

ERSTE HILFE

**BEI NOTFÄLLEN UND ERKRANKUNGEN
IM SÄUGLINGSALTER**



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

KONTROLLE DER LEBENSFUNKTIONEN

KONTROLLE DER LEBENSFUNKTIONEN BEIM SÄUGLING (bis zum 1. Lebensjahr)

Bewusstseinskontrolle

- Ansprechen
- Berühren
- Schmerzreiz am Oberarm/Bauch setzen
- Hilferuf, wenn der Säugling nicht situationsgerecht reagiert



Atem- und Kreislaufkontrolle

Freimachen der Atemwege durch:

- Öffnen beengender Kleidung (Achtung: Windel)
- Inspektion der Mundhöhle; gegebenenfalls Ausräumen des Mundes mit dem kleinen Finger (dabei muss beim Säugling der ganze Körper auf die Seite gedreht werden)
- Säugling in Rückenlage bringen, Kopf in Neutralstellung halten



Kontrolle 10 Sekunden durch:

- Sehen von Kreislaufzeichen (Brustkorbbewegungen, Husten und/oder Schlucken)
- Hören (Ausatemgeräusche)
- Fühlen (Ausatemluft), Hand auf Brustkorb-Bauch-Gegend



- sind Kreislaufzeichen, Ein- und Ausatemgeräusche, Ausatemluft nicht zu Erkennen, so ist der Säugling 2-mal zu beatmen
- anschließend wird erneut Atmung und Kreislauf kontrolliert



NOTFALLDIAGNOSE UND ENTSPRECHENDE ERSTE HILFE

STELLEN DER NOTFALLDIAGNOSE UND ERSTE HILFE BEIM SÄUGLING

Notfalldiagnose Bewusstlosigkeit

Erkennen

- kein Bewusstsein
- Atem- und Kreislaufzeichen feststellbar

Gefahren

- Ersticken
- Atem-Kreislauf-Stillstand

Erste Hilfe

- Bauch-Seitenlage (ähnlich einer natürlichen Schlafposition)
- Kontrolle von Atmung und Kreislauf jede Minute
- Notruf



Notfalldiagnose Atem-Kreislauf-Stillstand

Erkennen

- kein Bewusstsein
- keine Atem- und Kreislaufzeichen

Gefahren

- Tod

Erste Hilfe

Beatmung

- Kopf in Neutralstellung halten
- Beatmung Mund zu Mund/Nase
- langsames, gleichmäßiges und vorsichtiges Beatmen



Herzdruckmassage

- Säugling auf eine harte Unterlage legen
- Aufsuchen des Druckpunktes (Verbindungsline zwischen den Brustwarzen)
- Druck mit zwei Fingerkuppen, senkrecht und gleichmäßig
- Druck- und Entlastungsphase gleich lang
- Drucktiefe 2 cm
- Massagefrequenz 120/Min.
- Verhältnis Beatmung zu Herzdruckmassage = 1 : 5 (Einhelfermethode!)
- Notruf (nach 1 Minute Beatmung und Herzdruckmassage)
- Beatmung und Herzdruckmassage bis zum Eintreffen der Rettung durchführen



- zeigt der Säugling während der Durchführung der Maßnahmen Atem- und Kreislaufzeichen, so ist er in die Bauch-Seitenlage zu bringen



NOTFÄLLE, DIE ZUR BEWUSSTLOSIGKEIT FÜHREN KÖNNEN

Ursachen

- Gewalteinwirkung auf den Kopf
- Sonnenstich
- Hitzschlag
- Vergiftungen
- Epilepsie

Kopfverletzungen

Kopfverletzungen sind vor allem zwischen dem 2. und 10. Lebensjahr sehr häufig. Von einer Beule am Kopf bis zu schwersten Gehirnblutungen ist jede Verletzungsform möglich.

Da Kleinkinder ihre Schmerzen nicht richtig artikulieren können (ca. bis zum 3. Lebensjahr), ist besonders in dieser Altersgruppe höchste Vorsicht nach Stürzen geboten. Solch kleine Kinder gehören nach einem Sturz genau untersucht (Wunden, Beulen etc.) und müssen, sollte kein Krankenhaus aufgesucht werden, über längere Zeit in ihrem Verhalten beobachtet werden, da es bei Kopfverletzungen zu symptomfreien Intervallen kommen kann! Im Zweifelsfall ist zur Abklärung und einer möglichen stationären Beobachtung ein Krankenhaus aufzusuchen.

