

Müdigkeit

Info für medizinische Fachangestellte

publiziert bei:  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

Wenn Patient:innen mit diesem Symptom die Hausarztpraxis aufsuchen, können sich dahinter sehr viele Probleme verbergen: körperliche, seelische oder soziale. Die häufigsten sind Depressionen oder schädlicher Gebrauch/Nebenwirkungen von Medikamenten/Substanzen.

Sehr selten steht dahinter eine akute Notfallsituation, wie z. B. eine Depression mit Selbsttötungsgefährdung, bei der sofortiges Handeln erforderlich ist. Wenn sich die Beschwerden nicht in den letzten Tagen oder Stunden deutlich verschlechtert haben, sollte man eher einen etwas längeren Konsultationstermin reservieren z. B. auch als Checkup-Termin (Gesundheitsuntersuchung GU alle 3 Jahre ab 35, dazu einmalig ab 18 Jahre), falls ein solcher wieder durchgeführt werden kann. Eine GU kann auch als Folgetermin geplant werden.

Bei unklaren oder länger anhaltenden Beschwerden ist das Ausfüllen des Anamnesebogens zum Symptom hilfreich (www.degam.de/degam-leitlinien-379). Das sollte in Ruhe zu Hause erfolgen und zum nächsten Termin mitgebracht werden. Der/die Ärzt:in wird dann entscheiden, ob weitergehende Untersuchungen sinnvoll sind, z. B. einige Laborwerte (aber keine Riesen-Liste).

Oft braucht die Betreuung von Betroffenen Zeit und Geduld. Eventuell sind zunächst regelmäßige Folgetermine nötig.

Kreislauf der Entwicklung von Müdigkeit



Bei etlichen Ursachen haben sich folgende Behandlungen als hilfreich erwiesen: Verhaltenstherapie oder behutsame aber konsequente körperliche Aktivierung. Hier kann auch die MFA unterstützend oder vermittelnd tätig werden.

Bei Betroffenen mit sogenannter post-exertioneller Malaise (PEM) oder mit gesicherter oder vermuteter Diagnose von ME/CFS* sollte dieses Konzept jedoch nicht angewendet werden: Sie reagieren auf körperliche und/oder kognitive Anstrengungen mit einer unverhältnismäßigen langanhaltenden oder sogar dauerhaften Zustandsverschlechterung. Dies wird als „Crash“ bezeichnet. Dies kann so schwerwiegend sein, dass Betroffene dauerhaft bettlägerig werden können. Auch Menschen nach einer Covid-19-Erkrankung können davon betroffen sein (www.degam.de/degam-leitlinien-379).

* steht für das selten diagnostizierte Chronische Fatigue-Syndrom, Details dazu siehe Langfassung Kapitel 5.7

Versionsnummer: 5.0

Erstveröffentlichung: 07/2002

Überarbeitung von: 12/2022

Nächste Überprüfung geplant: 12/2027

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online