



Hilft garantiert

Erste Hilfe am Kind



JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben



Anpacker:innen und Teamplayer:innen gefragt!

Du möchtest dich in deiner Freizeit ehrenamtlich engagieren und das gute Gefühl haben, dass dein Einsatz Sinn macht?

Du möchtest gemeinsam mit anderen Menschen mehr bewegen?
Werde jetzt ehrenamtlich:e Johanniter:in!

Infos unter www.johanniter.at/ehrenamt

Inhalt

Vorwort	4
Einleitung	5
Erste-Hilfe-Basiswissen	
Was ist Erste Hilfe?	6
Helfen nach Leitsymptomen	
Nicht erweckbar	14
Keine Atmung	18
Atemstörung	28
Probleme in der Brust	38
Probleme im Kopf	42
Verletzungen	52
Probleme im Bauch	66
Anhang	72
Stichwortverzeichnis	76

Abonnieren Sie jetzt unseren Newsletter
und bleiben Sie informiert – über aktuelle Projekte,
Stellenangebote, Veranstaltungen und mehr.
www.johanniter.at/newsletter



Vorwort

Es gibt viele Situationen im Leben eines Menschen, die man sich gar nicht erst ausmalen möchte: um das Leben eines Kindes zu bangen, ist eine davon.

Es ist völlig verständlich, dass man sich nicht mit der Vorstellung von dramatischen Unfallszenarien belasten möchte, schließlich sind viele Eltern ohnedies mit anderen Dingen oder Sorgen rund um das Kind beschäftigt. Man möchte schließlich nicht „den Teufel an die Wand malen“. Andererseits ist es hilfreich, sich auf mögliche Gefahren vorzubereiten, um in der entscheidenden Situation helfen zu können.

Daher haben wir Johanniter unsere jahrelangen Erfahrungen aus dem Rettungsdienst in die Erste-Hilfe-Ausbildung und in diese Fibel einfließen lassen. Alles was Sie in dem Kurs „Erste Hilfe am Kind“ gelernt haben, können Sie hier nachlesen und wieder auffrischen.

Es ist ein gutes Gefühl zu wissen, was im Ernstfall zu tun ist und wie man rasch und effizient Hilfe leisten kann. Das Know-How, das Sie sich im Erste-Hilfe-Kurs angeeignet haben und auch in dieser kleinen Fibel steckt, kann genau der „kleine“ Vorsprung sein, der über das Leben Ihres Kindes entscheidet.

Damit Sie im Ernstfall richtig helfen können!

Herzlichst Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Dr. Christian Emich".

Dr. Christian Emich
Bundesarzt der Johanniter-Unfall-Hilfe

Einleitung

Mehr Praxis, mehr Sicherheit, mehr Spaß – mit den Erste-Hilfe-Kursen der Johanniter wird die Ausbildung zum/zur Ersthelfer:in ein Erlebnis. Die Johanniter haben ein Kursangebot nach neuen pädagogischen Ansätzen und Lehrmethoden entwickelt, damit Sie noch mehr von den Kursen profitieren.

Denn wir Johanniter möchten nicht nur Wissen und Fertigkeiten vermitteln, sondern jedem Menschen Mut machen, im Notfall Erste Hilfe zu leisten.

Mit den Augen der Ersthelfer:innen schauen!

Wir haben uns die Notfälle aus der Perspektive der Ersthelfer:innen angesehen und ein einfaches Konzept nach sieben Leitsymptomen mit den dazugehörigen Maßnahmenpaketen entwickelt. So wird die Erste Hilfe übersichtlich und die Inhalte bleiben länger im Gedächtnis.

Auch die vorliegende Erste-Hilfe-Fibel basiert auf den sieben Leitsymptomen und gibt einfach und kompakt die wichtigsten Erste-Hilfe-Tipps wieder. Sie wird keinen Erste-Hilfe-Kurs ersetzen, aber sie hilft, sich das eine oder andere wieder ins Gedächtnis zu rufen.

Probleme im Bauch
Seite 66



Erste-Hilfe-Basiswissen
Seite 6

Verletzungen
Seite 52



Nicht Erweckbar
Seite 14

Probleme im Kopf
Seite 42



Keine Atmung
Seite 18

Probleme in der Brust
Seite 38



Atemstörung
Seite 28





Erste-Hilfe-Basiswissen



Was ist Erste Hilfe?

Unter Erster Hilfe versteht man Erstmaßnahmen, um Gefahren oder Gesundheitsstörungen abzuwenden oder zu mildern bis professionelle Hilfe (Ärzt:in, Rettung) eintrifft. Dazu gehören die Absicherung der Unfallstelle, lebensrettende Sofortmaßnahmen bei Notfällen oder Unfällen, das Alarmieren der Rettung und die Betreuung des Kindes.



NOTRUFNUMMERN	
Rettung	144
Polizei	133
Feuerwehr	122
Euro Notruf	112

Notruf

Schnelle medizinische Hilfe ist vor allem dann nötig, wenn Kinder verletzt oder akut erkrankt, bewusstlos oder ohne Atmung und Kreislauf sind. Der Notruf sollte daher möglichst rasch erfolgen.

In den meisten Einsatzzentralen wird nach einem Abfrageschema gearbeitet, bei dem alle relevanten Notfalldaten erhoben werden. Zudem können die Mitarbeitenden telefonische Anweisungen für Erstmaßnahmen geben.

Legen Sie erst auf, wenn das Gespräch von der Einsatzzentrale beendet wurde!

Rettungskette

Die Rettungskette veranschaulicht die einzelnen Schritte und Maßnahmen, um eine möglichst gute Erstversorgung zu gewährleisten:



In Case of Emergency ICE

ICE („in case of emergency“) ist das Kürzel, unter dem Rufnummern von Angehörigen im Mobiltelefon gespeichert werden können, die in einem Notfall benachrichtigt werden sollen. Alternativ kann im deutschsprachigen Raum auch das Kürzel „IN“ (Im Notfall) verwendet werden.



WAS IMMER RICHTIG IST ...

Im Falle eines Notfalles sind zunächst immer folgende drei Schritte zu setzen:

Schützen

Achten Sie auf Gefahrenzonen.
Schützen Sie sich selbst sowie andere Personen.

Melden

Melden Sie den Notfall. Setzen Sie den Notruf ab.

Helfen

Leisten Sie Erste Hilfe bis die Rettung eintrifft.



Vorgehen am Unfallort

Bewahren Sie Ruhe, verschaffen Sie sich einen Überblick, achten Sie vor allem auf mögliche Gefahren.

Maßnahmen zur eigenen Sicherheit

- Achten Sie grundsätzlich immer auf Ihre eigene Sicherheit!
Sich selbst in Gefahr zu begeben, um zu helfen, wäre falsch verstandenes Heldenhumor.
- Ziehen Sie bei möglichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten (z.B. Blut) Einmalhandschuhe an.
- Verwenden Sie bei der Mund-zu-Mund-Beatmung ein Beatmungstuch.

Es gibt mehrere Arten von Gefahrenzonen, aber für alle gilt ein Grundsatz – kurz GAS genannt:

Gefahr erkennen
Abstand halten
Spezialkräfte nachfordern

(z.B. Rettung, Feuerwehr, Polizei etc.)

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen

Neben Unterschieden im Körperbau und in den Körperfunktionen fehlen Kindern vor allem Erfahrungswerte. Sie haben ein anderes Wahrnehmungsvermögen als Erwachsene, daher können Situationen, welche für einen Erwachsenen harmlos sind, für ein Kind bereits zur großen Gefahr werden. Unfallprävention steht daher im Vordergrund.

Unfallprävention

- Achten Sie auf eine kindersichere Umgebung in Ihrem Zuhause.
- Sichern Sie Steckdosen, Fenster, Laden (Putzmittel!) etc.
- Sichern Sie auch Kommoden oder Kästen vor dem Umfallen.
- Lassen Sie keine Töpfe am Herd stehen und achten Sie darauf, dass das Kind keine heißen Herdplatten berühren kann.
- Verstauen Sie Putzmittel und andere Dinge wie Medikamente, Zigaretten und Alkohol kindersicher.
- Entfernen Sie alle giftigen Pflanzen aus Ihrer Wohnung.
- Achten Sie beim Sport auf die Schutzausrüstung (z.B. Fahrradhelm).
- Lassen Sie ein Kind niemals alleine mit einem Hund, auch wenn er noch so gutmütig ist.
- Sichern Sie freie Wasserflächen wie Biotope, Schwimmbecken und Regentonnen.
- Lassen Sie ihr Kind möglichst frühzeitig an Schwimmkursen und Verkehrssicherheitskursen teilnehmen.

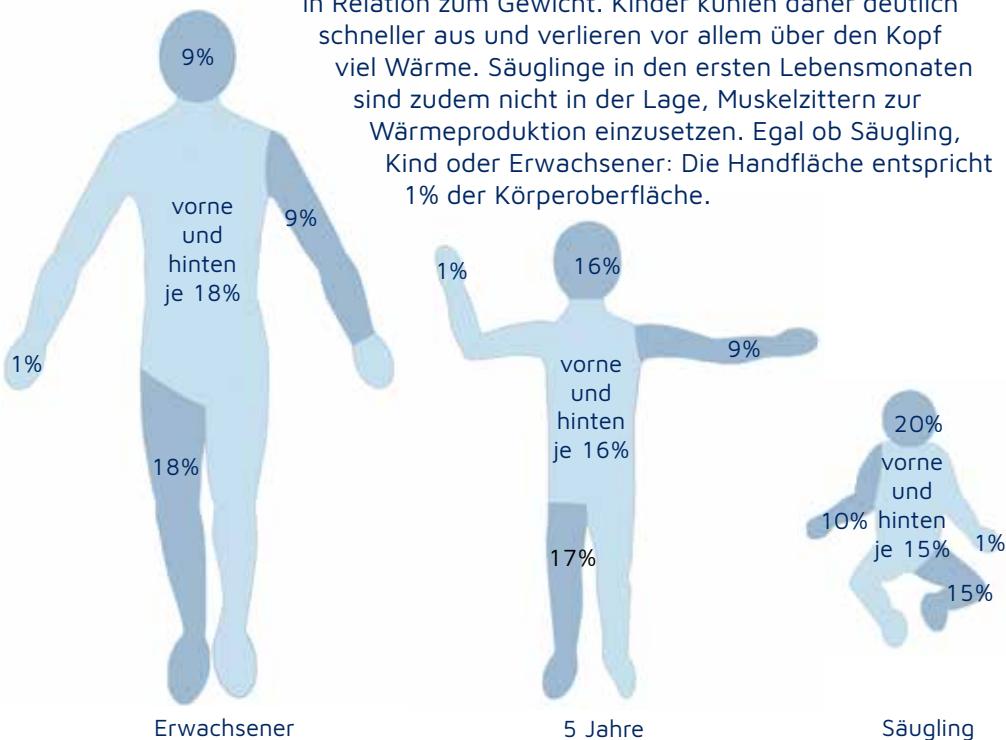
Definition Säugling - Kleinkind

Von einem Säugling spricht man im ersten Lebensjahr, von einem Kleinkind bis zum Schuleintritt. Je älter ein Kind wird, desto mehr gleicht die Anatomie der eines Erwachsenen. Man verwendet den Begriff Kind bis zum Eintritt in die Pubertät, danach wird es in der Ersten Hilfe wie ein Erwachsener behandelt. Als Faustregel gilt: solange Sie problemlos ein Kind gleichzeitig durch Mund und Nase beatmen können gilt es als Säugling.

Körperliche Unterschiede

Körperoberfläche

Je kleiner ein Kind ist, desto größer ist die Körperoberfläche in Relation zum Gewicht. Kinder kühlen daher deutlich schneller aus und verlieren vor allem über den Kopf viel Wärme. Säuglinge in den ersten Lebensmonaten sind zudem nicht in der Lage, Muskelzittern zur Wärmeproduktion einzusetzen. Egal ob Säugling, Kind oder Erwachsener: Die Handfläche entspricht 1% der Körperoberfläche.



Atmung und Atemwege

Je jünger ein Kind ist, desto höher liegt die Atemfrequenz. Während ein Erwachsener 12-20mal pro Minute atmet, atmet ein Säugling 30-40 mal pro Minute, Neugeborene ca. 60 mal pro Minute (1mal/Sekunde!).

Säuglinge sind Nasenatmer. Eine Spontanatmung über den Mund ist nicht oder nur schwer möglich. Ein starker Schnupfen kann somit zu einer schweren Beeinträchtigung der Atmung führen. Atembewegungen bei Säuglingen sieht man vor allem an Bewegungen der Bauchdecke. Hoch sitzende Windeln können das Zwerchfell behindern und somit die Atmung erschweren.

Kinder haben eine geringe Sauerstoffreserve, Sauerstoffmangel wird umso schlechter toleriert, je jünger das Kind ist. Die Atemwege eines Kindes sind sehr eng, die Zunge ist groß. Die engste Stelle des Atemweges liegt unterhalb der Stimmbänder. Fremdkörper können verhältnismäßig leicht in der Luftröhre stecken bleiben.

Basismaßnahmen

Bevor Sie Erste Hilfe leisten und ein krankes oder verunfalltes Kind versorgen können, muss ein Notfallcheck durchgeführt werden.



Der Notfallcheck beim Säugling

- **Bewusstseinskontrolle:**

Laut ansprechen, berühren und akustischen Reiz setzen um die Reaktion zu testen.
Rufen Sie um Hilfe.