Ursachen

- Sturz vom Wickeltisch
- Sturz aus der Tragtasche
- Sturz aus dem Gitterbett und Stockbett
- Sturz mit der fahrbaren Gehschule



- Sturz mit dem Kindersessel
- Umstürzen schwerer Gegenstände
- Sturz aus dem Fenster
- Kopfverletzungen nach Verkehrsunfällen

Erkennen

An eine ernstere Verletzung ist zu denken, wenn nach einem Unfall ein oder mehrere der folgenden Symptome auftreten.

- Bewusstlosigkeit (evtl. nur für Sekunden)
- Übelkeit und Erbrechen
- starke Kopfschmerzen

Gefahren

bei Gewalteinwirkung auf den Kopf:

- Gehirnerschütterung
- Gehirnuquetschung
- Gehirnblutung

Erste Hilfe

bei Bewusstsein:

- Wunden keimfrei bedecken
- Kopf und Oberkörper erhöht lagern
- Atmung und Kreislauf in kurzen Abständen überprüfen
- Schockbekämpfung (keinesfalls Beine hochlagern!)
- Notruf

ohne Bewusstsein:

- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahme
- Notruf

Sonnenstich

Ursache

- durch direkte Sonneneinstrahlung auf den Kopf erfolgt eine Reizung der Hirnhaut; Kinder dürfen daher nicht mit unbedecktem Kopf der Sonne ausgesetzt sein; gefährdet sind besonders Kleinkinder



Erkennen

- hochroter, heißer Kopf
- Unruhe, Kopfschmerz, Schwindel
- Übelkeit und Erbrechen
- Benommenheit, evtl. Bewusstlosigkeit
- evtl. Krämpfe

Erste Hilfe

- das Kind an einen kühlen, schattigen Ort bringen

bei Bewusstsein:

- Oberkörper erhöht lagern
- mit kalten, feuchten Tüchern kühlen
- Notruf

ohne Bewusstsein:

- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahme
- Notruf

Hitzschlag

Ursache

- generelle Überwärmung des Körpers mit fehlender Möglichkeit der Wärmeabgabe, z. B. Hitzestau im Auto, daher Kinder nicht im Auto zurücklassen!

Erkennen

- erhöhte Temperatur über 40,5 °C
- Unruhe, Kopfschmerz
- Übelkeit und Erbrechen
- Benommenheit, evtl. Bewusstlosigkeit

Erste Hilfe

- wie bei Sonnenstich

Vergiftungen

Vergiftungen sind bei kindlichen Notfällen neben Verkehrs- und Spielunfällen eine häufige Ursache für ernste gesundheitliche Schäden.



Zwischen dem 1. und dem 3. Lebensjahr ist die Gefahr einer Vergiftung besonders groß, aber auch alle anderen Altersgruppen sind betroffen.

Ein Großteil der Vergiftungen bei Kindern wird durch die Einnahme von Medikamenten, Putzmitteln oder Alkohol hervorgerufen.

Aufnahmeweg

- Magen-Darm-Trakt (z. B. Tabletten)
- Atemwege
- Haut

Erkennen

An eine Vergiftung muss man denken, wenn bei einem bisher gesunden Kind plötzlich ungewöhnliche Symptome auftreten, wie

- Bewusstseinsstörungen – Bewusstlosigkeit
- Erregungs- und Rauschzustände
- Übelkeit – Erbrechen – Durchfälle
- Hautveränderungen
- Atem- und Kreislaufstörungen
- gleichzeitiges Auftreten der gleichen Krankheitserscheinungen bei mehreren Menschen

weitere Hilfen für das Erkennen einer Vergiftung:

- Befragen und Beobachten des Kindes
- Befragen der Umgebungspersonen, Angehörigen, Spielkameraden
- Inspektion des Kindes und der Umgebung; Achten auf Tablettenreste oder Tabak im Mund des Kindes oder herumliegende leere Medikamentenschachteln

Gefahren

- Schock, Bewusstlosigkeit, Atem-Kreislauf-Stillstand
- zudem kann es zu bleibenden Spätschäden, z. B. Hirn-, Leber- und Nierenschäden kommen
- viele Gifte entfalten ihre Wirkung erst langsam, so dass die drohende Gefahr im ersten Moment oft falsch eingeschätzt wird

