



Kastanienallee 18 • 82041 Oberhaching

Tel.: 089 6133423 • Fax: 089 6131920



Oberhaching, den 07.10. 2024

Orlando-Herzgesundheitswochen

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte, liebe Schüler,

die enorme Bedeutung der Gesundheitsvorsorge ist glücklicherweise den meisten Eltern bewusst und wird auch für gewöhnlich oft und regelmäßig in Anspruch genommen. Zahnvorsorge und -prophylaxe, augenärztliche Untersuchungen, Impfungen, die Vorsorgeuntersuchungen mit dem gelben Heft - diese Check-ups sind fest in den Alltag integriert und werden im Kalender markiert. Es gibt jedoch eine Vorsorgeuntersuchung, die oft zu kurz kommt: Ein ausführlicher Check-up des Herzens und Herz-Kreislauf-Systems.

Wie tragisch die Folgen einer unentdeckten (oftmals angeborenen) Herzerkrankung oder Herzfehlers sein können, ist vielen nicht bewusst.

Deswegen haben wir uns dazu entschieden, zusammen mit Univ. Prof. Dr. Nikolaus Haas (Leiter der Kinderkardiologie der LMU München) und seinem Team sowie der Nicolas-May-Stiftung an unserer Schule einen Herz-Kreislauf-Gesundheitscheck für alle Schüler und deren Geschwister anzubieten - selbstverständlich freiwillig und kostenlos.

Das Ziel: Die Vorbeugung und ggf. Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bzw. die kardiovaskuläre Prävention im Kindes- und Jugendalter.

Im Januar 2025 wird uns dafür eine Ärztin aus der Abteilung für Kinderkardiologie der LMU inkl. Studententeam für die Durchführung an unserer Schule zur Verfügung gestellt. Hier kommen auch mobile EKG- und Herz-Ultraschallgeräte zum Einsatz, die über Spenden an die Nicolas-May-Stiftung (www.nicolas-may-stiftung.de) erst vor kurzem angeschafft werden konnten.

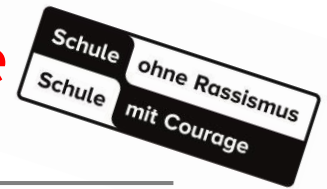
Je nach Nachfrage wird das Ärzteteam die Checks über mehrere Tage oder Wochen durchführen.

Untersuchungszeitraum: 13.01.-17.01.2025 im Kunstsaal und ggfs. je nach Nachfrage
27.01.-31.01.2025

Die Schüler können sich vormittags wie nachmittags untersuchen lassen und haben die Wahl, auch einige Untersuchungen nicht in Anspruch zu nehmen. Es sei ebenfalls darauf



Mittel- und Wirtschaftsschule Oberhaching



Kastanienallee 18 • 82041 Oberhaching

Tel.: 089 6133423 • Fax: 089 6131920



hingewiesen, dass keine unangenehmen Untersuchungen gemacht werden, noch wird Blut abgenommen oder Medikamente gegeben.

Alle erhobenen Daten (Zustandserhebung und evtl. Risikoanalyse) werden den Schülern und Eltern digital zur Verfügung gestellt und wissenschaftlich ausgewertet. Eine entsprechende Zustimmung der Ethikkommission ist beantragt und liegt bei Start der Untersuchungen vor. Der **Elternbeirat** wird ebenfalls vorab informiert (**14.11.2024, 19:00 Uhr, OG20**).

Alle weiteren Datenanalysen für Forschung und Wissenschaft, die durch das LMU-Team erhoben werden, sind selbstverständlich streng anonymisiert, so dass der Datenschutz zu jeder Zeit gewährleistet wird. Informationen bzgl. der Einverständniserklärung, der Terminvergabe etc. erhalten Sie im nächsten Elternbrief.

