

Uznach und Sargans, 2014

Alkoholintoxikationen

Wie weiter nach dem Rausch?

von der medizinischen Erstversorgung
zur Nachbetreuung

am Ostschweizer Kinderspital

Iso Hutter,

Facharzt für Kinder und Jugendliche FMH



Ostschweizer Kinderspital



Schlagzeilen:



Probieren
mit 12

Vollrausch
mit 13

Alkoholvergiftung
mit 14

**Unsere Kinder
saufen bis
zum Umfallen ▶ 2**

Zahlen, Fakten und Trends

SUCHT INFO SCHWEIZ:

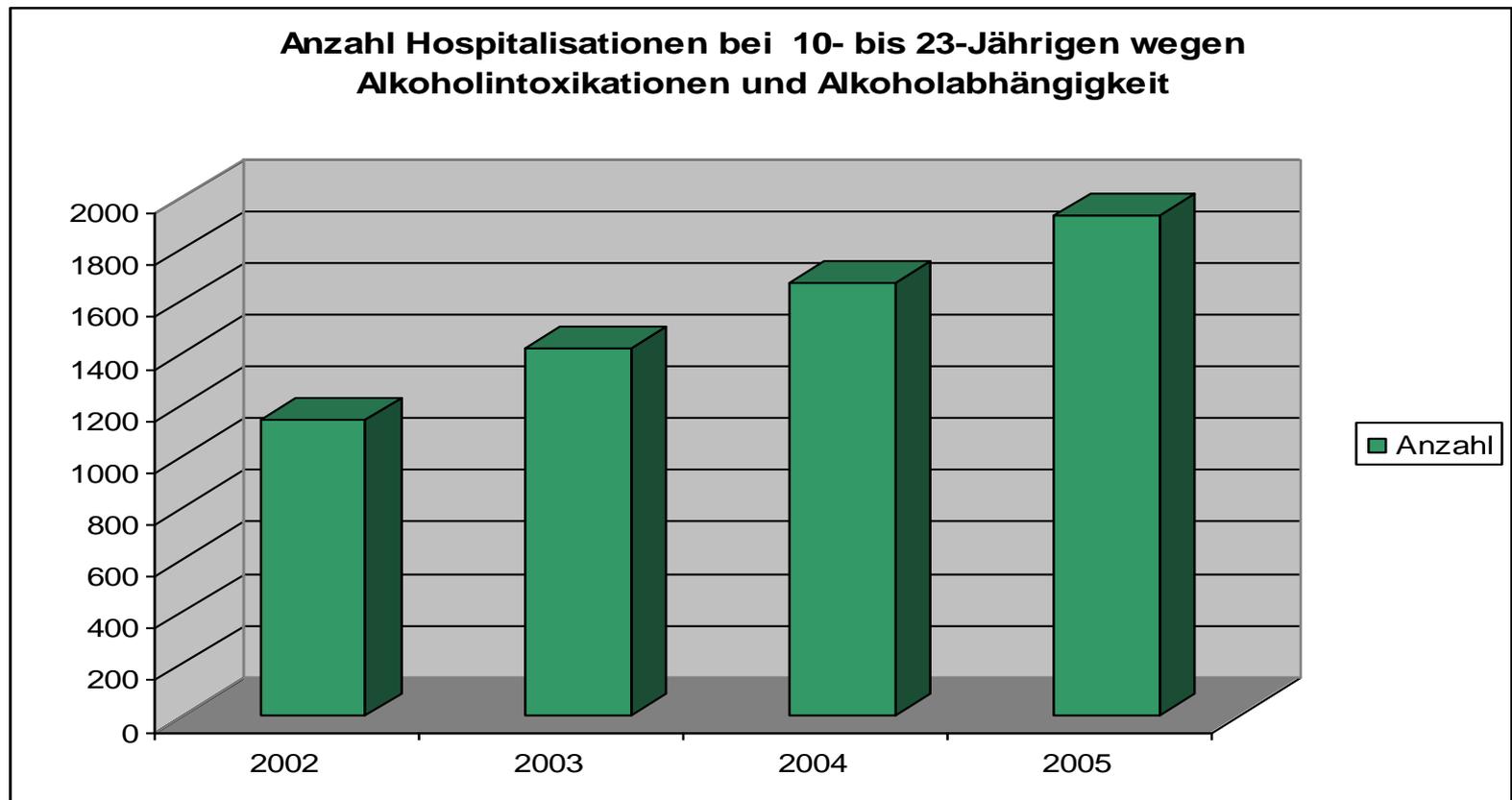
(ehemals: SFA (Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme)) :

- Täglich werden rund fünf Jugendliche oder junge Erwachsene (Alter 10 – 23 Jahre) wegen einer Alkoholvergiftung oder Alkoholabhängigkeit ins Spital eingeliefert
- Stärkster Anstieg bei 16-17 jährigen Jungen und bei 14-15 jährigen Mädchen



