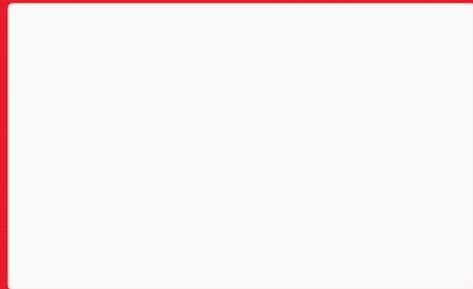


# Kindernotfälle

**Erste Hilfe  
leicht  
gemacht!**



**Holger Mies**  
Bornstr. 15  
57632 Eichen

# DER NOTRUF

Über die Notrufnummer **112** erreicht man die Rettungsleitstelle. Geschulte Personen fragen nach allen wichtigen Informationen, um die für die jeweilige Notsituation erforderlichen und geeigneten Rettungsmittel einsetzen zu können.

Manche Rettungsleitstellen sind personell so aufgestellt, dass sie den Anrufer/Ersthelfer während der Notfallsituation telefonisch begleiten und die notwendigen Erste-Hilfe-Maßnahmen telefonisch erklären und den Helfenden anleiten (Telefonreanimation).

Die Notrufnummer 112 sollte nur bei lebensbedrohlichen Situationen gewählt werden, um die Leitungen nicht zu blockieren. Für alle anderen Ereignisse, ist der Hausarzt oder die medizinische Bereitschaftsdienstzentrale im Krankenhaus (Tel.: 116117) zu informieren oder aufzusuchen. Keinesfalls darf die Notrufnummer aus Spaß missbraucht oder als Hausarztersatz genutzt werden. Dies könnte schlimme Folgen für wirklich Erkrankte oder Verletzte haben.

## Notrufnummer : 112

Wenn Sie über die 112 den Notruf wählen, ist für die Rettungskräfte sehr wichtig, dass Sie den Unfall knapp und präzise beschreiben.

**Dabei können Ihnen die sogenannten W-Fragen helfen:**

- **Wo** ist der Notfall/Unfall passiert?
- **Was** ist geschehen?
- **Wie viele** Verletzte gibt es?
- **Welche** Art der Verletzung?
- **Warten** Sie auf Rückfragen der Rettungsleitstelle!

# Anatomische Besonderheiten beim Kind

## Atmung:

Atemfrequenz sehr hoch  
Kehlkopf - engste Stelle unterhalb des Kehlkopfes  
große Zunge  
empfindliche Schleimhäute  
Kehldeckel hängt am Gaumen (bis 3.Monat)

## Kreislauf:

Herzfrequenz: ~ 160/min. normal  
100/min. kritisch  
60/min. **Beginn der Wiederbelebung**

## Beobachtung von erkrankten Kindern!

- starkes Phantasieerleben zwischen dem 2. – 5. Lebensjahr
- Äußerungen teilweise ohne realen Bezug
- Schmerzen werden meist im Bauch angegeben
- kein Bezug zu Mengenangaben

## Haut

- trocken
- geschwitzt
- Farbe (blass, rot, blau, ...)
- Blutergüsse
- Verletzungen
- Fontanelle



## Atmung

- Atemgeräusche
- Atemfrequenz

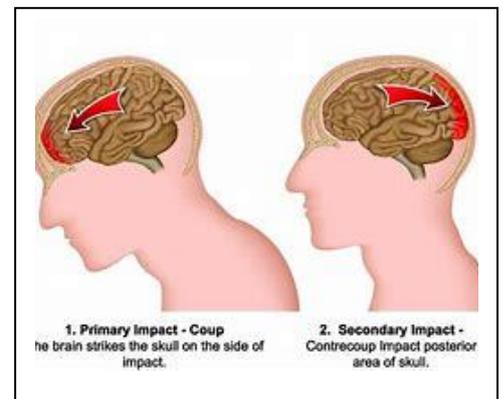
# Gehirnerschütterung

Bei einer Gehirnerschütterung (Commotio cerebri) sind die Ursachen immer mit äußerer Kraft verbunden. Die Verletzung entsteht durch stumpfe Krafteinwirkung auf den Kopf – beispielsweise durch einen Sturz oder Schlag.