Hier noch eine Übersicht der ärztlichen Leistungen, die Ihr Kind in Anspruch nehmen kann:

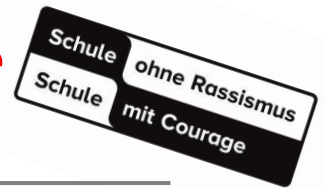
1. Detaillierter Fragebogen - Lifestyle, Ernährung und Risikofaktoren
2. Gründliche körperliche Untersuchungen - Herzgeräusche?
3. Messen und Wiegen - Übergewicht?
4. Blutdruckmessung und Sauerstoffkonzentration - Bluthochdruck?
5. EKG - unerkannte Herzrhythmusstörungen?
6. Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens) - Funktionsanalyse
7. Körperfettanalyse - Risikoprofil?
8. Standardisierter Belastungstest (körperliche Fitness)
9. Modifizierte Lungenfunktionsdiagnostik - Peak-Flow-Meter (wie gut wird Luft aus der Lunge befördert?)
10. Messen der Körperkraft
11. ggf. Messen der Gefäßwand - Arteriosklerose

Anhand dieser wichtigen Einzelbausteine kann ein Gesamtprofil der Herz-Kreislauf-Gesundheit erhoben und mögliche angeborene Erkrankungen sicher ausgeschlossen bzw. nachgewiesen werden. Sollten sich problematische Ergebnisse bei einzelnen Kindern und Jugendlichen feststellen lassen, so werden selbstverständlich die Familien informiert.

Damit Sie umfassend informiert werden, das Ärzteteam und Herrn May kennen lernen und sämtliche Fragen stellen können, laden wir Sie herzlich zum **Informationsabend am 28.11.2024 um 19:00 Uhr in die Kyberghalle** ein.



Mittel- und Wirtschaftsschule Oberhaching



Kastanienallee 18 • 82041 Oberhaching

Tel.: 089 6133423 • Fax: 089 6131920



Um besser planen zu können, bitten wir Sie um **Rückmeldung bis 13.11.2024**, mit wie vielen Personen Sie am Infoabend teilnehmen (Anmeldeformular anbei). Alternativ können Sie die Anmeldung zum Infoabend auch ab 08.10.2024 direkt über den Schulmanager tätigen.

Ihre Kinder werden im Zeitraum vom **29.11. - 04.12.24** direkt in den Klassen durch das Ärzteteam und Herrn May informiert.

Im Zeitraum 09.12.-13.12.2024 können Sie Ihr Kind zu den Untersuchungen anmelden (Formular folgt)

Hier noch einmal alle Termine auf einen Blick:

- 14.11.2024: Infoabend nur für den Elternbeirat
- 28.11.2024: Infoabend für Erziehungsberechtigte, Ehrengäste sowie Interessierte
- 29.11.-04.12.2024: Information in den Klassen
- 09.12.-13.12.2024: Verbindlicher Anmeldezeitraum
- 13.01.-17.01.2025: Untersuchungen
- 27.01.-31.01.2025: Evtl. zweiter Untersuchungszeitraum, je nach Nachfrage

*Wir würden uns sehr freuen, wenn möglichst viele von Ihnen am Infoabend teilnehmen und es wäre von großer Bedeutung, wenn möglichst viele Schüler sich untersuchen lassen.
Dieses Projekt liegt uns sehr am Herzen.*

Mit freundlichen Grüßen

Claudia Sanders, Rektorin

Alexander Volta, Konrektor

....Diesen Abschnitt bitte bis **14.10.2024** an die Klassenlehrkraft zurückleiten.....

Empfangsbestätigung über den Elternbrief vom 07.10.2024

Klasse: _____ Name der Schülerin/des Schülers: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____ (Erziehungsberechtigte/r)



Mittel- und Wirtschaftsschule Oberhaching



Kastanienallee 18 • 82041 Oberhaching

Tel.: 089 6133423 • Fax: 089 6131920



Anmeldung zum Infoabend am 28.11.2024

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Klasse: _____

Ich/wir nehmen am Informationsabend zu den „Orlandoherzwochen“ mit insgesamt _____ Personen teil.

Ich/wir nehmen nicht am Informationsabend zu den „Orlandoherzwochen“ teil.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____
(Erziehungsberechtigte/r)