- **Freimachen der Atemwege:**

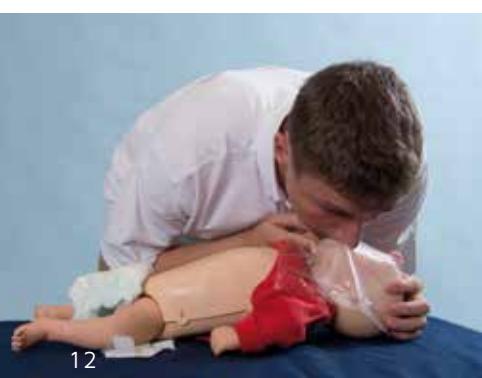
Bringen Sie den Kopf in eine neutrale Position: Legen Sie eine Hand an die Stirn und heben Sie mit einem Finger das Kinn des Säuglings an.

- **Atemkontrolle:**

Atmung prüfen durch sehen, hören, fühlen. Halten Sie den Kopf des Säuglings in dieser Position. Beugen Sie sich mit dem Kopf über den Säugling, schauen Sie in Richtung Brustkorb. Ihr Ohr sollte sich nur wenige Zentimeter über Mund und Nase des Säuglings befinden. So können Sie die Atmung hören, die Atemluft an der Wange fühlen und die Bewegungen des Brustkorbes und des Bauches sehen. Dazu dicke Kleidung und Windel öffnen oder entfernen.

- **Beatmung:**

Sollte keine oder keine normale Atmung vorhanden sein, beatmen Sie den Säugling 5mal und führen Sie erneut eine Atemkontrolle durch.



Der Notfallcheck beim Kind

- **Bewusstseinskontrolle:**

Laut ansprechen, berühren und akustischen Reiz setzen, um die Reaktion zu testen.
Rufen Sie um Hilfe.



- **Freimachen der Atemwege:**

Bringen Sie den Kopf in Schnüffelstellung:
Legen Sie eine Hand an die Stirn, fassen Sie mit der anderen Hand den Unterkiefer und ziehen Sie dabei das Kinn nach oben.
Dadurch verhindern Sie, dass die schlaffe Zunge die Atemwege blockiert.



- **Atemkontrolle:**

Atmung prüfen durch sehen, hören, fühlen. Halten Sie den Kopf des Kindes in dieser Position. Beugen Sie sich mit dem Kopf über das Kind, schauen Sie in Richtung Brustkorb. Ihr Ohr sollte sich nur wenige Zentimeter über Mund und Nase des Kindes befinden. So können Sie die Atmung hören, die Atemluft an der Wange fühlen und die Bewegungen des Brustkorbes und des Bauches sehen. Dazu dicke Kleidung und/oder Windel öffnen oder entfernen.



- **Beatmung:**

Sollte keine oder keine normale Atmung vorhanden sein, beatmen Sie das Kind 5mal und führen Sie erneut eine Atemkontrolle durch.



Nicht erweckbar



Um denken, fühlen und unsere Umwelt wahrnehmen zu können benötigen wir ein intaktes Bewusstsein. Dafür sind komplexe Vorgänge im Gehirn notwendig, die durch sehr viele Möglichkeiten gestört werden können und dadurch unser Bewusstsein verändern (zum Beispiel Unterzuckerung, Vergiftungen, Kopfverletzungen und vieles mehr). Bei einer Bewusstlosigkeit ist ein Interagieren mit der Umwelt nicht mehr möglich, auch viele natürliche Reflexe fallen aus.

Anzeichen

nicht erweckbar
Atmung vorhanden
(=bewusstlos)

Maßnahmen

Notfallcheck
stabile Seitenlage
Notruf 144
Eigenwärme erhalten

Stabile Seitenlage:

- Legen Sie den nahen Arm des bewusstlosen Kindes gestreckt zur Seite.
- Winkeln Sie das entfernt liegende Bein ab. Legen Sie die entfernt liegende Hand des Kindes auf dessen Knie.
- Drehen Sie nun das Kind mit dem abgewinkelten Bein zu sich.
- Der geöffnete Mund muss der tiefste Punkt des Körpers und der Kopf leicht überstreckt sein.
- Notruf 144 absetzen oder veranlassen. Eigenwärme erhalten durch Zudecken mit der Rettungsdecke.
- Überprüfen Sie regelmäßig die Atmung!
- Einen Säugling legen Sie am besten in die Bauch-Seitenlage und stützen ihn mit Polstern.

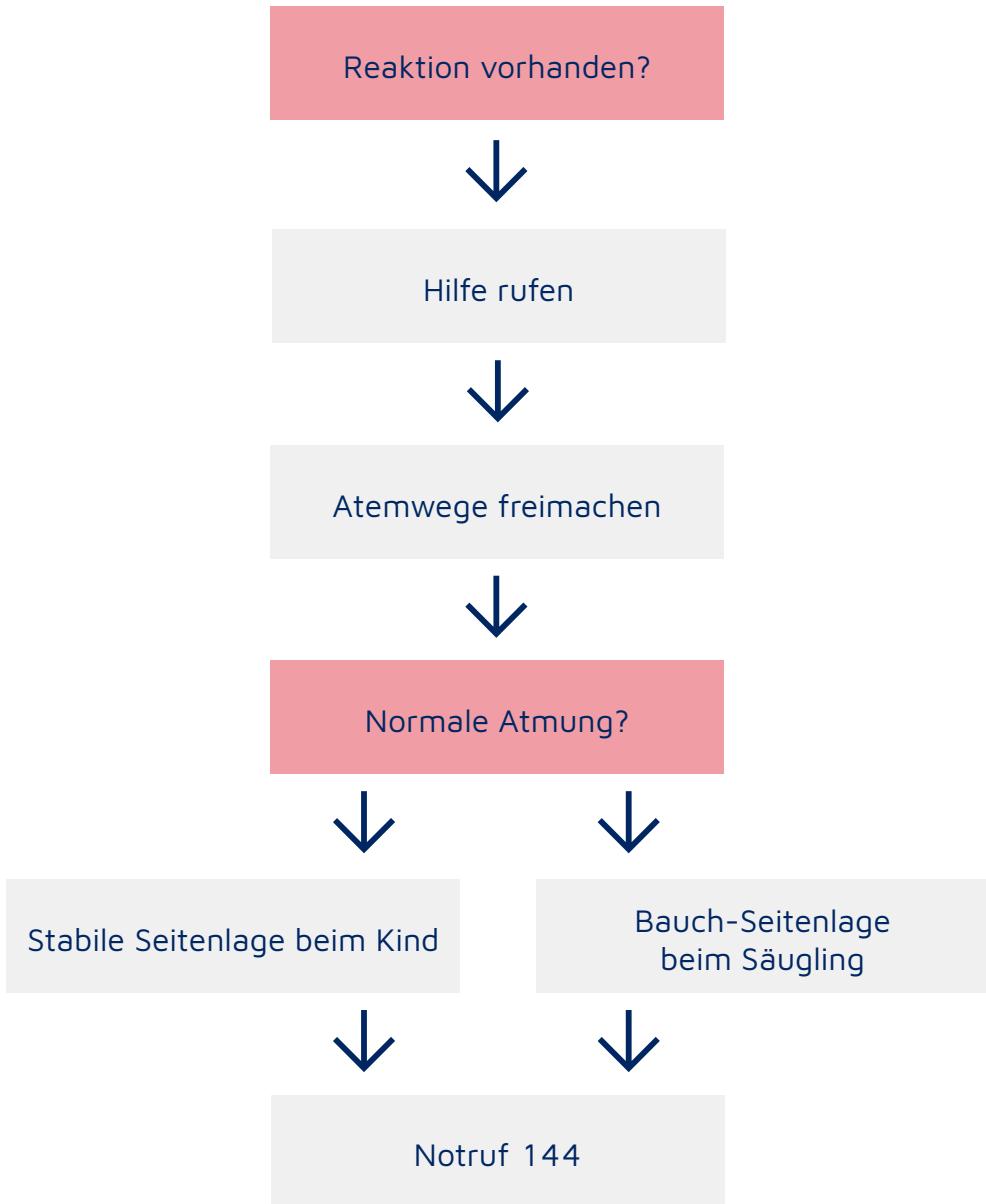




Helmabnahme

- Wenn Sie einen Fahrradhelm abnehmen möchten, knien Sie sich ans Kopfende des verunglückten Kindes und öffnen Sie den Kinnriemen. Stabilisieren Sie den Kopf des Kindes mit einer Hand durch Festhalten des Hinterkopfes. Mit der anderen Hand ziehen Sie den Helm vorsichtig ab. Legen Sie den Helm zur Seite und legen Sie den Kopf vorsichtig am Boden ab.
- Wenn Sie einen Schihelm öffnen möchten, holen Sie eine zweite Person zu Hilfe. Verfahren Sie wie folgt:
 - **A** kniet am Kopfende und hält mit beiden Händen den Kopf fest.
 - **B** kniet seitlich auf Schulterhöhe des verunglückten Kindes, öffnet den Verschluss am Kinn und entfernt die Schibrille.
 - **B** stabilisiert den Kopf mit beiden Händen durch Festhalten von Hinterkopf und Unterkiefer.
 - **A** fasst den Helm mit beiden Händen und zieht ihn vorsichtig ab.
 - **A** legt den Helm zur Seite, stabilisiert den Kopf und legt ihn vorsichtig am Boden ab.

Basismaßnahmen



Keine Atmung



Bei einem Atem-Kreislauf-Stillstand wird das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Dies führt zu einer schweren Schädigung des Gehirns und in der Folge zum Tod. Daher zählt jede Minute. Wenn von der ersten Minute an eine Reanimation erfolgt, haben die Betroffenen die beste Chance, zu überleben. Zu den häufigsten Ursachen eines Atem-Kreislauf-Stillstandes im Kindesalter zählen Ertrinken, Atemwegsverlegungen, angeborene Herzfehler sowie der plötzliche Kindstod.

Anzeichen

nicht erweckbar
keine normale Atmung

Maßnahmen

Notfallcheck
Herz-Lungen-Wieder-belebung
Defibrillator ab 1 Jahr
Notruf 144

Herz-Lungen-Wiederbelebung beim Säugling

- Sollten Sie beim Notfallcheck keine oder keine normale Atmung feststellen, so ist umgehend eine Herz-Lungen-Wiederbelebung erforderlich. Legen Sie den Säugling auf eine erhöhte Fläche (z.B. Tisch). Stellen Sie sich daneben und machen Sie den Rumpf des Säuglings frei.
- Tasten Sie den Schwertfortsatz am unteren Ende des Brustbeins und platzieren Sie zwei Finger (Zeige- und Mittelfinger) eine Fingerbreite oberhalb des Schwertfortsatzes. Halten Sie mit der anderen Hand den Kopf des Säuglings.
- Drücken Sie nun senkrecht mit gestreckten Fingern 30 x auf das Brustbein (mind. 1/3 des Brustkorbdurchmessers tief; 100 x pro Minute).
- Danach 2x beatmen: Bringen Sie den Kopf des Säuglings in eine neutrale Position indem Sie das Kinn leicht anheben. Umschließen Sie mit Ihrem Mund Nase und Mund des Säuglings und beatmen Sie etwa 1 Sekunde lang. Wiederholen Sie die Beatmung ein zweites Mal. Anschließend setzen Sie die Herzdruckmassage fort.