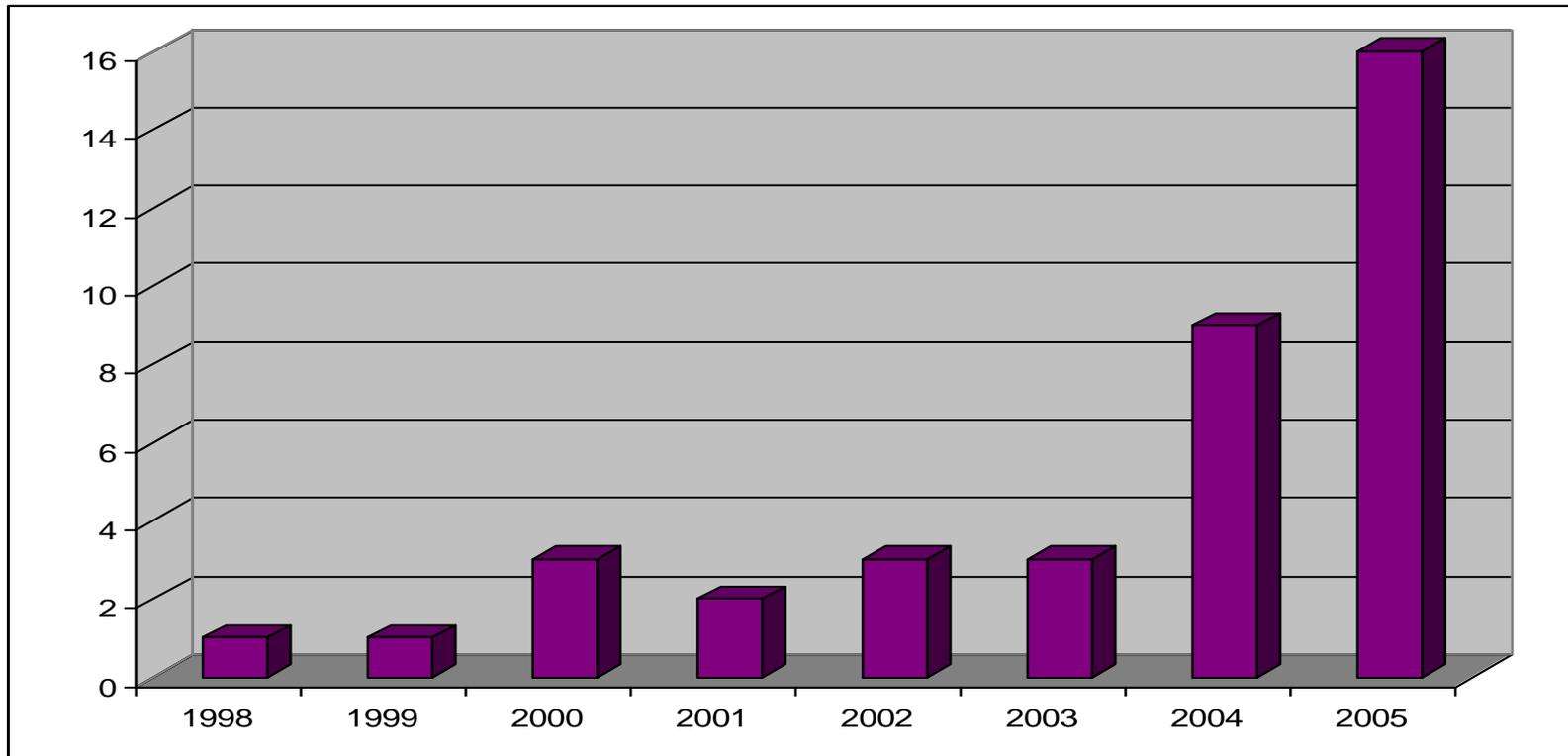
Zahlen, Fakten und Trends

- Massive Zunahme der Alkoholintoxikationen um 40% zwischen 2003 und 2005



Massiver Anstieg der Alkoholintoxikationen

Anzahl Jugendlicher mit Alkoholintoxikation am Ostschweizer Kinderspital pro Jahr

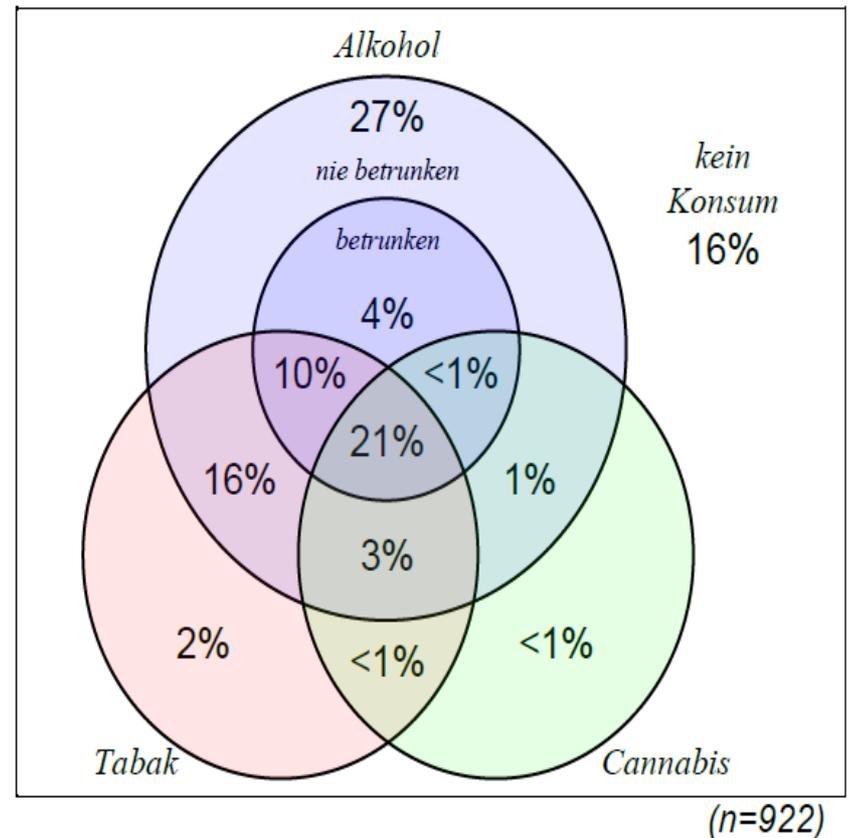
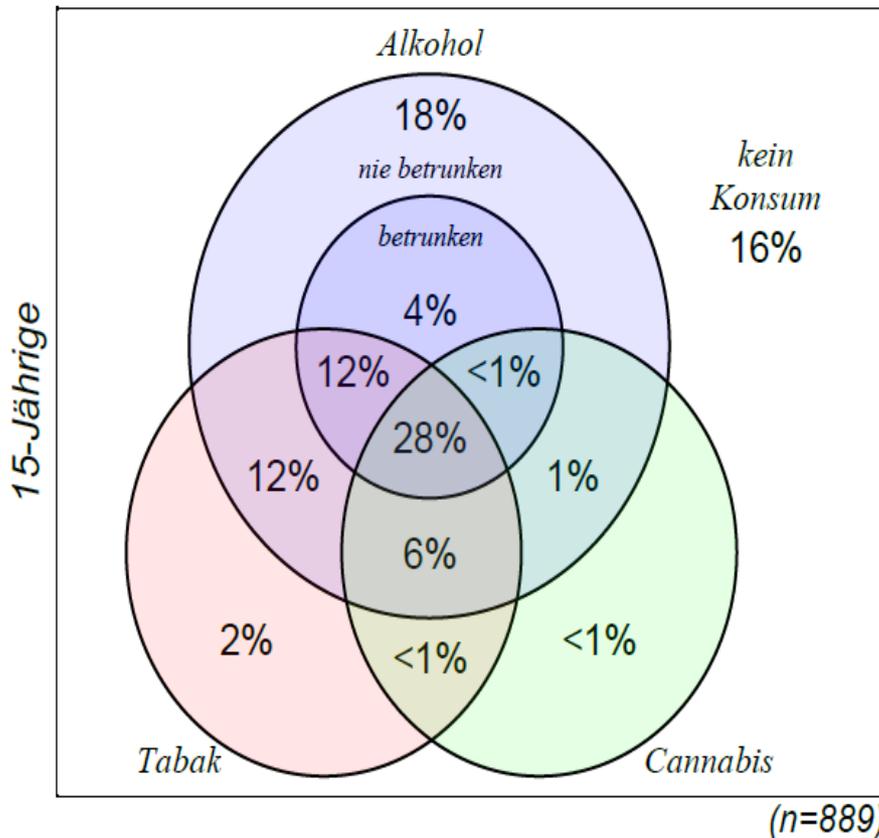