Das Gehirn "schwimmt" im Schädel in der Hirnflüssigkeit (Liquor). Durch äußere, ruckartige Einwirkung kann der Schädel stark beschleunigt werden. Stoppt die Bewegung, schlägt das Gehirn gegen den Schädelknochen – eine Gehirnerschütterung kann die Folge sein.

## Mögliche Symptome sind etwa:

- Vorübergehende Benommenheit
- Gedächtnislücken (Amnesie)
- Übelkeit, Brechreiz
- Kopfschmerzen
- Gleichgewichtsstörungen
- evtl. Kopfplatzwunde



Viele Kinder fühlen sich unmittelbar nach dem Sturz nicht beeinträchtigt, und werden daher dem Arzt nicht vorgestellt. Treten die Symptome dann einen Tag oder sogar noch später wieder auf, werden sie häufig nicht mehr mit einer möglichen Gehirnerschütterung in Verbindung gebracht. Das kann böse Folgen haben, denn unberücksichtigt löst die Erschütterung in mehr als der Hälfte der Fälle das sogenannte postkommotionelle Syndrom aus. Die Betroffenen leiden dann zum Teil noch jahrelang immer wieder an Schwindel, Übelkeit, Reizbarkeit, vermehrtem Schwitzen und Kopfschmerzen.

## Maßnahmen bei Gehirnerschütterungsverdacht:

(wenn Kind bei Bewusstsein ist)

- Bewahren Sie Ruhe.
- Reden Sie beruhigend auf die Kinder ein und lassen Sie sie auf keinen Fall allein!
- Behandeln Sie die evtl. vorhandene Wunden mit einem Verband
- Notruf (112).

Lagern Sie das Kind mit leicht erhöhtem Oberkörper und decken Sie es möglichst zu. (Auf dem Arm halten!)

Auch wenn es dem Kind scheinbar besser geht: Geben Sie ihm weder Essen noch Getränke oder Medikamente!

## Krampfanfälle / Fieberkrampf

### Ursache:

- Fieber (schneller Anstieg)
- bekannte Epilepsie
- Gehirnerschütterung
- Sauerstoffmangel
- Stoffwechselstörung
- .....

### Erkennen:

- meist generalisiert
- feines Zucken der Muskulatur
- Zungenbiss
- Blaufärbung
- roter Schaum vor dem Mund
- Einnässen/Einkoten



### Gefahren:

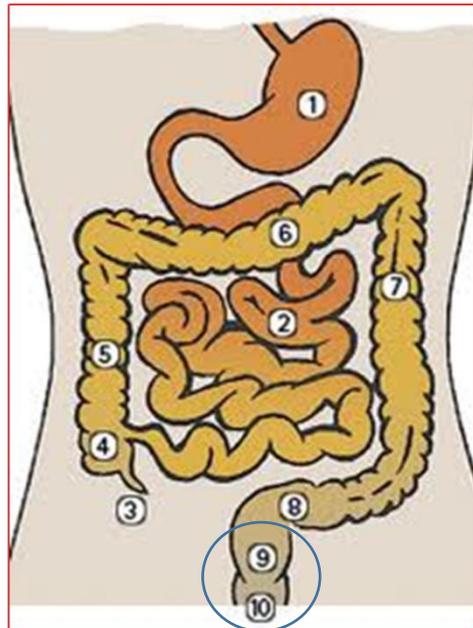
- Zusatzverletzung durch Sturz
- erneuter Anfall
- Bewusstlosigkeit

### Maßnahmen:

- Notruf
- Platz schaffen
- krampfende Glieder nicht festhalten
- Abwarten
- nach Abklingen evt. Seiten/Bauchlage
- evt. Gabe von Medikamenten

# Medikamentengabe

Notfallmedikamente müssen schnell wirken und dem Körper zuführbar sein. Daher nutzt man bei Kindern in der Regel den rektalen (über den Enddarm) Weg, oder die Wangenschleimhaut.



