

Kindernotfälle /Allgemeine Regeln

- Bewahren Sie Ruhe. Sie können Ihrem Kind nur helfen, wenn Sie umsichtig handeln.
- Beruhigen Sie Ihr Kind, und geben Sie ihm das Gefühl, daß Sie ihm helfen können.
- Im Zweifel immer den Kinderarzt oder die Rettungsleitstelle anrufen. Es entstehen keine Kosten, auch wenn das Kind nicht ins Krankenhaus gebracht werden muß.
- Ihr Kind muß in einem stabilen Zustand sein, falls Sie es selbst zum Arzt oder ins Krankenhaus bringen wollen. Während der Fahrt können Sie sich nicht um Ihr Kind kümmern!
- Steuern Sie im Zweifelsfall immer ein Krankenhaus an. Es ist besser ausgerüstet als eine Arztpraxis.

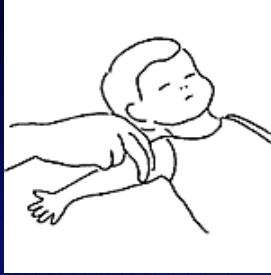
Überprüfung der Atmung



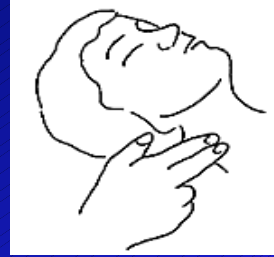
Ohr direkt über Mund und Nase des Kindes halten und dabei die Bewegung des Brustkorbs und des Bauchraums beobachten

- Fremdkörper aus Mund- und Rachenraum entfernen
- Zurückkippen des Kopfes und Anheben des Kinns, nicht überstrecken! („Schnüffelposition“)
- Bei Verdacht auf eine Halswirbelsäulenverletzung nur beidseitiges Anheben des Unterkiefers (Esmarch´ scher Handgriff)

Überprüfung des Kreislaufs



Bei Säuglingen
Pulskontrolle am Oberarm



Bei größeren Kindern
Pulskontrolle an der
Halsschlagader

- Zum Pulstasten nicht den Daumen verwenden (eigener Puls!)
- Periphere Pulse im Kreislaufschock nicht tastbar!
- Herzschlag nicht hörbar!

Wiederbelebung

1. Atmung und Pulsschlag vorhanden?
2. Kind auf eine harte, flache Unterlage legen
3. Fünf mal beatmen
4. Rettungsdienst alarmieren
5. Atemspende und Herzdruckmassage
6. Laut zählen

Je kleiner das Kind ist, desto schneller drücken!

Wiederbelebung / Atmung

- **Beatmungshäufigkeit**
Am Anfang 2-5 „lange“ Atemspenden (1 bis 1,5 s); danach bei Säuglingen und Kleinkindern 20mal / min, bei Schulkindern 10-12mal / min
- **Größe des Atemzugs**
Heben und Senken des Brustkorbs wie bei einem tiefen Spontanatemzug

Wiederbelebung / Herz und Kreislauf

- **Herzdruckmassage**
Lokalisation: Mittleres Brustbeindrittel
- **Technik**
Säugling: Mit 2 Fingern oder mit beiden Daumen der den Brustkorb umgreifenden Hände, Kleinkind: Mit Handballen einer Hand, Schulkind: Mit Handballen einer Hand, auf die die 2. Hand zur Druckunterstützung gelegt wird; Arme durchdrücken!
- **Tiefe**
Etwa ein Drittel des Brustkorbdurchmessers
- **Häufigkeit**
Säugling: 100mal pro Minute, Kleinkind: 80 bis 100mal pro Minute, Schulkind: 80mal pro Minute

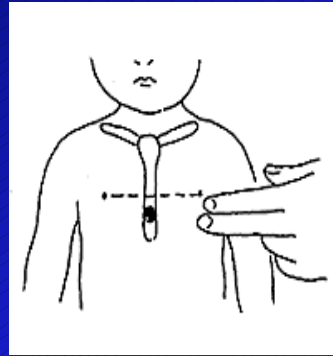
Wiederbelebung bei Säuglingen - am Anfang immer 5 x beatmen -