Erste Hilfe

- Sicherstellen der Lebensfunktionen
- Notruf
- Sicherstellen des Giftes (Reste, Erbrochenes usw.)
- falls das Gift bekannt ist, Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) anrufen: (01) 406 43 43



WAS	für eine Substanz hat das Kind eingenommen?
WIE VIEL	wurde von dem Mittel eingenommen?
WER	ist betroffen? (Alter, Körpergewicht, Geschlecht)
WO	fand das Ereignis statt? (im Freien, in einem Raum)
WANN	geschah der Vorfall?

Achtung!

Nicht von vornherein zum Erbrechen provozieren! Sollte die Vergiftungsinformationszentrale raten, das Erbrechen zu provozieren, so geht man lt. Angabe der Vergiftungsinformationszentrale vor!

beachten Sie jedoch:

Erbrechen darf keinesfalls ausgelöst werden bei:

- Bewusstseinstörung
- Bewusstlosigkeit
- Säure- und Laugenverätzung
- Vergiftung durch Schaum bildende Substanzen, z. B. Waschmittel und Reinigungsmittel
- Vergiftungen, die länger als 4 Stunden zurückliegen

Vergiftungen durch Medikamente

Medikamente führen häufig zu Vergiftungen, da sie falsch aufbewahrt werden. Jede Einnahme von Medikamenten durch Kleinkinder ist als Vergiftung zu betrachten, bis das Gegenteil bewiesen ist!

Vergiftungen durch Nahrungs- und Genussmittel

- **Alkoholvergiftung**
Kinder vertragen keinen Alkohol. Schon kleine Mengen Bier, Wein, Schnaps oder Rum können zu gefährlichen Vergiftungen führen. Je jünger das Kind, umso gefährlicher ist der Kontakt mit Alkohol. Bei Säuglingen keine Alkoholwickel anwenden, da die Dämpfe vom Kind eingeatmet werden.
- **Vergiftungen durch Nikotin**
Zigaretten, Pfeifen und Zigarren sind für Kinder oft sehr interessant. Viele Erwachsene gehen mit diesen hochgiftigen Substanzen aber aus Unwissenheit und Gedankenlosigkeit oft leichtfertig um.



Die Zigaretten auf dem Tisch gelangen schnell in die Hände des Kindes. Kleinkinder erforschen ihre Umwelt auch mit dem Mund. Frühzeichen einer Vergiftung sind verstärkter Speichelfluss, Kopfschmerzen, Übelkeit und Schweißausbrüche.

- Pilzvergiftung

Bei geringstem Verdacht auf eine Pilzvergiftung ist sofort der Notruf durchzuführen.

- Vergiftungen durch Pflanzen

Die Früchte und Beeren der in Gärten und Anlagen häufig vorkommenden Pflanzen sind oft giftig und daher für Kinder gefährlich. Bei den heimischen Pflanzen ist die Vergiftung mit Tollkirsche besonders gefährlich. Wenn die giftigen Früchte gegessen werden, kommt es nach kurzer Zeit zu einer Hautrötung, zu trockenen Schleimhäuten und Fieber, die Pupillen weiten sich. Das Kind wird unruhig, ein Erregungszustand und Krämpfe können auftreten. Die zunehmende Benommenheit geht schließlich in Bewusstlosigkeit über.

Folgende Sträucher und Pflanzen sind eine Auswahl giftiger Pflanzen und können daher für Kinder gefährlich werden:

- Seidelbast (rote Früchte)
- Liguster (schwarze Beeren)
- Efeu (schwarze Beeren)
- Eibe (scharlachrote Beeren)
- Stechpalme (rote Beeren)
- Gemeiner Schneeball (scharlachrote Früchte)
- Goldregen

→ Die häufigsten Vergiftungen verursachen Goldregen, Tollkirsche und Maiglöckchen.

Sonstige Vergiftungen

Nach Einnahme von Frostschutzmitteln, Lösungsmitteln, Pflanzenschutzmitteln u. ä. kann es zu schwerer Beeinträchtigung, ja sogar zur Bedrohung der Lebensfunktionen kommen. Im Vordergrund steht daher die Unfallverhütung.