Bei der rektalen Gabe stehen Rectiolen und Zäpfchen zur Verfügung. Bei der Rectiole ist darauf zu achten, dass sie im gedrückten Zustand heraus gezogen wird, da sonst sehr viel vom Medikament zurück in den Schaft läuft. Das Zäpfchen sollte mit der stumpfen Seite voran in den Po gedrückt werden, und nur so weit vorgeschoben werden, bis es natürlich im Darm verschwindet. Der Vorteil der rektalen Gabe liegt in der schnellen Wirksamkeit, da das Medikament vom Enddarm direkt in den Körper gelangen kann.

Über die Mundschleimhaut führende Verabreichung von Arzneimittel

Die Verabreichung von Arzneimitteln über die Mundschleimhaut wird auch oft als buccale (buccal = Wangenschleimhaut) Verabreichung bezeichnet. Bei dieser Form der Applikation gelangt der Wirkstoff über die Blutgefäße der Mundschleimhaut direkt in den Blutkreislauf. So wird die Leberpassage vollständig umgangen. Der Arzneistoff wird nicht biochemisch verändert und steht in vollem Umfang dem Körper zur Verfügung.

# FIEBER

Zur Fiebersenkung werden gerne Medikamente wie Paracetamol oder Ibuprofen eingesetzt. Diese wirken relativ schnell und werden vom Kind gut vertragen. Alternativ kann man auch physikalischen Maßnahmen wie Wadenwickel gute Ergebnisse erwarten. Auf keinen Fall sollte das Kind warmgehalten werden.

Rufen Sie den Arzt oder Notarzt!	Achtung, Lebensgefahr durch Eiweißgerinnung ab 41 °C!
Fieber senken, ab 39,5 °C zum Arzt	hohes Fieber ab 39 °C
evtl. Fieber senken*	Fieber ab 38,5 °C
Beobachten Sie Ihr Kind	leichtes Fieber ab 38 °C
Messung später wiederholen	erhöhte Temperatur ab 37,5 °C
	normale Temperatur
Fragen Sie den Arzt	Untertemperatur unter 36 °C

\* bei Babys oder früheren Fieberkrämpfen



# VERBRENNUNGEN

Eine Verbrennung / Verbrühung zählt zu den durch Hitzeeinwirkung thermischen Schäden der Haut und erfolgt durch Kontakt mit:

- Flammen,
- heißen Dämpfen (Verbrühung),
- heißen Flüssigkeiten,
- Strahlen,
- Reibung

Erkennen: (nach Graden)

## 1. Grad:

- Rötung
- Schwellung
- Schmerz



## 2. Grad:

- Rötung
- Schwellung
- Schmerz
- Blasenbildung



## 3. Grad:

- Rötung
- Schwellung
- Blasenbildung
- Verkohlung/Schwarzfärbung
- Kein Schmerz

Die Besonderheit bei einer Verbrennung 3. Grades liegt in der Schmerzfreiheit, da die Hautnerven in der Mitte der 2. Hautschicht liegen und somit mit abgebrannt sind.

## Gefahren:

- Schmerzen,
- Infektion,
- Irreversible Hautschäden mit Narbenbildung,
- Schock (Flüssigkeitsverlust)

## Maßnahmen:

- Kleiderbrände löschen (Selbstschutz beachten, eingebrannte Kleidung nicht aus der Wunde reißen)
- Kühlen
- Notarzt rufen – 112 wählen (wenn es notwendig ist)
- Lockerer Verband (nur zur Wundbedeckung)
- Wärmeerhaltung

## Kühlung:

Ziel der Kühlung ist es, ein weiteres Einbrennen in die Haut zu vermeiden und Schmerzen zu lindern. Dabei ist folgendes zu beachten: Nach neusten Studien werden nur noch Verbrennungen in der

Größe eines 5 Mark Stück gekühlt. Bei großflächigen Verbrennungen birgt die langandauernde Kühlung die Gefahr der Unterkühlung. Grundsätzlich sollte nur lauwarmes Wasser verwendet werden und niemals Eis.

