

Psychosoziale Anamnese und Screening bei Jugendlichen der 8.Klasse

eine grossartige Chance mit Kindern und
Jugendlichen zu arbeiten

Dr.med. Iso Hutter

Facharzt für Kinder und Jugendliche FMH

Schulärztliche Tätigkeit

- ▶ Wichtiges Gesundheits-Screening aller Kinder und Jugendlichen
- ▶ Ergänzung zu den Vorsorgen des privaten Hausarzt / Kinderarzt
- ▶ Zusammenarbeit mit der Schule (LP, SL)

Schulärztliche Tätigkeit

Aus Sicht des Schularztes:

- ▶ Gelegenheit viele gesunde Kinder zu sehen und untersuchen
 - ▶ Gelegenheit viele Gespräche mit Teenagern zu führen
- 

Vorbereitung der Schulärztlichen Untersuchungen

- ▶ Kontaktaufnahme mit Schule / Schulleitung
- ▶ vorgängige Vorstellung in der Schule (?)
- ▶ Wo sollen die Untersuchungen durchgeführt werden ?
 - ▶ in der Schule
 - ▶ in der Praxis – Blockzeiten – Schüler/innen in kleinen Gruppen

Vorgängige Vorstellung in der Schule

- ▶ Vorstellung der Untersuchung in der OS
 - ▶ Erklärung der Impfungen
 - ▶ Erklärung des Gesprächs mit einem Ansprechen der verschiedenen Themen über die sie/er reden kann
- 

Vorsorgeuntersuchung in der 8. Klasse

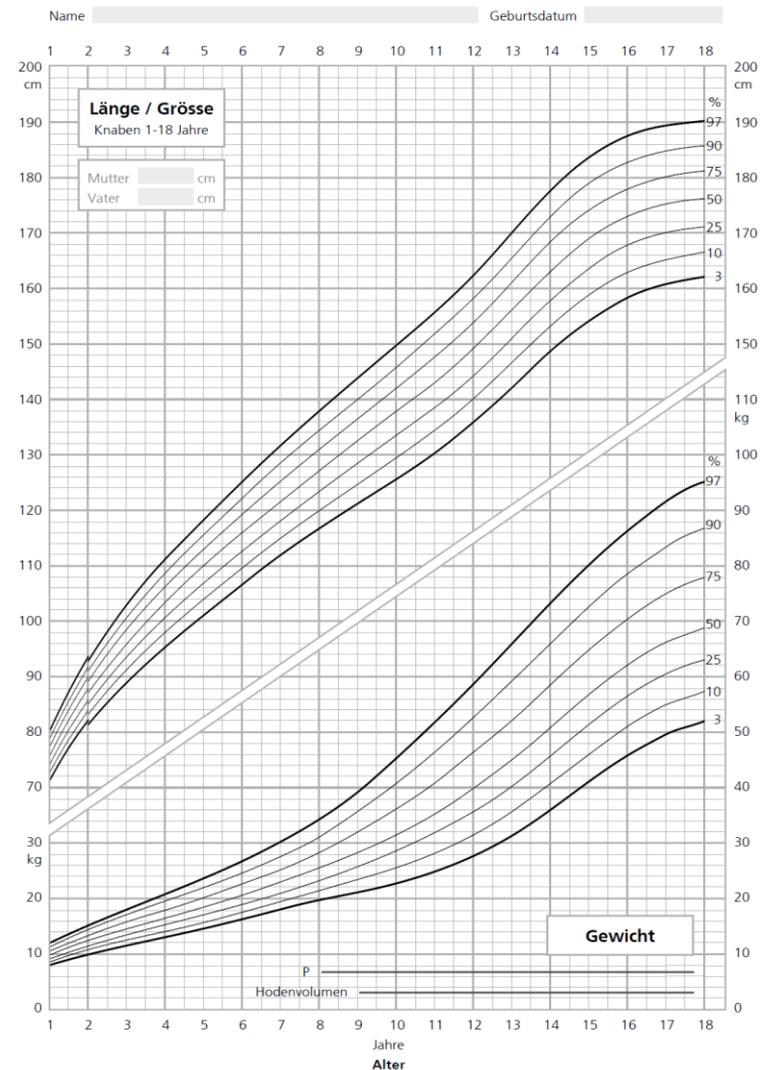
Dein Schularzt stellt sich vor

Schulärztliche Untersuchungen in der 8. Klasse

- ▶ Gewicht / Länge (Perzentilenkurven, BMI)
- ▶ Visus und Audiometrie
- ▶ Blutdruck
- ▶ Kontrolle des Impfstatus, Ergänzung fehlender Impfungen oder Impfempfehlung
- ▶ Einzelgespräch über Gesundheit und Entwicklung

Gewicht / Länge

- ▶ Perzentilenkurven
- ▶ BMI Kurven
 - ▶ Norm: P 10 – P 90
- ▶ www.paediatricschweiz.ch
 - ▶ Unterlagen
 - ▶ Wachstumskurven



Impfstatus / Impfempfehlung

- ▶ Gemäss aktuellem Schweizer Impfplan

kleiner Pieks – grosse Wirkung

GSK

Impfplan 2023

adaptiert nach Bundesamt für Gesundheit*




Alter	Basis-Impfungen										Ergänzende Impfungen		
	Diphtherie	Tetanus ¹	Pertussis ²	Polio ³	Hib ⁴	Hepatitis B	Pneumokokken PCV13 ⁵	Masern, Mumps, Röteln	Varizellen ⁶	HPV Mädchen ⁷	Grippe	Meningokokken ACWY ⁸	HPV Jungen ⁷
2 Monate	●	●	●	●	●	● ^b	●						
4 Monate	●	●	●	●	●	● ^b	●						
9 Monate							●	● ^e					
12 Monate	●	●	●	●	●	● ^b	●	●	● ^e				
24 Monate					a	a	c	e			●		
4–7 Jahre	●	●	●	●	a	a	c	e			●	a	
11–14/15 Jahre	●	●	●	d	● ^b		c	e	● ^h		● ^j	● ^h	
25 Jahre	● ^{f,g}	● ^{f,g}	● ^g	d	b		c	e	h	j		h	
45 Jahre	● ^{f,g}	● ^{f,g}	g	d	b		c			j			
Ab 65 Jahren	● ^{f,g}	● ^{f,g}	g	d	b					● ^j			● ^k

Kennzeichnet Einzel- oder Kombinationsimpfstoffe

¹ Tetanus = Starrkrampf; ² Pertussis = Keuchhusten; ³ Polio = Kinderlähmung;
⁴ Hib = *Haemophilus influenzae* Typ B; ⁵ PCV13: Pneumokokken, 13 Serotypen;
⁶ Varizellen = Windpocken/Wilde Blattern/Spitze Blattern; ⁷ HPV = Humane Papillomaviren;
⁸ Meningokokken der Serogruppen A, C, W und Y; ⁹ Herpes Zoster = Gürtelrose

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder Ihre Apothekerin/Ihren Apotheker.



Impfstatus / Impfempfehlung

Im Kindergarten:

- ▶ dTPa IPV (zwischen 4 und 7 Jahren)
- ▶ ev. FSME ?
- ▶ allfällige Impflücken ? (MMR)

Impfstatus / Impfempfehlung

In der 4. Klasse:

- ▶ dTPa (ab 11 Jahren)
(häufig sind 4.Klässler noch nicht 11-jährig)
- ▶ ev. weitere Impfungen ab 11 Jahren:
 - ▶ Hep B, HPV, (Varizellen gehabt?),
 - ▶ ergänzend: Meningokokken, FSME
- ▶ allfällige Impflücken ? (MMR)

Impfstatus / Impfempfehlung

In der 8. Klasse:

- ▶ Hepatitis B, HPV (15.Geburtstag), (Varizellen?)
- ▶ ergänzend: Meningokokken (ACWY), FSME
- ▶ allfällige Impflücken ? (dTPa (11-J.), MMR)

Hepatitis-B Impfung

- ▶ Hepatitis B, erklären – im Kontext mit sexuell übertragbaren Krankheiten STI
- ▶ Wichtigkeit der Hep-B Impfung («trotz HPV»)
- ▶ Verhinderung der chronischen Hepatitis-B

Hepatitis-B Impfung

- ▶ ein sicherer Impfstoff
- ▶ kaum Nebenwirkungen
- ▶ guter Impfschutz
- ▶ Impfschema <16-Jährige 2x: 0 / 6 Mte
>16-Jährige 3x: 0 / 1 / 6 Mte

HPV Impfung

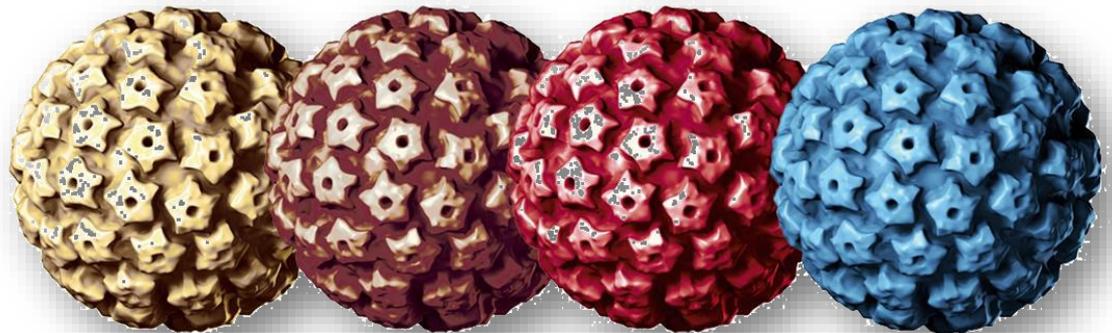
- ▶ weltweit millionenfache Erfahrungen
- ▶ in der Schweiz seit 15 Jahren
- ▶ im Impfplan ab 11 Jahren, aber sicher in der 8. Klasse

HPV Impfung auch für Jungen

- ▶ im Impfplan
 - ▶ für Mädchen als Basisimpfung
 - ▶ für Jungen als ergänzende Impfung
- ▶ 3 Gründe für die HPV–Impfung für Jungen:
 - ▶ andere, seltene maligne Krebskrankheiten (v.a. MSM)
 - ▶ Schutz vor Genitalwarzen
 - ▶ Besserer Schutz von jungen Frauen durch Impfung aller Jugendlicher (Public Health)

HPV Impfung

- ▶ Impfstoff: Gardasil 9 fach
- ▶ Impfschutz mindestens 10 Jahre
- ▶ Impfschema:
 - ▶ < 15-Jährige: 2x: 0 / 6 Mte
 - ▶ > 15-Jährige: 3x: 0 / 2 / 6 Mte



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

- ▶ **Das Gespräch in der Oberstufen-VU**
 - Einzelgespräch allein mit dem Schularzt/ –
ärztin
 - vertraulich –
Arztgeheimnis



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

► Der Fragebogen

Hast du mit der Ernährung irgendein Problem?

Nein
 Ich esse zu viel
 Ich esse zu wenig
 Ich esse zu viel ungesund und zu wenig gesunde Sachen
 Ich bin mit meiner Figur unzufrieden

Möchtest du deine Ernährungsgewohnheiten ändern?

Ja
 Nein
 Ich wäre froh um eine Hilfe

Wir essen regelmäßig am Familientisch

**Pubertät,
Liebe?**

**Verhüten,
schützen?**

Sex?

Kannst du mit jemandem ernsthaft über Liebe und Sex reden?
 Ist du ernstlich aufgeklärt worden?

Wenn ja, von wem? Schule Eltern Andere

Fürst du dich über das Thema Sex auf informiert?

Fällt es dir leicht deine Beckenflüsse durchzusuchen?

Hast du Fragen — zur Pubertät oder zu deiner körperlichen Entwicklung?
 — zu deiner Sexualität?
 — zur Schwangerschaftsverhütung?
 — zum Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen (z.B. HIV/AIDS, Hepatitis, HPV, Chlamydien, usw.)?
 — zur Selbstbefriedigung?

Möchtest du Infos zum Kondom/Präservativ?

Für Mädchen

Hast du Fragen — zu den Körperveränderungen?
 — zu Periode/Menstruationen?

Hast du die erste Periode gehabt?

Für Jungen

Hast du Fragen — zu den Körperveränderungen (z.B. Brust bei Jungen)?
 — zu den Geschlechtsorganen (Penis, Hoden)?

**Rauchen,
Kiffen?**

Alkohol?

Rauchst du zur Zeit?

Jeden Tag
 Mindestens einmal in der Woche, aber nicht jeden Tag
 Weniger als einmal in der Woche
 Ich rauche nicht

Hast du dir schon überlegt, mit dem Rauchen aufzuhören?

Ja
 Nein
 Ich wäre froh um eine Hilfe

Wie ist dein Alkoholkonsum?

Ich trinke keinen Alkohol
 Ich trinke gelegentlich Alkohol
 Ich trinke mindestens wöchentlich Alkohol
 Ich habe schon mehr als einen Alkoholverstärker erprobt

Konsumierst du Drogen?

Nein
 Ja, ich habe im letzten Jahr mehr als 5x Cannabis/Haschisch genommen
 Ja, ich habe schon andere Drogen genommen

Welche? _____

Hättest du auch schon Probleme im Zusammenhang mit Alkohol- oder Drogenkonsum?

Ja
 Nein

Wie kommt du in die Schule? _____

Trägst du beim Autofahren einen Helm?

Ja, immer
 Nein, das stört mich

Weißt du, dass beim Velo- oder Toffifahren dieselben Alkohol- und Drogengrenzwerte gelten wie beim Autofahren?

Ja
 Nein

Hast du schon Vorstellungen über deine Berufswahl?

Ja, ich würde gerne _____ lernen
 Weiss nicht
 Nein

Fragen?

Hast du weitere Fragen zu den folgenden Themen?

<input type="checkbox"/> Gewicht	<input type="checkbox"/> Herz	<input type="checkbox"/> Drogen
<input type="checkbox"/> Blutdruck	<input type="checkbox"/> Magen/Darm	<input type="checkbox"/> Selbstmord
<input type="checkbox"/> Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/> Essen/Ernährung	<input type="checkbox"/> Vergewaltigung/Misbrauch
<input type="checkbox"/> Schwereid	<input type="checkbox"/> Verdauung/Durchfall	<input type="checkbox"/> Tox
<input type="checkbox"/> Ohrenschmerz	<input type="checkbox"/> Hautausschläge	<input type="checkbox"/> Krebs
<input type="checkbox"/> Augen/Sehen	<input type="checkbox"/> Wasser/Diesel	<input type="checkbox"/> Andrea
<input type="checkbox"/> Ohren/Können	<input type="checkbox"/> Bitterstoffe	_____
<input type="checkbox"/> Nase/Schnulzen/Respirieren	<input type="checkbox"/> Schlafprobleme	_____
<input type="checkbox"/> Rücken/Necken	<input type="checkbox"/> Müdigkeit	_____
<input type="checkbox"/> Arme/Beine/Gelenke/Muskeln	<input type="checkbox"/> Traurigkeit	_____
<input type="checkbox"/> Dinst	<input type="checkbox"/> Gewicht	_____

Hast du noch andere Fragen, die du gerne bei der schulärztlichen Untersuchung besprechen möchtest?

Vielen Dank für Mithachten Deine Schulärztin/Dein Schulkart

Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Körperliche Gesundheit

- Wie geht es dir ?
- Leidest du an einer Krankheit ?
- Nimmst du regelmässig Medikamente ein ?



▶ Psychosoziale Gesundheit

- Wie fühlst du dich seelisch ?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

► Psychosoziale Gesundheit

gesund,
zwäg?

zufrieden?



*Wer bin ich ?
Was will ich ? Was
denken die
anderen über mich?
Bin ich normal ?
Wo will ich hin ?*

Entwicklungsaufgabe in dieser Achterbahn:
Selbstbewusstsein aufbauen !

Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

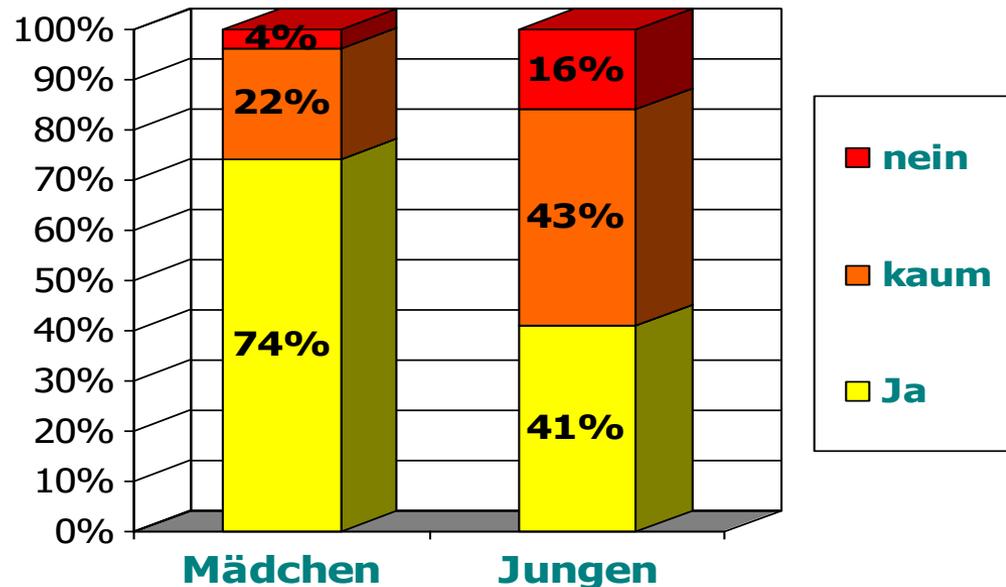
► Psychosoziale Gesundheit

gesund,
zwäg?

zufrieden?

Kannst du dich mit jemandem aussprechen, wenn du Probleme hast?

- Ich habe jemanden, mit dem ich über alles reden kann
- Ich habe niemanden, der meine Probleme versteht



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

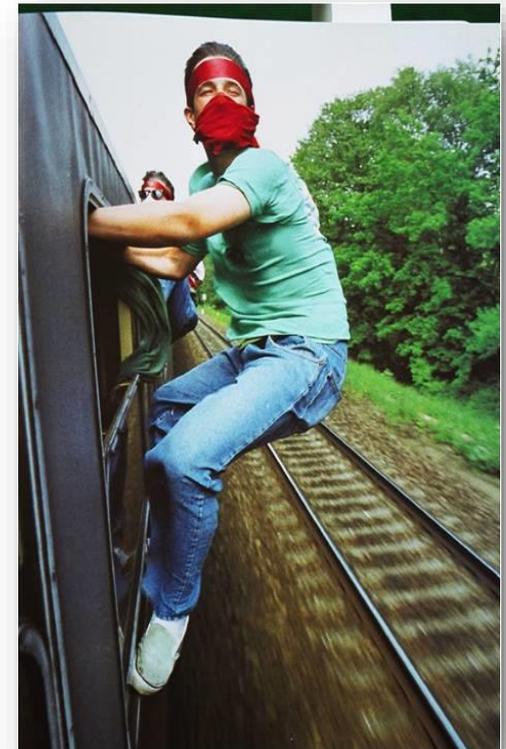
► Freizeitgestaltung

- Treibst du regelmässig Sport ?
- Wird es dir häufig langweilig ?



fit,
bewegt?