Herz-Lungen-Wiederbelebung beim Kind

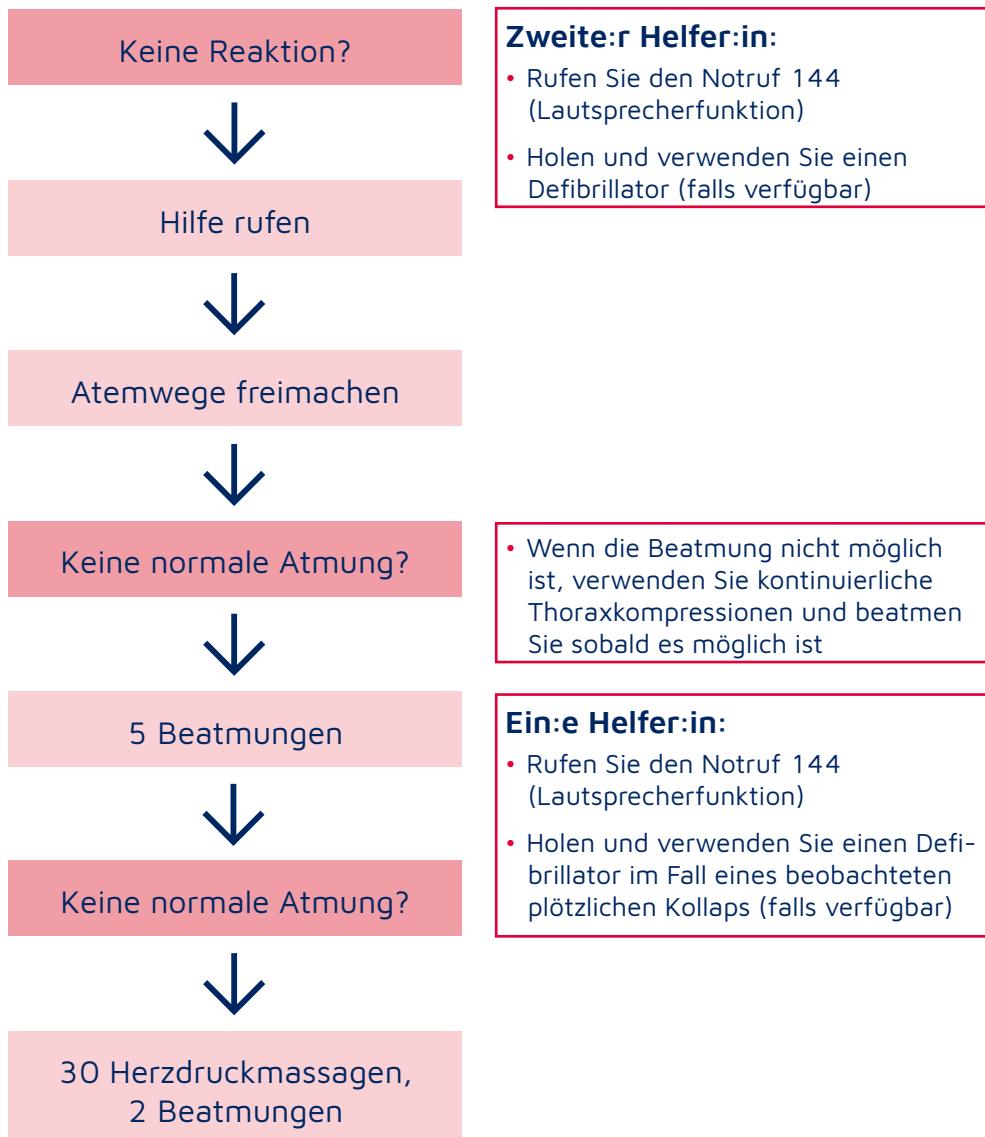
- Sollten Sie beim Notfallcheck keine oder keine normale Atmung feststellen, so ist umgehend eine Herz-Lungen-Wiederbelebung erforderlich. Knien Sie sich neben das Kind und machen Sie dessen Oberkörper frei.
- Tasten Sie den Scherwfortsatz am unteren Ende des Brustbeins und platzieren Sie Ihren Handballen ca. 1 Fingerbreite oberhalb des Scherwfortsatzes. Halten Sie mit der anderen Hand den Kopf des Kindes.
- Drücken Sie nun senkrecht mit gestrecktem Arm 30 x auf das Brustbein (mind. 1/3 des Brustkorbdurchmessers tief; 100 x pro Minute).
- Je nach Größe des Kindes kann es nötig sein, die zweite Hand zu Hilfe zu nehmen.
- Danach 2x beatmen: Dazu verschließen Sie mit Daumen und Zeigefinger die Nase des Kindes. Bringen Sie den Kopf des Kindes in Schnüffelstellung. Umschließen Sie den Mund des Kindes und beatmen Sie etwa 1 Sekunde lang. Wiederholen Sie die Beatmung ein zweites Mal. Anschließend setzen Sie die Herzdruckmassage fort.

Wiederbelebung mit Defibrillator

- Sofern ein Defibrillator vorhanden ist, können Sie diesen zur Reanimation eines Kindes ab dem vollendeten ersten Lebensjahr einsetzen. Legen Sie das Gerät neben das Kind und schalten Sie das Gerät ein. Befolgen Sie die Sprachanweisung.
- Bringen Sie die Elektroden an, die Position ist durch Zeichnungen auf den Klebeeletroden gekennzeichnet. Achtung: die Klebeeletroden dürfen sich nicht berühren!
- Das Gerät analysiert den Herzrhythmus und prüft ob ein Stromstoß nötig ist.
- Jetzt darf niemand das Kind berühren.
- Achtung: Leitende Unterlagen, explosive Umgebungen und Kontakt mit Wasser müssen gemieden werden.
- Um einen Stromstoß auszulösen, drücken Sie nach Sprachanleitung den blinkenden Knopf.
- Danach beginnen Sie sofort mit der Herzdruckmassage
- und der Beatmung. Führen Sie die Wiederbelebung so lange durch, bis das Kind wieder atmet oder die Rettung eintrifft.



Basismaßnahmen zur Wiederlebung



Einsatz von Defibrillatoren

In seltenen Fällen kann es auch bei Kindern zu einem sogenannten Kammerflimmern kommen. Dieses kann durch einen Stromstoß mit Hilfe eines Defibrillators unterbrochen werden. Da das Herzversagen eine Unterversorgung des Gehirns mit Sauerstoff zur Folge hat, führt dies binnen kurzer Zeit zu irreparablen neurologischen Schäden. Daher ist ein möglichst rascher Einsatz eines Defibrillators sowie die Wiederbelebung für das Überleben eines betroffenen Kindes entscheidend. Der Defibrillator ist nur eine Ergänzung, kein Ersatz für die Herz-Lungen-Wiederbelebung!



Hintergrundwissen

Unterkühlung

Eine Unterkühlung ist eine Absenkung der Temperatur im Körperinneren (=Körperkerntemperatur) unter 35 Grad Celsius. Bei Kindern ist die häufigste Ursache ein Ertrinkungsunfall. Eine Unterkühlung kann jedoch auch bei längeren Aufenthalten in kälterer Umgebung ohne entsprechende Kleidung relativ rasch auftreten. Je weiter die Körperkern-temperatur absinkt, desto lebensgefährlicher wird der Zustand. Bei ca. 28 Grad tritt der Kreislaufstillstand ein. Bei leichten Unterkühlungen (blaue Lippen, Muskelzittern, Kältegefühl) hilft meist ein warmes, gezuckertes Getränk, Bewegung oder eine Decke. Schwere Unterkühlungen (Müdigkeit, Bewusstseinseintrübungen, kein Muskelzittern mehr) hingegen benötigen rasche medizinische Versorgung.

Ertrinkungsunfälle

Ertrinkungsunfälle sind die zweithäufigste Todesursache von Kindern bis zum 5. Lebensjahr. Auch Jugendliche sind vor allem durch Alkoholkonsum oder Mutproben immer wieder davon betroffen. Durch das plötzliche ungewollte Untertauchen ins Wasser kommt es neben einem Stimmritzenkrampf auch häufig zu einer Zentralisation des Kreislaufes. In den schlimmsten Fällen resultiert daraus ein Kreislaufstillstand aufgrund Sauerstoffmangels. Je nach Wassertemperatur, Verweildauer und Alter des Kindes kommt es auch zu einer mehr oder weniger ausgeprägten Unterkühlung. Leichtere Unfälle, bei denen das Kind Wasser schluckt und einatmet, sehen zwar auf den ersten Blick harmlos aus, sollten jedoch dennoch ärztlich begutachtet werden, da noch bis zu 14 Stunden danach die Gefahr eines Lungenödems besteht.



Anzeichen

Muskelzittern
blasse, bläuliche Haut
Kältegefühl
Bewusstseinseintrübung bis
Bewusstlosigkeit
Atem-Kreislauf-Stillstand

Maßnahmen

feuchte Kleidung entfernen
aktives Aufwärmen bei leichten Symptomen
Notruf 144
passives Aufwärmen (=Wärmeerhalt) bei
Bewusstseinseintrübung oder Bewusstlosigkeit
bei Kreislaufstillstand Herz-Lungen-Wiederbelebung



Achtung: vorsichtige stabile Seitenlage des Kindes. Eine rasche Lageänderung kann zu einem Kreislaufstillstand führen (Bergungstod).

Anzeichen

Husten
Angst, Panik
Atemstillstand
Kreislaufstillstand

Maßnahmen

retten
beruhigen
Wärmeerhalt
Notruf 144
wenn bewusstlos stabile Seitenlage
bei Kreislaufstillstand Herz-Lungen-Wiederbelebung



Achtung: Prävention ist das Wichtigste. Schwimmkurse so früh wie möglich absolvieren, offene Wasserflächen für Säuglinge und Kleinkinder absichern.

Hintergrundwissen

Primäre Schlafapnoe im Säuglingsalter (ALTE)

ALTE (apparent life threatening event) tritt im Säuglingsalter auf und ist ein plötzlich auftretender Atemstillstand. Durchbrochen werden kann dieser Zustand meistens durch kräftige Stimulation des Säuglings. Ursachen sind häufig Fehlbildungen im Magen-Darm-Trakt, des zentralen Nervensystems sowie Infektionen oder Anomalien der Luftwege. Jeder dritte Fall bleibt jedoch ungeklärt. Da diese Kinder ein erhöhtes Risiko eines plötzlichen Kindstodes aufweisen, müssen die Kinder anschließend auf jeden Fall stationär aufgenommen werden.

Plötzlicher Kindstod SIDS

Der plötzliche Kindstod – auch SIDS (sudden infant death syndrom) genannt – ist der plötzliche Tod eines Säuglings, dessen Ursache nicht bekannt ist. Obwohl die Fälle in den letzten Jahrzehnten immer weiter zurückgegangen sind, ist er nach wie vor eine der häufigsten Todesursachen von Säuglingen. Die Ursachen sind weitgehend ungeklärt, jedoch gibt es eine Reihe von Risikofaktoren, die einen plötzlichen Kindstod begünstigen können.

Risikofaktoren:

- Überwärmung des Kindes
- Bauchlage
- Rauchen während der Schwangerschaft
- Rauchen in der Nähe des Säuglings
- Frühgeburt
- Geschwister von SIDS Verstorbenen
- ALTE – primäre Schlafapnoe im Säuglingsalter



Anzeichen

Atemstillstand
Blaufärbung der Haut
keine Muskelspannungen

Maßnahmen

Notfallcheck
kräftige Stimulation (zwicken, anschreien,
streichen über Bauch und Fußsohlen)
Herz-Lungen-Wiederbelebung
Notruf 144

Anzeichen

Atem-Kreislauf-Stillstand

Maßnahmen

Notfallcheck
Herz-Lungen-Wiederbelebung
Notruf 144

Atemstörung



Um ohne Probleme atmen zu können, müssen unsere Atemwege von der Nase bzw. vom Mund- und Rachenraum bis hin zu unseren Lungen frei sein. Die Gründe für Atemstörungen sind vielfältig. Erkrankungen wie Asthma, Allergien oder Kehlkopfentzündungen, aber auch Fremdkörper in der Luftröhre (Verschlucken einer Murmel, etc.) oder Schwellungen im Mund (etwa durch einen Insektenstich) können Atemstörungen verursachen. In solchen Fällen muss schnell gehandelt werden.

Anzeichen

Atemnot
Blaufärbung der Haut
Angst, Unruhe oder aufs Atmen konzentriertes Kind

Maßnahmen

atemerleichternde Tricks
erhöhter Oberkörper
beengende Kleidung lockern
kühle, feuchte Luft beruhigen
Notruf 144

Erkennen der Atemnot bei Kindern und Säuglingen

Je kleiner ein Kind ist, desto schneller kann es zu einer Beeinträchtigung der Atemwege kommen. Kinder mit Atemnot wirken oft sehr ruhig und gefasst. Sie weinen kaum und schreien nicht, da sie sich komplett auf das Atmen konzentrieren.

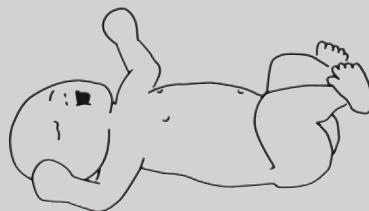
Bei Säuglingen tritt als erstes Anzeichen einer Atemnot häufig das sogenannte Nasenflügeln auf, ein Aufblähen der Nasenflügel beim Einatmen. In weiterer Folge zeigen sich Einziehungen am Brustkorb, die Rippen und das Brustbein werden beim Einatmen deutlich sichtbar. Der Säugling hebt beim Einatmen den Kopf hoch, man spricht auch von head bobbing. Veranlassen Sie in diesem Fall sofort den Notruf 144.

Bei massiver Atemnot verhalten sich der Bauch und die Brust des Säuglings beim Atmen wie eine Schaukel (=Schaukelatmung). In diesem Fall benötigt der Säugling meist so schnell wie möglich Unterstützung beim Atmen.

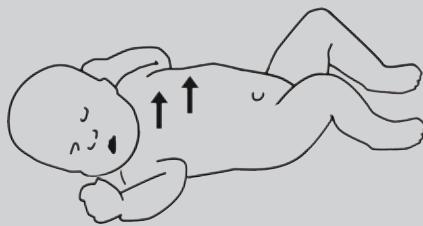
Bei älteren Kindern ist ein Nasenflügeln als erstes Anzeichen einer Atemnot oft nicht sichtbar. Eine massive Atemnot macht sich auch bei Kindern durch Einziehungen am Brustkorb und/oder eine Schaukelatmung bemerkbar.

Normale Atmung

interkostale Einziehungen
Brustkorb bei der Einatmung

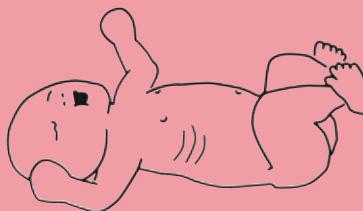


keine Einziehungen

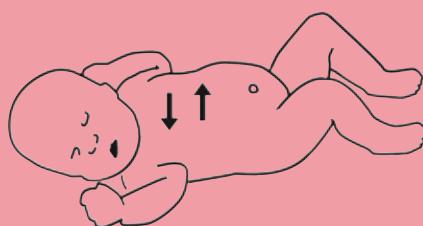


mit Bauch synchronisiert

Anzeichen massiver Atemnot



deutlich



Schaukelatmung

Atemerleichternde Tricks

Atemhilfsmuskulatur aktivieren

Um die Atemhilfsmuskulatur einzusetzen und das Abhusten zu erleichtern, ist es hilfreich, den Oberkörper vorzubeugen und sich mit den Händen auf den Oberschenkeln aufzustützen.