NOTFÄLLE, DIE ZUM ATEM-KREISLAUFSTILLSTAND FÜHREN KÖNNEN

Alle Notfälle, die zu Bewusstlosigkeit führen, können in den Zustand des Atem-Kreislauf-Stillstands übergehen. Weitere Ursachen können sein:

VERLEGUNG DER ATEMWEGE

Verlegung der Atemwege durch Fremdkörper

Kleinkinder können beim Spielen kleine Gegenstände wie Knöpfe, Kugeln, Bohnen, Geldstücke, Bausteine usw. verschlucken oder „einatmen“ und geraten dadurch in Erstickungsgefahr. Bleibt der Fremdkörper in der Speiseröhre stecken, kommt es zur Einengung der Luftröhre. Steckt der Fremdkörper im oberen Bereich der Atemwege, kann die Luftröhre direkt blockiert sein. Bohnen sind hier besonders gefährlich, sie schwellen im feuchten Milieu der Luftröhre an und können zur vollständigen Blockierung der Atemwege führen.

Erkennen

- das Kind greift sich mit der Hand an den Hals und kann nicht sprechen
- starker Hustenreiz, ggf. pfeifendes Atemgeräusch
- krampfartige Atemversuche, Angstzustände
- Atemnot, Blaufärbung des Gesichts

Gefahr

- Atem-Kreislauf-Stillstand

Erste Hilfe

bei Bewusstsein:

- Beruhigung des Kindes
- Inspizieren der Mundhöhle
- wenn das Kind ansprechbar ist, zum Husten auffordern
- kleine Kinder mit dem Kopf nach unten halten, zwischen die Schulterblätter klopfen
- größere Kinder mit vornübergebeugtem Oberkörper lagern und zwischen die Schulterblätter klopfen
- Notruf





ohne Bewusstsein:

- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahme
- Notruf

Verlegung der Atemwege durch Schwellung

Eine Schwellung der Schleimhäute der Atemwege kann durch einen Bienen- oder Wespenstich im Rachenbereich, oder aber durch eine Allergie (z. B. Unverträglichkeit von Medikamenten) entstehen.

Erkennen

- Husten
- Schluckbeschwerden, Schmerz im Rachen bzw. Halsbereich
- Angstzustände, krampfartige Atemversuche
- Atemnot, Blaufärbung des Gesichts

Gefahr

- Atem-Kreislauf-Stillstand

Erste Hilfe

bei Bewusstsein:

- Kind zu ruhigem Atmen anhalten, denn durch Angst und angestregtes Luftholen wird die Atemnot verschlimmert
- kalte Umschläge um den Hals
- Eisstücke (Eislutscher ohne Nüsse) lutschen lassen
- Schockbekämpfung
- Notruf

ohne Bewusstsein:

- Stellen der Notfalldiagnose



- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahme
- Notruf

Strangulation

Bei der Strangulation kommt es nicht nur zu einem Verschluss der Luftröhre durch Druck von außen, sondern auch zu einem teilweisen oder totalen Verschluss der zum Gehirn führenden Blutgefäße am Hals. Kinder könnten sich mit Spielgeräten strangulieren (z. B. Schaukel, Kletterseile, Gitterbettstäbe u. a.) oder mit ungeeignetem Spielzeug (Halsketten, Bänder, Schnüre u. a.).

Erste Hilfe

- Strangulationsmaterial sofort entfernen
- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahme
- Notruf

Ertrinken

Unter dem Begriff „Ertrinken“ versteht man die Verlegung der Atemwege nach dem Untertauchen in Wasser oder andere Flüssigkeiten. Kinder im Alter zwischen 5 und 14 Jahren stellen die größte Patientengruppe bei diesem Notfallgeschehen dar.

Erste Hilfe

- rasche Bergung aus dem Wasser; auf Selbstschutz achten!
- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahme
- Notruf

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Diese treten im Kindesalter äußerst selten auf und sind meist auf Geburtsfehler zurückzuführen.

Stromunfall

20 Prozent aller Stromunfälle betreffen Kinder.



Bei Stromunfällen sind die unterschiedlichsten Auswirkungen möglich, von harmlosen bis zu tödlichen Verletzungen können alle Zwischenstadien vorkommen. Die rasche Bergung eines im Stromkreis befindlichen verletzten Kindes ist Voraussetzung für weitere Hilfsmaßnahmen.

