

Gesprächsinformation zum 2. Angehörigengespräch mit Kerstin/Sebastian Lobenstein (Mutter/Vater)

Situation:

Sie sind Kinderärztin/-arzt und vertreten Ihren Kollegen Dr. Haußner, der aktuell selbst erkrankt ist. Heute stellt sich bei Ihnen Frau/Herr Lobenstein mit Tochter Louise vor. Louise hat seit gestern Abend auf dem linken Ohr starke Schmerzen, Fieber hat sie auch (38°C). Bei der Untersuchung konnten Sie eine starke Rötung des Trommelfells und einen akuten Paukenerguss feststellen. Louise wartet noch bei der Schwester, sie hat etwas gegen ihre Schmerzen bekommen.

Ihre Aufgabe ist es, die Mutter/den Vater bezüglich der Therapieoptionen zu beraten.

Letzte Woche haben Sie an einer Weiterbildung zum Thema Risikokommunikation teilgenommen und da die sogenannten Faktenboxen kennengelernt. Interessant für Sie war, dass es auch eine Faktenbox zum Thema Antibiotika bei akuter Mittelohrentzündung im Kindesalter gibt, denn das ist eine Diagnose, die Ihnen in der Praxis häufig begegnet. Sie sind sehr inspiriert aus der Weiterbildung gegangen und planen nun diese Art der Informationsvermittlung auszuprobieren, zumal die Gabe von Antibiotika von den Eltern immer recht unterschiedlich aufgenommen wird – einige wollen sie unbedingt und andere auf gar keinen Fall...

Nutzen Sie die Faktenbox und die dazugehörigen Informationen um den Eltern eine sinnvolle Entscheidung zu ermöglichen.

Aufgabe:

1. Formulieren Sie Gesprächsziele für das Gespräch mit der Mutter/dem Vater.
2. Nennen Sie Prozessaufgaben zur Schaffung einer kommunikationsförderlichen Atmosphäre.
3. Was würden Sie Frau/Herrn Lobenstein mitteilen? Wie können Sie die Faktenbox einsetzen, um über die Antibiotikagabe zu informieren?
4. Welche Gesprächsbarrieren und Hinweisreize sind im Gespräch zu erwarten?
5. Mit welchen Gesprächstechniken könnten Sie darauf reagieren?

Informationen zum Thema Mittelohrentzündung und Antibiotikatherapie bei Mittelohrentzündung:

- https://www.amboss.com/de/wissen/Akute_Otitis_media
- <https://www.hardingcenter.de/de/projekte-und-kooperationen/faktenboxen/antibiotika/antibiotika-bei-akuter-mittelohrentzuendung-im>
- <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000219.pub4/full>

Antibiotika bei akuter Mittelohrentzündung im Kindesalter

Zahlen für Kinder von 0 bis 15 Jahren mit akuter Mittelohrentzündung, die über 7 bis 14 Tage Antibiotika oder ein Placebo erhielten.

	100 Kinder mit Placeboeinnahme	100 Kinder mit Antibiotikaeinnahme
Nutzen		
Wie viele Kinder hatten 4 bis 7 Tage nach der Diagnose Schmerzen?	24	18
Wie viele Kinder hatten 2 bis 4 Wochen nach der Diagnose einen auffälligen Befund, der auf Hörprobleme hinweisen kann?	48	40
Bei wie vielen Kindern trat ein gerissenes (perforiertes) Trommelfell als Folge der Infektion auf?	5	2
Schaden*		
Bei wie vielen Kindern traten Nebenwirkungen (z.B. Erbrechen, Durchfall oder Hautausschlag) auf?	20	27

*Ein übermäßiger Einsatz von Antibiotika kann zur Antibiotikaresistenz beitragen. Antibiotikaresistenz bedeutet, dass sich Bakterien in irgendeiner Weise verändern, was die Wirksamkeit von Medikamenten beeinträchtigt. Die Bakterien können sich vermehren und mehr Schaden anrichten.

Kurz zusammengefasst: Schmerzen, ein auffälliger Befund bei der Untersuchung des Mittelohrs und ein gerissenes Trommelfell traten seltener bei Antibiotikaeinnahme auf. Allerdings kam es auch häufiger zu Nebenwirkungen wie Erbrechen, Durchfall und Hautausschlag.

Quellen: [1] Venekamp et al. *Cochrane Database Syst Rev* 2015(6):CD000219. [2] BMG (Ed.). 2015.

Letztes Update: Juni 2016

www.harding-center.mpg.de/de/faktenboxen