Lippenbremse

Bei einem Asthmaanfall kann die Lippenbremse als spezielle Notfallmaßnahme angewandt werden. Das Kind atmet ruhig durch die Nase ein und anschließend langsam durch die zusammengepressten Lippen aus. Durch diese Atemtechnik wird der Atemstrom abgebremst, eine weitere Verengung der Atemwege verhindert.

Kühlen bei Insektenstich

Bei einem Insektenstich im Mund-Rachen-Raum kann das Insektengift eine Schwellung der Schleimhäute oder der Zunge verursachen, die die Atemwege einengt und zum Erstickern führen kann. Kühlen mit Eis, etwa Speiseeis oder Eiszwürfeln, Kühlen des Halses mit Eisbeutel oder kalten Umschlägen kann helfen, bis die Rettung eintrifft.

Verlegung der Atemwege

Man spricht von einer leichten Atemwegsverlegung wenn das Kind hustet und noch sprechen kann. In diesem Fall fordern Sie das Kind zum Husten auf. Säuglinge kann man durch Kitzeln an den Fußsohlen zum Husten animieren.

Wenn das Kind nicht mehr husten oder sprechen kann, aber ansprechbar ist, handelt es sich um eine schwere Atemwegsverlegung. In diesem Fall führen Sie beim Säugling die Rückenschläge und danach die Herzdruckmassage durch. Beim Kind führen Sie die Rückenschläge und den Heimlich-Handgriff durch (siehe Abfolge auf den Seiten 31/32). Sollte das Kind nicht mehr ansprechbar sein, führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch.

Wenn mehrere Helfer:innen anwesend sind, veranlassen Sie sofort den Notruf 144! Wenn Sie alleine sind, versuchen Sie den Fremdkörper zu entfernen so lange das Kind bei Bewusstsein ist. Ist das Kind bereits bewusstlos, setzen Sie den Notruf 144 ab.



Achtung: Nach jeder schweren Atemwegsverlegung sollte eine Kontrolle im Spital erfolgen!

Schwere Atemwegsverlegungen beim Säugling

- Droht ein Säugling aufgrund eines Gegenstandes in der Luftröhre zu erstickern, so ist folgendermaßen vorzugehen:



- Nehmen Sie den Säugling auf den Arm, achten Sie dabei dass der Kopf nach unten weist. Schlagen Sie mit der flachen Hand bis zu fünf Mal zwischen den Schulterblättern auf den Rücken. Kontrollieren Sie nach jedem Schlag, ob der Fremdkörper bereits ausgespuckt wurde. Stützen Sie dabei den Kopf des Säuglings.



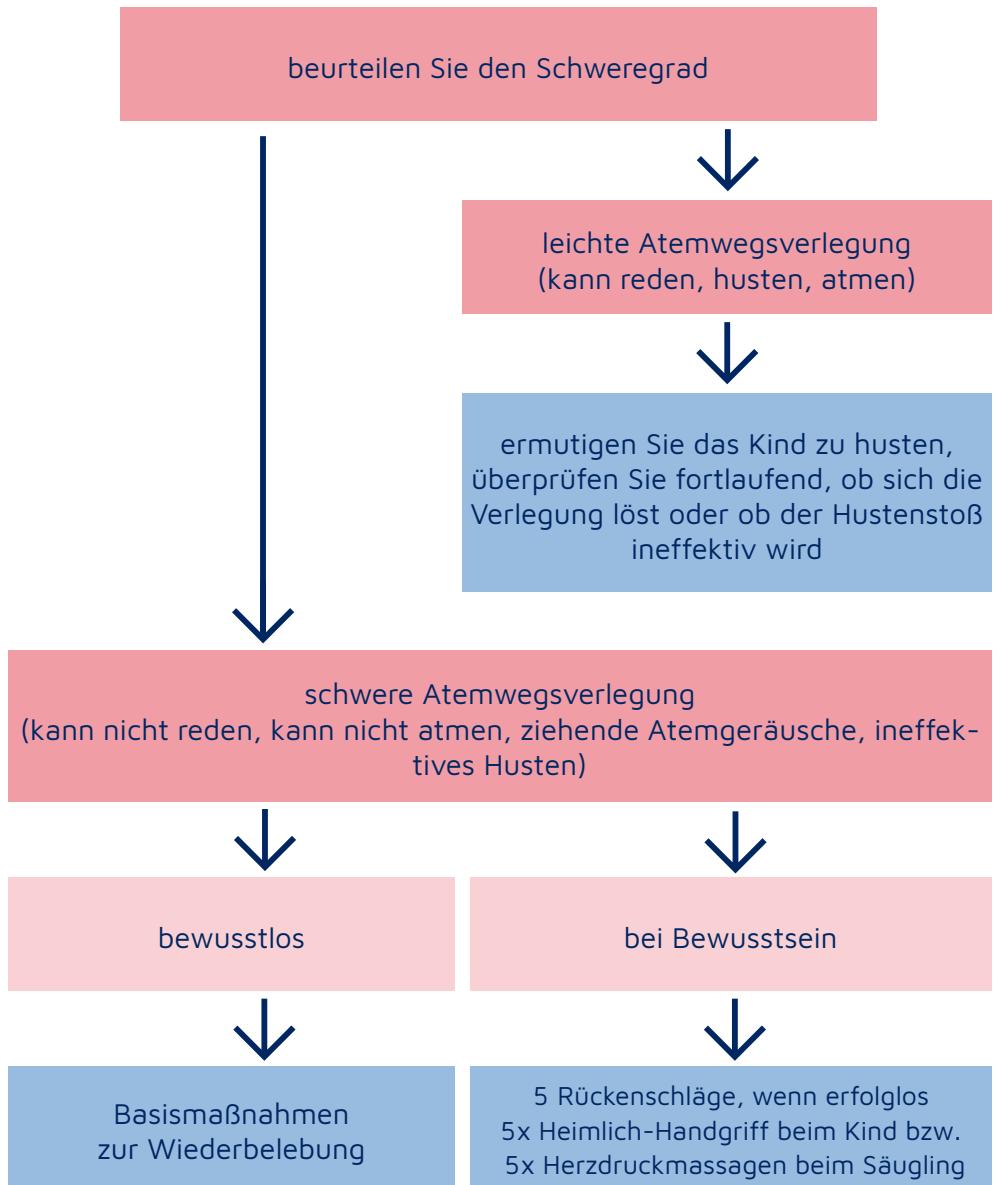
- Bei Misserfolg wenden Sie bis zu fünf Mal Herzdruckmassagen an. Legen Sie den Säugling auf eine feste Unterlage und tasten Sie den Schwertfortsatz am unteren Ende des Brustbeins. Platzieren Sie zwei Finger (Zeige- und Mittelfinger) eine Fingerbreite oberhalb des Schwertfortsatzes. Halten Sie mit der anderen Hand den Kopf des Säuglings. Drücken Sie 5mal fest auf das Brustbein.



Schwere Atemwegsverlegungen beim Kind

- Droht ein Kind aufgrund eines Gegenstandes in der Luftröhre zu erstickten, so ist folgendermaßen vorzugehen:
 - Schlagen Sie mit der flachen Hand bei vorgebeugtem Oberkörper bis zu fünf Mal zwischen den Schulterblättern auf den Rücken. Kontrollieren Sie nach jedem Schlag, ob der Fremdkörper bereits ausgespuckt wurde. Stützen Sie dabei den Kopf des Kindes.
 - Bei Misserfolg wenden Sie bis zu fünf Mal den Heimlich-Handgriff an. Umfassen Sie das Kind von hinten mit beiden Armen, machen Sie mit einer Hand eine Faust. Mit der zweiten Hand bilden Sie ein C zwischen Nabel und Brustbein. Dort platzieren Sie die Faust.
 - Umfassen Sie die Faust mit der zweiten Hand. Drücken Sie die Faust kräftig und ruckartig in einer Drehbewegung gleichzeitig nach innen und oben, um den Fremdkörper aus den Atemwegen zu befördern.
 - Kontrollieren Sie nach jedem Manöver, ob der Fremdkörper bereits ausgespuckt wurde. Die Abfolge aus Rückenschlägen und Heimlich-Handgriff wiederholen Sie so lange, bis der Fremdkörper entfernt ist. Sollte das Kind zu irgendeinem Zeitpunkt nicht mehr ansprechbar sein, dann starten Sie sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung.

Maßnahmen bei Atemwegsverlegung durch Fremdkörper



Hintergrundwissen

Asthma bronchiale

Asthma bronchiale ist eine anfallsartig auftretende, chronisch entzündliche Erkrankung der Bronchien. Man unterscheidet das allergisch bedingte vom nicht allergisch bedingten Asthma, oft treten jedoch Mischformen auf. Allergisch bedingtes Asthma wird durch den Kontakt mit einem Allergen (z.B. Katzenhaare) ausgelöst. Anfallsauslösend kann jedoch auch kalte Luft, körperliche Anstrengung, Infektionen der Atemwege, Medikamentenunverträglichkeiten, psychische Faktoren und vieles mehr sein. Neben einer Verkrampfung der Bronchien wird sehr zäher Schleim gebildet, der die Ausatmung behindert. Man fürchtet zu ersticken.

Allergische Reaktionen

Eine Allergie ist eine Überreaktion des Immunsystems auf normalerweise harmlose körperfremde Stoffe wie z.B. Blütenpollen, Tierhaare, Hausstaubmilben, Nahrungsmittel (Nüsse), Bienen- und Wespenstiche, Medikamente (Penizillin) und vieles mehr. Die Symptome sind vielfältig, basieren aber im Prinzip immer auf einer Abwehrreaktion des Körpers. Diese Abwehr hat die Funktion, den körperfremden Stoff aus dem betroffenen Körperteil zu entfernen und dessen Ausbreitung zu unterbinden. In den meisten Fällen findet sie lokal statt: Schleimhäute schwellen an (z.B. verstopfte Nase bei Gräserallergie), Augen röten sich und beginnen zu tränen, Juckreiz tritt auf, das Bronchialsystem entzündet sich (allergisch bedingtes Asthma bronchiale). Letzteres kann bereits lebensbedrohlich werden. Bei sehr schweren allergischen Reaktionen spricht man von einer anaphylaktischen Reaktion. Das Immunsystem schätzt den körperfremden Stoff als derart gefährlich ein, dass ihn der gesamte menschliche Organismus abwehrt (z.B. bei Bienenstichallergien, Allergien auf Nüsse oder Meeresfrüchte usw.). Diese Reaktion ist lebensbedrohlich und kann innerhalb von Sekunden, manchmal auch erst nach Minuten, auftreten.



Anzeichen

ziehende Atemgeräusche
Atemnot
blaugraue Hautfarbe
Angst, Unruhe

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
Atemhilfsmuskulatur einsetzen
beengende Kleidung lockern
Frischluftzufuhr
Lippenbremse
beruhigen
Asthamasprays
Notruf 144
wenn bewusstlos, stabile Seitenlage
bei Kreislaufstillstand Herz-Lungen-Wiederbelebung

Anzeichen

Atemnot
Angst
Panik
verstopfte Nase
rote, tränende Augen
Juckreiz
Hautausschlag, Rötung der Haut

Maßnahmen

Notruf 144
beruhigen
kühnen
von dem/der Kinderärzt:in verschriebenes Notfallmedikament verabreichen (z.B.: EpiPen®)
beengende Kleidung lockern
Frischluftzufuhr



Achtung: Atemnot, Schwitzen und Bewusstseinseintrübung sind Zeichen eines lebensbedrohlichen Zustands. Verlieren Sie keine Zeit!

Hintergrundwissen

Pseudokrupp
Kehlkopfentzündung
Laryngitis

Der Pseudokrupp ist eine meist viral ausgelöste Entzündung des Kehlkopfbereiches unterhalb der Stimmritze. Betroffen sind vor allem Kinder bis zum dritten Lebensjahr, selten ältere. Die Erkrankung tritt gehäuft in den Wintermonaten auf. Durch die engen Verhältnisse im Kehlkopfbereich führt die entzündliche Schwellung rasch zu einer Behinderung der Atmung.

Epiglottitis
Kehldeckelentzündung

Die Epiglottitis ist eine zumeist bakteriell hervorgerufene Entzündung des Kehldeckels und betrifft vor allem Kinder von 3 bis 6 Jahren. Das Kind bekommt plötzlich sehr hohes Fieber (über 39 Grad) und akute Atemnot. Das Kind wirkt auffallend konzentriert und will auf jeden Fall sitzen. Der Kehldeckel schwollt innerhalb weniger Minuten an und verlegt die oberen Atemwege. Dieser Zustand ist extrem lebensbedrohlich. Im Rahmen einer 6fach Impfung wird mittlerweile gegen den Haupterreger geimpft.



Anzeichen

Atemnot
ziehende Atemgeräusche
Heiserkeit
bellender Husten
Halsschmerzen
Unruhe, Angst
evtl. erhöhte Temperatur

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
kühle/feuchte Luft
beengende Kleidung entfernen
Notruf 144



Achtung: Je kleiner das Kind ist, desto eher kommt es in den Zustand totaler Erschöpfung, da das Atmen sehr anstrengend ist.