Erste Hilfe

Niederspannungsunfall (bis 1000 Volt)

- Selbstschutz beachten!
- Bergung
- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahmen
- gegebenenfalls Verbrennungen keimfrei verbinden;
- Strommarken werden wie Brandwunden versorgt
- Notruf

Hochspannungsunfall (über 1000 Volt)

- Selbstschutz und Absicherung
- Notruf
- die Bergung darf nur von den zuständigen Fachleuten erfolgen

Jedes stromverletzte Kind muss, auch wenn es äußerlich unverletzt erscheint und bei vollem Bewusstsein ist, wegen der Möglichkeit von Herzrhythmusstörungen unbedingt im Krankenhaus untersucht und überwacht werden.

Verbrennungen und Verbrühungen

Bei Kleinkindern überwiegen im Krabbelalter und bei den ersten eigenständigen Ausflügen auf zwei Beinen (ca. ab dem 12. Lebensmonat) Verletzungen mit heißen Flüssigkeiten. Suppenteller, heiße Getränke werden umgekippt, Tischtücher und Kochtöpfe heruntergezogen, und es kommt zu Verbrühungen, vorwiegend am Oberkörper und Bauch.

Das Hitzeempfinden und die Hitzeempfindlichkeit von Erwachsenen und Säuglingen sowie von Kleinkindern unterscheidet sich erheblich. Flüssigkeiten, die dem Erwachsenen als nicht so heiß erscheinen, können das Kind bereits verbrühen (z. B. Kaffee).

Erkennen

1. Grad: Rötung, Schwellung, Schmerz
2. Grad: Blasenbildung
 - oberflächlich: starke Schmerzen
 - tief reichend: geringe Schmerzen
3. Grad: Schorfbildung, Verkohlung



Erste Hilfe

- Kleiderbrände löschen
- Kleidung vorsichtig entfernen
- Kaltwasseranwendung 10–15 Min.
- keimfrei bedecken
- weitere Schockbekämpfung
- Notruf

WUNDEN

Bisse von Haus- und Wildtieren

Am häufigsten sind Bisse von Hunden, doch können auch andere Haustiere beißen. Unter normalen Umständen kommt es kaum zu Bissen von frei lebenden Tieren, eine Ausnahme bilden streunende Hunde und an Tollwut erkrankte Wildtiere, da diese ihre Scheu vor Menschen verlieren. Unvorsichtiges Verhalten in Tiergärten kann ebenfalls zu unliebsamen Kontakten mit Tieren führen. Prinzipiell gilt: Jede Verletzung durch einen Tierbiss gehört vom Arzt versorgt!

Insektenstiche

Insektenstiche können, gleichgültig von der Einstichstelle, zu gefährlichen allergischen Reaktionen führen. Die Verträglichkeit der Insektengifte ist individuell sehr verschieden.

Verätzungen

Kinder erleiden häufig Verätzungen des Verdauungstraktes durch Schlucken von Reinigungsmittel

SCHOCK

Der Schock ist keine Sofortreaktion, sondern entwickelt sich allmählich und kann zu einem lebensbedrohenden Zustand werden. Der kindliche Organismus kann relativ lange eine Gegenregulation aufrechterhalten, wodurch der Schockzustand erst spät erkennbar wird.

Ursachen

Flüssigkeitsverlust z. B. durch

- Blutungen



- Verbrennungen
- Störungen des Wasser-Elektrolyt-Haushalts (Durchfall, Erbrechen),

allergische Reaktionen

- Insektenstiche (z. B. Biene)

Erkennen

sichtbare Schockzeichen:

- Blässe
- Zittern

fühlbare Schockzeichen:

- schneller, flacher Puls
- kalte Haut
- kalter Schweiß

Gefahren

- jeder Schock kann zu schwersten Organschäden bis zum Tod führen

Erste Hilfe

- Blutstillung
- Wundversorgung
- Lagerung – dem Zustand entsprechend
- Öffnen beengender Kleidungsstücke
- Zudecken
- Frischluftzufuhr
- Beruhigung des Kindes
- Notruf

Durchfallerkrankungen

Abhängig vom Alter besteht der menschliche Körper zu 65–80% aus Wasser. Das Wasser dient als Lösungs- und Transportmittel sowie zur Wärmeregulation. Störungen im Flüssigkeitshaushalt, z. B. durch starken Flüssigkeitsverlust, sind akut lebensgefährlich. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders durch starke Brechdurchfälle gefährdet. Durchfälle dürfen daher beim Säugling oder Kleinkind nicht verharmlost werden, und es ist unverzüglich ein Arzt aufzusuchen.