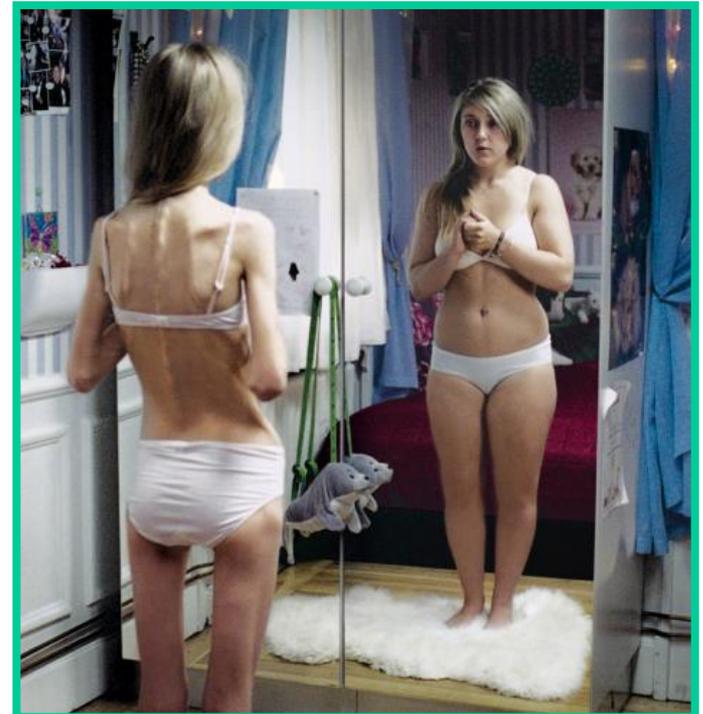
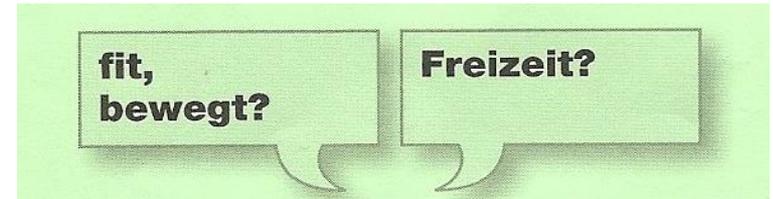
Freizeit?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Ernährung und Bewegung

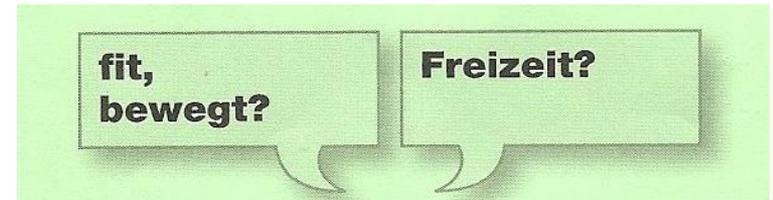
- Wie fit fühlst du dich ?
- Bist du mit deinem Körper zufrieden ?
 - Gewicht / Länge / BMI
- Möchtest du deine Ernährungsgewohnheiten ändern ?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

► Ernährung und Bewegung

- Wie fit fühlst du dich ?
- Bist du mit deinem Körper zufrieden ?
 - Gewicht / Länge / BMI
- Möchtest du deine Ernährungsgewohnheiten ändern ?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Liebe und Sexualität

- Erwachende Sexualität
- Kannst du mit jemandem auch «ernsthaft» über Sex reden ?

Pubertät,
Liebe?

Verhüten,
schützen?

Sex?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Liebe und Sexualität

- Erwachende Sexualität
- Liebe und Sex

Pubertät,
Liebe?

Verhüten,
schützen?