Anzeichen

sehr hohes Fieber
Atemnot
Speichelfluss
Schluckbeschwerden
auffallend ruhiges, aufs Atmen
konzentriertes Kind

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
kühle/feuchte Luft
beengende Kleidung entfernen
Notruf 144



Achtung: Keine Manipulation im Mundraum! Lassen Sie das Kind auf jeden Fall sitzen. Ein Hinlegen des Kindes führt oft zu einem kompletten Verschluss der Atemwege.



Probleme in der Brust



Schmerzen in der Brust können auf ein Versagen von wichtigen Organen hinweisen. Die am häufigsten betroffenen Organe im Brustkorb sind Lunge und Herz. Diese können durch Verletzungen oder durch chronische oder akute Erkrankungen wie zum Beispiel eine Lungenentzündung geschädigt sein.

Anzeichen

Atemnot
Schmerzen in der Brust
Angst, Panik

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
beengende Kleidung lockern
Frischluftzufuhr
beruhigen
Notruf 144

Allgemeine Maßnahmen

- Um die Atmung zu erleichtern, lagern Sie das Kind mit erhöhtem Oberkörper. Lockern Sie beengende Kleidung (Schal, Windeln etc.).
- Sorgen Sie für Frischluftzufuhr, öffnen Sie die Fenster.
- Beruhigen Sie das Kind. Das betroffene Kind sollte jede weitere Anstrengung vermeiden, um den Sauerstoffverbrauch gering zu halten.
- Notruf 144 absetzen oder veranlassen.



Hintergrundwissen

Lungenentzündung	Bei einer Lungenentzündung (Pneumonie) kommt es meistens durch eine Infektion mit Bakterien oder Viren zu einer Entzündung des Lungengewebes. Die Erkrankung entwickelt sich je nach Keim innerhalb von Stunden bis Tagen. Auch die Art und Ausprägung der Symptome sind vom Keim abhängig. Nicht immer geht der Pneumonie eine erkennbare Atemwegsinfektion (Verkühlung) voraus. Bei Säuglingen und Kleinkindern äußert sich eine Lungenentzündung oft nur durch Atemnot und atemabhängige Schmerzen. Husten und Fieber können - müssen aber nicht - auftreten.
Brustkorbverletzungen	Brustkorbverletzungen entstehen durch Gewalteinwirkung. Durch einen stumpfen oder penetrierenden Gegenstand können Rippen oder Weichteile im Brustkorb verletzt werden. Von einer offenen Brustkorbverletzung spricht man wenn eine Wunde am Brustkorb sichtbar ist. Verletzte Kinder können aber auch eine geschlossene Brustkorbverletzung aufweisen. Wenn keine Wunde sichtbar ist, spricht man von geschlossenen Brustkorbverletzungen. Die Atmung kann dann durch Bruch von einzelnen Rippen oder des Brustbeins beeinträchtigt sein. Blutungen nach innen oder Verletzungen der inneren Organe (Lunge, Herz) können die Folge sein. Diese Verletzungen können akut lebensbedrohlich sein!



Anzeichen

Atemnot
Fieber
Schmerzen in der Brust (atemabhängig)
Krankheitsgefühl
Husten

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
beengende Kleidung lockern
Frischluftzufuhr
beruhigen
Notruf 144

Anzeichen

Atemnot
äußere Anzeichen einer Verletzung
Schmerzen in der Brust (evtl. atemabhängig)
Angst, Panik

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
beengende Kleidung lockern
Frischluftzufuhr
beruhigen
Notruf 144



Probleme im Kopf



Das Gehirn als Schaltzentrale des Körpers ist für den Wachheitszustand, die Orientierung und die Aufmerksamkeit zuständig. Weiters ist das Gehirn der Sitz des Atemzentrums. Je nach Ort und Ausmaß der Schädigung können die Probleme stark variieren.

Anzeichen

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Übelkeit, Erbrechen
- Krampfanfälle
- Erinnerungslücken
- Bewusstseinsveränderungen

Maßnahmen

- erhöhter Oberkörper
- beruhigen
- Notruf 144

Krampfanfall

Bei einem Krampfanfall versuchen Sie, das betroffene Kind vor Gefahren und Verletzungen zu schützen, indem Sie spitze oder kantige Gegenstände außer Reichweite schaffen. Eventuell kann auch ein Polster oder eine Jacke unter den Kopf des betroffenen Kindes gelegt werden. Auf keinen Fall sollte das Kind festgehalten oder ein Gegenstand in den Mund geschoben werden.

Unterzuckerung

Bei Verdacht auf Unterzuckerung bieten Sie dem Kind Traubenzucker, gezuckerte Getränke oder zuckerhaltige Lebensmittel an, sofern es noch bei klarem Bewusstsein ist. Ist das Kind nicht bei klarem Bewusstsein, legen Sie es in die stabile Seitenlage und setzen Sie den Notruf 144 ab.

Hintergrundwissen

Krampfanfall

Krampfanfälle entstehen durch abnormale elektrische Entladungen der Nervenzellen im Gehirn, wie zum Beispiel bei der Epilepsie. Typische Auslöser für Krampfanfälle bei Epileptikern sind starke äußere Reize wie z.B. flackerndes Licht, laute Musik, aber auch Schlafentzug. Epilepsie kann in jedem Alter und in unterschiedlicher Intensität auftreten. Der typische Anfall („Grand Mal“) geht mit starken Zuckungen, kurzem Atemstillstand oder Bewusstlosigkeit einher und dauert normalerweise nicht länger als drei Minuten. Danach sind die betroffenen Kinder meist völlig erschöpft und desorientiert und in der Nachschlafphase kaum erweckbar. Krampfanfälle können auch als Symptom einer Erkrankung oder Verletzung auftreten, wie etwa in Folge eines schweren Schädel-Hirn-Traumas, eines Hirntumors, einer Infektion oder einer Vergiftung, um nur einige zu nennen. Eine weitere im Kindesalter typische Epilepsieform sind die so genannten Absencen. Sie sind durch kurz (maximal 15 Sekunden) andauernde Abwesenheitszustände mit Erinnerungslücken gekennzeichnet, welche bis zu mehrere hundert Male pro Tag auftreten können. Oft wird die Erkrankung nicht erkannt und als mangelnde Aufmerksamkeit des Kindes fehlgedeutet.

Fieber und Fieberkrampf

Fieber ist ein Krankheitssymptom, welches verschiedenste Ursachen haben kann. Diese reichen von leicht erhöhter Temperatur bei der Zahnung bis hin zu sehr hohem Fieber bei schweren Infektionen. Während das Kind fiebert, bekleiden Sie es nur leicht bzw. decken Sie es nur mit einer dünnen Decke zu. Auch die Raumtemperatur sollte nicht mehr als 22°C betragen. Das gut gemeinte „Einpacken“ des Kindes führt nur zu einer weiteren Erwärmung, welche den Zustand verschlimmert. Steigt das Fieber rasch auf 39°C oder mehr an, kann bei Kindern ein Fieberkrampf ausgelöst werden. Dieser äußert sich normalerweise wie ein typischer epileptischer „Grand-Mal“-Anfall und geht mit starken Zuckungen und einem kurzen Atemstillstand einher. Betroffen sind vor allem Kinder zwischen dem 6. Lebensmonat und dem 5. Lebensjahr. Meistens sind diese Anfälle harmlos. Es besteht ein leicht erhöhtes Risiko dass das Kind in späteren Jahren an Epilepsie erkrankt.



Anzeichen

Krampfanfall
Zungenbiss
Harn- und Stuhlverlust
Nachschlafphase
Kopfschmerzen
Bewusstseinsveränderung

Maßnahmen

vor Verletzungen schützen
Gegenstände entfernen, durch die sich das Kind verletzen könnte
Reizabschirmung
stabile Seitenlage
beruhigen
falls Sturz auf Verletzungen untersuchen
Notruf 144



Achtung: Auf keinen Fall Gegenstände in den Mund des Kindes stecken.
Der beabsichtigte Schutz vor einem Zungenbiss kann zu einer Verlegung der Atemwege führen, was weitaus gefährlicher ist.

Anzeichen

evtl. initial kurzer Aufschrei
plötzlich eintretende Apathie
und Erstarrung
Krampfanfall
Fieber

Maßnahmen

vor Verletzungen schützen
Gegenstände entfernen, durch die sich das Kind verletzen könnte
Reizabschirmung
stabile Seitenlage
Fieber senken
beruhigender Zuspruch
Notruf 144

Hintergrundwissen

Schädel-Hirn-Trauma

Von einem Schädel-Hirn-Trauma (SHT) spricht man, wenn aufgrund einer Verletzung das Gehirn in Mitleidenschaft gezogen wird, etwa durch einen Sturz oder einen Schlag auf den Kopf. Bei Säuglingen und Kleinkindern kann auch durch Schütteln ein Schädel-Hirn-Trauma (Schütteltrauma) verursacht werden. Stürze aus - für Erwachsene - relativ geringen Höhen (z.B. Wickeltisch) können bei Kleinkindern mit schweren Schädelverletzungen enden. Die leichteste Form ist die Gehirnerschütterung, die bereits durch geringe Gewalteinwirkung entstehen kann. Schwere Schädel-Hirn-Traumen umfassen Blutungen, Schwellungen und Quetschungen des Gehirns. Sie können lebensbedrohlich sein oder zu gravierenden neurologischen Schäden führen.

Meningitis

Gehirnhautentzündung

Eine Gehirnhautentzündung entsteht meistens durch eine Infektion mit bestimmten Viren oder Bakterien. Gerade die bakteriellen Infektionen sind eine im Kindesalter verhältnismäßig häufig auftretende und sehr gefährliche Form. Die Symptome entwickeln sich innerhalb weniger Stunden, der Zustand ist rasch lebensbedrohlich. Gegen einige Formen gibt es eine Impfung (z.B. Haemophilus influenzae, Pneumokokken, Meningokokken C).



Anzeichen

Schwindel
Kopfschmerzen
Übelkeit
Erbrechen
Erinnerungslücken
Bewusstlosigkeit

Maßnahmen

erhöhter Oberkörper
beruhigen
wenn bewusstlos, stabile Seitenlage
Wundversorgung
Notruf 144

Anzeichen

Kopfschmerzen
Nackensteifigkeit
Fieber
Erbrechen, Übelkeit
motorische Unruhe
Apathie bis Bewusstlosigkeit
Einblutungen in die Haut („Petechien“)

Maßnahmen

beruhigen
wenn bewusstlos, stabile Seitenlage
Notruf 144



Achtung: Es besteht eine große Ansteckungsgefahr für Personen, die engen Kontakt mit dem erkrankten Kind haben.
Eine Meningitis wird oft spät erkannt! Kopfschmerzen und Fieber bei einem Kind, das noch nie Kopfweh hatte, können Anzeichen für eine Meningitis sein.

Hintergrundwissen

Sonnenstich

Ein Sonnenstich entsteht durch übermäßige Sonneneinstrahlung auf den unbedeckten Kopf oder Nacken. Diese verursacht eine Erweiterung der Blutgefäße sowie eine Reizung und Schwellung der Hirnhäute. Gerade bei Kindern in den ersten Lebensjahren kann es verhältnismäßig schnell zu einem Sonnenstich kommen, da der Haarwuchs noch recht spärlich und die Schädeldecke sehr dünn ist. Die Symptome treten mit einer Verzögerung von einigen Stunden auf.

Hitzschlag

Der Hitzschlag ist ein medizinischer Notfall, bei dem aufgrund unterschiedlicher Faktoren die Körpertemperatur auf über 40°C ansteigt. Die Temperaturregulation im Gehirn fällt aus, der Körper kann die Temperatur nicht mehr von alleine senken (z.B. durch Schwitzen). Durch diese enorme Erhöhung kommt es zu einer Hirnschwellung, in weiterer Folge zum Zersetzen der Proteine (Eiweiß) im Gehirn.

Säuglinge und Kleinkinder sind besonders schnell von einem Hitzschlag bedroht, da die körpereigene Temperaturregulation noch nicht gut funktioniert. Zu warme Kleidung im Sommer oder das kurze Sitzenlassen im Auto in der Sonne reicht hier aus, um einen Hitzschlag hervorzurufen.

Weitere Faktoren, die einen Hitzschlag begünstigen sind körperliche Aktivitäten bei großer Hitze bzw. hoher Luftfeuchtigkeit in Kombination mit nicht adäquater Kleidung und zu wenig Flüssigkeitszufuhr.



Anzeichen

hochroter, heißer Kopf
Schwindel
Kopfschmerzen
Übelkeit, Erbrechen
Sehstörungen
Nackenschmerzen
Benommenheit
evtl. erhöhte Temperatur

Maßnahmen

Schatten aufsuchen
kühlen: Kopf mit kühlen feuchten Tüchern kühlen
kühle Getränke
beruhigen
Notruf 144



Achtung: Lassen Sie das Kind nicht ohne Kopfbedeckung in die Sonne.
Aufenthalte im Schatten sind zu bevorzugen.