SPEZIELLE KINDERNOTFÄLLE

Krampfanfälle

Der Krampfanfall stellt keine Erkrankung, sondern nur ein Symptom einer Erkrankung dar. Durch spezielle Untersuchungen muss die krankhafte Ursache aufgedeckt werden, erst dann ist eine wirksame Behandlung bzw. Heilung möglich. Weil das Gehirn bei Säuglingen und Kleinkindern noch nicht entsprechend ausgereift ist, besteht wegen der niedrigen Krampfschwelle eine erhöhte Krampfbereitschaft. Jeder Krampfanfall ist ein Notfall!

Erkennen

- starrer Blick oder Verdrehen der Augen
- plötzlicher Bewusstseinsverlust
- unkontrollierte Zuckungen von Armen und Beinen

Gefahren

- Verletzungsgefahr durch Sturz auf den Boden
- Schädigung des Gehirns durch Sauerstoffmangel
- Atem-Kreislauf-Stillstand

Erste Hilfe

- Schutz vor zusätzlichen Verletzungen; umstehende Gegenstände entfernen
- Kind nicht festhalten
- keine Gegenstände zwischen die Zahnreihen zwängen
- da dem Anfall starke Müdigkeit oder sogar eine Tiefschlafphase folgen kann, wird das Kind in Seitenlage gebracht
- Atmung und Kreislauf kontrollieren
- keine Aufweckversuche
- Notruf

Fieberkrampf

Bei Säuglingen und Kleinkindern ist eine Infektion oder hohes Fieber häufig Ursache für einen plötzlichen Krampfanfall. Fieber ist keine Erkrankung, sondern eine Reaktion des Organismus auf eine gestörte Funktion. Fieber ist **nur ein Symptom einer Erkrankung**. Fieber sollte unbedingt durch den Arzt abgeklärt und behandelt werden, weil nach relativ kurzer Zeit schwere Störungen, wie Krämpfe und Austrocknung, auftreten können. Mehrere Krampfanfälle in kurzen Abständen hintereinander können für das Kind lebensbedrohlich werden. Kinder können im Krankheitsfall innerhalb von nur 15 Minuten einen schnellen Anstieg der Körpertemperatur durchmachen.



Der Krampf tritt meist im ersten, raschen Anstieg des Fiebers plötzlich und ohne Warnzeichen auf. Ein zuvor gesundes oder leicht fieberndes Kind kann plötzlich, kurzzeitig das Bewusstsein verlieren und beginnt mit Armen und Beinen zu zucken. Das Verdrehen der Augen verleiht dem Anfall ein noch dramatischeres Bild. Meist dauert ein solcher Anfall nur Sekunden, und das Kind kommt von selbst wieder zu sich, ist schläfrig oder apathisch, erholt sich aber schnell wieder. In 10% der Fälle wiederholen sich die Anfälle, wenn das Fieber nicht gesenkt wird. Ein Fieberkrampf stellt keine lebensbedrohliche Erkrankung dar, dennoch muss zur Abklärung immer ein Arzt beigezogen werden.

Erste Hilfe

- Schutz vor zusätzlichen Verletzungen; umstehende Gegenstände entfernen
- Kind nicht festhalten
- Kind vor Auskühlung schützen, aber nicht zu stark zudecken und nur mäßig bekleiden
- bei Bewusstseinsstrübung nach dem Anfall Kind in Seitenlage bringen
- Atmung und Kreislauf kontrollieren
- Notruf

Vorbeugung

- Kindern, die bereits einen Fieberkrampf gehabt haben, sollte bei einem Temperaturanstieg auf 38,5 °C sofort das vom Hausarzt verschriebene fiebersenkende Medikament verabreicht werden; auch Wadenwickel mit feuchten (nicht warmen) Tüchern wirken fiebersenkend