Beatmung über Mund
und Nase



2 x beatmen
◆ ◆

Herzdruck-Massage mit 2 Fingern
unter der Brustwarzenlinie



30 x drücken



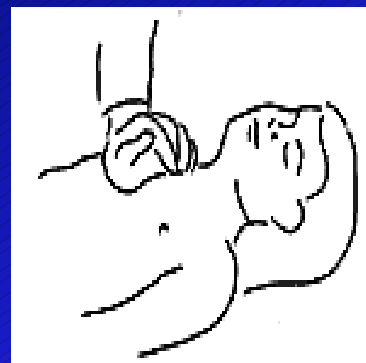
Wiederbelebung bei Kleinkindern - am Anfang immer 5 x beatmen -

Beatmung über Mund,
Nase zuhalten



2 x beatmen
◆ ◆

Druck mit einer Hand oberhalb
des Brustbeinendes



30 x drücken



Bewußtlosigkeit

Prüfen der Bewußtseinslage

1. Reaktion auf Rütteln, Kneifen
2. Reaktion auf laute Ansprache
3. Pupillenweite

Ursachen für Bewußtlosigkeit

- Sauerstoffmangel durch Ersticken oder Ertrinken
- Krampfanfälle
Fieberkrämpfe, epileptische Anfälle
- Unfälle
Schädel-Hirn-Trauma, Gehirnerschütterung,
Blutverlust
- Hirnhautentzündung, Sepsis
- Stoffwechsellentgleisung
„Zuckerschok“, Unterzuckerung, Azidose
(Übersäuerung des Blutes)

Das bewußtlose Kind

Ausfall der Schutzreflexe:

- Ersticken an der eigenen Zunge
Behutsames Überstrecken des Kopfes
und Anheben des Kinns
- Ersticken an Erbrochenem
Stabile Seitenlage





Stabile Seitenlage

1.



Po anheben und eine Hand des Kindes darunterschieben, Handfläche nach oben

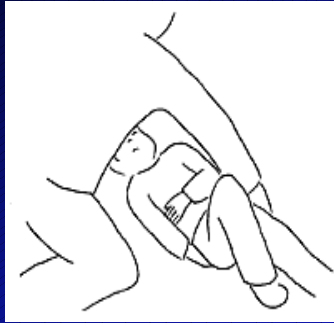
2.



Helfernahes Bein anwinkeln

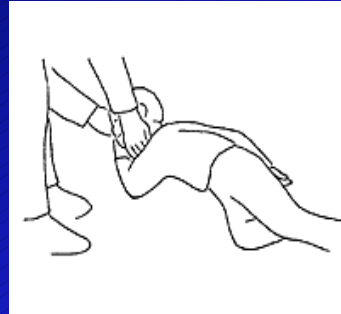
Stabile Seitenlage

3.



Anderen Arm des Kindes auf seinen Bauch legen, Kind an Schulter und Hüfte über den untergelegten Arm ziehen

4.

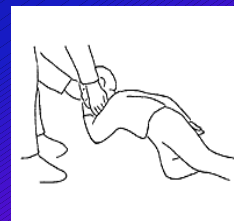
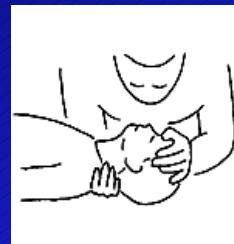


Kopf leicht überstrecken und Mund öffnen

Ertrinken

- Bei Atemstillstand sofortige Beatmung - Versuchen Sie nicht, Wasser aus der Lunge herauszudrücken
- Bei Atem- und Kreislaufstillstand sofortige Herz-Lungen-Wiederbelebung
- Bei Bewußtlosigkeit und vorhandener Atmung stabile Seitenlage

Achtung!! - Für Kleinkinder sind sogar Pfützen gefährlich!!



Pseudokrupp

- Ursachen:
Infektbedingte Schleimhautschwellung des Kehlkopfs und der Luftröhre, naßkaltes Wetter, Luftverschmutzung
- Lebensalter:
1-3-(6) Jahre, enge Atemwege (Durchmesser der Luftröhre 8 mm vs. 18 mm beim Erwachsenen)
- Symptome:
Bellender Husten, erschwertes Einatmen
- Zeitliches Auftreten:
Fast immer nachts

Maßnahmen beim Pseudokrupp

- Als erstes Beruhigung
Angst und Schreien verschlimmern die Atemnot.
Beruhigung entkrampft.
- Abschwellung der Schleimhäute
Kalte Luft
Kind warm einpacken und an das offene Fenster oder auf den Balkon tragen
Feuchte Luft
Kind auf dem Arm ins Badezimmer tragen und heißes Wasser aufdrehen
Medikamente
Cortisonzäpfchen (Rectodelt), Adrenalinspray (Infectokrupp)

Pseudokrupp oder Epiglottitis?

- Ursache:
Bakterielle Entzündung des Kehldeckels durch *Hämophilus influenzae B*
- Symptome:
Lebensbedrohliche Atemnot, hohes Fieber, Schluckbeschwerden, Speichelfluss, Kind vermeidet das Sprechen
- Maßnahmen:
Sofort den Rettungsdienst alarmieren, intensivmedizinische Versorgung
- Vorbeugung:
HiB-Impfung

Was ist der echte Krupp?

- Der echte Krupp ist eine Kehlkopfdiphtherie.
- Meistens tödlicher Verlauf
- Sporadisches Auftreten in Deutschland wegen Impfmüdigkeit
- Wurde aus ehemaligen Ostblockländern eingeschleppt
- Einzig wirksamer Schutz: **Impfung**

Kindliches Asthma

Ursachen:

Allergien, Infekte, körperliche Anstrengung, Tabakrauch, psychischer Stress

Symptome:

Pfeifendes Atemgeräusch, verlängerte Ausatmung

Behandlung:

Inhalationen, Allergenkarenz, Hyposensibilisierung, Cortison

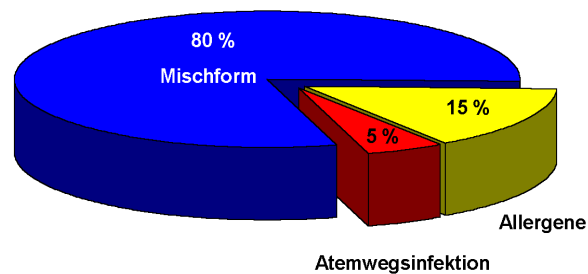
Vorbeugung:

Rauchfreie Umgebung, Sport



Asthma

Asthma : Auslöser





Fremdkörperaspiration

- Hohes Risiko bei Kindern bis zu 3 Jahren
- Keine Erdnüsse, Apfel- oder Apfelsinenstücke etc. zu essen geben!
- Kleine Gegenstände fernhalten!
(Legobausteine, Geldmünzen, Murmeln etc.)