## VERGIFTUNGEN:

Ca. 100.000 Fälle/Jahr in Deutschland. Ein- bis Dreijährige am stärksten betroffen (Orale Phase)

Häufigkeit:

**Rang 1:** Haushaltschemikalien: Schäumende oder nicht schäumende Haushaltsreiniger



**Rang 2:** Medikamente

**Rang 3:** Pflanzen, vor allem Pflanzenarten mit attraktiven Beeren



## Erkennen:

- Übelkeit
- Erbrechen
- Bewusstseinsstörungen
- Verwirrtheit
- Atemnot
- Durchfall
- Magenschmerzen
- Blässe

**Wichtig: Lebensbedrohliche Vergiftungen sind selten!**

## Maßnahmen:

- Notruf
- nach Situation handeln
- Beruhigen
- kein Erbrechen auslösen bei schaubildenden Substanzen (Waschmittel)
- Kein verdünnen mit Wasser bei schaubildenden Substanzen (Waschmittel)
- **Giftnotrufzentrale**

## Sab Simplex:

Zur Anwendung bei Vergiftungen mit Schaumbildnern. Verändert die Oberflächenspannung der Schaumblase. Wird nicht resorbiert!

Wir komplett ausgeschieden.

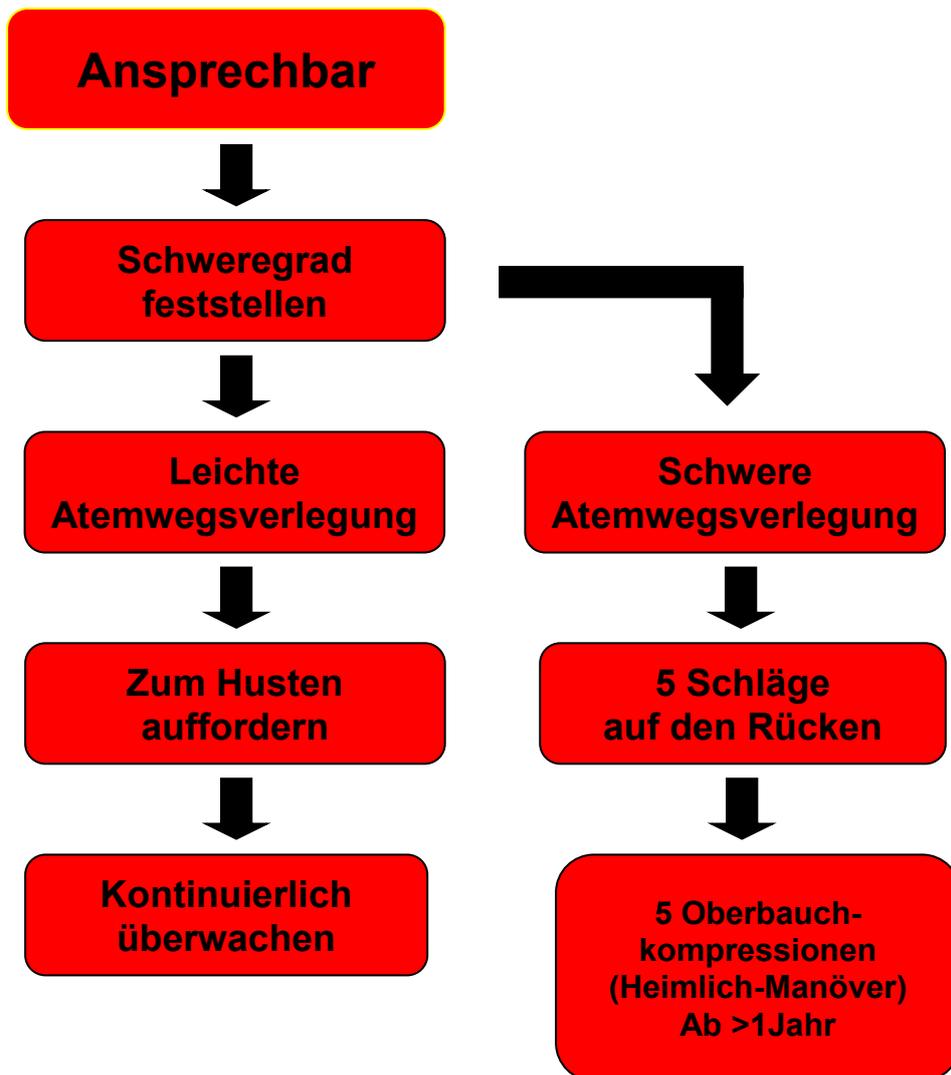


[WWW.gifte.de](http://WWW.gifte.de)

