

Erste Hilfe am Kind

Sitzung der BEA-Hamburg-Mitte & Bergedorf
16. Januar 2020

Dr. med. Franziska Frettlöhr

WANN MUSS ICH IN DIE NOTAUFNAHME?!



Etwas ist ab, was dran sein sollte?



Etwas ist drin, was draußen sein sollte?



Etwas lässt sich bewegen, was fest sein sollte?



Es bewegt sich gar nichts mehr?!

Themen:

- Stürze
- Verbrennung/ Verbrühung
- Pseudokrapp
- Fieberkrampf
- Ertrinken
- Stromunfall
- Vergiftung
- Verschlucken/ Ersticken
- Allergische Reaktion
- Herz-Kreislauf-Wiederbelebung

Stürze

- Sind bei Kinder unvermeidbar
- Nicht jeder Sturz muss ins Krankenhaus
- In manchen Fällen aber eben doch

Sturz auf den Kopf:

- Mögliche Folgen sind Beule, Kopfplatzwunden, Gehirnerschütterung, Hirnblutung/Schädelfraktur

Maßnahmen:

- Kind trösten, Beule kühlen oder Druckverband (als erstes am besten sauberes Tuch auf die Wunde, dann notdürftig Verband befestigen) zu Blutstillung der Kopfplatzwunde
- Bei größeren oder stark klaffenden Kopfplatzwunden, müssen die Wundränder wieder zusammengeführt werden, damit es schneller und schöner heilt -> Klammerpaster, Wundkleber oder Naht



- Gehirnerschütterung:

- Symptome: nicht endendes Schreien, Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen
- Bei diesen Symptome -> Krankenhaus sinnvoll
- In der Regel reicht dann Ruhe (am besten Schlaf)
- Bei sofortiger oder im Verlauf auftretender Bewusstlosigkeit, verwaschene Sprache, Seh/ Hörprobleme, Blutung/ oder klare Flüssigkeit aus dem Ohr -> ist eine höhergradige Gehirnerschütterung und/oder Blutung vorhanden -> Krankenhaus absolut notwendig!

- Hirnblutung:

- Davor haben alle berechtigterweise Angst
- Kommt bei Stürzen (wegen geringerer Sturzhöhe) seltener vor
- Blutung sind fast nie sofort vorhanden, sondern treten innerhalb der nächsten 24h erst auf -> deshalb werden Kinder bei höhergradigen Gehirnerschütterung mind. 24h (oder 48h) überwacht

Knochenbrüche:

- Bei Kindern gar nicht so selten; im Vergleich zu wie oft sie aber fallen/stürzen wiederum doch nicht so häufig
- Werden in der Regel nicht operativ versorgt, sondern mit Gips/Schiene versorgt
- Heilen in der Regel komplikationslos und schnell

Maßnahmen:

- Bei Fehlstellungen von Extremitäten, oder Funktionseinschränkung (Kind läuft nicht/ tritt nicht auf, schreibt nicht, etc.), starke, länger anhaltende Schmerzen -> Krankenhaus

Verbrennung/ Verbrühung

- Verbrennung: direkter Kontakt zu Hitze
- Verbrühung: indirekter Kontakt durch heiße Flüssigkeit

Maßnahmen:

- Sofortige und andauernde Kühlung (ca. 10 Minuten)
- Falls an mit Kleidung bedecktem Körperteil -> Kleidung während dessen entfernen
- Offene Verbrennungen abdecken (beschichtetem Verbandstuch oder Frischhaltefolie)
- Bei größeren Verbrennung oder im Gesicht, Genitalbereich, Hände/ Füße -> klinische Versorgung



Pseudokrupp

- Tritt fast immer nachts auf, in der kalten Jahreszeit
- Verursacht durch Schwellung nur im Kehlkopfbereich, in Verbindung mit Infekt der oberen Atemwege
- Kinder husten bellend, beim Einatmen pfeifendes Geräusch, haben Panik

Maßnahmen:

- Kind beruhigen, selber nicht in Panik geraten
- Kalte Luft: auf den Balkon/ Garten gehen/ vor den Kühlschrank setzen und kalte Luft einatmen lassen -> schwillt Schleimhaut wieder ab

- Bei Kindern die hierzu neigen: Kortisonzäpfchen (vom Ki-Arzt verschrieben)
- Nur 5% der Anfälle brauchen stationäre medizinische Hilfe: Kinderklinik (mittels Rettungsdienst) bei schweren Anfällen mit zyanotischen Lippen und/ oder Atemnot

Fieberkrampf

- Tritt bei ca. 5% aller Kinder, in der Regel im Alter zwischen 6 Monaten und 5 Jahren (unkomplizierter Fieberkrampf)
- Trifft bei schnellem Fieberanstieg oder auch schnell abfallendem Fieber auf. Es ist unabhängig von der Höhe des Fiebers, nur die Steilheit der Temperaturveränderung ist wichtig
- Ein unkomplizierter Fieberkrampf sieht zwar furchtbar aus, ist aber **HARMLOS**
- Symptome: Tonisch-klonisches Zucken am gesamten Körper, Grimassen, verdrehte Augen, kurzfristiger Atemstillstand, Zyanose

Maßnahmen:

- eigentlich nichts tun
- Wichtig ist nur das Kind während dessen vor Verletzungen zu schützen (also im Arm halten oder auf den Boden legen)
- Der Krampfanfall lässt sich nicht durch Laienmaßnahmen lösen, ist auch nicht notwendig
- Rettungsdienst nur beim 1. Krampfanfall notwendig

Vorsichtsmaßnahmen:

- Gibt es nicht
- Allgemein sollte aber Fieber nicht vor 39,0°C gesenkt werden!

Ertrinken

- Bei unter 6-jährigen häufigste Todesart (ab 6 Straßenverkehr)
- Auch kleine Wassermengen reichen! (Schubkarre, Regentonne, Gartenteiche, Planschbecken und natürlich alle größeren Gewässer)

Maßnahmen:

- Kind sofort herausziehen, auf Boden legen
- Bei Bewusstlosigkeit: Herz-Lungen-Wiederbelebung
- Bei Bewusstsein: stabile Seitenlage

Stabile Seitenlage

- Zur Vermeidung einer Verlegung der oberen Atemwege und Vermeidung von Aspiration (Speichel, Erbrochenem)



Stromunfall

- Quelle bei Kindern Haushaltsstrom (ungesicherte Steckdosen, Kabel, defekte Haushaltsgeräte)
- Strommarken, ‚Klebenbleiben‘, Verbrennungen (innen und außen), Herzrhythmusstörungen bis zum Herzstillstand
- **Maßnahmen:**
 - Stromzufuhr unterbrechen
 - Wenn Kind bei Bewusstsein -> Schocklagerung (Beine hoch), Kind beruhigen, Betroffene Stellen anschauen (Strommarken sind Verbrennungen -> mit kaltem Wasser kühlen)
 - Wenn Kind Bewusstlos -> Herz-Lungen-Wiederbelebung

Vergiftung

- Die häufigsten Vergiftungen bei Kindern mit
 - Reinigungsmittel
 - Medikamente
 - Giftpflanzen
 - Zigaretten
 - CO
- Typische Symptome: Erbrechen, plötzliche Müdigkeit

Maßnahmen:

- Kind nicht aus den Augen lassen
- Giftnotrufzentrale anrufen; z.B.: **Göttingen Tel: 0551 19240**
- KEIN Erbrechen induzieren! KEINE Milch geben
- Wasser nachtrinken lassen (Verdünnungseffekt)
- Falls Giftnotrufzentrale es rät -> Krankenhaus

Giftpflanzen

- Vergiftungen hiermit sind selten schwer, nur ca. jede 70. Pflanzenvergiftung endet mit deutlichen und schweren Vergiftungserscheinungen

immer Giftnotrufzentrale anrufen
Reichlich trinken
keine Milch
kein Erbrechen



Verschlucken/ Ersticken

- Fremdkörper landet in der Luftröhre oder tiefer im Bronchialsystem -> Verlegung des Atemweges -> drohendes Ersticken
- Je kleiner das Kind, desto größer die Gefahr
- Alle möglichen kleinen Teile, insb. Erdnüsse, kleines Spielzeug (Lego, Playmobil, Murmeln), andere Nahrungsmittel wie Apfelstückchen Trauben, Plastikfolien z.B. von Taschentuchpackungen, kaputte Luftballons

Maßnahmen:

- Heimlich-Manöver bei Kinder über einem Jahr; bei Kindern unter einem Jahr abgewandeltes Heimlich-Manöver

- Heimlich Manöver
- Falls dies nicht zum Erfolg führt -> Herz-Lungen-Wiederbelebung

Vorsichtsmaßnahmen:

- Keine Nüsse (vor allem Erdnüsse) vor 3. Lebensjahren
- Kein Plastik herumliegen lassen
- Obst lieber ganz oder in großen Stücken geben -> Kinder lutschen dann ab, was sie auch schlucken können

Allergische Reaktion

- Unterschiedliche Typen (Typ 1: Sofortreaktion, Typ-4: Spätreaktion)
- Unterschiedliche Organe können betroffen sein
 - Haut (am Häufigsten, da größtes Organ und Dauerkontakt zur Umwelt)
-> Quaddeln, Rötung, Jucken
 - Nase/ Bronchialsystem (ebenfalls große Oberfläche und Kontakt zu Umwelt)
-> Jucken, Niesen, laufende Nase, **Atemnot**
 - Magen/ Darm -> Durchfall, Blut im Stuhl
 - Gesamtorganismus -> **anaphyaktischer Schock!**
- Häufigste Ursachen der schweren allergischen Reaktionen bei Kindern: Nüsse, Fisch/ Krustentiere, Insektenstiche, Pollen

- **Symptome :**

- Atemnot: Kind sagt, ‚ich kann nicht richtig atmen‘, pfeifendes/ rasselndes Atemgeräusch (insb. beim Ausatmen), Benutzung der Atemhilfsmuskulatur, Zyanose
- Anaphylaktischer Schock: Kribbeln Hände/ Füße, Hautrötung, Hitzegefühl, Schwellungen im Hals/ Mund, Atemnot, Schmerzen Brustkorb/ Bauchraum, Erbrechen, schneller Puls, abfallender Blutdruck -> Bewusstlosigkeit, Kreislaufversagen, Atemstillstand

• Maßnahmen:

- Allergene vermeiden
- Antihistaminika (in verschiedenen Darreichungsformen) und/ oder β 2-Sympathomimetika (meist inhalativ)
- Evtl. plus Kortison (Glukokortikoide)
- Bei Zunahme des Schweregrades werden Medikamente in Kombinationen gegeben -> β 2-Sympathomimetika inhalativ (Verneblung) und Kortison iv.
- Präklinisch Einsatz vom Fastjekt (Epipen), Jext, Emerade
- Im gravierendsten Fall -> Herz-Lungen-Wiederbelebung



Herz-Lungen-Wiederbelebung

nach ERC-Leitlinie 2015

**CPR IS LIKE SEX.
EVEN BAD CPR IS BETTER THAN NO CPR.**

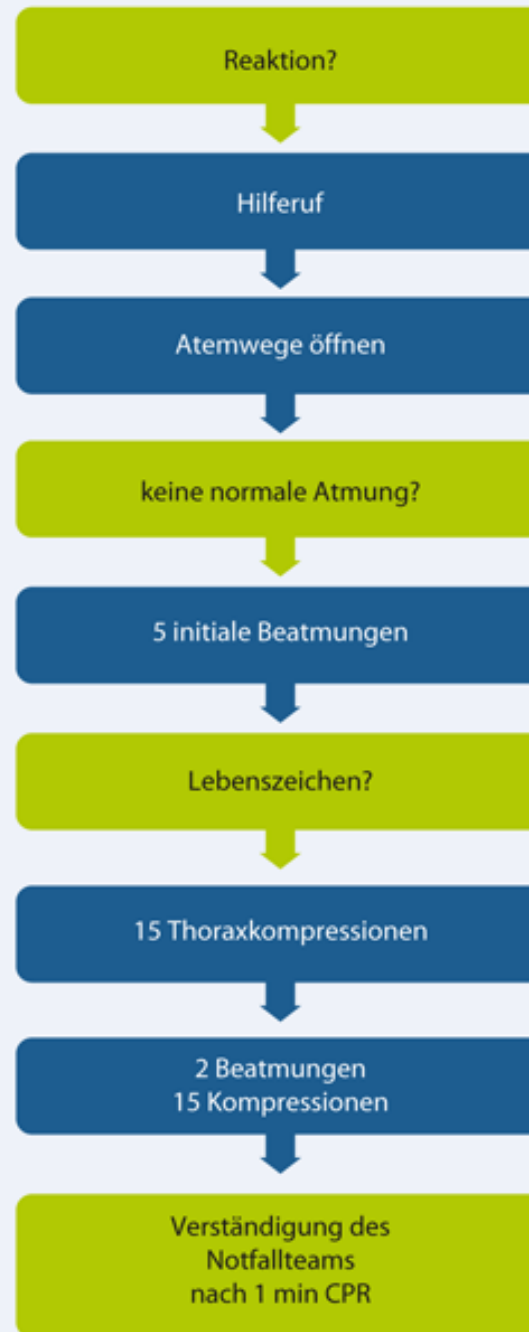
Rocco Rossi

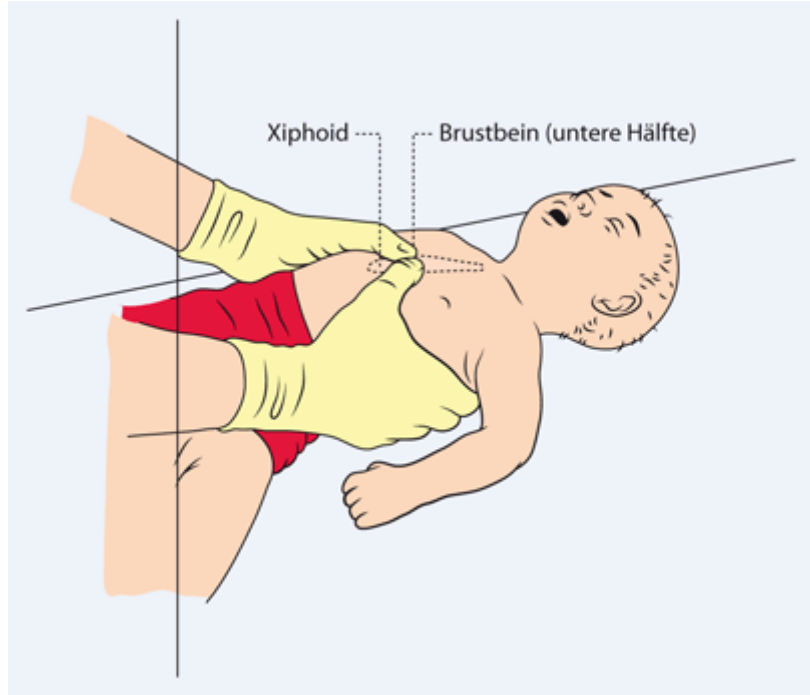
Herz-Lungen-Wiederbelebung

nach ERC-Leitlinie 2015

- Der Maximalnotfall -> wenn man jetzt nicht sofort handelt, verstirbt das Kind oder erleidet einen massiven Schaden
- In Deutschland ca. 3000-4000 Fälle pro Jahr (davon allerdings nur 500-1000 präklinisch)
- Bei Kindern fast immer (90%) ein sekundärer Herz-Kreislaufstillstand durch Asphyxie/ Hypoxie oder Schock

„Paediatric basic life support“





Vielen Dank!