Anzeichen

Körpertemperatur stark erhöht
heiße, trockene Haut
Kopfschmerzen
Schwindel
Übelkeit, Erbrechen
Krampfanfall
Bewusstseinsveränderung
schrilles Schreien
Nahrungsverweigerung

Maßnahmen

Schatten aufsuchen
kühlen: Kopf mit kühlen feuchten Tüchern kühlen
stabile Seitenlage
beruhigen
Notruf 144

Hintergrundwissen

Diabetes mellitus

Diabetes mellitus ist eine häufige Stoffwechselerkrankung. Damit unsere Körperzellen arbeiten können, benötigen sie Energie. Diese Energie gewinnt die Zelle durch den Zucker, der durch die Nahrung ins Blut gelangt. Damit dieser im Blut gelöste Zucker in die Zelle transportiert werden kann, benötigt er ein Transportmittel – das Hormon Insulin, welches in der Bauchspeicheldrüse produziert wird. Beim Diabetes ist aus verschiedenen Gründen (z.B. mangelnde Insulinproduktion) der Transport von Zucker gestört. Im Rahmen der Diabeteserkrankung kann es zu zwei Notfallsituationen kommen – dem Überzucker (Hyperglykämie) und dem Unterzucker (Hypoglykämie). Die Hypoglykämie äußert sich eher in einem akuten Notfall, da sie schnell einsetzt und ein bereits geringes Absinken des Blutzuckerspiegels zu schwerwiegenden Symptomen führt (das Gehirn benötigt sehr viel Zucker). Bei zu niedrigem Blutzuckerspiegel treten verschiedene neurologische Symptome auf. Meist ist das der Fall, wenn sich ein Diabetiker zuviel Insulin verabreicht oder nach dem Spritzen zu wenig oder gar nicht gegessen hat oder nach körperlicher Belastung (Sport).

Diabetes mellitus Erstmanifestation

Die Zuckerkrankheit wird grob in 2 Typen eingeteilt. Während Typ 2 eher ab dem Erwachsenenalter eintritt, ist der Typ 1 meistens ein autoimmunologischer Prozess im Kindes- und Jugendalter. Hier werden sämtliche insulinproduzierende Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Der Betroffene ist sein Leben lang von der Zufuhr von Insulin abhängig. Die Symptome der Erkrankung entwickeln sich innerhalb weniger Tage bis Wochen und entsprechen denen einer massiven Überzuckerung. Aufgrund stetiger Forschung und Entwicklung gibt es bereits viele Produkte, die dem Kind nicht nur eine normale Lebenserwartung sondern auch eine hohe Lebensqualität ermöglichen.



Anzeichen

Heißhunger
zittrig
kaltschweißig
Bewusstseinsveränderung
Krampfanfälle

Maßnahmen

Traubenzucker, gezuckerte Getränke oder zuckerhaltige Lebensmittel bei klarem Bewusstsein
wenn bewusstlos, stabile Seitenlage
Notruf 144

Anzeichen

übermäßiger Durst
häufiger Härdrang
unerklärlicher Gewichtsverlust
nachlassendes Sehvermögen
Müdigkeit, Konzentrations-
schwierigkeiten
Leistungsabfall
evtl. Azetongeruch aus dem Mund

Maßnahmen

Suchen Sie den/die Kinderärzt:in auf und teilen Sie ihm mit, dass Sie eine Diabeteserkrankung befürchten. Bestehen Sie auf einen Blutzuckertest.

Verletzungen



Im folgenden Kapitel werden unterschiedliche Verletzungen behandelt. Es wird zwischen **mechanischen**, **thermischen** und **chemischen** Wunden unterschieden. Zu den mechanischen Verletzungen zählen Schürfwunden, Bisswunden, Schnittwunden, Stichwunden, Knochen- und Gelenksverletzungen. Thermische Wunden sind Verbrennungen und Erfrierungen. Chemische Wunden (Verätzungen) werden durch Säuren oder Laugen verursacht.

Anzeichen

Wunde

- Blutung oder Sekretion
- Hautverletzung

Knochenbruch

- Schmerzen
- Schwellung

Thermische Wunde

- Rötung
- Blasenbildung
- Blässe bei Erfrierungen

Chemische Wunde

- Verquellung (Lauge)
- Verschorfung (Säure)

Maßnahmen

Wunde

- Verband anlegen

Knochenbruch

- ruhig stellen
- Schmuck entfernen

Thermische Wunde

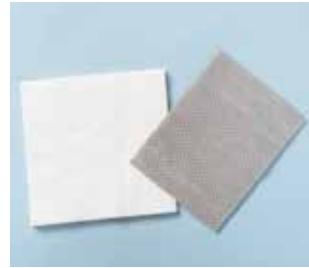
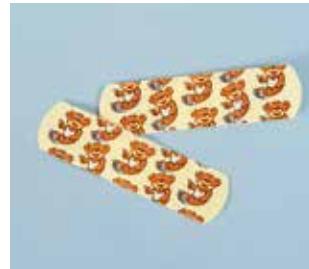
- kühlen
- keimfrei abdecken
- warm halten bei Erfrierungen

Chemische Wunde

- Vergiftungsinformationszentrale 01/4064343

Versorgung von Verletzungen

- Bei kleinen und oberflächlichen Wunden reicht ein Pflaster.
- Für Verbrennungen, Erfrierungen oder Verätzungen verwenden Sie beschichtetes Verbandsmaterial, das nicht mit der Wunde verklebt.
- Dreieckstücher verwenden Sie zur Stabilisierung von Brüchen oder
• für Knie- und Handverbände.



Mit welcher Verletzung muss ich zum/zur Ärzt:in?

- Über 3 cm lang und/oder 0,5 cm tief
- Fremdkörper in der Wunde
- Besondere Lage
- Biss-, Stich- und Schusswunden
- Fehlender Tetanusschutz
- Verbrennungen
- Verätzungen



Druckverband anlegen



- Achten Sie bei der Wundversorgung auf den Selbstschutz und tragen Sie Einmalhandschuhe aus dem Verbandkasten.
- Um eine starke Blutung zu stillen, verletzte Gliedmaße mit keimfreier Auflage hochhalten.
- Auf diese Auflage einen Druckkörper (z.B. eine Mullbinde) legen.



- Diesen mit einer Mullbinde oder einem Dreieckstuch umbinden.



- Gliedmaße nochmals umwickeln und Druckkörper mit zwei Knoten fixieren.

Knochenbruch

- Brüche des Armes sind mit Hilfe eines Dreieckstuches ruhig zu stellen. Nehmen Sie zunächst Schmuck bzw. die Armbanduhr ab.
- Machen Sie an einem Ende des Dreieckstuches einen Knoten.
- Ziehen Sie ein Ende des Dreieckstuches vorsichtig unter den verletzten Arm bis zur Schulter, bis der Knoten unter dem Ellbogen liegt.
- Schlagen Sie das zweite Ende über den Arm zur Schulter (auf die unverletzte Seite) und verknoten Sie die beiden Enden hinten oder seitlich am Hals. Achten Sie darauf, dass Unterarm und Hand bis zu den Fingerspitzen im Dreieckstuch liegen und gestützt werden.





Pflasterverband am Ellbogen

- Klebeflächen beidseitig 2mal keilförmig einschneiden und Ecken abschneiden.
- Ellbogen leicht anwinkeln
- Folie abziehen und Klebestreifen nacheinander fest auf Hautoberfläche drücken.

Pflasterverband zwischen den Fingern

- Klebeflächen beidseitig 2mal gerade einschneiden und Ecken abschneiden
- Folie abziehen und Klebestreifen nacheinander fest auf Hautoberfläche drücken.

Pflasterverband auf der Fingerkuppe/auf der Zehe

- Klebeflächen beidseitig 1mal keilförmig einschneiden und Ecken abschneiden,
- beide Folien abziehen, dabei Wundauflage nicht berühren.
- Verletzten Finger auf die Hälfte des Pflasterverbandes legen und den unteren Teil des Pflasterstreifens befestigen.
- Die überstehende Pflasterhälfte vorsichtig an beiden oberen Ecken mit Daumen und Zeigefinger anfassen, über die verletzte Fingerkuppe legen und festkleben.
- Verfahren Sie bei der Zehe wie beim Finger.



Hintergrundwissen

Nasenbluten

Nasenbluten kann viele Ursachen haben, z.B. eine Verletzung der Nase bzw. ein Nasenbeinbruch. Nasenbluten kann jedoch auch ohne ersichtlichen Grund auftreten. Häufig sind dann kleine oberflächliche Äderchen daran Schuld, welche bei leichten Manipulationen (Schneuzen, Nasebohren,...) sofort platzen.

Starke Blutung

Bei einer starken Blutung handelt es sich um eine Verletzung einer Arterie oder einer großen Vene. Charakteristisch für eine Arterie ist hellrotes Blut, welches pulsierend im Rhythmus des Herzschlages aus der Wunde tritt. Es besteht ein sehr großes Risiko, dass die Blutung einen Schock auslöst.

Schock

Ein Schock ist eine lebensbedrohliche Kreislaufveränderung, die zu einer Minderdurchblutung der lebenswichtigen Organe führt. Auslöser sind häufig schwere Verletzungen, Blutungen oder Allergien. Durch die geringere Durchblutung kommt es zu Sauerstoffmangel in den Organen. Dies kann zu Organschäden oder zu Organversagen führen. Ein Schock entwickelt sich allmählich und kann lebensbedrohlich sein.



Anzeichen

Blutung aus der Nase

Maßnahmen

Kopf nach vorne
Nase zudrücken
kühles Tuch in den Nacken
wenn unstillbar: Notruf 144



Achtung: bei häufigem Nasenbluten ohne ersichtlichen Grund Kontrolle bei dem/der Kinderärzt:in.

Anzeichen

Hautverletzung
spritzende, hellrote Blutung
Schocksymptome

Maßnahmen

Druckverband
Notruf 144

Anzeichen

rasche Atmung
kaltschweißig
blass
zittern
Bewusstseinsveränderung

Maßnahmen

Blutung stillen
Frischluftzufuhr
zudecken
beruhigen
Notruf 144

Hintergrundwissen

Verbrennungen und Verätzungen

Verbrennungen und Verätzungen sind sehr schmerzhafte nachhaltige Verletzungen, die nicht nur eine schwere Schädigung der Haut und der tiefer liegenden Gewebeschichten verursachen sondern je nach Schweregrad auch auf den gesamten Organismus Auswirkungen haben können.

Grundsätzlich sollte Kleidung entfernt werden. Ist diese allerdings mit der Haut verklebt, dann sollte sie auf keinen Fall mit Gewalt losgelöst werden. Stattdessen die Kleidung außerhalb der Wunde wegschneiden.

Verbrennungen sind unter fließendem nicht zu kaltem Wasser zu kühlen. Bei großflächigen Verbrennungen ist darauf zu achten, dass keine Unterkühlung entsteht. Feuchte Tücher eignen sich vor allem für Verbrennungen im Gesicht, die Atemwege müssen dabei unbedingt freigehalten werden. Nach dem Kühlen wird die verletzte Stelle steril verbunden (Infektionsgefahr). Achtung: Brandblasen sollten niemals geöffnet werden.

Da manche Substanzen, die eine Verätzung hervorrufen, gefährlich mit Wasser reagieren, ist hier die Anweisung der Vergiftungsinformationszentrale zu befolgen.

Amputationsverletzungen

Werden bei einem Unfall Gliedmaßen abgetrennt (Finger, Fuß, Hand, etc.), so spricht man von einer Amputationsverletzung. Abgetrennte Gliedmaßen können häufig wieder replantiert werden. Voraussetzung ist, dass das Amputat nicht geschädigt ist und rasch gemeinsam mit dem verunfallten Kind ins Spital gebracht wird.



Anzeichen

Schmerzen
Rötung
Schwellung
Verschorfung (Säure)
Verquellung (Lauge)

Maßnahmen

Kleidungsstücke entfernen
mit klarem lauwarmem Wasser spülen
Wunde keimfrei abdecken
bei Verätzungen: Vergiftungsinformationszentrale 01/4064343

Anzeichen

abgetrennte Gliedmaßen

Maßnahmen

Druckverband
Amputat in eine keimfreie und trockene Wundauflage einwickeln (auf keinen Fall reinigen).
Wenn möglich in einen wasserdichten Beutel stecken und diesen verschließen. Den Beutel in eine mit kaltem Wasser und Eis gefüllte Tasche geben und dem Rettungsdienst mitgeben.
Notruf 144



Achtung: Lebensrettende Sofortmaßnahmen gehen vor!

Hintergrundwissen

Grünholzfraktur

Die Grünholzfraktur tritt vor allem an langen Röhrenknochen (Armen, Beinen) bei Kindern und Jugendlichen im Wachstum auf. Dabei bricht der Knochen unvollständig, die elastische Knochenhaut, welche den Knochen umschließt, bleibt intakt oder reißt lediglich an einer Seite ein. Oft sind hier die Symptome viel unklarer, das Kind kann den betroffenen Körperteil – wenn auch eingeschränkt – noch bewegen. Eine Abklärung im Spital ist notwendig, da auch diese Brüche eine Therapie benötigen. Wenn sich der Bruch im Bereich einer Wachstumsfuge befindet, kann es im schlimmsten Fall zu einer Beendigung des Längenwachstums des Knochens kommen, was auf jeden Fall verhindert werden sollte.

Erfrierungen

Erfrierungen sind lokale Gewebeschädigungen der Haut durch übermäßige Kälteeinwirkung. Besonders betroffen sind Körperstellen wie Nase, Ohren, Zehen und Finger. Häufig sind die betroffenen Kinder auch unterkühlt.