Ostschweizer Kinderspital



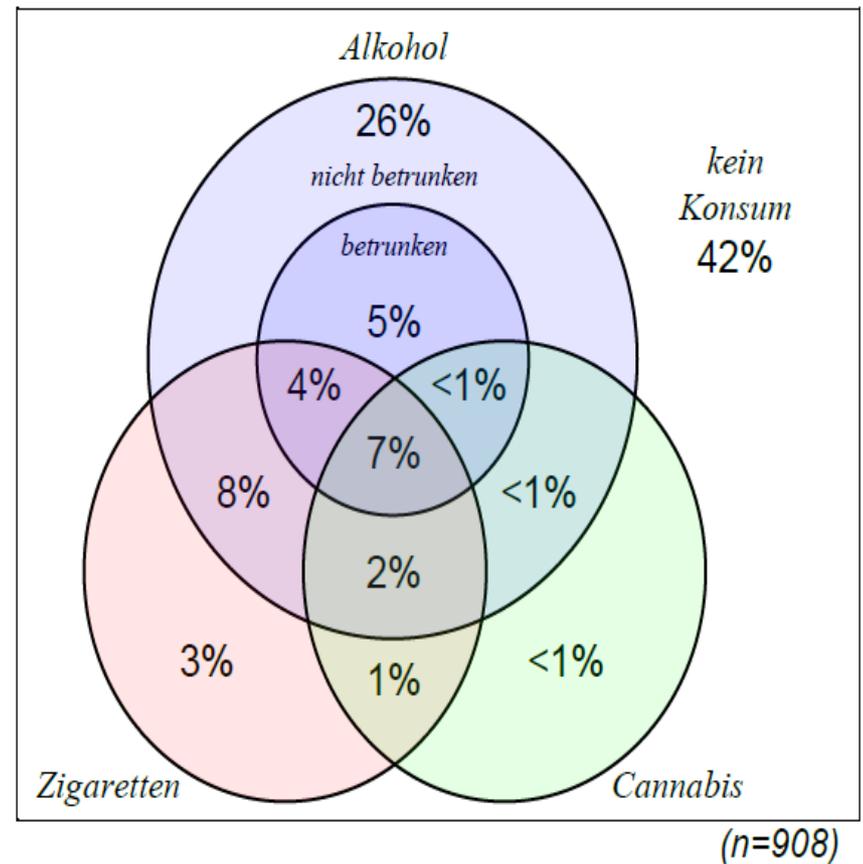
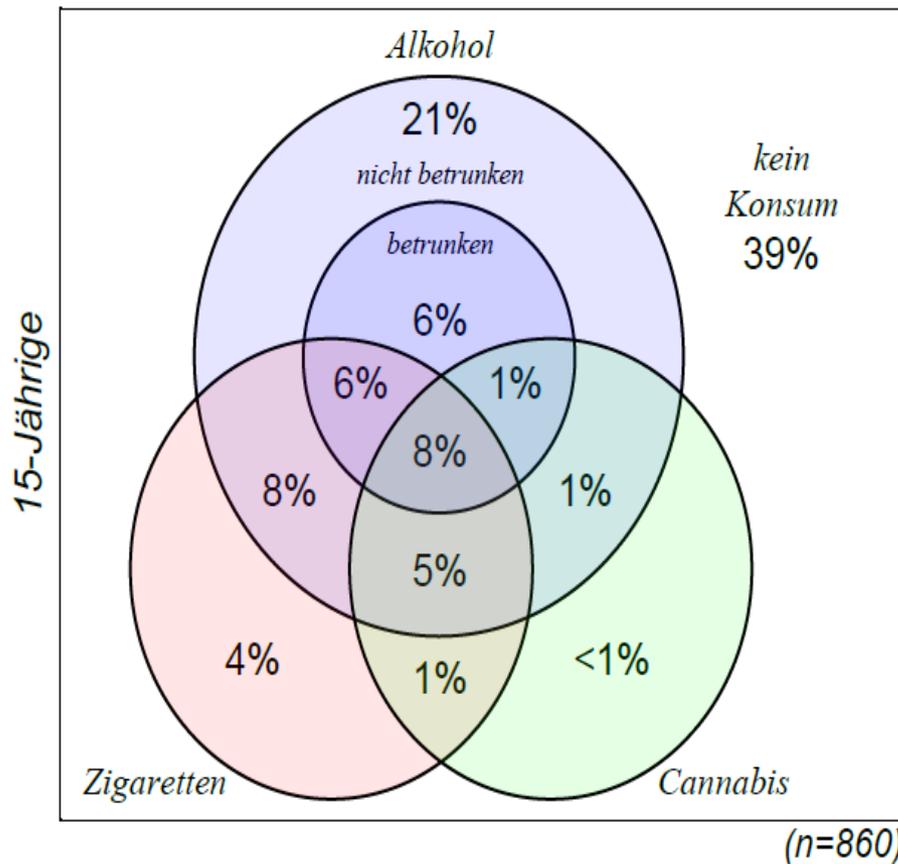
Zahlen, Fakten und Trends

- Kombination der Lebenszeitprävalenz von Alkohol-, Tabakkonsum und Cannabisgebrauch in Prozent, HBSC 2010: **Jungen** **Mädchen**



Zahlen, Fakten und Trends

- Kombination der 30-Tage-Prävalenz von Alkohol-, Tabakkonsum und Cannabisgebrauch in Prozent, HBSC 2010: **Jungen**



Situation der Jugendlichen

Pubertät – die Zeit der Veränderungen mit neuen Entwicklungsaufgaben

- ▶ Entdecken der körperlichen Veränderungen
- ▶ Umorientierung von der Familie zur Peergroup
- ▶ Entdecken der Sexualität und sexuelle Orientierung
- ▶ Entwicklung eines Werte- und Normensystems



Situation der Jugendlichen

Pubertät – die Zeit der Veränderungen mit neuen Entwicklungsaufgaben

- ▶ Suche nach Identität und Lebenssinn
- ▶ Entscheidungen drängen sich auf
 - Berufswahl
 - Freizeitgestaltung
 - Konsum von Substanzen



Situation der Jugendlichen

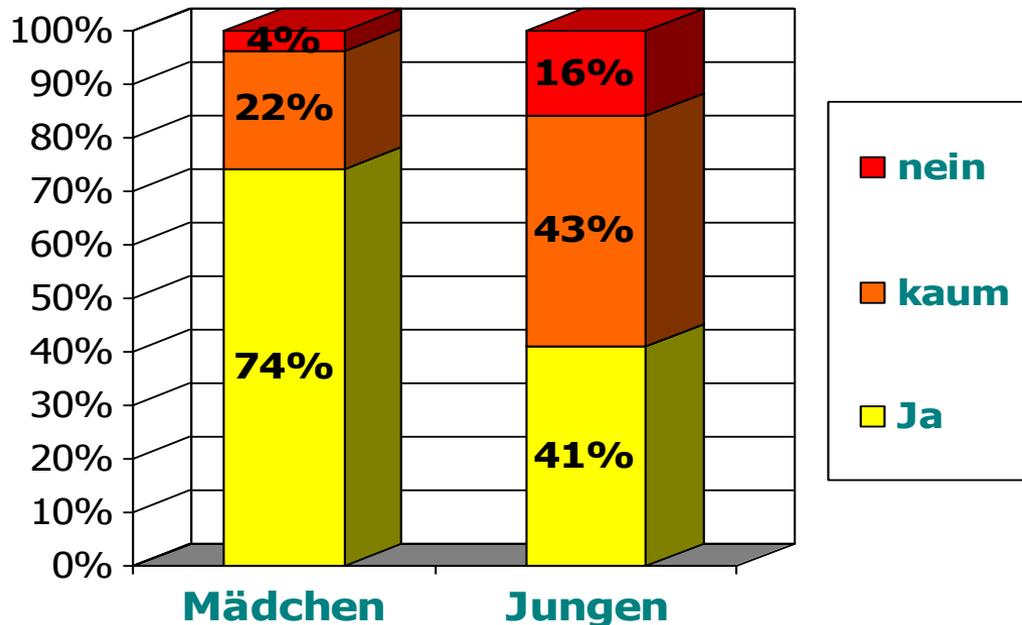
Pubertät – die Zeit der Veränderungen

- ▶ die vielen Veränderungen verunsichern
- ▶ die existenziellen Fragen verwirren
- ▶ die sich aufdrängenden Entscheidungen machen Angst
- ▶ viele Jugendliche fühlen sich allein und unverstanden