## Atemwegsverlegung durch Fremdkörper

Atemwegsverlegungen gehören zu den gefährlichsten Ereignissen im Säuglings,- und Kleinkindalter. Hier kann es zum lebensbedrohlichen Ersticken kommen. Jedoch nicht jedes Husten oder Verschlucken führt zur Atemnot.





Leichte Atemwegsverlegung:

- Weinen
- verbale Antworten auf Fragen
- lauter Husten
- deutliches Einatmen vor Hustenstößen möglich
- bei Bewusstsein

## Maßnahme (wenn überhaupt nötig):

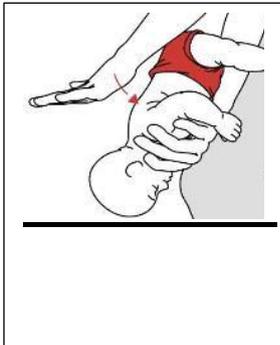


## Schwere Atemwegsverlegung:

- Blaufärbung (Zyanose)
- Nasenflügeln
- Schwitzen
- keine reden/schreien möglich
- panisch

## Maßnahme (sofort):

Heimlich Manöver (ab 1. Lebensjahr)



Heimlich Manöver (unter 1. Lebensjahr)



# **BEWUSSTLOSIGKEIT:**

Jede Bewusstlosigkeit ist ein lebensbedrohlicher Zustand und muss sofort Notärztlich versorgt werden. Optisch sieht der Zustand nicht bedrohlich aus, was oft unterschätzt wird.

## **Ursache:**

- ⊙ jede Veränderung kann zur Bewusstlosigkeit führen
- ⊙ häufig nicht feststellbar

**Die Ursache zu kennen ist absolut nicht notwendig!**

## **Erkennen:**

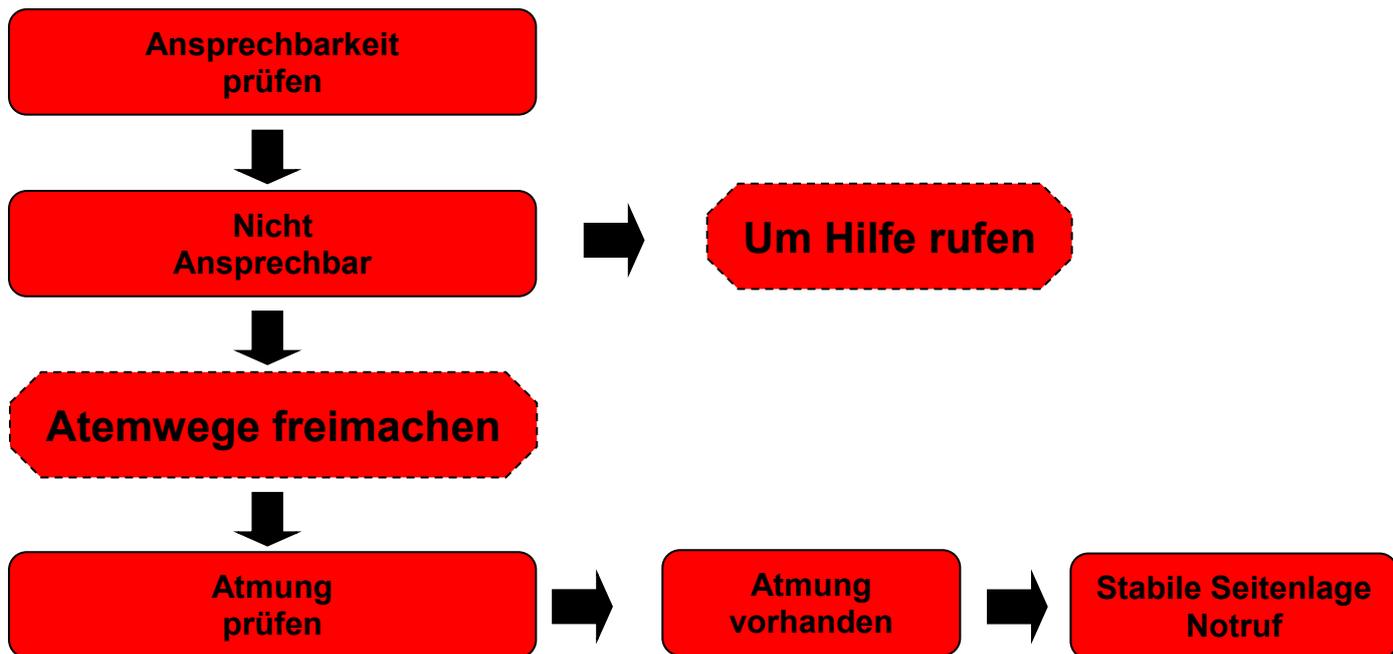
- ⊙ nicht ansprechbares Kind
- ⊙ nicht erweckbar
- ⊙ keine Reaktion auf Schmerzreiz