Verschlucken von Fremdkörpern

Steckenbleiben in der Luftröhre



Rückenklopfmethode bei Säuglingen



Bei Klein- und Schulkindern

Kopftieflage und behutsames Klopfen zwischen den Schulterblättern

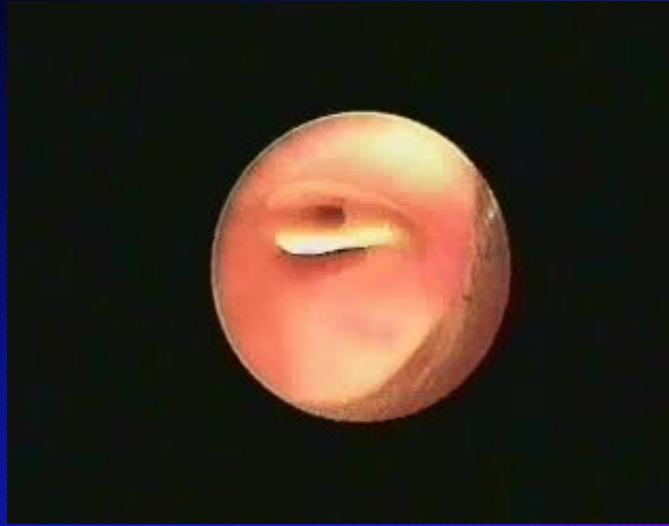
Heimlich-Handgriff bei Aspiration



Druckstöße mit 2 Fingern
auf die Mitte des Brustbeins



Druckstöße auf die Magen-
grube des Kindes



Fremdkörper im Magen-Darm-Trakt

- Knopfzellen und in der Speiseröhre stecken gebliebene Fremdkörper müssen immer entfernt werden.
- Spitze Gegenstände (Nägel, Nadeln, Scherben etc.) verursachen selten Verletzungen und können auf natürlichem Weg ausgeschieden werden.
- Beschleunigung der Ausscheidung durch rohes Sauerkraut und klein gezupfte Watte

Hyperventilation (Vielatmung)

- Harmlose, hysterische Pseudo-Atemnot durch psychischen Stress (Panikattacke)
- Verkrampfung der Finger („Pfötchenstellung“) wegen Entsäuerung des Blutes

Beruhigung und Atemanleitung:
Hand auf den Bauch legen und langsam mitatmen,
Rückatmung kohlendioxidreicher Luft aus vorgehaltener
Plastiktüte

Affektkrämpfe / Wutanfälle

Wenn Kinder vor Wut blau anlaufen

- Anfall ignorieren!
- Es besteht keine Gefahr!
- Die Verkrampfung der Atemmuskulatur löst sich von alleine.

Wundversorgung

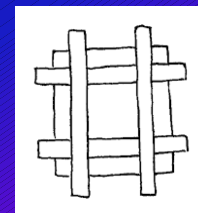
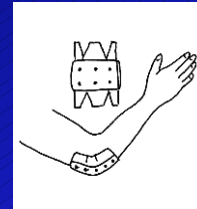
Wundreinigung

- Verschmutzte Wunden mit Leitungswasser spülen
- Schmutz und Fremdkörper entfernen
- Bei Tierbissen Seifenlösung verwenden

Desinfektion mit z. B. Betaisodona

Wundverband

- Pflaster
- Kompresse (10x10 cm)
- Verbandtuch (40x60 cm)



Starke Blutungen



Abdrücken am Oberarm

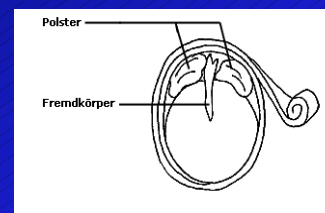
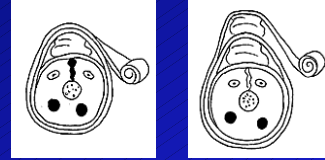


Abdrücken in der Leistenbeuge

Jede Blutung kann durch Ausübung von Druck gestillt werden!
Sauberes Taschentuch oder Kompresse auf die Wunde aufpressen!
Abbinden nur in Ausnahmefällen (Amputation, offener Knochenbruch)

Druckverband

1. Sterile Komresse des Verbandpäckchens auf die Wunde legen und mit 2 Umwicklungen fixieren
2. Druckpolster (verschlossenes Verbandpäckchen) über der Wunde platzieren und straff wickeln
3. Zweites Druckpolster mit stärkerem Zug aufwickeln, wenn die Wunde durchblutet
4. Tief eingedrungene Fremdkörper in der Wunde belassen (Blutungsgefahr)



Druckverband nicht geeignet bei Blutungen am Bauch und Brustkorb und aus Knochenbrüchen!

Ärztliche Wundversorgung

- Große oder tiefe Wunden
- Platzwunden (vor allem am Kopf)
- Wunden im Gesicht
- Große Fremdkörper in der Wunde
- Tierbisse
- Entzündung der Lymphbahn („Blutvergiftung“ mit rotem Strich)
- Fehlender Tetanusschutz (Noch keine Impfung oder Impfschutz älter als 5-10 Jahre)

Nasenbluten

- Kopf nach vorn halten
Verschlucktes Blut verursacht
Übelkeit und Erbrechen
- Einen oder beide Nasenflügel 10
Minuten lang zusammendrücken
- Etwas Kaltes in den Nacken legen
(Waschlappen, Kühlakku)
- Keine Watte oder Ähnliches in die
Nase stopfen
- HNO-Arzt aufsuchen, wenn
Blutung mehr als 20 min anhält



Fieber

- Normale Körpertemperatur bei Kindern: 36,1 – 37,8° C
- Fieber dient der Abwehr von Infektionserregern.
- Temperatur bei Kindern bis 6 Jahren im Po messen

Fiebersenkung ab 39° C

Wadenwickel: Baumwoll- oder Leinentuch mit hand-
warmem Wasser tränken und um die Unterschenkel wickeln
Fieberzäpfchen (Paracetamol) oder –saft (Nurofen)

Keine Wadenwickel bei kalten Extremitäten!



Fieberkrampf

- Gelegenheitskrampf bei Kindern unter 6 Jahren
- Zuckungen, Verkrampfungen, Verdrehen der Augen, Bewußtlosigkeit
- Kurze Dauer von weniger als 20 sec
- Fieberkrämpfe sind **keine** epileptischen Anfälle

Maßnahmen bei Fieberkrämpfen

- Beim 1. Fieberkrampf und komplizierten Krämpfen (Dauer > 20 sec, einseitige Zuckungen) immer den Rettungsdienst alarmieren
- Kantige und spitze Gegenstände entfernen, Kind nicht festhalten
- Keine überhasteten Reaktionen: Nasser Waschlappen, kalte Dusche etc.
- Vorbeugende Fiebersenkung ab 38,5° C
- Krampflösendes Klistier (Diazepam-Rectiole)

Durchfall

- Großes Risiko der Austrocknung und des Kreislaufschocks bei Säuglingen und Kleinkindern
- Je jünger das Kind ist, um so früher einen Kinderarzt aufsuchen

Maßnahmen:

- Reichlich zu trinken geben (Elektrolytlösung)
- Bei schwerer Austrocknung immer Infusionsbehandlung im Krankenhaus
- Auf die Hygiene achten!



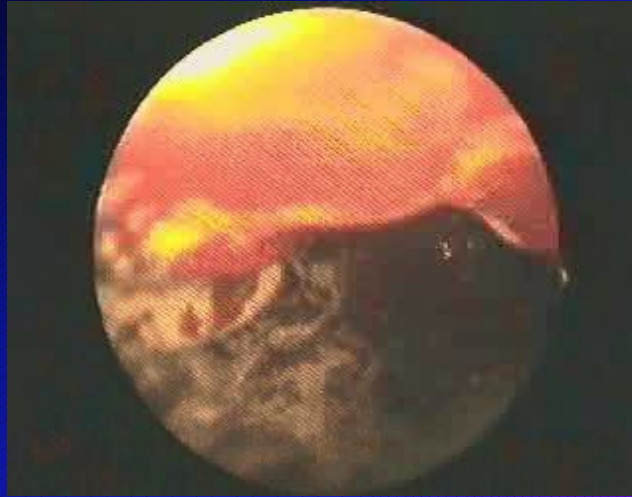
Vergiftungen

- Sofort Giftnotrufzentrale Freiburg (0761/19240), Kinderarzt oder Kinderklinik anrufen
- Folgende Informationen präzise mitteilen:
 1. Name oder Beschreibung der eingenommenen Substanz
 2. Angabe der maximal eingenommenen Menge
 3. Zeit der Einnahme bzw. Zeit, die seit der Einnahme vergangen ist
 4. Gewicht und Alter des Kindes
 5. Beschreibung der Beschwerden

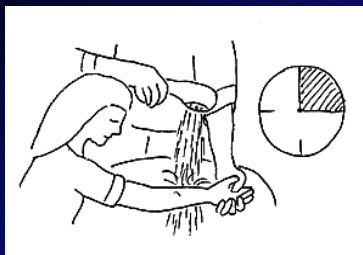
Originalpackung mitbringen! Giftige Substanzen immer im Originalbehälter aufbewahren! Nicht umfüllen!

Maßnahmen zur Entgiftung

- Erbrechen
Mit dem Finger auslösen, zur Entfernung von giftigen Medikamenten, giftigen Pflanzen, Zigaretten
- Kein Erbrechen
Bei Bewußtlosigkeit, nach Einnahme von Reinigungs- und Spülmitteln, nach Einnahme von ätzenden Substanzen (z. B. Spülmaschinenreiniger), nach Einnahme von Lampenöl
- Nachtrinken, Verdünnen
Nur mit Wasser Tee oder verdünntem Saft; keine Milch geben, nach Einnahme von ätzenden Substanzen, kein Nachtrinken bei Reinigungs- und Spülmittelvergiftungen
- Medizinische Kohle
Kann bei jeder Vergiftungsart gegeben werden



Verbrennungen und Verbrühungen



Sofort mit kaltem Wasser
10-15 min kühlen,
lauwarmes Wasser bei
großflächigen Verbrennungen

- Entfernen nichtverklebter Kleidung
- Keimfreies Abdecken mit Verbandtüchern aus dem KFZ-Verbandkasten
- Kein Puder, Mehl oder Cremes auf offene Brandwunden
- Bei kleinen Kindern immer Arzt konsultieren
- Bei großflächigen Verbrennungen (>5 % KOF) immer Krankenhausbehandlung wegen Schock- und Infektionsgefahr



Stromunfall

Sofortmaßnahmen:

- Kind nicht direkt berühren, wenn es noch mit der Stromquelle in Kontakt ist
- Sicherung abschalten, wenn der Sicherungskasten schnell erreichbar ist
- Kind mit nicht leitenden Gegenständen (Holz, Gummi, Leder) von der Stromquelle wegschlagen

Weitere Versorgung:

- Atmung und Puls kontrollieren und evtl. stabile Seitenlage
- Bei nicht fühlbarem Puls sofortige Wiederbelebung

Dreimonatskoliken

Definition:

Krankheit des Säuglings mit Beginn in der 2. Lebenswoche und bis in den 3. Monat anhaltend

Ursachen:

Ernährung, Ernährungsweise, Kuhmilchunverträglichkeit, gestörte Mutter-Kind-Beziehung

Symptome:

Schreiattacken, angespannter Bauch, Stuhlgang und „Pupsen“ schafft Erleichterung

Maßnahmen:

Kind tragen und wiegen, Füttern nach Verlangen des Kindes, Schnuller, Kinderarzt konsultieren zur Untersuchung auf Milcheiweißunverträglichkeit

Der plötzliche Kindstod (SIDS)

Definition:

Unerwarteter Tod im Säuglingsalter ohne vorausgegangene Krankheitszeichen

Häufigste Todesursache jenseits der Neugeborenenperiode

Risikofaktoren:

Schlafposition (Bauch- und Seitlage),
Tabakrauch

Die gesunde Schlafumgebung für das Baby

1. Säuglinge sollten im ersten Lebensjahr in Rückenlage schlafen
2. Säuglinge sollten so ins Bett gelegt werden, dass ihr Kopf nicht durch Bettzeug bedeckt werden kann (Schlafsack).
3. Säuglinge sollten im elterlichen Schlafzimmer aber im eigenen Bett schlafen.
4. Säuglinge sollten sowohl vor als auch nach der Geburt in einer rauchfreien Umgebung aufwachsen
5. Raumtemperatur und Bettdecke sollten so gewählt werden, dass es für das Kind angenehm, d. h. weder zu warm noch zu kalt ist.

Richtig vorbeugen

- Steckdosensicherungen, Treppengitter und Antirutschleisten
- „Gehfrei“ entsorgen!!!
- Herdschutzgitter vor dem Kochfeld, Pfannenstiele nach innen drehen, auf Tischdecken verzichten
- Fenster sichern, Gartenteich (Swimming-Pool) sichern
- Vorsicht mit Heizdecken und Wärmflaschen
- Reinigungsmittel für Kinder unerreichbar aufbewahren
Geschirrspülmaschinenreiniger sind besonders gefährlich.
Kein Umfüllen giftiger Stoffe in Sprudel- oder Limonadenflaschen
- Vorsicht mit Lampenölen
- Medikamente in einem abschließbaren Schränkchen aufbewahren
- Alkohol und Zigaretten sind für Kinder gefährlich!