Situation der Jugendlichen

Aus dem Schulärztlichen Gesundheitsgespräch 14-16-jähriger Schülerinnen und Schülern, Zürich Seebach:
„Kannst du jemandem all deine Sorgen anvertrauen?“



Situation der Jugendlichen

Neurobiologie der kognitiven Entwicklung

- ▶ In der Pubertät und Adoleszenz: nochmalige Entwicklung / Umbau im Gehirn
- ▶ Früher: Entwicklung des limbischen Systems (Emotionen), System der Motorik und Wahrnehmung
- ▶ Später: präfrontaler Kortex (Exekutive Funktionen wie Planung, Beurteilung von Konsequenzen und Impulskontrolle)

Quelle: Steinberg 2004



Alkoholkonsum bei Teenagern

Motivationen und Gründe des Konsums von Alkohol

- ▶ Neugier und Experimentieren
- ▶ Gefühl erwachsen zu sein
- ▶ Gruppendruck der Peergroup und Cliquenzugehörigkeit
- ▶ Abbau von Hemmungen zur Kontaktaufnahme zum anderen Geschlecht



Bild: ky / Martin Ruetschi



Alkoholkonsum bei Teenagern

Motivationen und Gründe des Konsums von Alkohol

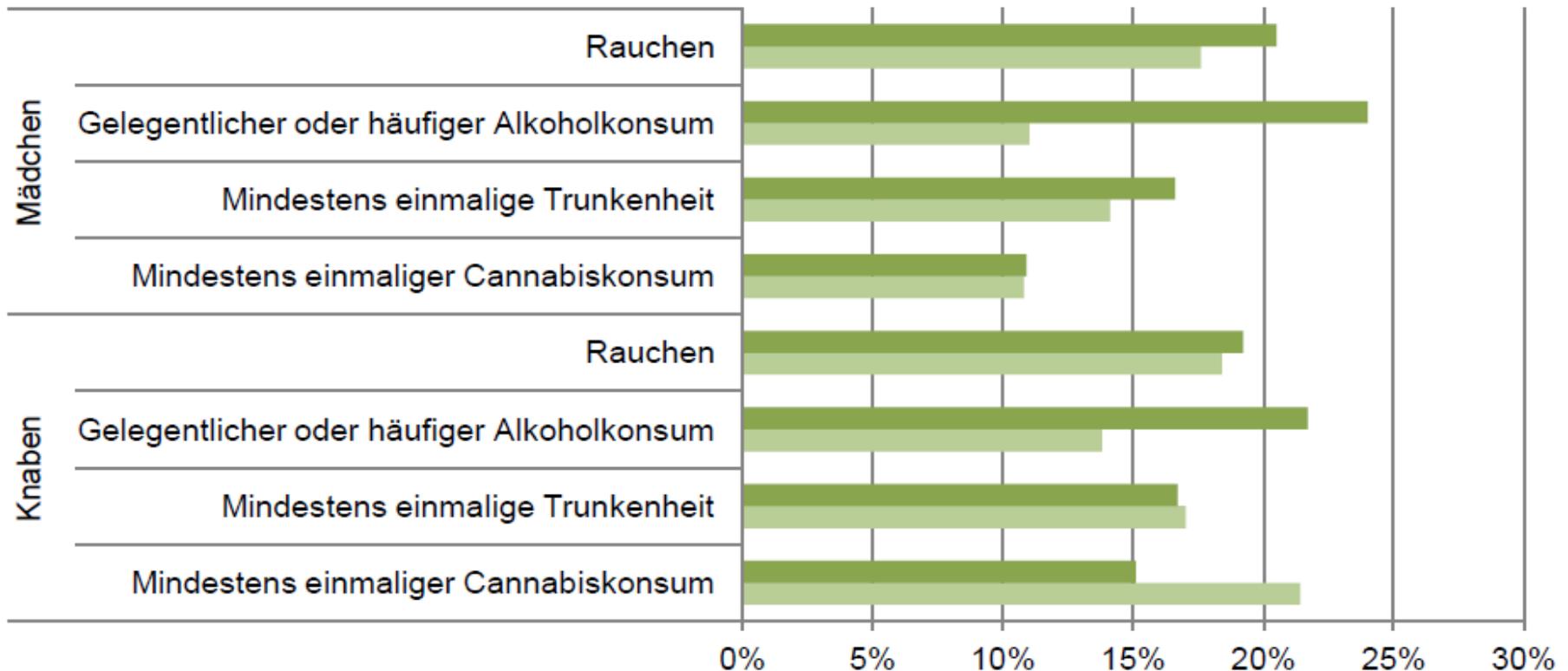
- ▶ Suche nach grenzüberschreitenden Erfahrungen und Rauscherlebnis
- ▶ Alkohol als Problemlöser, Helfer bei deprimierter Verstimmung
- ▶ Entlastung und momentanes Vergessen der sozialen Schwierigkeiten
(broken home, Schulschwierigkeiten)



Alkoholkonsum bei Teenagern

Neue Trinkformen bei Jugendlichen – Zahlen

■ Schuljahr 2007/08 ■ Schuljahr 2012/13



Quelle: Schulgesundheitsdienst Stadt Zürich

Alkoholkonsum bei Teenagern

Neue Trinkformen bei Jugendlichen

- ▶ Trinken vermehrt im öffentlichen Raum (auf dem Schulweg, im Zug,...)
 - ▶ ist auffälliger und wird wahrgenommen
- ▶ Exzessives Trinken («Komasaufen», «Flatrate-Trinken»)
 - ▶ Jungen: 5 Gläser/Mädchen: 4 Gläser in 2h
 - ▶ **Beim schnellen Trinken von hochprozentigem Alkohol steigt die Gefahr einer Alkoholintoxikation**

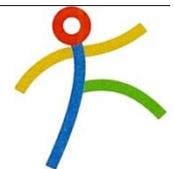
"Binge Drinking"



Alkoholkonsum bei Teenagern

Neue Trinkformen bei Jugendlichen

- ▶ Exzessives Trinken bei grossen öffentlichen Trinkgelagen



Alkoholkonsum bei Teenagern

Neue Trinkformen bei Jugendlichen

- ▶ Exzessives Trinken bei grossen öffentlichen Trinkgelagen

- ▶ USA: Spring Breaks

- ▶ Mallorca: Sangria Partys

- ▶ Spanien und Schweiz: Botellónes

- ▶ Schweiz: Harassenlauf, Bierathlon

"Binge Drinking"