Tollwut

Die Tollwut ist eine Virusinfektion (Rabies-Virus), die durch den Speichel von Tieren übertragen wird und das zentrale Nervensystem des Menschen schädigt. Ein tollwutinfiziertes Tier ist sehr verhaltensauffällig. Ein wildes Tier wird zutraulich, ein zahmes oft aggressiv. Eventuell hat das Tier Schaum vor dem Mund. Tollwut ist eine tödliche Erkrankung für den Menschen. Daher sollte nach einem Tierbiss sofort ein:e Ärzt:in aufgesucht werden. Bei Verdacht auf eine Infektion wird geimpft. Während der Inkubationszeit (ein bis drei Monate) ist eine Impfung möglich, nach dem Auftreten der ersten Erkrankungsanzeichen nicht mehr.



Anzeichen

Schmerzen
Bewegungseinschränkung
evtl. Schwellung

Maßnahmen

ruhig stellen
kühlen
Unfallambulanz aufsuchen oder
Notruf 144

Anzeichen

bläulich marmorierte Haut
Schmerzen
Gefühllosigkeit
Blasenbildung
zerstörtes Gewebe

Maßnahmen

feuchte Kleidung entfernen
wärmern (Decke, warme Getränke), aber nicht reiben
keimfrei verbinden

Anzeichen

Tierbiss

Maßnahmen

Unfallambulanz aufsuchen oder Notruf 144
Impfung bei Bedarf

Hintergrundwissen

Tetanus (Wundstarrkrampf)	Tetanus wird durch das Gift eines Bakteriums (<i>Clostridium tetani</i>) ausgelöst, welches die muskelsteuernden Nervenzellen schädigt. Als Eindringforte dient eine Wunde (eine oberflächliche Schürfwunde reicht aus). Ein typisches Symptom ist die Verkrampfung der Muskulatur (Starrkrampf). Meist verläuft diese Erkrankung tödlich, da sie eine Lähmung der Atemmuskulatur zur Folge hat. Da das Bakterium überall vorkommt, ist eine Schutzimpfung dringend zu empfehlen.
Borreliose	Diese bakterielle Infektion wird meistens durch einen Zeckenbiss übertragen. Um die Stelle des Zeckenbisses herum entwickelt sich innerhalb von 7 Tagen bis 6 Wochen eine ringförmige Rötung mit einem blassen Kern in der Mitte. Gleichzeitig können grippeähnliche Symptome wie Fieber, Glieder- und Muskelschmerzen auftreten. Die Symptome verschwinden auch unbehandelt wieder, aber das Bakterium sitzt dennoch im Körper und wandert in die Gelenke und ins Nervensystem. Oft treten erst Jahre später schwerwiegende bleibende Schädigungen auf. Eine Behandlung durch Antibiotika ist daher im Frühstadium notwendig.
FSME (Frühsommer-Meningo-Enzephalitis)	Hierbei handelt es sich um eine über die Zecke verbreitete Virusinfektion. Krankheitsanzeichen sind grippeähnliche Symptome wie Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwindel oder Fieber. Oft tritt auch eine Lichtempfindlichkeit oder eine Nackensteifigkeit auf (typische Zeichen einer Hirnhautentzündung). Eine Impfung schützt vor der Infektion. Bei Auftreten dieser Symptome sollte unverzüglich zur Abklärung ein:e Ärzt:in konsultiert werden.



Anzeichen

Wunde

Maßnahmen

Kinderärzt:in aufsuchen
Impfung bei Bedarf

Anzeichen

roter Ring um die Bissstelle
Müdigkeit
später Gelenksschmerzen
Fieber

Maßnahmen

Kinderärzt:in aufsuchen

Anzeichen

Kopfschmerzen
Nackenschmerzen/-steifigkeit
Übelkeit
Fieber

Maßnahmen

Kinderärzt:in oder Kinderambulanz aufsuchen
Notruf 144



Probleme im Bauch



Bauchschmerzen lassen sich häufig schlecht lokalisieren, daher ist es oft schwer, die genaue Ursache zu erkennen. Die bei einer Verletzung am häufigsten betroffenen Organe sind Leber und Milz. Magen und Darm sind vor allem anfällig für Erkrankungen. Die Erscheinungsbilder sind daher vielfältig.

Anzeichen

plötzliche heftige Bauchschmerzen
Bewusstseinsveränderungen, Apathie
kaltschweissig
evtl. Fieber, Erbrechen,
Durchfall
bretharte Bauchdecke

Maßnahmen

Beine anwinkeln
beruhigen
Notruf 144

Bauchschmerzen im Kindesalter

Jedes Kind hat gelegentlich Bauchschmerzen, nicht immer steht eine ernste Krankheit dahinter. Manchmal gibt es auch psychische Ursachen wie Angst oder Stress. Zudem haben Kinder eine andere Schmerzwahrnehmung als Erwachsene. Je jünger das Kind ist desto eher projiziert es seine Schmerzen und sein Unbehagen in den Bauch. Obwohl Bauchschmerzen gerade im Schulkindalter häufig auf psychische Ursachen zurückzuführen sind, sollte man den/die Kinderärzt:in aufsuchen um eine mögliche Erkrankung rechtzeitig zu erkennen und abzuklären.

Probleme im Bauch?



- Nicht essen!



- Nicht trinken!



- Bequem lagern

Vergiftungsinformationszentrale

Die Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) ist eine reine Beratungsstelle, die rund um die Uhr für telefonische Auskünfte bei Verdacht auf Vergiftungen und entsprechende Maßnahmen zur Verfügung steht.

T 01 406 43 43

Beachten Sie:

Wenn ein Kind aufgrund einer Vergiftung bewusstlos ist, wenden Sie die stabile Seitenlage an. Rufen Sie zuerst den Notruf 144, erst danach die Vergiftungsinformationszentrale 01 406 43 43.

Hintergrundwissen

Vergiftungen

Gifte (Toxine) sind Substanzen, die bereits in kleinen Mengen zu einer erheblichen Funktionsstörung des Organismus führen. Vergiftungen können schnell, aber auch schleichend auftreten. Akute Vergiftungen können durch die Einnahme unterschiedlichster Stoffe verursacht werden, etwa durch den Verzehr giftiger Pilze, durch das versehentliche Verschlucken von Chemikalien und Medikamenten oder das Einatmen giftiger Dämpfe. Besonders heimtückisch kann eine Kohlenmonoxid-Vergiftung sein, da sich Kohlenmonoxid an die roten Blutkörperchen bindet und diese keinen Sauerstoff mehr transportieren können. Solche Vergiftungen treten häufig aufgrund defekter Gasthermen auf.

Bauchverletzungen

Durch äußere Gewalteinwirkung, wie einen Schlag oder einen Sturz, können ernsthafte und lebensbedrohliche Bauchverletzungen entstehen. Dabei können Organe wie Magen, Darm, Niere, Leber, Blase etc. oder Blutgefäße Schaden nehmen und in die Bauchhöhle bluten.

Akuter Bauchschmerz

Akute Bauchschmerzen können unterschiedliche Ursachen haben. Zu den klassischen Beschwerden zählen der entzündete Wurmfortsatz (= „Blinddarmentzündung“), Entzündungen der Gallenblase und der Bauchspeicheldrüse, Geschwüre im Magen-Darm-Bereich oder ein Darmverschluss. Wenn Bauchschmerzen ungewohnt stark sind, sehr plötzlich einsetzen, einen stark stechenden oder brennenden Charakter haben, sollten Sie die Rettung alarmieren.



Anzeichen

können sehr vielseitig sein, je nach Giftart
Übelkeit, Erbrechen
Bauchschmerzen
Hautveränderungen
Pupillenveränderungen
Atem- und Kreislaufstörungen
Bewusstseinsstörungen
plötzlich auftretende Symptome ohne erkennbare Ursache

Maßnahmen

Notruf 144
Selbstschutz
Vergiftungsinformationszentrale: 01 406 43 43

Anzeichen

Bauchschmerzen
brettharte Bauchdecke
Wunde
blauer Fleck
Bewusstseinsveränderung
kaltschweißig

Maßnahmen

Beine anwinkeln oder Lagerung nach Wunsch des Kindes
Wundversorgung
beruhigen
wenn bewusstlos, stabile Seitenlage
Notruf 144

Anzeichen

ungewohnt heftige
Bauchschmerzen
brettharte Bauchdecke
Bewusstseinsveränderung
kaltschweißig
evtl. Fieber
Übelkeit, Erbrechen

Maßnahmen

Beine anwinkeln oder Lagerung nach Wunsch des Kindes
beruhigen
wenn bewusstlos, stabile Seitenlage
Notruf 144



Achtung: Wenn das Kind aufgrund der Schmerzen nachts aufwacht oder sein Spiel unterbricht, ist dies häufig ein Anzeichen einer ernstzunehmenden Erkrankung.

Hintergrundwissen

Brechdurchfall

Gastroenteritis

Die Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung) im Kindesalter wird häufig durch Viren (Rotaviren, Noroviren, etc.), seltener durch Bakterien ausgelöst. Aufgrund des zum Teil massiven Erbrechens bzw. Durchfalls kann es gerade bei Säuglingen und Kleinkindern rasch zu einer Austrocknung und zu einem gefährlichen Elektrolytverlust kommen. Oberste Priorität hat deshalb die Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr. Am besten wird dies durch häufiges Trinken kleinerer Portionen von gesalzenen und gezuckerten Getränken (kalter Tee, Fruchtsaft oder gezuckerte Getränke mit Salzgebäck) erreicht. Die beste Methode ist die Verabreichung von vom Kinderarzt verordneten Elektrolytmischungen. Es existiert eine Impfung gegen Rotaviren.

Dreimonatskolik

Die Dreimonatskolik ist eine Erkrankung, die in den ersten 3 Lebensmonaten auftritt. Die Ursachen werden noch diskutiert, es ist jedoch anzunehmen, dass Luftschlucken beim Trinken oder Stress verantwortlich sind. Das Baby hat starke krampfartige Bauchschmerzen, lässt sich kaum beruhigen.



Anzeichen

Erbrechen
Durchfall
Unruhe
Bauchschmerzen
eingefallene Augen,
verminderte Hautspannung
verminderte Harnmenge
Bewusstseinsstörung, Apathie
evtl. Fieber

Maßnahmen

Zufuhr von Flüssigkeit und Elektrolyten
Kinderärzt:in bzw. Kinderambulanz aufsuchen
bei schweren Symptomen Notruf 144

Anzeichen

Schreiattacken
schwer zu beruhigen
heftiges Strampeln (Beine werden
angezogen und weggestoßen)
starke Blähungen
Unruhe
harter, gespannter Bauch

Maßnahmen

beruhigen
Fencheltee
sanfte Bauchdeckenmassage in Nabelgegend
Tragen des Kindes in „Fliegerstellung“
Von dem/der Kinderärzt:in verordnete
Medikamente verabreichen (z.B.: SAB Simplex,
Kümmelzäpfchen)

Anhang

Hier finden Sie die häufigsten Krankheiten im Kindesalter. Diese Informationen sind nicht Bestandteil des Erste-Hilfe-Kurses, sollen Ihnen jedoch einen kurzen Überblick über die Krankheiten geben.

Als Kinderkrankheiten werden Infektionserkrankungen mit hoher Durchseuchungsrate und Übertragungsfähigkeit sowie lebenslanger Immunität bezeichnet. Sie treten überwiegend im Kindesalter auf. Bei Anzeichen einer Kinderkrankheit suchen Sie den/die Kinderärzt:in oder eine Kinderambulanz auf. Bei lebensbedrohlichen Symptomen veranlassen Sie den Notruf.

Drei-Tage-Fieber

Das Drei-Tage-Fieber ist eine Viruserkrankung, bei der nach meist dreitägigem hohem Fieber Hautausschlag auftritt. Der Hautausschlag ist vor allem am Rumpf und am Nacken zu sehen, die Flecken können ineinander fließen und auch auf das Gesicht übertreten. Das Drei-Tage-Fieber ist eine typische Erkrankung im Säuglings- oder frühen Kleinkindalter. Die Therapie erfolgt bei dem/der Kinderärzt:in symptomatisch, es existiert keine Impfung.

Keuchhusten (Pertussis)

Der Keuchhusten ist eine bakteriell ausgelöste, hoch ansteckende schwere Infektionskrankheit. Sie ist durch die typischen, plötzlich einsetzenden stakkatoartigen Hustenattacken mit herausgestreckter Zunge gekennzeichnet. Diese Attacken sind sehr zahlreich und häufen sich in der Nacht. Oft würgt das Kind im Anfall Schleim hervor oder erbricht sich. Bei Säuglingen können sich die Keuchhustenattacken atypisch in einem Atemstillstand äußern. Als Komplikation entwickelt sich sehr häufig eine Lungen- und Mittelohrentzündung, es kann aber auch zu Krampfanfällen oder Hirnschädigungen durch den Erreger kommen. Für Säuglinge ist diese Erkrankung lebensbedrohlich. Es existiert eine Impfung gegen den Erreger.