ERKRANKUNGEN DER ATEMWEGE

Pseudokrupp und Epiglottitis

Zwei besondere **Infektionen der oberen Atemwege** bereiten Eltern große Ängste und Kindern starke Atemschwierigkeiten. Dies ist auf der einen Seite das wesentlich häufigere, aber meist ungefährliche Krupp-Syndrom (Pseudokrupp), dem die oft bedrohliche Entzündung des Kehledeckels (Epiglottitis) gegenübersteht. Auslösende Momente für das Krupp-Syndrom (Pseudokrupp) sind neben einer Virusinfektion Luftschadstoffe, feuchte, kalte Witterung und Inversionswetterlage, im Winter häufig in Beckenlagen. Das Zustandsbild tritt oft am Abend innerhalb von Minuten auf.

Erkennen

Sowohl für Eltern wie auch für einen Ersthelfer ist ein Unterscheiden der beiden Krankheitsbilder schwer möglich.



Kennzeichen sind:

- Infektzeichen
- bestehende Entzündung der Atemwege (Schnupfen)
- Fieber (unterschiedlicher Höhe)
- bellender Husten
- zunehmende Atemnot (Schwierigkeiten beim Einatmen)

Erste Hilfe (für beide Krankheitsbilder)

- Kind beruhigen
- Kind im Arm halten
- sitzende Position
- feuchte Luft (aufgedrehte Dusche, Fenster öffnen, Balkon etc.)
- Notruf (Eltern sollen den Transport begleiten)

Asthma bronchiale

Ursachen

- allergische Reaktionen auf
 - Hausstaub (Hausstaubmilben oft in Stofftieren)
 - Pollen (Gräser, Bäume)
 - Nahrungsmittel (Hühnereiweiß, Fische, Nüsse etc.)
 - Konservierungsstoffe (Aroma- und Farbstoffe)
 - Chemikalien (Lacke, Farben, Sprays)
 - Medikamente
 - Tierhaare
- körperliche und psychische Belastung
- Infekte der Atemwege

Erkennen

- bei aufrechtem Sitzen nach Luft ringen
- Unruhe, Angst
- erschwerte Ausatmung (keuchend, verlängert)
- pfeifende Atemnebengeräusche
- Reizhusten
- Blaufärbung der Lippen

Gefahren

- hochgradige Atemnot, Sauerstoffmangel



- Herz-Kreislauf-Störungen
- Status asthmaticus (Asthmaanfall mit bedrohlicher Länge ohne Besserung)
- Bewusstlosigkeit

Erste Hilfe

- Beruhigung des Kindes
- atemerleichternde Sitzhaltung (aufrechter Oberkörper)
- Zufuhr von Frischluft
- Öffnen beengender Kleidungsstücke
- erlernte Atemtechnik durchführen (Kurse für Asthmatiker in den Krankenhäusern)
- Medikamentengabe nach Verordnung
- Notruf (Eltern sollen den Transport begleiten)

Keuchhusten – Pertussis

Besonders gefährdet sind Kinder im 1. Lebensjahr. Etwa 25% der erkrankten Kinder werden zu Notfallpatienten.

Ursachen

- bakterielle Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch (jeden Alters)

Erkennen

der Keuchhusten entwickelt sich in 3 Phasen:

- **1. Phase (1.–2. Woche):** grippeähnlich, ansteckend, leichter Temperaturanstieg; meist nachts zunächst noch ein uncharakteristischer Husten, der allmählich in Krampfhusten übergeht
- **2. Phase (2.–6. Woche):** staccatoartige (kurz abgestoßene) Hustenanfälle bis 20-mal/Tag; Hustenstöße mit vorgestreckter Zunge und ziehendes, weithin hörbares Geräusch, durch die Verengung der Stimmritzen; zäher Schleim; häufig Entleerung des zähen, glasigen Schleimes durch Erbrechen; blaurote Verfärbung im Gesicht
- **3. Phase (7.–10. Woche):** allmählich abnehmende Krankheitserscheinungen; noch nach Wochen und Monaten vereinzelte Hustenanfälle

Gefahren

- Tod durch Ersticken



Erste Hilfe

- Beruhigung des Kindes
- Kind hochnehmen, Rücken beklopfen (Schleimlösung)
- Frischluftzufuhr
- Notruf (Eltern sollen den Transport begleiten)

Eine Schutzimpfung ist möglich und empfehlenswert.

