das NLGA zusammen mit der Tuberkulose-Beratungsstelle des Fachbereichs Gesundheit der Region Hannover und der Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie der Medizinischen Hochschule Hannover einen Informationsflyer entwickelt. Der Flyer „Tuberkulose bei Kindern – Informationen für Eltern und Sorgeberechtigte“ stellt die wichtigsten Informationen zur Tuberkulose zusammen, erläutert das Untersuchungsschema bei Kindern unter 5 Jahren und weist auf das erhöhte Erkrankungsrisiko von Kindern hin. Damit auch Eltern und Sorgeberechtigte mit

Migrationshintergrund informiert werden können, wurde der Flyer zusätzlich in die Sprachen Englisch, Französisch, Türkisch, Russisch und Spanisch übersetzt. Die Flyer stehen auf der Internetseite des NLGA zur Verfügung. Die deutsche Ausgabe kann auch als gedruckte Fassung bestellt werden.

www.nlga.niedersachsen.de
> [Infektionen & Hygiene](#) >
> [Kranke/Erreger/Krankheiten](#)
> [Tuberkulose](#)



Bericht zur Schuleingangsuntersuchung 2012 mit Schwerpunkt „Sehvermögen“ veröffentlicht

Das Landesgesundheitsamt hat die Daten der Schuleingangsuntersuchung 2012 ausgewertet und in einem Bericht zusammengefasst, der die wichtigsten Untersuchungsergebnisse auf landes- und kommunaler Ebene flächendeckend ausweist. Die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung 2012 von mehr als 70.000 Jungen und Mädchen zeigen, dass bei jedem vierten Kind (24,4 %) in mindestens einem der Untersuchungsbereiche ein abklärungsbedürftiger Befund festgestellt wurde. Dies macht deutlich, wie wichtig die Schuleingangsuntersuchung neben den von den Krankenkassen finanzierten Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) ist.

Inhaltlicher Schwerpunkt des Berichts ist das Thema „Sehvermögen“. Einschränkungen im Sehvermögen gehören zu den am häufigsten dokumentierten Befunden bei den Schuleingangsuntersuchungen. Bei jedem achten Kind (13,1 %) wurde eine ärztliche Überprüfung des Sehvermögens empfohlen, 11,3 % der untersuchten Kinder befanden sich bereits in augenärztlicher Behandlung. Einzelne Sehstörungen können nur bis zum Vorschulalter erfolgreich korrigiert werden. Wird dieser Zeitpunkt versäumt, kann dies zu einer dauerhaften Beeinträchtigung des Sehvermögens führen.

Die uneingeschränkte Wahrnehmung von Schrift auf der Tafel und in den Lehrbüchern ist eine Grundvoraussetzung für die Entwicklung der Lese- und Schreibfähigkeiten. Auch auf dem Weg zur Schule ist gutes Sehen notwendig für eine sichere Teilnahme am Straßenverkehr. Beschwerden, die mit einem eingeschränkten Sehvermögen in Zusammenhang stehen können, wie Kopfschmerzen, schnelles Ermüden oder Konzentrationsschwierigkeiten, können einem erfolgreichen

Schulbesuch nachhaltig entgegenstehen. Einzelne Aspekte von der Entwicklung des Sehens über die Erkennung von Sehschwächen bis zu Beratungs- und Fördermöglichkeiten für Kinder mit Unterstützungsbedarf werden in dem Bericht von niedersächsischen Expertinnen und Experten aus der Praxis erörtert.

Im Vordergrund der Schuleingangsuntersuchung steht die Untersuchung des Kindes auf gesundheitliche Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen, die die Schulfähigkeit des Kindes beeinflussen können, sowie die sich daraus ergebende Beratung von Eltern und Schule. Neben der Untersuchung des Seh-, Hör- und Sprachvermögens erfolgt dabei eine Beurteilung der motorischen Fähigkeiten und des Verhaltens des Kindes. Außerdem werden Größe und Gewicht sowie Impfstatus und Teilnahme an den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) U1 – U9 dokumentiert.

Für die Publikation stellen die niedersächsischen Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover ihre Daten der Schuleingangsuntersuchung zur Verfügung. Der Bericht erscheint alle zwei Jahre mit jeweils wechselndem Schwerpunktthema und kann in der gedruckten Fassung per E-Mail bestellt oder von der Internetseite des Landesgesundheitsamtes heruntergeladen werden.

www.nlga.niedersachsen.de > Gesundheitsberichte & EKN > Spezialberichte

Neuer Grenzwert für Blei im Trinkwasser seit 1. Dezember 2013

In Niedersachsen ist das Trinkwasser von guter Qualität. Fließt es jedoch durch alte Rohre aus Blei, kann es sich mit dem schädlichen Schwermetall anreichern. Seit dem 1. Dezember 2013 gilt ein verschärfter Grenzwert für Blei im Trinkwasser von 0,010 Milligramm pro Liter, der so niedrig ist, dass er einem Verbot von Bleileitungen gleich kommt. Wer wissentlich oder fahrlässig Wasser mit zu viel Blei abgibt, macht sich strafbar.

Bleileitungen wurden teilweise bis in die Mitte der 1970er Jahre verbaut. Seit 1973 sollten sie für neue Anlagen nicht mehr verwendet werden. Während in öffentlichen Gebäuden die kommunalen Gesundheitsämter das Trinkwasser gezielt auf Blei untersuchen, sind in Privatgebäuden die Hauseigentümerinnen und -eigentümer für die Qualität des Trinkwassers verantwortlich. Um den Austausch von Wasserleitungen aus Blei auch in Privatgebäuden zu beschleunigen, können Familien mit Kindern und junge Frauen in Niedersachsen ihr Trinkwasser kostenlos auf den Bleigehalt testen lassen. Alle anderen können gegen ein geringes Entgelt teilnehmen.

Für interessierte Personen sind die örtlichen Gesundheitsämter die zuständige Anlauf- und Beratungsstelle. Dort werden auch die Probenahme-Sets samt schriftlicher Gebrauchsanleitung ausgegeben. Bei auffälligen Werten stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des jeweiligen Gesundheitsamtes mit Rat zur Seite. Ausführliche Informationen zum Thema und zu gegebenenfalls notwendigen Maßnahmen bietet die Internetseite des NLGA:

www.nlga.niedersachsen.de > Umwelt & Gesundheit > Wasser > Blei im Trinkwasser

Fortbildungsveranstaltungen 2014*

| | |
|------------|---|
| 20.01. | Infektionshygienische Überwachung von Krankenhäusern, Schwerpunktthema: Begehung von Intensivstationen |
| 12.-14.02. | Basiskurs Antibiotikatherapie - für Ärztinnen/Ärzte sowie Apothekerinnen/Apotheker aus dem stationären Bereich in Niedersachsen |
| 05.03. | Jahrestagung Trinkwasser-Ringversuche ¹ |
| 19.03. | Aktuelle Aspekte der Badegewässerhygiene ² |
| 27./28.03. | Aufbaukurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte |
| 06.05. | Hygienetag für die ambulante Pflege |
| 19.-21.05. | Kurs zur Ausbildung Hygienebeauftragte/r in der ambulanten Pflege |
| 02.-06.06. | Grundkurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte |
| 16.-18.06. | Kurs zur Ausbildung Hygienebeauftragte/r in der ambulanten Pflege |
| 21.06. | Auffrischkurs Reisemedizin für Ärztinnen und Ärzte mit Gelbfieberimpfberechtigung |
| 25.06. | Hygienetag für die stationäre Pflege |
| 21.-25.07. | Kurs zur Ausbildung Hygienebeauftragte/r in der stationären Pflege, 1. Block |
| 15.-19.09. | Kurs zur Ausbildung Hygienebeauftragte/r in der stationären Pflege, 2. Block |
| 20.-24.10. | Grundkurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte |
| 22.11. | Impfen - Allgemeine Grundlagen für Ärztinnen und Ärzte |
| 27./28.11. | Göttinger Forum ³ |

¹ in Kooperation mit der dem Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz NRW

(Anmeldung über die LANUV: <http://www.lanuv.nrw.de/>)

² in Kooperation mit der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf (AfÖG)

(Anmeldung über die AfÖG: www.akademie-oegw.de/)

³ in Kooperation mit dem Institut für Krankenhaushygiene am Klinikum Oldenburg

Weitere Informationen und Anmeldung unter

www.nlga.niedersachsen.de > Aktuelles & Service > Fortbildungsveranstaltungen

*Stand: 16.12.2013

Impressum

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Rösebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

Redaktion:

Katja Claußen, Michael Hoopmann, Masyar Monazahian,
Holger Scharlach (v.i.S.d.P.), Christel Zühlke
Dezember 2013