Masern	Masern ist eine viral ausgelöste hoch ansteckende Infektionskrankheit, welche vor allem durch die typisch roten Hautflecken in Kombination mit hohem Fieber und einer Bindegewebshautentzündung gekennzeichnet ist. Der Hautausschlag beginnt nach einer mehrtägigen Phase der Atemwegsinfektion (verstopfte Nase, Husten, Bronchitis, Fieber, Bindegewebshautentzündung) meist hinter den Ohren und breitet sich innerhalb von 24 Stunden über den gesamten Körper aus. Komplikationen der Erkrankung reichen von schweren, oft tödlichen Lungenentzündungen bis zu Gehirnentzündungen. Bei Erwachsenen verläuft die Erkrankung – wie bei allen Kinderkrankheiten – oft schwerer und ist häufiger mit Langzeitschäden verknüpft. Es existiert eine Impfung.
Mumps (Ziegenpeter)	Mumps ist eine durch Viren ausgelöste Infektionskrankheit, die sich vor allem durch eine Schwellung der Ohrspeekeldrüse bemerkbar macht. Diese Schwellung tritt auf einer oder auf beiden Seiten auf und wird von Fieber begleitet. Manchmal ist auch die Bauchspeekeldrüse von der Infektion betroffen. Die häufigsten Komplikationen sind eine Hirnhautentzündung sowie Hörverlust. Da das Mumpsvirus auch die Hoden befällt, kann es bei Jungen bzw. Männern zu einer Unfruchtbarkeit führen. Es existiert eine Impfung.
Röteln	Röteln sind eine hochansteckende Viruserkrankung. Typisch sind die zunächst im Gesicht auftretenden roten, leicht erhabenen Flecken, die sich über den Rumpf auch auf Arme und Beine ausbreiten. Die Flecken laufen nicht ineinander über. Fieber und allgemeines Krankheitsgefühl sind weitere Symptome. Bei schwangeren Frauen führt die Infektion in 9 von 10 Fällen zu einer schweren Schädigung des Embryos. Es existiert eine Impfung.
Ringelröteln	Auch die Ringelröteln sind eine ansteckende Viruserkrankung, die jedoch mit den Röteln nichts zu tun hat. Die Infektion verläuft oft symptomlos. Wenn Symptome vorhanden sind, stehen grippeähnliche Symptome und ein großfleckiger Hautausschlag auf den Wangen im Vordergrund. Der Hautausschlag breitet sich in der Folge auf den ganzen Körper aus, die Flecken laufen ineinander über. Komplikationen sind selten, gelegentlich kommt es zu Gelenkentzündungen. Es existiert keine Impfung.

Anhang

Feuchtblättern (Windpocken)

Feuchtblättern sind eine weit verbreitete Viruserkrankung. Mehr als 90 Prozent der Kinder erkranken bis zum 14. Lebensjahr. Typisch sind stark juckende rote Knötchen im Gesicht und am Rumpf, welche sich über Arme und Beine ausbreiten. Aus den Knötchen entwickeln sich innerhalb kurzer Zeit Bläschen, die anschließend aufplatzen. Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen begleiten die Erkrankung. Komplikationen im Kindesalter sind selten. Bei Erwachsenen hingegen verläuft die Erkrankung deutlich schwerer. Komplikationen wie Meningitis, Lungen- und Leberentzündung sind möglich. Eine Impfung ist möglich.

Scharlach

Scharlach ist eine bakterielle Infektionskrankheit (Streptokokken) und zählt nicht zu den klassischen Kinderkrankheiten, da die Infektion keine Immunität hervorruft und man öfter an Scharlach erkranken kann. Da häufig Kinder im Alter von 4-7 Jahren daran erkranken, wird sie an dieser Stelle erwähnt.
Scharlach äußert sich in einem fiebigen Infekt mit anschwellenden Mandeln und Rachenentzündung. Klassisch ist die sogenannte Himbeerzunge: die Zunge ist rot, die Geschmacksknospen treten hervor. Vor allem in den Achseln bildet sich ein Ausschlag mit stecknadelkopfgroßen Flecken, es kann jedoch auch der ganze Körper befallen sein.
Charakteristisch für eine Streptokokkeninfektion ist eine Schuppung der Haut an den Handflächen und Fußsohlen. Da es sich um eine bakterielle Infektion handelt, ist diese mit Antibiotika therapierbar.
Neben Scharlach können Streptokokken auch andere Erkrankungen auslösen, so zum Beispiel Mandelentzündungen, Mittelohrentzündungen, Bindegewebsentzündungen und viele mehr. Es existiert keine Impfung.
Komplikationen sind vor allem die sogenannten Streptokokken-Nacherkrankungen welche nach jeder Streptokokkeninfektion auftreten können. Dazu zählen Herz- und Nierenschädigungen sowie Gelenksentzündungen. Es bestehen auch Hinweise auf neuropsychiatrische Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Streptokokkeninfektion.

Stichwortverzeichnis

A

Allergie	34
Amputationsverletzungen	60
Asthma bronchiale	34
Atemnot, Atemstörung	28, 29
Atemwegsverlegungen	30ff

B

Bauchschmerz, akuter	68
Bauchverletzung	68
Bewusstlosigkeit, Basismaßnahmen	17
Blutung, starke	58
Borreliose	64
Brechdurchfall	70
Brustkorbverletzungen	40

D

Defibrillator	21, 23
Diabetes mellitus	50
Dreimonatskolik	70
Drei-Tage-Fieber	72
Druckverband	54

E

Epiglottitis	36
Erfrierungen	62
Ertrinkungsunfälle	24

F

Feuchtblättern	74
Fieberkrampf	44
FSME	64

G

Gastroenteritis	70
Gehirnhautentzündung	46
Grünholzfraktur	62

H

Heimlich-Handgriff	32
Helmbnahme	16
Herz-Lungen-Wiederbelebung	19f
Hitzschlag	48

I

ICE (In Case of Emergency)	7
----------------------------	---

K

Kehldeckelentzündung	36
Keuchhusten	72
Kindstod, plötzlicher	26
Knochenbruch	55
Krämpfanfall	43, 44

L

Lippenbremse	30
Lungenentzündung	40

M

Masern	73
Meningitis	46
Mumps	73

N

Nasenbluten	58
Notfallcheck	12f
Notruf	6

P

Pertussis	72
Pflasterverbände	56f
Pseudokrupp	36

R

Reanimation	19
Rettungskette	7
Ringelröteln	73
Röteln	73

S

Scharlach	74
Schädel-Hirn-Trauma	46
Schlafapnoe, primäre	26
Schock	58
Seitenlage, stabile	15
Selbstschutz	8
Sonnenstich	48

T

Tetanus	64
Tollwut	62

U

Unfallprävention	9
Unterkühlung	24
Unterschiede, körperliche	10
Unterzuckerung	43, 50

V

Verätzungen	60
Verbrennungen	60
Vergiftungen	68
Vergiftungsinformationszentrale	67

W

Wiederbelebung beim Säugling	19
Wiederbelebung beim Kind	20
Wiederbelebung mit Defibrillator	21
Wiederbelebung, Basismaßnahmen	22
Windpocken	74

Z

Ziegenpeter	73
Zuckerkrankheit	50



JETZT
ANMELDEN!

zivi.jetzt

**Du entscheidest, was du in den nächsten
9 Monaten aus dir machst!**

- Berufsausbildung zum Rettungssanitäter
- Viel Abwechslung & eine sinnvolle Tätigkeit
- Gratis KlimaTicket für ganz Österreich
- Coole Ambulanzeinsätze und vieles mehr!



Bereit für deinen Einsatz?

www.zivi.jetzt



JOHANNITER

Erste-Hilfe-Ausbildung

Die Johanniter bilden Sie erfolgreich aus - kompetent und professionell. Von der notfallmedizinischen Basisausbildung bis zur Weiterbildung von Rettungssanitäter:innen und medizinischem Personal bieten die Johanniter ein breites Spektrum an Bildungsmaßnahmen. Dazu gehören klassische Erste-Hilfe-Kurse, Ausbildungsprogramme für Pflegepersonal sowie die Ausbildung zur Sicherheitsvertrauensperson oder zu betrieblichen Ersthelfer:innen. Außerdem bieten die Johanniter maßgeschneiderte Erste-Hilfe-Kurse für Unternehmen oder verschiedene Berufsgruppen.

Die Erste-Hilfe-Kurse der Johanniter:

- Erste-Hilfe-Basiskurs
- Erste Hilfe für den Führerschein
- Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Defibrillator
- Erste-Hilfe-Auffrischungskurse
- Erste Hilfe für Senior:innen
- Erste Hilfe am Kind
- Erste Hilfe für Lehrpersonal
- Erste Hilfe am Hund
- Erste Hilfe im Betrieb

Zusätzlich in Wien:

- Psychische Erste Hilfe für jede:n

Weitere Informationen und aktuelle Termine finden Sie unter www.johanniter.at

Mit freundlicher Unterstützung von:



Ausbildungszentren:

Johanniter Wien

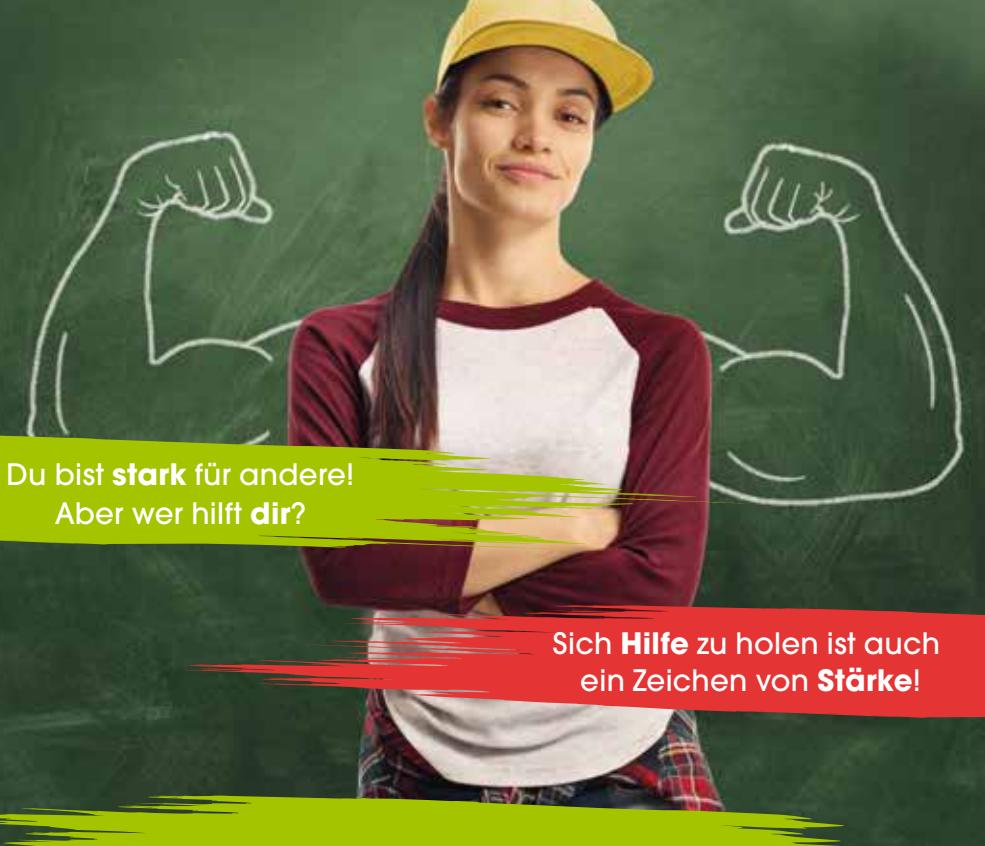
Ignaz-Köck-Str. 22
1210 Wien
T +43 1 470 70 30 - 2270
E erstehilfe.wien@johanniter.at

Johanniter Tirol

Josef-Wilberger-Str. 37
6020 Innsbruck
T +43 512 2411 - 19
E erstehilfe.tirol@johanniter.at

Johanniter Kärnten

Wiedweg 39
9564 Patergassen
T +43 4275 634
E erstehilfe.kaernten@johanniter.at



Du bist **stark** für andere!
Aber wer hilft **dir**?

Sich **Hilfe** zu holen ist auch
ein Zeichen von **Stärke!**

Viele junge Menschen kümmern sich
um ein krankes Familienmitglied und
vergessen dabei auf sich selbst zu achten.

superhands bietet kostenlose Information
und Beratung, auf Wunsch auch anonym.

Wir sind für dich da!
0800 88 88 87
www.superhands.at

superhands

Ein Projekt der Johanniter

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: Johanniter Österreich Ausbildung und Forschung gemeinnützige GmbH; Ignaz-Köck-Straße 22, 1210 Wien; T +43 1 470 70 30; E ausbildung.wien@johanniter.at; **Geschäftsführung:** Mag. Petra Grell-Kunzinger; Dr. Heinrich Weninger; **Für den Inhalt verantwortlich:** Dr. Rainer Thell, Doris Wundsam; **Mitarbeit und fachliche Betreuung:** Reinhart Heindl; **Redaktion:** Mag. Belinda Schneider; **Lektorat:** Rudolf Niebler; **Layout:** Mag. Julia Kadlec; **Illustration:** Johanniter-Unfall-Hilfe e.V./Agentur Coxorange; **Fotos:** Cover: Martina Draper; S. 6: ©Clipdealer; S. 8: ©iStockphoto.com/barth-werbung.de; S. 38: ©www.pov.at; S. 52: ©www.pov.at; S. 66: ©www.pov.at; Bildstrecken: ©www.pov.at; **Druck:** VSG Direktwerbung GmbH
Verlag- und Herstellungsort: Wien; © Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich, 08/2025, DVR: 0447 803

Das sind wir!

Die Johanniter Österreich stehen seit über 50 Jahren für soziales Engagement. Wir bieten Services im Gesundheitsbereich, die das Leben der Menschen verbessern. Dazu zählen u.a. Krankentransport und Rettungsdienst, mobile Pflege und Betreuung, Katastrophen- und Obdachlosenhilfe sowie Ausbildung und Forschung.

Angebote & Aktionen

findest du auf

johanniter.at



JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben