

**Antibiotika sind wertvolle Medikamente, die vielen Menschen das Leben gerettet haben. Wir wollen, dass das so bleibt. Machen Sie mit!**

Drei Dinge sind zu berücksichtigen:

- 1** Antibiotika wirken gegen Bakterien, nicht gegen Viren. Deshalb sollen sie nur bei bakteriellen Infektionen gezielt eingesetzt werden.
- 2** Antibiotika wirken nicht nur gegen die krankmachenden Bakterien, sie schädigen immer auch die Bakterien im Darm, die für eine funktionierende Verdauung wichtig sind. Durch diese Störung der natürlichen Darmflora kann es zu Magen-Darm-Beschwerden wie Durchfall, Blähungen, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Bauchschmerzen kommen.
- 3** Jeder Einsatz von Antibiotika birgt das Risiko, dass die Bakterien widerstandsfähig gegen sie werden, d.h. eine Resistenz gegen Antibiotika entwickeln und die Antibiotika dann gegen sie nicht mehr wirksam sind. Wenn die Bakterien gegen viele Antibiotika resistent geworden sind, nennt man sie multiresistente Erreger (MRE).

Um die Wirksamkeit der Antibiotika zu erhalten und Antibiotika-Resistenzen zu vermeiden wird Ihr\*e Ärzt\*in Antibiotika nur wenn nötig und gezielt einsetzen. Nur gemeinsam kann das Vordringen antibiotikaresistenter Erreger gestoppt werden. Machen Sie mit!



Wir danken dem MRE-Netz Rhein-Main für die Bereitstellung der Inhalte. Das MRE-Netz Rhein-Main wurde dabei unterstützt durch die Berufsverbände der Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte sowie Hals-Nasen-Ohrenärzte, die Kassenärztliche Vereinigung, Landesärztekammer, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie, Hessische Krankenhausgesellschaft und die Apothekerkammer in Hessen.

Stand: 2020

Ansprechpartner / überreicht durch:

Das **mre-netz regio rhein-ahr** ist ein von den Gesundheitsämtern eingesetztes Netzwerk zur Prävention und Kontrolle multiresistenter Erreger (MRE). Die Koordinations- und Beratungsstelle ist am Universitätsklinikum Bonn angesiedelt.

**Anschrift:**

mre-netz regio rhein-ahr  
Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit  
Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn

**Kontakt:**

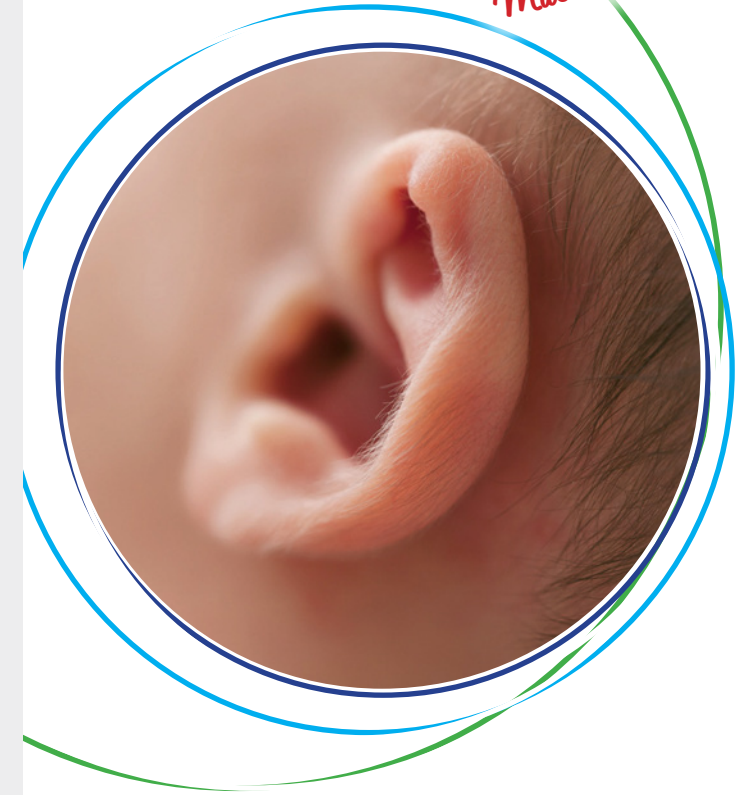
E-Mail: [mre-netz@ukbonn.de](mailto:mre-netz@ukbonn.de)  
Telefon: 0228 / 287-14639 oder -15531

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter:  
[www.mre-rhein-ahr.net](http://www.mre-rhein-ahr.net)

# Wenn möglich, ohne

## Antibiotika verantwortungsvoll einsetzen bei

*Machen Sie mit!*



# Ohrenschmerzen

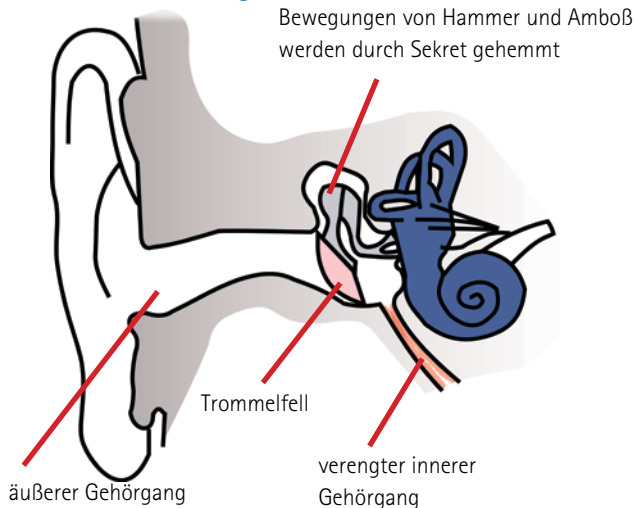
## Was sind multiresistente Erreger (MRE)?

Multiresistente Erreger sind Bakterien, die gegen viele Antibiotika widerstandsfähig geworden sind. Sie werden auch antibiotikaresistente Erreger genannt. Die bekanntesten multiresistenten Erreger sind u.a. MRSA (methicillinresistenter Staphylococcus aureus), ESBL (Enterobakterien mit erweiterter Resistenz gegen  $\beta$ -Laktamantibiotika), MRGN (multi-resistente gramnegative Stäbchenbakterien) und VRE (vancomycinresistente Enterokokken).

Alle diese Keime können unerkannt den Menschen besiedeln, z.B. die Haut oder den Darm. Eine Besiedelung alleine ist für gesunde Menschen außerhalb des Krankenhauses nicht gefährlich. Im häuslichen Alltag sind gute Hygienemaßnahmen, insbesondere regelmäßiges, gründliches Händewaschen vor dem Essen und nach dem Toilettenbesuch wichtig.

So können auch die normalen sozialen Kontakte stattfinden, und die resistenten Bakterien können oft von den normalen Bakterien der Haut- oder Darmflora wieder verdrängt werden. Gefährlich kann es werden, wenn diese Keime von der Haut oder aus dem Darm in Wunden und in das Blut gelangen und dann krank machen. Diese Erkrankung zu behandeln ist schwierig, weil viele Antibiotika dann nicht mehr wirken.

## Mittelohrentzündung



## Ohrenschmerzen

Ohrenschmerzen können auf eine Mittelohrentzündung (sog. Otitis media) hinweisen. Sie treten meist (mehr als 90%) im Zusammenhang mit einem Atemwegsinfekt auf. Durch eine Schwellung der Schleimhäute bei Infekt der oberen Luftwege kommt es zur fehlerhaften Belüftung des Gehörganges.

## Symptome einer Mittelohrentzündung

- Die Kinder haben oft einen Atemwegsinfekt und Fieber, klagen dann über Ohrenschmerzen.
- Oft hört das Kind auch schlechter.
- Manche Kleinkinder fassen sich ans Ohr oder schütteln den Kopf.
- Bei einer akuten Mittelohrentzündung wachen Kinder oft nachts auf und weinen wegen der Schmerzen.

## Wann müssen Sie zum Arzt gehen?

Zum Arzt gehen, wenn folgende Bedingungen vorliegen:

- Säuglinge und Kleinkinder bis 2 Jahre
- Schwerhörigkeit (neu aufgetreten)
- beidseitige Ohrenschmerzen
- Eiter, der aus dem Ohr läuft
- anhaltend hohes Fieber ( $> 39^\circ\text{C}$ )
- Schmerzen, die trotz schmerz- und fiebersenkender Medikamente nicht besser werden

## Beobachten und Abwarten bei:

- leichten Schmerzen, die durch Schmerzmittel weggehen

## Wann sind Antibiotika sinnvoll?

Die Verordnung von Antibiotika (z.B. Amoxicillin) zur Behandlung der akuten Mittelohrentzündung bei ansonsten gesunden Kindern ist notwendig:

- Bei Säuglingen (1. Lebensjahr) und Kleinkindern (bis zu 24. Lebensmonat), wenn die Diagnose sicher ist.
- Bei einer Entzündung/Schmerzen in beiden Ohren.
- Bei einer Entzündung mit „laufendem Ohr“ (Eiter im Gehörgang).
- Bei sehr ausgeprägten Symptomen (starke Schmerzen, Fieber über  $39^\circ\text{C}$ ).

**Wichtiger Hinweis:** Diese Empfehlungen gelten nur für ansonsten gesunde Kinder ohne Vorerkrankungen (Cochlea-Implantat, Ziliendyskinesie etc.).

**Das können Sie tun, um die Beschwerden zu lindern und den Heilungsvorgang zu beschleunigen:**



- Als Schmerzmittel sind Paracetamol oder Ibuprofen in altersentsprechender Dosierung gut geeignet.



- Es können kurzfristig (nicht länger als 3-7 Tage) abschwellende Nasentropfen (bei Säuglingen nur in der Konzentration für Säuglinge) oder Kochsalzlösung verabreicht werden. Das ist wichtig, um die Schwellung der Schleimhäute zu vermindern!



- Wichtig sind Ruhe, Zeit, Geduld und bei fehlender Besserung eine Wiedervorstellung beim Kinderarzt/Hausarzt/HNO-Arzt!

## 60% aller Kinder

haben bis zum 6. Geburtstag mindestens einmal eine Mittelohrentzündung. Meistens bessern sich die Beschwerden schon innerhalb der ersten 24 Stunden – auch ohne Antibiotika.



Bei mehr als 60% aller ansonsten gesunden Kinder kommt es innerhalb der ersten 24 Stunden zu einer Spontanheilung – auch wenn sie keine Antibiotika erhalten.