

Wichtige Informationen für Lehrerinnen und Lehrer,
Betreuerinnen und Betreuer

Liebe Lehrerinnen und Lehrer,
liebe Betreuerinnen und Betreuer,

mein Kind _____ geb. am _____

leidet an **Myasthenia Gravis**. Diese Erkrankung gehört zur Gruppe der myasthenen Syndrome. Myasthene Syndrome sind sehr seltene Erkrankungen, denen eine Übertragungsstörung zwischen Nerv und Muskel zugrunde liegt. Diese führt zu einer Muskelschwäche, welche sich auf verschiedene Weisen äußern kann und in den meisten Fällen belastungsabhängig ist. Einige betroffene Kinder leiden unter Müdigkeit und eingeschränkter Leistungsfähigkeit, unter hängenden Augenlidern, Doppelbildern, einer Schwäche der Extremitäten oder Kau-, Schluck- und Sprechstörungen (z.B. undeutliches Sprechen). Oft verbessern sich die Symptome nach Ruhephasen. Die durch die Erkrankung bedingten Beschwerden können die Teilhabe betroffener Kinder an Schule und Freizeitaktivitäten auf unterschiedliche Weise einschränken. Zudem sind vermehrte Fehlzeiten in der Schule durch Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte möglich. All dies zusammen führt dazu, dass die von myasthenen Syndrom betroffenen Kinder unter Umständen ein erhöhtes Maß an Betreuung benötigen. Im konkreten Fall meines o. g. Kindes äußert sich die Erkrankung durch:

Diese Symptome schränken mein Kind in der Schule insbesondere bei folgenden Tätigkeiten ein:

Mein Kind muss während der Schulzeit / Betreuungszeit

- Medikamente einnehmen.
- keine Medikamente einnehmen.

Die Einnahme der Medikamente regeln wir folgendermaßen:

Im Rahmen der Erkrankung kann es zu einer Verschlechterung der Symptome kommen. Eine solche Verschlechterung kann insbesondere auch zu einer Beeinträchtigung der Atemfunktion führen und ist immer ein Notfall. Ein Notfallausweis meines Kindes ist an folgendem Ort hinterlegt:

Der Notfallausweis ist den Rettungskräften bei jeder Art von Notfall zu übergeben. Er enthält wichtige Informationen über die Erkrankung meines Kindes und über Medikamente, die gegeben werden dürfen bzw. nicht gegeben werden dürfen.

Sie erreichen mich unter der Telefonnummer: _____

Falls ich nicht erreichbar sein sollte, weiß _____ im Notfall über die Erkrankung meines Kindes Bescheid und ist unter der Telefonnummer _____ erreichbar.

Ergänzend möchte ich Sie auf folgende Punkte hinweisen:

Mit freundlichem Gruß

Ort / Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten