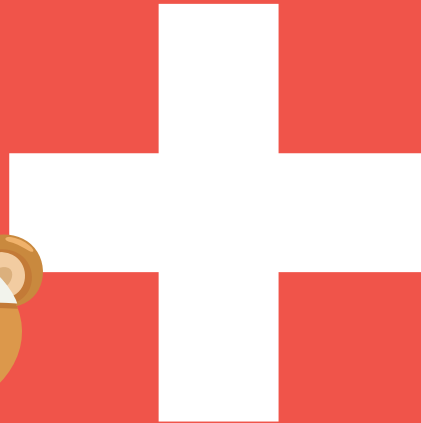


DR. MED. SNJEŽANA-MARIA SCHÜTT

QUICKFINDER

# ERSTE HILFE

FÜR BABY  
UND KIND



Der schnelle  
Weg zur  
richtigen  
Maßnahme

**G|U**

Prävention

Sonstige  
Erkrankungen

Infektionen

Kinder-  
krankheiten

Atemwegs-  
erkrankungen

Häufige  
Symptome

Insekten-  
& Tierstiche

Verletzungen  
& Wunden

Häufige  
Notfälle

Reanimation

Vorwort 5

## Erste Hilfe für Babys und Kleinkinder 7

Rechtliche Grundlagen 8

Anatomische Grundlagen 10

Besonderheiten beim Kind 12

Was ist ein Notfall? 14

Kindlicher Notfall und Erste Hilfe 18

## Im Notfall richtig handeln 27

Reanimation Baby (unter 1 Jahr) 28

Reanimation Kind (über 1 Jahr) 32

Notfälle mit Atemstörung (Ersticken, Ertrinken) 34

Notfälle mit Bewusstseinsstörung (Krampfanfall) 46

Verbrennung, Verbrühung, Verätzung, Stromunfall	55
Vergiftung und Verschlucken	61
Blutungen und feststeckende Fremdkörper	66
Hitze- und Kältenotfälle	71
Verletzungen und Wunden	79
Insekten- und Tierstiche	96

## Erkrankungen und Symptome 103

Medizinische Grundlagen	104
Häufige Symptome	106
Atemwegserkrankungen	118
Kinderkrankheiten	130
Infektionen	138
Sonstige Erkrankungen und Symptome	151

## Prävention 163

Unfälle im Kindesalter	164
Häufige Unfälle	166
Unfallprävention	168
Krankheitsprävention	190

## Wundversorgung und Hausapotheke 197

Ersteinschätzung	198
Verbände anlegen	202
Hausapotheke	206

## Service 210

Bücher und Adressen, die weiterhelfen	210
Register	211
Impressum, Leserservice, Garantie	214

# Kindlicher Notfall und Erste Hilfe

Wie auch in vielen anderen Bereichen der Kinderheilkunde müssen wir bei den kindlichen Notfällen einige altersbezogene Besonderheiten berücksichtigen. Kindliche Notfälle entstehen meist im Rahmen eines Unfallgeschehens. Da Kinder in besonderem Maße unfallgefährdet und die Unfälle eng an das Alter und den Entwicklungsstand des Kindes gebunden sind, ergeben sich einige altersgebundene Unfallschwerpunkte, siehe Seite 166. Das Wissen um diese Unfallschwerpunkte ist sowohl für die entsprechenden Präventionsmaßnahmen als auch für das Verständnis der damit verbundenen Notfallsituationen und Ersten Hilfe wichtig. Erfahrungsgemäß gibt es in der Bevölkerung und in den Familien ein großes Bewusstsein für die Gefährdung von Kindern im Straßenverkehr. Das ist wichtig, zumal es dort zu schweren und lebensbedrohlichen Verletzungen kommen kann. Leider wird ein anderer ebenso wichtiger Gefahrenbereich, der vor allem Säuglinge und Kleinkinder betrifft, häufig unterschätzt: das häusliche Umfeld des Kindes. Auch hier kann es zu schweren und lebensbedrohlichen Situationen kommen, in denen Kinder auf das Wissen und die Hilfsmaßnahmen ihrer Eltern und Bezugspersonen angewiesen sind. Einer der häufigsten kindlichen Notfälle ist der sogenannte respiratorische Notfall, d. h. die Atmung

betreffend. Dieser kann z. B. im Rahmen eines Pseudokrampf-Anfalls entstehen. Glücklicherweise verläuft dieser selten lebensbedrohlich. Im Gegensatz dazu kann der respiratorische Notfall bei einem Erstickungsereignis akut lebensgefährdend sein.

Da sich ein Großteil der Unfälle, die zu einer lebensbedrohlichen Notfallsituation führen können, im direkten Umfeld des Kindes ereignet und Kinder auf die unmittelbare Hilfe vor Ort angewiesen sind, ist mir die Aufklärung dazu eine Herzensangelegenheit.

Denn auch wenn die Vorstellung einer solchen Situation für jedes Elternteil und jeden Familienangehörigen sehr beängstigend ist, haben wir gerade in diesem Bereich ein großes Potenzial, um das Leben und den Alltag von Kindern sicherer zu machen.

Einerseits haben wir im häuslichen Bereich besonders gute und einfach umsetzbare Möglichkeiten, die häufigsten bedrohlichen Unfallsituationen zu vermeiden. Daher gehe ich ab Seite 163 ausführlich auf das Thema Unfallprävention ein. Andererseits können Eltern und Familienangehörige mit dem Wissen um die Unfallschwerpunkte und die Erste Hilfe im kindlichen Notfall dem betroffenen Kind direkt und effektiv helfen.

Schließlich ist in einem solchen Notfall alles besser, als nichts zu tun. Gleichzeitig kann man schon mit weni-

gen Maßnahmen sehr viel erreichen. Zwar ist die Erste Hilfe bei einem kindlichen Notfall immer mit einer außerordentlichen emotionalen Belastung verbunden, allerdings sind die Handlungsempfehlungen zur Ersten Hilfe bewusst einfach gehalten. Damit du in einer solchen Situation vor Angst nicht gelähmt bist, sondern handlungsfähig bleibst, möchte ich dich auf den folgenden Seiten zunächst ganz allgemein durch die Schritte der Ersten Hilfe beim Kind führen.

## Sofortmaßnahmen

Die Maßnahmen der Rettungskette hast du bereits kennengelernt und diese sind bei jedem Unfall wichtig, egal, wie alt der Betroffene ist und wo sich der Unfall ereignet hat. Das Wichtigste ist zunächst die Bergung aus der Gefahrenzone unter Beachtung des Eigenschutzes. Das kann im häuslichen Bereich z. B. bei einem Stromunfall wichtig sein. Der nächste wichtige Punkt ist das Absetzen des Notrufs. Schließlich möchtest du so schnell wie möglich professionelle Hilfe für dein Kind bekommen. Dies kann nur geschehen, wenn der Notruf auch abgesetzt wird. Am besten ist natürlich, wenn er unmittelbar nach dem Auffinden des Kindes und Einschätzung der Notfallsituation erfolgt.

Da es sein kann, dass du dich zunächst um den Erhalt lebenswichtiger Organfunktionen kümmern musst und den Notruf erst später absetzen kannst, ist es wichtig, dass du sofort laut um Hilfe rufst, um andere Menschen auf dich aufmerksam zu machen. Sobald du einen Hel-

fer an deiner Seite hast, gestaltet sich der weitere Ablauf im Reanimationsschema einfacher. Dann hast du nicht nur emotionalen Beistand, sondern auch jemanden, der den Notruf absetzen und dich auch bei allen weiteren Punkten unterstützen kann.

## Erste-Hilfe-Maßnahmen einleiten

Hast du keine weiteren Helfer an deiner Seite, kann es sein, dass du den Rettungsdienst erst zu einem späteren Zeitpunkt rufen kannst. Wundere dich also nicht, wenn du den Notruf an unterschiedlichen Stellen im Reanimationsschema findest. Für dich ist in einer lebensgefährlichen Notfallsituation wichtig, dass der erste und wichtigste Schritt nach der Bergung und Ersteinschätzung die sofortige Einleitung der Ersten Hilfe ist.

### Notfall erkennen

Nun stellt sich dir vielleicht die Frage, wie du erkennen kannst, ob sich dein Kind in einer lebensgefährlichen Notfallsituation befindet. Ein Notfall ist dadurch gekennzeichnet, dass die Vitalfunktionen beeinträchtigt sind und ein Atem- bzw. Herz-Kreislauf-Stillstand besteht oder droht.

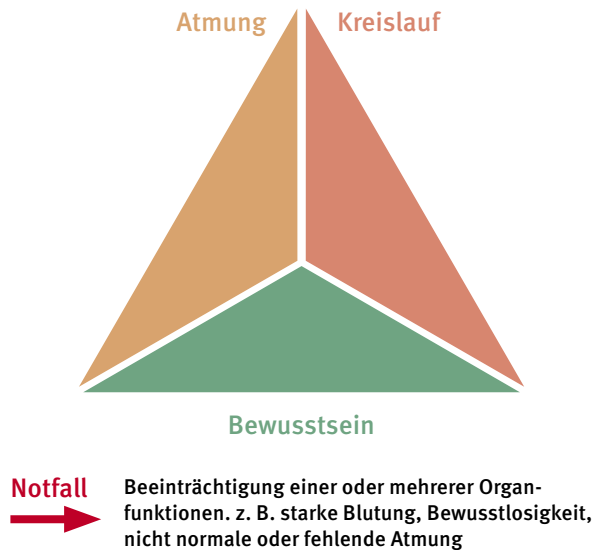
Zur Veranschaulichung möchte ich dir das sogenannte kindliche Beurteilungsdreieck von der amerikanischen Akademie für Kinderheilkunde zeigen, das auch im kinderärztlichen Alltag eine wichtige Rolle spielt. Darin sind die drei Vitalfunktionen, die für deine Beurteilung relevant sind, als Dreieck dargestellt. Sobald eine der

Funktionen beeinträchtigt ist, handelt es sich um einen Notfall, der sofortige Hilfe erfordert. Dieses Dreieck ist auch für die Einschätzung bei Erkrankungen wichtig. Daher werde ich auf Seite 105 darauf zurückkommen.

## Prüfung der Vitalfunktionen

Dabei geht es im Grunde um zwei wesentliche Prüfungen, die ich im Reanimationsschema auf Seite 30/31 Check 1 und Check 2 nenne und die du allein mithilfe deiner Sinne beurteilen kannst.

### Das kindliche Beurteilungsdreieck



### Check 1: Sichtbar starke Blutung?

Bei einer lebensbedrohlichen, also sichtbar starken Blutung musst du Maßnahmen zur Blutstillung einleiten, um die Kreislauffunktion aufrechtzuerhalten. Eine Pulskontrolle wird im Notfall nicht mehr empfohlen, da sie häufig fehlerhaft und zeitraubend ist.

### Check 2: Bewusstsein und Atmung vorhanden?

Als Nächstes prüfst du zügig das **Bewusstsein** und die Atmung deines Kindes. Um zu prüfen, ob dein Kind bei Bewusstsein ist und auf äußere Reize reagiert, solltest du es laut mit seinem Namen ansprechen, kräftig an den Schultern anfassen und im Zweifel einen leichten Schmerzreiz setzen, z. B. durch leichtes Kneifen in die Innenseite des Oberarms. Wenn dein Kind darauf nicht reagiert, musst du handeln: Lege es in Rückenlage auf eine feste Unterlage, am besten auf den Boden, rufe laut um Hilfe und führe rasch die nächsten Schritte durch.

### WICHTIG

Babys dürfen niemals, auch nicht in einer Notfallsituation, geschüttelt werden. Es kann zu schweren Verletzungen am Kopf kommen. Siehe Schütteltrauma, S. 52.

## Atemwege öffnen

Um die Atemwege zu öffnen, ist es wichtig, den Kopf des Kindes richtig zu lagern:

- Bei Säuglingen und Kleinkindern unter 1 Jahr: Kopf in Neutralposition lagern und das Kinn leicht anheben.

► Bei Kindern über 1 Jahr: Kopf leicht nach hinten überstrecken.

### Atmung prüfen: Sehen, hören, fühlen

Dafür beugst du dich über dein Kind, sodass dein Ohr unmittelbar über dem kindlichen Mund ist und du zum Brustkorb deines Kindes blickst. Nun prüfst du, ob du eine Atembewegung siehst (Heben und Senken des Brustkorbs), ob du ein Atemgeräusch hörst oder einen Atemhauch an deiner Wange fühlst.

### WICHTIG

Diese Prüfung sollte schnell erfolgen und nicht länger als 10 Sekunden dauern.

Wenn dein Kind bewusstlos ist und eindeutig normal atmet, musst du die Atemfunktion sichern. Da die Schutzreflexe ausgefallen sind, könnte dein Kind in der Rückenlage Erbrochenes einatmen oder die erschlaffende Zunge könnte die Atemwege blockieren.

Um das zu verhindern, ist es wichtig, dass du es in die stabile Seitenlage bringst. In dieser Position bildet der Mundwinkel des Kindes den tiefsten Punkt, sodass Erbrochenes abfließen und die Zunge die Atemwege nicht behindern kann.

### Stabile Seitenlage

Erfahrungsgemäß gibt es zur stabilen Seitenlage viele Unsicherheiten. Auf welche Seite drehen, wohin mit dem Arm, was tun mit dem Bein? Diese Unsicherheit

möchte ich dir nehmen. Denn eigentlich sagt schon der Begriff, was wir erreichen möchten: Das Kind in eine Seitenlage zu drehen und es anschließend durch die Position der Arme und Beine so zu stabilisieren, dass es nicht wegrollen kann. Auf welche Körperseite du dein Kind drehst, ist egal bzw. abhängig vom Platz, den du zur Verfügung hast.

Wichtig ist, dass du es – wegen möglicher Verletzungen – vorsichtig und dennoch gut auf die Seite gedreht bekommst. Bei größeren Kindern und Jugendlichen ist das mitunter gar nicht so leicht, zumal der Körper ja erschlaft ist und keine Körperspannung mehr hat.

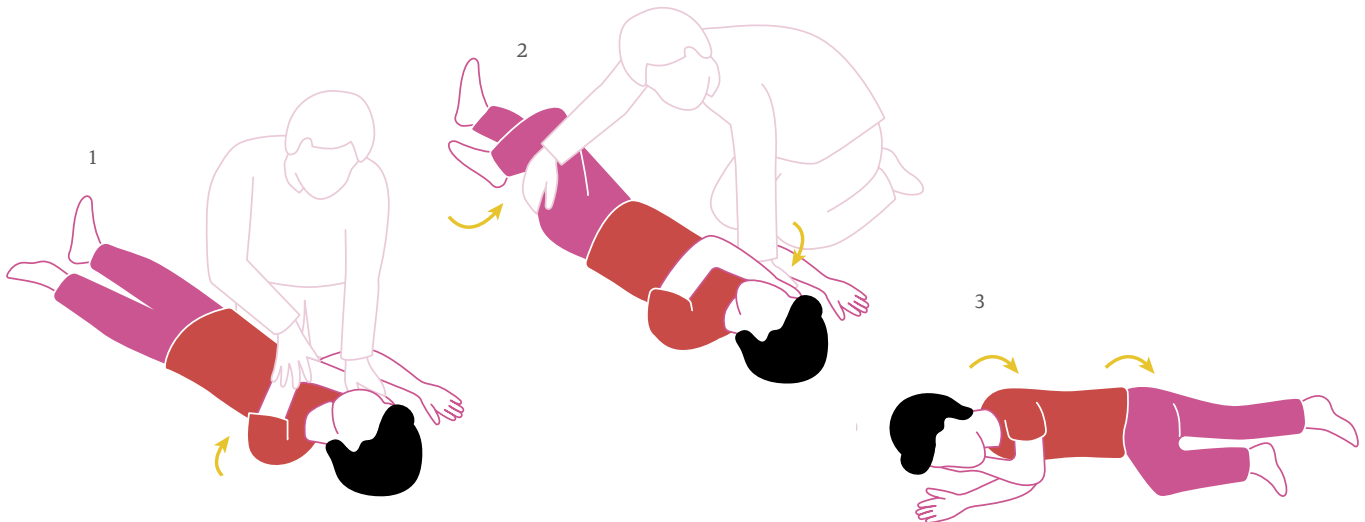
### Aus meinem Mama-Alltag

Probiere die Durchführung der Lagerung immer wieder spielerisch mit deiner ganzen Familie aus. Dabei wirst du merken, wie du den kindlichen oder erwachsenen Körper am besten drehen kannst und dass sich die Beschreibung viel komplizierter anhört, als die Durchführung am Ende ist. Kinder haben erfahrungsgemäß viel Spaß an solchen Übungen und können ab einem gewissen Alter (etwa ab 4 Jahren) auch schon selbst wichtige Punkte der Ersten Hilfe lernen, wie z. B. im Notfall den Notruf 112 abzusetzen.

### Stabile Seitenlage

- Knie dich seitlich neben dein Kind, das mit ausgestreckten Armen und Beinen auf dem Rücken liegt.
- Leg den dir zugewandten Arm des Kindes im rechten Winkel zu seinem Körper. Die Handinnenseite zeigt dabei nach oben und liegt nun neben seinem Kopf. Dieser Arm bildet die obere Abstützung des Körpers.
- Nimm nun den anderen Arm des Kindes und ziehe ihn über seinen Brustkorb hin zur Wange. Leg den Handrücken deines Kindes an seine Wange und halte sie für die Drehung mit deiner Hand in der Position (Bild 1). Nach der Drehung wird diese Hand des Kindes – wie ein kleines Polster – unter seinem Gesicht liegen.

- Greife nun mit deiner anderen Hand das außenliegende Bein des Kindes knapp über dem Knie (Bild 2), beuge es und ziehe das Knie zu dir herüber, bis es rechtwinklig vor dir auf dem Boden liegt. Dieses Bein bildet nun die untere Abstützung des Körpers (Bild 3).
  - Korrigiere gegebenenfalls die Position.
  - Positioniere beim Baby den Kopf in Neutralposition. Beim älteren Kind wird der Kopf leicht überstreckt.
  - Öffne den Mund leicht, sodass Blut, Schleim und Erbrochenes abfließen können.
- Im Notfall geht es übrigens nicht darum, dass die Lagerung lehrbuchmäßig umgesetzt wird, sondern dass dein Kind stabil auf der Seite liegt. Wenn dein Baby noch



sehr klein ist und auf der Seite nicht stabil liegt, kannst du es z. B. mit einem Polster im Rücken in der Seitenlage unterstützen oder es in die Bauchlage bringen.

### WICHTIG

Da die Atmung zu jeder Zeit unvorhersehbar und rasch aussetzen kann und es in einer solchen Position nicht leicht ist, das zu erkennen, solltest du dein Kind gut beobachten und die Atmung fortlaufend (jede Minute) kontrollieren, sodass du bei einem Atemstillstand sofort handeln kannst.

## Herz-Lungen-Wiederbelebung

Wenn dein bewusstloses Kind nicht mehr atmet, du unsicher bist, ob es normal atmet, oder du es bewusstlos und nicht atmend vorgefunden hast, solltest du umgehend mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (Reanimation) beginnen. Die einzelnen Schritte findest du als Übersicht im Reanimationsschema auf Seite 30/31.

Bei den Leitlinien und Empfehlungen zur Reanimation durch Laienhelfer, d. h. bei allen Ersthelfern, die nicht aus dem medizinischen Bereich kommen und in der Reanimation nicht geübt sind, wird bewusst darauf geachtet, dass es so wenig Unterschiede wie möglich gibt. Ziel ist, dass die Reanimation im Notfall durchgeführt wird und nicht etwa wegen Unsicherheiten unterbleibt. Daher gibt es nur wenige altersabhängige Unterschiede, die du als Laie beachten solltest. Warum sie so wichtig sind, möchte ich dir vorab kurz erklären.

### Öffnen der Atemwege

Die menschlichen Atemwege verlaufen nicht geradlinig und weisen bei Säuglingen und Kleinkindern einige Besonderheiten auf, siehe Seite 13. Sowohl bei der Prüfung der Atmung als auch bei der Beatmung ist es daher wichtig, dass der Kopf so gelagert wird, dass die Atemwege offen und frei durchgängig sind.

Bei Kindern **unter 1 Jahr** wird der Kopf in Neutralposition gebracht und das Kinn leicht angehoben. Der Kopf liegt also gerade und wird weder nach vorne gebeugt noch nach hinten überstreckt.

Bei Kindern **über 1 Jahr** und Erwachsenen wird der Kopf leicht überstreckt.

Sichtbare Fremdkörper im vorderen Mundbereich sollten entfernt werden, jedoch nur, wenn sie weit vorne liegen und gut greifbar sind. Ansonsten besteht die Gefahr, dass der Fremdkörper nach hinten geschoben wird und die Situation verschlimmert.

### 5 anfängliche Atemspenden

Bei einem bewusstlosen und nicht atmenden Kind sollen – noch vor Beginn der eigentlichen Herz-Lungen-Wiederbelebung – 5 Atemspenden verabreicht werden. Das liegt daran, dass der häufigste Grund für einen Herz-Kreislauf-Stillstand beim Kind eine akute Behinderung der Atemfunktion und ein Sauerstoffmangel ist. Das Öffnen der Atemwege (siehe oben) und die 5 anfänglichen Atemspenden können bereits zu einer Besserung der Situation führen.



# IM NOTFALL RICHTIG HANDELN

## Reanimation Baby (unter 1 Jahr) 28

Die Rettungskette 28 • Erste-Hilfe-Maßnahmen 28 •  
*Reanimationsschema Baby* 30 • *Reanimationsschema  
Kind* 31

## Reanimation Kind (über 1 Jahr) 32

Die Rettungskette 32 • Erste-Hilfe-Maßnahmen 32 •  
Reanimation Jugendliche 33

## Notfall Atemstörung 34

Zeichen der Atemnot 35 • Erstickten 36 • Ersticken  
durch Einatmen eines Fremdkörpers (Aspiration) 36  
*Reanimationsschema Fremdkörperaspiration* 41 •  
Ertrinken 43 • *Weitere Notfälle, die mit einer akuten  
Atemstörung einhergehen können* 45

## Notfälle mit Bewusstseinsstörungen 46

Kindliches Beurteilungsdreieck 47 • Bewusstseins-  
lage prüfen 47 • Erste-Hilfe-Maßnahmen 47 •  
Krampfanfall 48 • Fieberkrampf 50 • Ohnmacht 51 •  
Schädel-Hirn-Trauma 51 • Schütteltrauma 52 •  
*Weitere neurologische Notfälle* 53

## Verbrennung, Verbrühung, Verätzung, Stromunfall 55

Verbrennungen und Verbrühungen 55 • Verätzung 57 •  
Stromunfall 58 • *Schock* 59

## Vergiftung und Verschlucken 61

Vergiftung 61 • Verschlucken lebensgefährlicher  
Gegenstände 62 • Verschlucken anderer  
Gegenstände 64 • Blutungen und feststeckende  
Fremdkörper 66 • Blutungen 66 • Feststeckende  
Fremdkörper 68 • Hitze- und Kältenotfälle 71 •  
Hitze 71 • Hitzekollaps 71 • Sonnenstich 72 •  
Hitzekrankheit 72 • Sonnenbrand 73 • Kälte 74 •  
*Hitze Falle Auto* 75 • Erfrierungen 78

## Verletzungen und Wunden 79

Amputationsverletzung 79 • Bauchverletzung 80 •  
Bisswunde 81 • Bluterguss, »Blauer Fleck« 81 •  
Chassaignac-Lähmung 82 • Gelenkverletzung 83 •  
Knallkörperverletzung 85 • *Kindesmisshand-  
lung* 86 • Knochenbruch 88 • Kopfverletzungen 89 •  
Lippen- und Mundverletzungen 90 •  
Platzwunden 91 • Quetschverletzungen 91 •  
Risswunden 92 • Schnittverletzungen 92 •  
Schürfwunden 93 • Tierkratzwunden 94 •  
Tourniquet-Syndrom 94 • Zahnverletzung 95

## Insekten- und Tierstiche 96

Eichenprozessionsspinner 97 • Petermännchen-  
Stich 98 • Quallenstich 99 • Zeckenstich 100

# Reanimation Baby (unter 1 Jahr)

## Die Rettungskette

Im ersten Teil der Rettungskette solltest du dein Baby, wenn nötig, aus einem Gefahrenbereich bergen und dabei den Eigenschutz beachten. Rufe laut um Hilfe und setze schnellstmöglich den Notruf ab. Wenn ein weiterer Helfer vor Ort ist, lasse ihn den Notruf tätigen und kümmere dich um dein Baby.

Falls du allein an der Unglücksstelle bist, kein weiterer Helfer vor Ort ist und du ein Handy oder Telefon mit Lautsprecherfunktion hast: Stelle die Lautsprecherfunktion ein, wähle den Notruf unter 112 und leite gleichzeitig die nächsten Schritte ein. Wenn du unsicher bist, wird dich der Leitstellendisponent im weiteren Ablauf unterstützen. Er kann dich telefonisch auch durch die einzelnen Schritte führen, was eine wertvolle Hilfe ist und dich beruhigen kann.

## Erste-Hilfe-Maßnahmen

### Check 1

Falls dein Baby sichtbar stark blutet, lege es auf den Boden, drücke eine sterile Komresse an die Wunde und versuche, die Blutung zu stillen, indem du z. B. das betroffene Körperteil erhöht lagerst oder einen Druckverband anlegst.

### Check 2

Prüfe zügig das Bewusstsein und die Atmung.

#### **Bewusstsein prüfen**

Sprich dein Baby laut an, fasse es kräftig an den Schultern (aber bitte auf keinen Fall schütteln!) und setze im Zweifel einen leichten Schmerzreiz, z. B. durch leichtes Kneifen in die Innenseite des Oberarmes. Wenn dein Baby darauf nicht reagiert, ist es **bewusstlos** und benötigt umgehend Hilfe. Lege dein Baby in Rückenlage auf den Boden.

#### **Atemwege öffnen**

Lagere den Kopf deines Babys in Neutralposition (siehe Seite 20/21) und hebe das Kinn leicht an.

#### **Atmung prüfen**

Sehen, hören, fühlen: Beuge dich über dein Baby. Halte dein Ohr über seinen Mund und prüfe, ob du eine Atembewegung siehst, ein Atemgeräusch hörst oder einen Atemhauch spürst. Diese Prüfung sollte kurz sein und maximal 10 Sekunden dauern.

Wenn dein Baby bewusstlos ist und eindeutig normal atmet, solltest du die Atmung sichern, indem du es in die stabile Seitenlage oder in die Bauchlage bringst. Auf jeden Fall sollte sein Mundwinkel den niedrigsten Punkt des Körpers bilden und der Mund leicht geöffnet sein, sodass Erbrochens abfließen kann. Falls noch

nicht geschehen, solltest du den Notruf unter 112 absetzen und dein Kind bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes nicht alleine lassen sowie die Atmung engmaschig kontrollieren. Die Situation kann sich grundsätzlich schnell ändern.

Wenn dein Baby bewusstlos ist und nicht normal atmet oder du Zweifel an einer normalen Atmung hast (z. B. bei unregelmäßiger Atmung), musst du handeln und 5 initiale Atemspenden verabreichen.

### Atemspende Baby

Dein Baby ist weiterhin in Rückenlage auf dem Boden, der Kopf liegt in Neutralposition. Lege eine Hand auf die Stirn deines Babys und hebe mit der anderen Hand das Kinn leicht an. Umschließe die Nase und den Mund deines Babys mit deinem Mund (Mund-zu-Mund-und-Nase-Beatmung) und verabreiche **5 anfängliche Atemspenden**. Der Brustkorb deines Babys muss sich bei jeder Atemspende heben und senken.

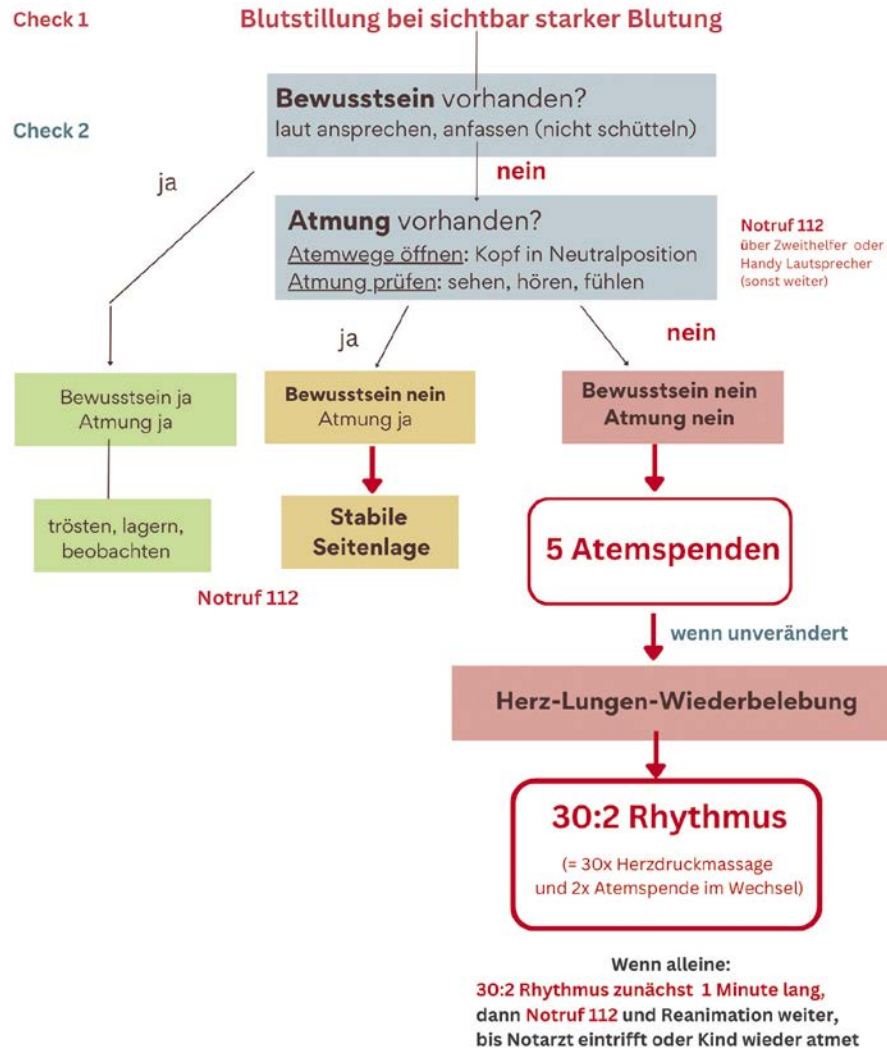
Wenn dein Baby anschließend wieder normal atmet, aber weiterhin bewusstlos ist, bringe es in die stabile Seitenlage oder in die Bauchlage. Wenn es reagiert, z. B. sich wehrt oder weint, bringe es in eine bequeme Position, beruhige und beobachte es. Wenn es weiterhin bewusstlos ist und nicht atmet bzw. du nicht sicher bist, ob es normal atmet: Starte sofort die Herz-Lungen-Wiederbelebung. Dafür solltest du – wenn es schnell möglich ist – den Oberkörper des Babys freimachen und umgehend mit der **Herzdruckmassage** beginnen.

### Herzdruckmassage Baby

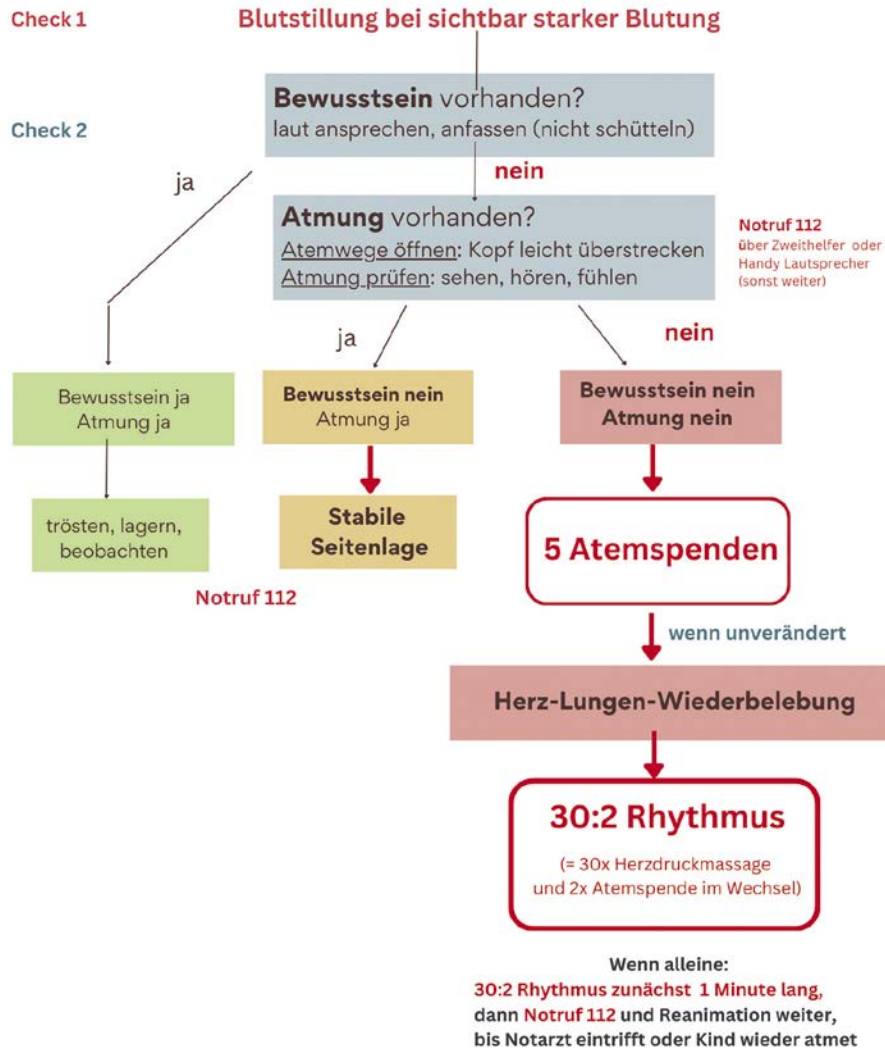
Umschließe mit beiden Händen den Brustkorb deines Babys, sodass deine beiden Daumen in der unteren Hälfte des Brustbeins, ungefähr auf Höhe der Brustwarzen liegen, und führe die Herzdruckmassage mit beiden Daumen durch. Alternativ kannst du die Herzdruckmassage auch mit dem Zeige- und Mittelfinger durchführen. Der Druckpunkt ist derselbe.

Es ist wichtig, dass du den Brustkorb bei jeder Kompression etwa ein Drittel der Brustkorbhöhe eindrückst und ihn anschließend vollständig entlastest. Nur so stellst du sicher, dass effektiv Blut durch den Körper gepumpt und Sauerstoff zu den lebenswichtigen Organen transportiert wird. Stütze dich nicht auf dem Brustkorb ab, sondern drücke ihn entsprechend tief ein und entlaste ihn daraufhin wieder. Da du pro Minute auf etwa 100 bis 120 Kompressionen kommen solltest, musst du relativ schnell und gleichzeitig »beherzt« drücken. Auf die **30 Kompressionen** folgen **2 Atemspenden**. Die Reanimation im 30:2-Rhythmus führst du im fortlaufenden Wechsel und ohne Unterbrechung weiter, bis entweder der Rettungsdienst eintrifft oder dein Kind wieder spontan atmet. Wenn dein Kind wieder atmet, aber noch bewusstlos ist, bringe es in die stabile Seitenlage und beobachte es. Wenn es atmet und reagiert, tröste und beobachte es.

## Reanimation Baby (unter 1 Jahr)



## Reanimation Kind (über 1 Jahr)





# ERKRANKUNGEN UND SYMPTOME

## Medizinische Grundlagen 104

Kindliches Beurteilungsdreieck 105

## Häufige Symptome 106

Durchfall 106 • Erbrechen 106 • Fieber 107  
• Hautausschlag 111 • Husten 111 • Schnupfen 113  
• Schmerzen 113

## Atemwegserkrankungen 118

Akute Bronchitis beim Kind 118 • Asthma  
bronchiale 120 • Erkältung 122 • Grippe 122  
• Kehledeckelentzündung 124 • Lungenentzündung 125  
• Pseudokrupp 125 • RSV-Infektion 127

## Kinderkrankheiten 130

Drei-Tage-Fieber 130 • Hand-Fuß-Mund-Krankheit 131  
• Keuchhusten 131 • Masern 132 • Mumps 133  
• Röteln 133 • Ringelröteln 134 • Scharlach 135  
• Windpocken 136

## Infektionen 138

Infekthäufung in den ersten Lebensjahren 138  
• Bindehautentzündung 139 • Blinddarm-  
entzündung 140 • Blutvergiftung (Sepsis) 140  
• Harnwegsinfektionen 141 • Hirnhautentzündung  
(Meningitis) 142 • Magen-Darm-Infektion 142  
• Mandelentzündung 144 • Mittelohrentzündung 145  
• Mundfäule 147 • Pfeiffersches Drüsenfieber 148  
• Pilzinfektionen 149 • Wurmerkrankungen 150

## Sonstige Erkrankungen und Symptome 151

Allergie 151 • Diabetes mellitus 153 • Herzerkran-  
kungen 154 • Leistenbruch 155 • Migräne 155  
• Nabelbruch 156 • Neurodermitis 156 • Polypen 158  
• Schuppenflechte 159 • Verklebung der Vulva-  
ränder 159 • Verstopfung 160 • Vorhautver-  
engung 160 • Zöliakie 161

# Medizinische Grundlagen

Die meisten akuten Erkrankungen haben eine harmlose Ursache und verlaufen mild. Allerdings gibt es auch Krankheiten, die schwer verlaufen oder sich – wie z. B. ein Fieberkrampf – akut bedrohlich äußern können. In diesem Kapitel möchte ich dir nicht nur häufige Symptome und typische Erkrankungen von Säuglingen und Kleinkindern vorstellen, sondern dir auch die Besonderheiten erklären, die bei der Einschätzung wichtig sind und die Entscheidungsfindung erleichtern können.

## WICHTIG

Die Informationen sollen keinesfalls den Besuch beim Kinderarzt ersetzen. Gerade weil Kinder etwas ganz Besonderes sind, kann es keine allgemeingültigen Empfehlungen geben. Jedes Kind und jede Situation ist individuell. Ich möchte dich lediglich auf deinem Entscheidungsweg begleiten und in all den Situationen, in denen du unsicher bist, als kleiner Wegweiser dienen.