Alkoholkonsum bei Teenagern

Trinkformen bei **Jungen** und bei **Mädchen**

- ▶ **Jungen** trinken mehr und früher
 - ▶ Symbole der Männlichkeit, wollen sich stark fühlen
 - ▶ Trinken in Cliques
 - ▶ Bevorzugt: Bier und Spirituosen (Vodka)



Alkoholkonsum bei Teenagern

Trinkformen bei **Jungen** und bei **Mädchen**

- ▶ **Mädchen** trinken neu «selbstbewusster»
 - ▶ Öffentliches Trinken bei jungen Frauen wird neu akzeptiert
 - ▶ Trinken im Ausgang, auf Partys und mit Freundinnen
 - ▶ Bevorzugt: süsse Alkoholmischungen, Sekt, Wein und Mixgetränke (Vodka)



Alkoholkonsum bei Teenagern

Alkohol-Stoffwechsel

- Alkohol-Aufnahme im Magen und Darm
- Übertritt durch Schleimhäute ins Blut (nach 1 Min.)
- Alkohol verteilt sich in gesamter Körperflüssigkeit
(bei Frauen 55% /bei Männern 68 %)
- Alkohol-Abbau in der Leber
(5 – 10 % wird über Urin und Atem ausgeschieden)
- Alkohol-Abbau 0.1 – 0.15 Promille / Stunde



Auswirkungen des Alkoholkonsums Jugendlicher

Enthemmung

Gleichgewichtsstörung

Alkoholabhängigkeit

cardioprotektiv

Pankreatitis

Abnahme des Verantwortungsbewusstseins

Alkoholintoxikation

Übelkeit

Leberzirrhose

Gastritis



Alkoholkonsum bei Teenagern

Auswirkungen des Alkoholkonsums

1 Glas ~ 0.2 Promille:

- ▶ verminderte Konzentrationsfähigkeit
- ▶ Nachlassen der Reaktionsfähigkeit
- ▶ Erhöhung der Risikobereitschaft
- ▶ Nachlassen der Hemmungen

Enthemmung



Alkoholkonsum bei Teenagern

Auswirkungen des Alkoholkonsums

2 Gläser ~ 0.5 Promille:

- ▶ beginnende Koordinationsschwierigkeiten
- ▶ beginnende Einschränkung der Sehfähigkeit
- ▶ Euphorie und Rededrang
- ▶ Abnahme des Verantwortungsbewusstseins

Abnahme des
Verantwortungsbewusstseins



Alkoholkonsum bei Teenagern

Auswirkungen des Alkoholkonsums

3 Gläser ~ 0.8 Promille:

- ▶ Blickfeldeinengung (Tunnelblick)
- ▶ Konzentrationsschwäche / verlängerte Reaktionszeit
- ▶ Gleichgewichtsstörungen
- ▶ Enthemmung und Selbstüberschätzung
- ▶ Müdigkeit

Gleichgewichtsstörung



Alkoholkonsum bei Teenagern

Auswirkungen des Alkoholkonsums

Trinken bis zum Rausch 1.0 - 2.0 Promille:

- ▶ Orientierungsschwierigkeiten
- ▶ verwaschene Sprache
- ▶ Labile Stimmung, eingeschränkte Urteilsfähigkeit
- ▶ Starke Gleichgewichtsstörungen, Ataxie
- ▶ Schläfrigkeit und Übelkeit

Übelkeit



Alkoholkonsum bei Teenagern

Auswirkungen des Alkoholkonsums

Massives Trinken über 2.0 Promille:

- ▶ massive Gleichgewichtsstörungen
- ▶ Bewusstseinsstörung und Verwirrung
- ▶ Erbrechen
- ▶ Bewusstseinsverlust
- ▶ Hypoglykämie
- ▶ Atemdepression, Koma, Tod

Alkoholintoxikation



Alkoholkonsum bei Teenagern

Auswirkungen des Alkoholkonsums

Die Alkoholvergiftung:

- ▶ Bei der Alkoholvergiftung sinkt der Blutdruck, der Muskeltonus, die Körpertemperatur und der Blutzuckerspiegel
- ▶ Die Symptome:
 - Erbrechen / Bewusstlosigkeit
 - Hypoglykämie / Krampfanfall
 - unregelmässige Atmung, Koma, Tod

Alkoholintoxikation



Alkoholkonsum bei Teenagern

Unterschiedliche Auswirkungen des Alkoholkonsums abhängig von:

- ▶ Geschlecht, Anteil Körperflüssigkeit
(bei Frauen 55% /bei Männern 68 %)
- ▶ Gewicht (Körpermasse)
- ▶ Alter des Trinkers
- ▶ Art der Getränke / Mixgetränke
- ▶ Trinkgeschwindigkeit



Alkoholkonsum bei Teenagern

Stärkere Auswirkungen des Alkohols bei Jugendlichen:

- ▶ weil Organe noch in Entwicklung sind (Leber)
- ▶ weil das jugendliche Gehirn im Umbau ist (besonders: das limbische System)
- ▶ weil Zellen der Hirnsubstanz zerstört werden
- ▶ weil die Hirnentwicklung beeinflusst wird
- ▶ weil das Körpergewicht noch geringer ist

➔ **Der jugendlicher Körper wird schneller und stärker durch Alkohol geschädigt**



Alkoholkonsum bei Teenagern

Gefahr durch regelmässiges Trinken: Problemtrinker:

- regelmässiges / tägliches Trinken
- alleine Trinken
- kleine Gruppe von Adoleszenten
- psychosoziale Schwierigkeiten zu Hause (broken home) oder bei der Ausbildung

➔ **Gefahr einer Alkoholabhängigkeit nach viel kürzerer Zeit**



Alkoholkonsum bei Teenagern

Gefahr durch regelmässiges Trinken:

Alkoholmissbrauch führt zu:

- Alkoholabhängigkeit
- Störung der kognitiven Leistungen
- Psychische Störungen
- Persönlichkeitsveränderungen
- Leberschäden
- Herz-, Kreislaufschädigungen
- Erhöhtes Krebsrisiko (Rachen, Verdauungstrakt)
- Beeinträchtigung der Hormonproduktion



Alkoholkonsum bei Teenagern

Weitere Gefahren des Alkohols :

Vermindertes Verantwortungsbewusstsein und Selbstüberschätzung:

- Unfälle im Strassenverkehr
- Gewalttätigkeiten
- ungeschützte Sexualkontakte
- Ausprobieren von illegalen Drogen



Zahlen, Fakten und Trends

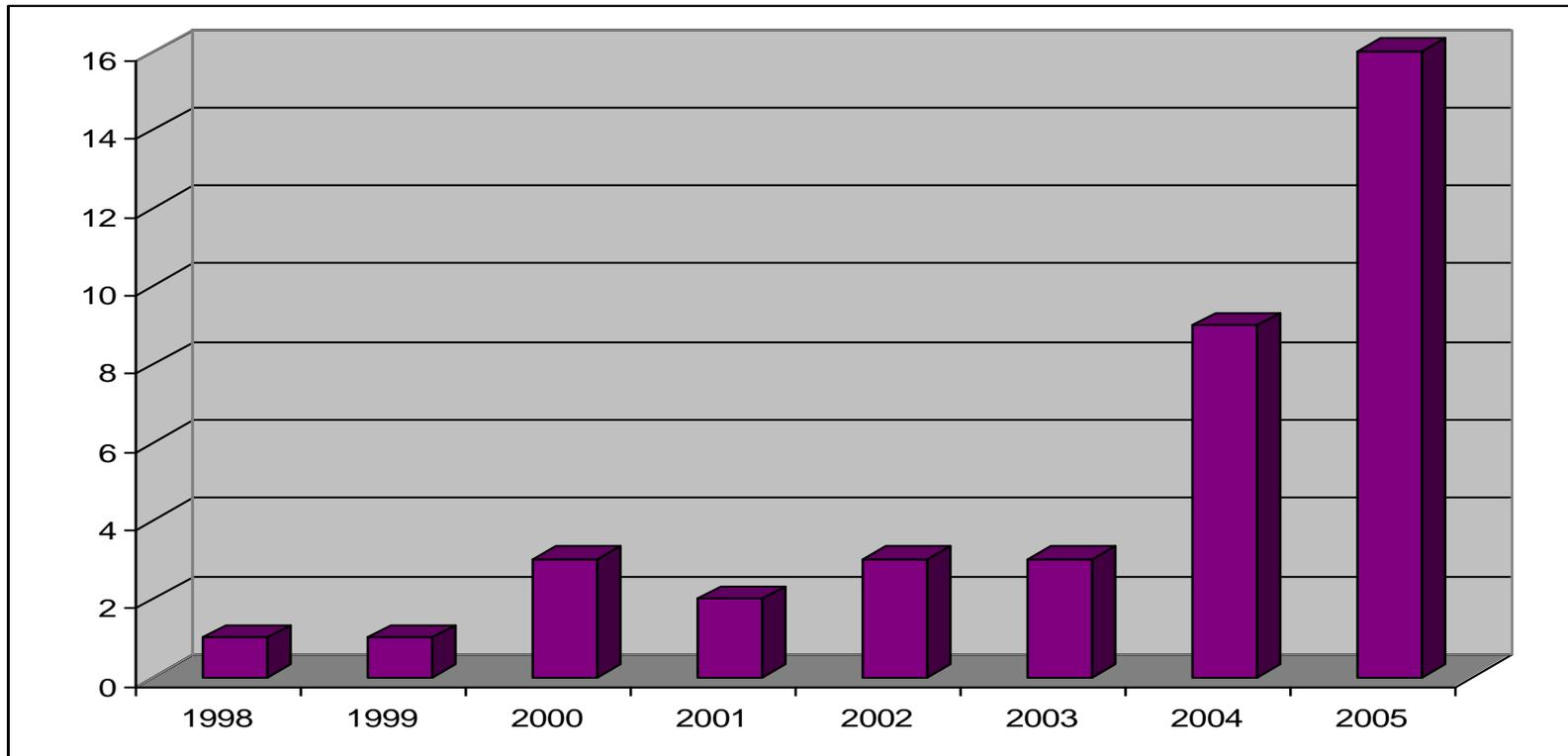
Situation am Ostschweizer Kinderspital



Ostschweizer Kinderspital

Massiver Anstieg der Alkoholintoxikationen

Anzahl Jugendlicher mit Alkoholintoxikation am Ostschweizer Kinderspital pro Jahr

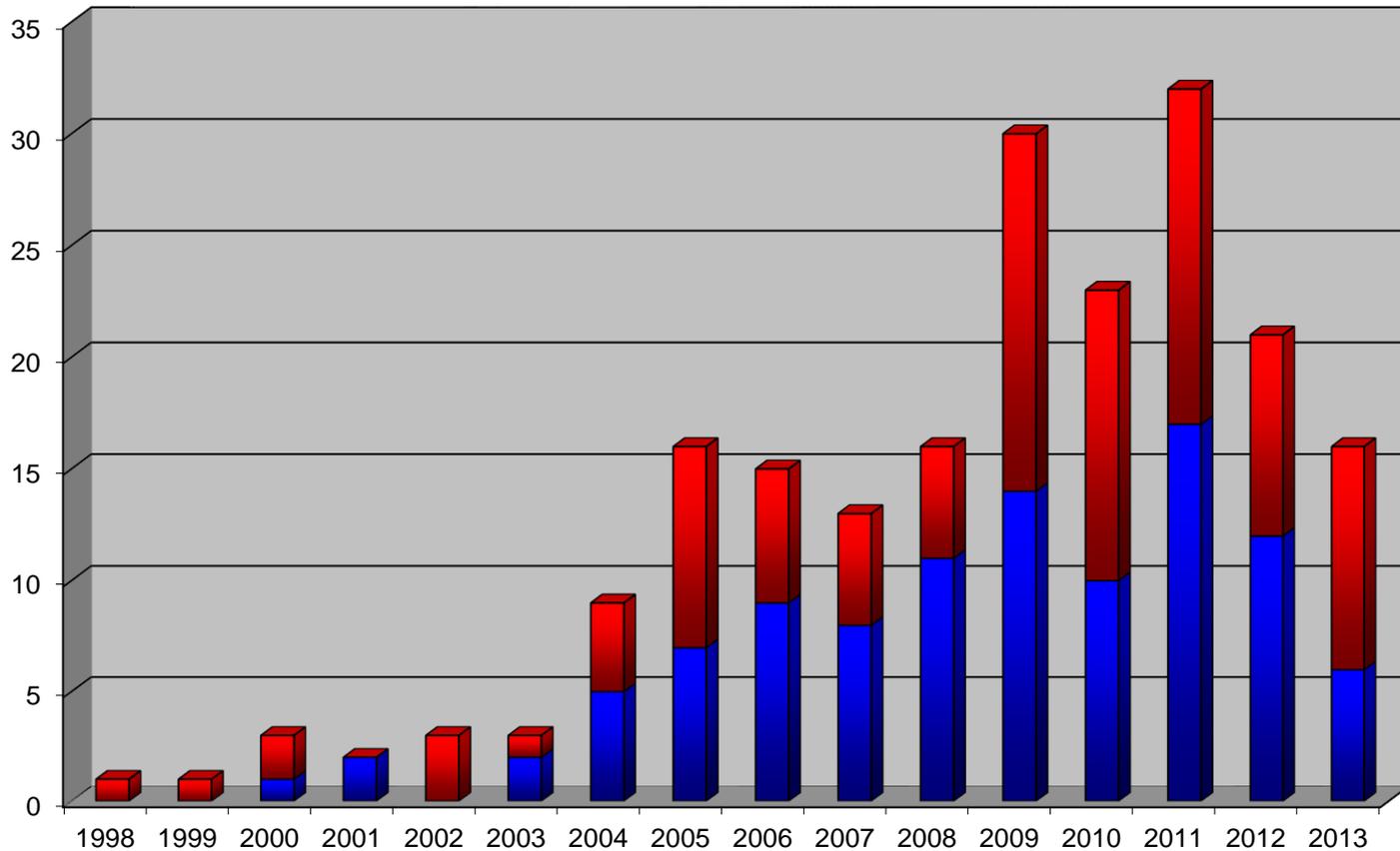


Ostschweizer Kinderspital



Zahlen, Fakten und Trends

Anzahl Jugendlicher mit Alkoholvergiftung pro Jahr
Mädchen vs Jungen



Zahlen, Fakten und Trends

Alkoholintoxikationen am OKS:

- Jüngster Patient: 11.0 Jahre
- Zustand der Jugendlichen bei Eintritt mit Alkoholintoxikation: GCS zwischen 3 und 15
- Gemessene Blutalkoholspiegel: zwischen 0.6 und 3.1 Promille



was tun ?

- Wo sind unsere Möglichkeiten und Chancen in der Prävention und Früherkennung ?
- Welches sind unsere Interventionsmöglichkeiten ?



Prävention und Früherkennung

- **Primärprävention** muss **früh** einsetzen
- **Primärprävention** muss an **verschiedensten Stellen** ansetzen:
 - zu Hause bei den Eltern (Kampagne in den USA ≤ 8 jährige Kinder betreffend Alkohol)
 - in der Schule, bei Fachstellen, beim Arzt / Schularzt (Aufklärung, Beratung)
 - Behörden, Gesetzgebung, Einhaltung der Gesetze



Prävention und Früherkennung

- **Gespräche mit Jugendlichen zur**
 - Aufklärung
 - Beratung
 - Begleitung



Prävention und Früherkennung

Sekundärprävention

- bei der Vorstellung eines Jugendlichen im Spital im Zusammenhang mit einem Ereignis mit Substanzen-Konsum

→ Gelegenheit nutzen

- Jugendliche mit Alkoholintoxikation im OKS: nicht nur therapeutisch / überwachend, sondern auch präventiv intervenieren

→ neue Richtlinien



Prävention und Früherkennung

Früherfassung

- Früherfassung ist wichtig
- geeignetes Screening
- einfach und kurzer Zeitaufwand
- gute Sensitivität und Spezifität

→ CRAFFT – Früherfassungs-Screening



CRAFFT – Früherfassungs-Screening

6 Fragen:

- Have you ever ridden in a **car** driven by someone (including yourself) who was „high“ or had been using alcohol or drugs?
- Do you ever use alcohol or drugs to **relax**, feel better about yourself, or fit in?
- Do you ever use alcohol or drugs while you are by yourself, **alone**?
- Do you ever **forget** things you did while using alcohol or drugs?
- Do your **family** or **friends** ever tell you that you should cut down on your drinking or drug use?
- Have you ever gotten into **trouble** while you were using alcohol or drugs?



CRAFFT – Früherfassungs-Screening

- die 6 Fragen können alle mit JA oder NEIN beantwortet werden
- sind 2 oder mehr Antworten JA (Score 2 or higher) besteht die Indikation für eine weitere Intervention



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Vorgehen bei alkoholisierten Jugendlichen:

- Eintritt über die Notfallstation
- Anamnese / Befragung (Fremdanamnese)
- medizinische Untersuchung
- Laboruntersuchungen im Blut und Urin (u.a. Blutzucker, Drogenscreen)



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Erstversorgung auf der Notfallstation:

- Eigene und Patientensicherheit
- Vitalfunktionen sicherstellen
- Neurostatus (GCS, Schmerzerfassung,...)
- Stadieneinteilung (4 Stadien)
- Kreislaufkontrollen (P, BD, Temp, R, O₂-Sättigung)



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Erstversorgung auf der Notfallstation:

- Blutentnahme: (Glucose, BGA, Na, K, Harnstoff, Osmol, Serum zur Blutalkoholbestimmung, IRM)
- Drogen- / Tox-Screening im Urin
- Infusionslösung 900 ml Ringer + 100 ml Glu 50%
- Bei Hypoglykämie (< 3 mmol/l): Glucose 10%
5 ml / kg KG als Bolus



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Weitere Überwachung und Verlegung:

- Indikation für IPS-Überwachung:
 - Hypothermie ($<35^{\circ}\text{C}$)
 - CO_2 Retention in der BGA, Elektrolytentgleisung
 - Krampfanfall, Hypoglykämie ($< 2\text{mmol/l}$)
 - ab Stadium 3, Promille > 2



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Weitere Überwachung und Verlegung:

- Überwachung auf Psychosomatikstation B-Ost:
 - GCS 2-stündl.
 - O₂-Sättigung kontinuierlich, P, R,
 - Glucose, BGA nach 4 Stunden
 - Elektrolyte je nach Ausgangswert



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Beurteilung der Gesamtsituation:

- Es geht darum Jugendliche bei denen die Alkoholintoxikation ein einmaliger „Ausrutscher“ war, von Jugendlichen, die in ihrer weiteren Entwicklung gefährdet sind, zu unterscheiden
- Wir verwenden einen ausführlichen Fragekatalog, der unter anderem auch die CRAFFT-Screeningfragen enthält, mit dessen Hilfe diese Unterscheidung durch das Dienst-Ärzteteam gemacht werden kann



Situation der Jugendlichen

Motivationen und Gründe des Konsums von Alkohol

- Neugier und Experimentieren
- Gruppendruck der Peergroup
- Abbau von Hemmungen
- Suche nach grenzüberschreitenden Erfahrungen und Rauscherlebnis
- Entlastung und momentanes Vergessen der sozialen Schwierigkeiten und Probleme
(broken home, Schulschwierigkeiten)



Bild: by / Martin Ruetschi



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Beurteilung der Gesamtsituation:

- ausführliches Gespräch am kommenden Tag (mit dem/der Jugendlichen (allein) und gemeinsam mit den Eltern) zur Beurteilung:
 - des aktuellen Ereignisses
 - des generellen Risikoverhaltens des Jugendlichen
 - des familiären und sozialen Umfeldes
- Beurteilung der psychischen und somatischen Verfassung des/der Jugendlichen



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Beispiele: Fragen zum aktuellen Ereignis:

- wie kam es zum übermässigen Alkoholkonsum
- war das Trinken oder das Betrinken geplant
 - wenn ja, warum ?
- was hast du sonst noch konsumiert, andere alkoholische Getränke, andere Substanzen...
- woran kannst du dich noch erinnern
- ...