Atembehinderungen

Ursachen

- Meningoencephalitis (z. B. durch Zeckenbiss, Stirnhöhleenerung etc.)
- Schädel-Hirn-Trauma
- Vergiftungen
- Tumore
- Verlegung der Atemwege (z. B. Schleimhautschwellung im Rahmen eines allergischen Geschehens)
- Krämpfe

Erkennen

- neben den jeweiligen Erkennungsmerkmalen sind bei Kindern die gleichen Zeichen für Atemnot zu beobachten wie bei Erwachsenen

Gefahren

- entsprechend der Ursachen der Atembehinderung, in erster Linie Sauerstoffmangel

Erste Hilfe

- Beruhigung des Kindes
- Frischluftzufuhr
- alle entsprechenden Maßnahmen der Schockbekämpfung
- Notruf (Eltern sollen den Transport begleiten)

Meningitis

Ursachen

- die Meningitis ist eine durch Bakterien oder Viren verursachte Entzündung der Hirnhäute



Erkennen

- Fieber
- Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen
- Mattigkeit
- Nackensteifheit
- Lichtscheue
- Bewusstseinsstörungen
- selten Krämpfe

Gefahren

- Bewusstlosigkeit
- bleibende Schädigungen am Gehirn

Erste Hilfe

bei Bewusstsein:

- Beruhigung des Kindes
- Notruf

ohne Bewusstsein:

- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahmen
- Notruf

Eine Impfung ist bei speziellen Erregern möglich und empfehlenswert.

SIDS (Sudden Infant Death Syndrom) – plötzlicher Säuglingstod

Beim „plötzlichen Säuglingstod“ handelt es sich um den Tod eines bis zu diesem Zeitpunkt scheinbar gesunden Kindes, der durch keine Ursache erklärbar ist. Betroffen sind vor allem Kinder im ersten Lebensjahr. Beim „plötzlichen Säuglingstod“ kommt es primär zu einem Atem-Kreislauf-Stillstand, welcher auf eine Unreife des Atemzentrums im Gehirn zurückgeführt wird.

Man kennt für den „plötzlichen Säuglingstod“ heute schon einige Risikofaktoren, so dass das betroffene Kind kurz nach der Geburt entsprechenden Untersuchungen zugeführt werden kann. Diese Kinder werden für einige Zeit (max. für ein Jahr) mit einem Gerät zur Überwachung ihrer Atmung ausgestattet. Das Gerät ermöglicht den Eltern im Ernstfall das Aussetzen der Atmung rechtzeitig, durch akustische Warnsignale, wahrzunehmen und die entsprechenden Maßnahmen zu ergreifen.



In den meisten Fällen genügt es, einen Reiz (zwicken) zu setzen, um das Kind wieder zum Atmen zu stimulieren. Manchmal kann jedoch nur mehr eine sofort eingeleitete Beatmung und Herzdruckmassage den Tod des Kindes verhindern.

Kinder, die im Verlauf von besonders langen Atempausen zyanotisch geworden sind (sich blau verfärben), müssen in jedem Fall zur Beobachtung und zur weiteren Abklärung ins Krankenhaus gebracht werden.

Mögliche Ursachen

- Bauchlage, vor allem auf weicher Unterlage: durch Rotation des Kopfes wird die Arterie vertebrales beeinträchtigt; die Folge ist eine Minderdurchblutung des Gehirns, die zu Sauerstoffmangel führen kann
- Überwärmung des Kindes (starkes Schwitzen)
- aktives und passives Rauchen in der Schwangerschaft; Rauchen in der Umgebung des Kindes

Nach dem ersten Geburtstag ist das Auftreten von SIDS sehr selten, häufigster Zeitpunkt ist das zweite bis vierte Lebensmonat.

Vorbeugung

- Vermeidung der Risikofaktoren
- Überwachung mit Geräten bei Risikokindern im 1. Lebensjahr
- günstige Lagerungen: seitlich mit Unterstützung oder Rückenlage

Das Rote Kreuz empfiehlt den Eltern von Risikokindern, ihre Kenntnisse in der Säuglingswiederbelebung regelmäßig aufzufrischen.

Erste Hilfe

- Stellen der Notfalldiagnose
- entsprechende lebensrettende Sofortmaßnahmen
- Notruf

Den Transport ins Krankenhaus niemals selbst durchführen!