Wenn dein Kind akut erkrankt ist und du ärztlichen Rat brauchst, ist dein Kinderarzt der Ansprechpartner, den du während der Öffnungszeiten der Praxis erreichen kannst. Erkundige dich am besten direkt beim Praxispersonal, wie du dich mit ihnen in Verbindung setzen kannst. In vielen Fällen erleichtert eine telefonische Anmeldung den Praxisablauf. Außerhalb der Öffnungs-

zeiten deiner Kinderarztpraxis kannst du dich in dringenden Fällen an den kassenärztlichen Notdienst wenden und dein Kind z. B. an Feiertagen oder am Wochenende ärztlich untersuchen lassen. In einer Notfallsituation, d. h. in allen Fällen, in denen eine der Vitalfunktionen beeinträchtigt oder dein Kind schwer verletzt ist und umgehend ärztliche Hilfe benötigt, solltest du den Rettungsdienst unter 112 kontaktieren. Die meisten Symptome, wie z. B. Fieber oder Husten, haben eine harmlose Ursache, wie z. B. einen Erkältungsinfekt. Sie können jedoch auch bei schweren bakteriellen Infektionen vorkommen und erfordern – insbesondere bei Säuglingen – eine erhöhte Aufmerksamkeit. Ab Seite 106 gehe ich auf die häufigsten Symptome ein. Auch bei der Zuordnung von Schmerzen haben wir bei Kindern eine besondere Situation. Einerseits verfügen vor allem junge Kinder noch nicht über die sprachlichen Fähigkeiten, ihren Schmerz verbal mitzuteilen oder konkret zu benennen. Andererseits kann die Einschätzung auch bei älteren Kindern schwierig sein, da sie Schmerzen häufig im Bauch angeben, auch wenn die Ursache an einer ganz anderen Körperregion liegt. Daneben gibt es im Kindesalter einige typische Infektionskrankheiten und Erkrankungen, die eng an das Alter des Kindes geknüpft sind und in späteren

Lebensphasen eher selten vorkommen. Diese Besonderheiten führen dazu, dass sich im Alltag mit Kindern viele Situationen ergeben können, in denen Eltern verunsichert sind und nicht wissen, wann sie ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen sollen.

## Kindliches Beurteilungsdreieck

Für eine orientierende Einschätzung des kranken Kindes kann das von der amerikanischen Akademie für Kinderheilkunde entwickelte und von mir leicht abgewandelte kindliche Beurteilungsdreieck hilfreich sein.

### Grün: Allgemeinzustand/Bewusstsein

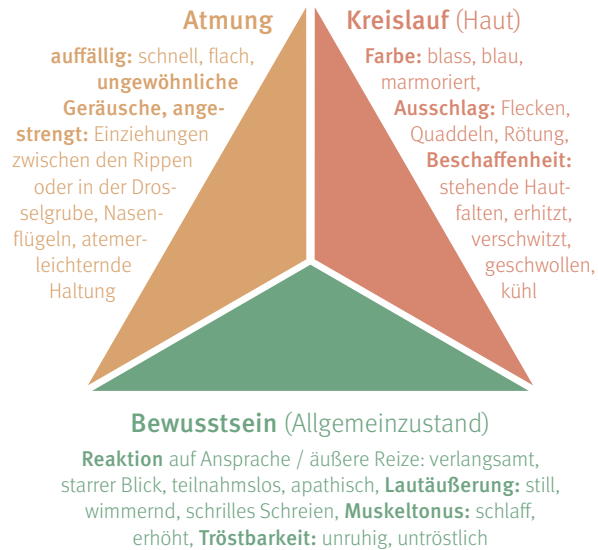
Die Reaktion des Kindes auf Ansprache und sein allgemeines Verhalten können wichtige Hinweise auf seinen Gesundheitszustand und mögliche Bewusstseinsstörungen geben. Ein Kind, dessen Allgemeinzustand beeinträchtigt ist und das kaum oder nicht angemessen auf äußere Reize reagiert, sollte untersucht werden.

### Orange-gelb: Atmung

Da Störungen der Atemfunktion im Kindesalter häufig vorkommen und schnell zu einer Beeinträchtigung der Sauerstoffaufnahme führen können, ist die Einschätzung der Atmung besonders wichtig.

### Rot: Kreislauffunktion

Über die Beschaffenheit der Haut können wir indirekt Rückschlüsse auf die Herz-Kreislauf-Funktion ziehen.



### Alarmzeichen: Beeinträchtigung einer Vitalfunktion

**Kritisch krankes Kind:** Beeinträchtigung von zwei oder allen drei Vitalfunktionen

Wichtig außerdem: Körpertemperatur des Kindes  
 Gesamteindruck der Eltern: »Bauchgefühl: Etwas stimmt nicht«

Der Hautbefund spielt im Kindesalter grundsätzlich eine wichtige Rolle und kann bei vielen akuten Erkrankungen entscheidende Hinweise geben.

So gibt es beispielsweise viele harmlose Hautausschläge. Es gibt aber auch seltene Ausschläge, die auf eine schwere Infektion hinweisen können und ein sofortiges Handeln erfordern.

# SCHNELL HANDELN, GEZIELT HELFEN

## *Erste Hilfe für die Kleinsten*

Mit dem fundierten Erste-Hilfe-Wissen der Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Snježana-Maria Schütt bist du bestens gerüstet, um in Notfallsituationen ruhig zu bleiben und gezielt die richtigen Maßnahmen zu ergreifen.

- + **Schritt-für-Schritt-Anleitungen:** Erste-Hilfe-Maßnahmen, einschließlich Herz-Lungen-Wiederbelebung, speziell für Babys und Kinder.
- + **Häufige Notfälle:** Aktuelle medizinische Empfehlungen für schnelles und sicheres Handeln.
- + **Symptome und Kinderkrankheiten:** Krankheitszeichen erkennen und gezielt helfen.

- + **Wundversorgung:** Fachgerechte Versorgung von kleinen und größeren Wunden.
- + **Prävention:** Effektive Maßnahmen zur Vorbeugung von Unfällen und Krankheiten.
- + **Extra:** Praktische Checkliste für die Haus- und Reiseapotheke.

Von @die\_kinderherztin

Unterstützt durch:



PEFC-zertifiziert  
Dieses Produkt  
stammt aus  
nachhaltig  
bewirtschafteten  
Wäldern und  
kontrollierten Quellen  
[www.pefc.pl](http://www.pefc.pl)

WG 484 Familie  
ISBN 978-3-8338-9464-0



[www.gu.de](http://www.gu.de)