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Fragen zum generellen Risikoverhalten:

- wann trinkst du Alkohol / wie häufig / was trinkst du meistens / hast du auch schon alleine getrunken*
- seit wann trinkst du Alkohol / regelmässig
- warst du schon einmal sehr stark betrunken
- warum trinkst du / trinkst du Alkohol um dich zu entspannen oder dich besser zu fühlen*
- hattest du schon Schwierigkeiten während / weil du getrunken hast*



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Fragen zum generellen Risikoverhalten:

- haben Familienangehörige oder Freunde dir schon geraten mit dem Trinken aufzuhören*
- hast du schon einmal etwas vergessen weil du getrunken hast*
- bist du schon mit jemandem der betrunken war mitgefahren*
- Kiffst du / seit wann / wie häufig / regelmässig

* CRAFFT



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Fragen zum generellen Risikoverhalten:

- Rauchst du / seit wann / Gedanken aufzuhören
- Übriges Risikoverhalten:
 - Helmtragen
 - Verhütung
 - Schutz vor STI's



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Fragen zur familiären und sozialen Situation:

- wo lebt der Jugendliche (Familienstruktur)
(Alkohol in der Familie)
- Schul- /Ausbildungskarriere
- Freizeitbeschäftigungen / Sport / Freund(in) /
Peergroup / Ausgang
- Hast du jemanden, mit dem du alle deine Sorgen
und Probleme besprechen kannst



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Beurteilung der Gesamtsituation zur Einteilung

in: **Low Risk**

Adoleszente/r

Betrinken ungeplant
unauffälliges Verhalten
stabiles, tragfähiges Umfeld

High Risk

Adoleszente/r

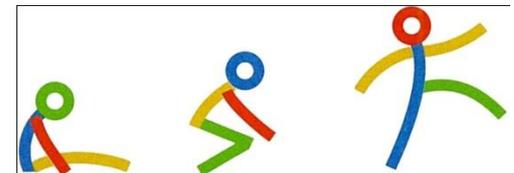
Betrinken bewusst geplant
gefährliches Verhalten
labiles, riskantes Umfeld
Alter < 14 / andere Drogen
depressiver Affekt



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Behandlungsplan für: **Low Risk** **Adoleszente/r**

- Kurzstationäre Hospitalisation
- am 2./3. Tag Austritt planen
- ambulante Verlaufskontrolle in der jugendmedizinischen Sprechstunde nach rund 2-3 Wochen



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Behandlungsplan für: **Low Risk** **Adoleszente/r**

- in der jugendmedizinischen Sprechstunde:
Einzelgespräch mit dem/der Jugendlichen allein und
dann mit dem begleitenden Elternteil
- je nach Beurteilung im Verlauf und Bedarf werden
die Verlaufskontrollen fortgeführt oder beendet
- Empfehlung: Beratung an Suchtfachstelle
- optional: Weiterweisg → KJPD, o.ä.



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

Behandlungsplan für: **High Risk** **Adoleszente/r**

- Hospitalisation auf B-Ost wird verlängert, um die gesamte Situation genauer abzuklären
- Krisenintervention und Abklärung durch den Kinder- und Jugendpsychiater der Psychosomatik-Abteilung
- allenfalls hinzurufen des Sozialdienstes
- je nach Beurteilung der interdisziplinären Gruppe Festlegung des individuellen Procedere



Das neue Management bei Alkoholintoxikationen

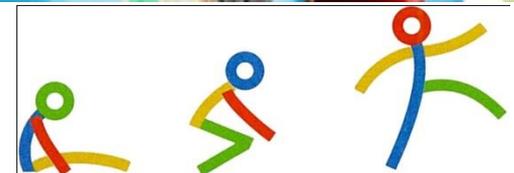
Behandlungsplan für: **High Risk** **Adoleszente/r**

- allenfalls: längerer stationärer Aufenthalt oder ein Übertritt in eine geeignete Institution, wie eine psychiatrische oder psycho-therapeutische Spezialstation (KJPZ Sonnenhof oder Romerhuus)
- bei ambulantem Weg, soll parallel eine Beratung in der Jugendmedizin geplant werden



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

- wenn logistisch möglich: Begrüssung und Vorstellung während Hospitalisation
- Erklärung der Idee einer Verlaufskontrolle
- Planung eines Verlaufskontrolltermins am Ende der Hospitalisation



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Idee der Verlaufskontrolle :

- Ergänzung der Gesamtbeurteilung der/ des Jugendlichen:
 - Beurteilung des aktuellen Ereignisses
 - Beurteilung des generellen Risikoverhaltens
 - Beurteilung des Umfeldes
 - Beurteilung der psychischen und somatischen Verfassung des/ der Jugendlichen



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Idee der Verlaufskontrolle :

- Aufklärung über die Gefahren
 - der Alkoholintoxikation
 - des frühen Alkoholkonsums (in jungem Alter)
 - des regelmässigen Alkoholkonsums
 - des Kontrollverlustes
- Abklärung der Lehren, die aus dem Ereignis gezogen wurden



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Idee der Verlaufskontrolle :

- Beratung betreffend Veränderungen im Umgang mit Substanzen / Alkohol
- Besprechung allfälliger Vorsätze (realistisch?)
- Besprechung des weiteren Procedere, weitere Verlaufskontrolle, Begleitung, ..., Abschluss
- Empfehlung anderer Beratungsmöglichkeiten



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Gesprächssetting:

- mit dem/der Jugendlichen alleine
- anschliessend gemeinsames Gespräch mit Jugendlichen und Eltern
- Cave: Vertraulichkeit und Arztgeheimnis erklären



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Motivational Interviewing, MI :

- direktiver, patientenzentrierter Beratungsstil, welcher Verhaltensänderung fördert
- das wichtigste ist: die Haltung und das patientenzentrierte Verhandeln
- 4 Grundprinzipien der MI :
 - Empathie zeigen
 - Diskrepanzen entwickeln / erarbeiten
 - mit dem Widerstand mitgehen
 - Erfolgszuversicht unterstützen



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

bei Begleitung:

- Fortsetzung des Gespräches besprechen und planen
- Abmachung oder Vertrag (realistisch) besprechen und festlegen
- nächster Termin abmachen
- allenfalls nachfragen, bei wegbleiben
- Das wichtigste ist: daran zu bleiben



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Verhältnis Low-Risk zu High-Risk Patienten:

- **Low Risk** rund 70 %
- **High Risk** rund 30 %



Follow up in der Jugendmedizinische Sprechstunde

Besuch der JUM-Sprechstunde:

(Erscheinen / Ausbleiben der eingeladenen Patienten)

- **60-70 % kommen** in die Verlaufkontrolle in der Jugendmedizinischen Sprechstunde
- **30-40 %** erscheinen nicht oder sagen ab
- **20 %** der Erschienenen kommen dann 2x oder mehrere Male in die Sprechstunde



Adoleszentenmedizin vernetzt

Zusammenarbeit mit dem KSSG

- seit 2009
- Follow up für die **16- bis 18-Jährigen** die mit einer Alkoholintoxikation ins KSSG eingeliefert werden
- Einladung nach 2-3 Wochen in die Jugendmedizinische Sprechstunde des Ostschweizer Kinderspitals



Ostschweizer Kinderspital



Adoleszentenmedizin in der Praxis

- **Sprechen Sie mit Ihren jugendlichen Patienten über Alkohol und andere Substanzen**
 - im Sinn einer Primärprävention
 - oder Sekundärprävention
 - Aufklärung über die Gefahren
 - der Alkoholintoxikation
 - des frühen Alkoholkonsums (in jungem Alter)
 - des regelmässigen Alkoholkonsums
 - des Kontrollverlustes



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit



Iso Hutter

Praxis U20

Frutigenstrasse 16

3600 Thun

iso.hutter@hin.ch



Ostschweizer Kinderspital