Sex?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

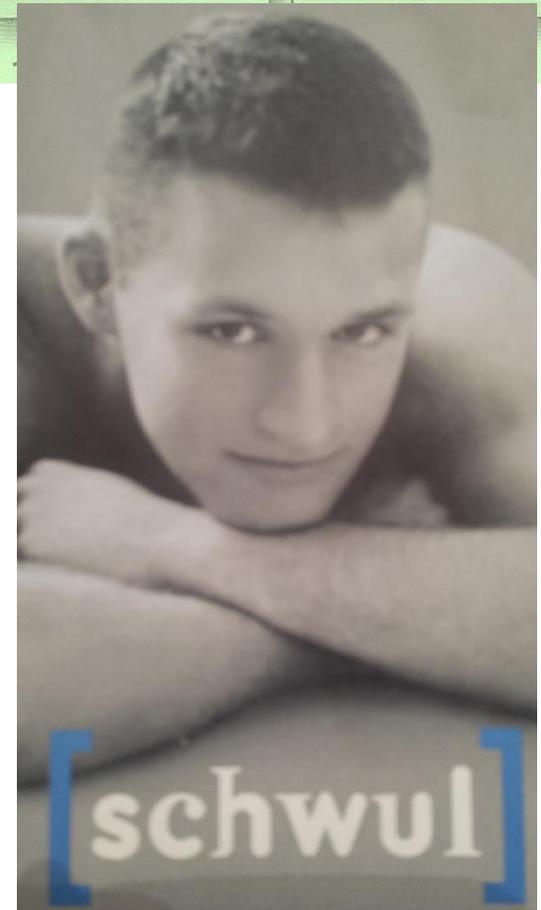
▶ Liebe und Sexualität

- Sexuelle Orientierung
 - Heterosexualität
 - Homosexualität
 - Bisexualität
 - Transsexualität

Pubertät,
Liebe?

Verhüten,
schützen?

Sex?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Liebe und Sexualität

- Liebe und Sex
- Verhütung
- Schutz vor STI's:
Kondome
(allenfalls Kondome
anbieten)



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Rauchen Alkohol und Kiffen

- Rauchst du ? (täglich/ einmal pro Woche)
- Hast du dir überlegt mit dem Rauchen aufzuhören ?
- Konsumierst du Cannabis ? (>5x im letzten Jahr)

Rauchen,
Kiffen?

Alkohol?



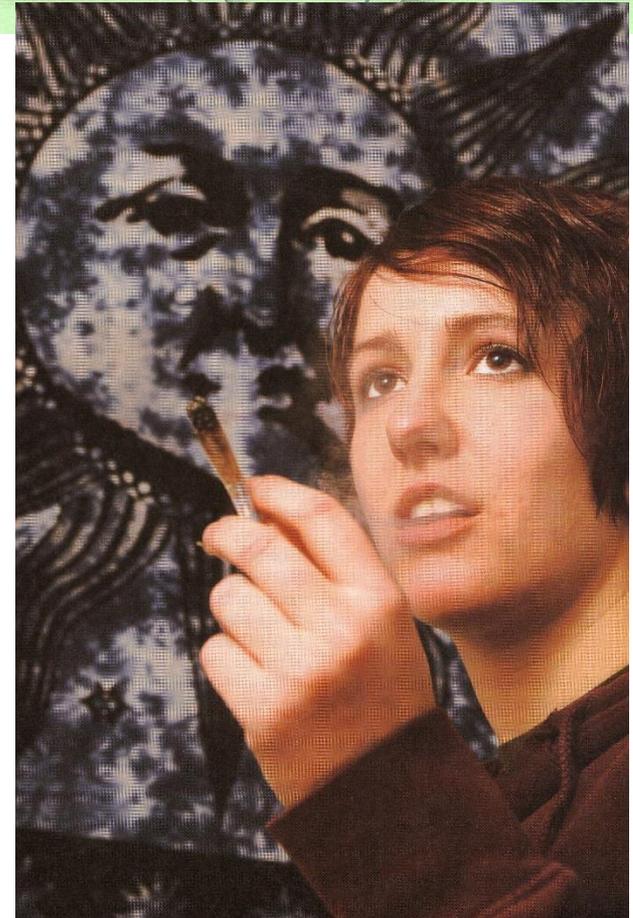
Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Rauchen Alkohol und Kiffen

- Konsumierst du Cannabis ? (>5x im letzten Jahr)
- Trinkst du Alkohol ?

Rauchen,
Kiffen?

Alkohol?



Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

▶ Mediennutzung – Internet – Handy

- Wieviel Zeit verbringst du am TV / Handy / Gamekonsole ? (wieviel Stunden / Tag ?)
- Was machst du online ? (Instagram, Tiktok, YouTube)
- Fällt es dir leicht offline zu gehen ?

Gespräch über Gesundheit und Entwicklung

- ▶ **Das Gespräch in der Oberstufen-VU durch Schularzt/ Schulärztin**
 - Einzelgespräch allein
 - vertraulich – Arztgeheimnis
 - allenfalls weiteren Termin, weitere Beratung möglich
 - ev. Weiterweisung



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit



Praxis U20
Kinder- und Jugendmedizin

Iso Hutter

Facharzt für Kinder und Jugendliche FMH

Frutigenstrasse 16, 3600 Thun

iso.hutter@hin.ch