**Absolute Lebensgefahr!**

## **Gefahren:**

- ⊙ zurücksinken der Zunge (Ersticken)
- ⊙ Erbrechen
- ⊙ Ausfall der Schutzreflexe

## Maßnahmen:

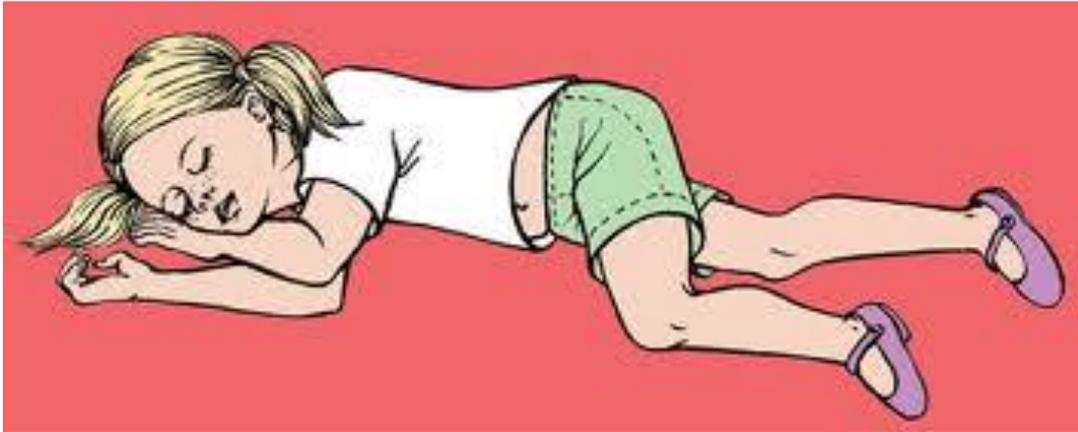


## Stabile Seitenlage:

Klassische Seitenlage beim Säugling ist nicht möglich, daher Bauchlage!



### **Stabile Seitenlage:**



### **Herz-Kreislauf-Stillstand:**

Ein Herz-Kreislaufstillstand stellt den schlimmsten Zustand überhaupt da, weil hier alle lebenswichtigen Funktionen zum Erliegen gekommen sind. Durch den Sauerstoffmangel drohen schweren Hirnschäden bis zu Tod. Ziel der nötigen Wiederbelebung ist es den Sauerstoffmangel bis Eintreffen des Rettungsdienstes und des Notarztes so niedrig wie zu halten. Bei einer Herz-Lungen-Wiederbelebung werden alle lebenswichtigen Funktionen (Atmung/Herztätigkeit) durch Maßnahmen von außen übernommen. Keine Atmung – Beatmung / keine Herztätigkeit – Herzdruckmassage)

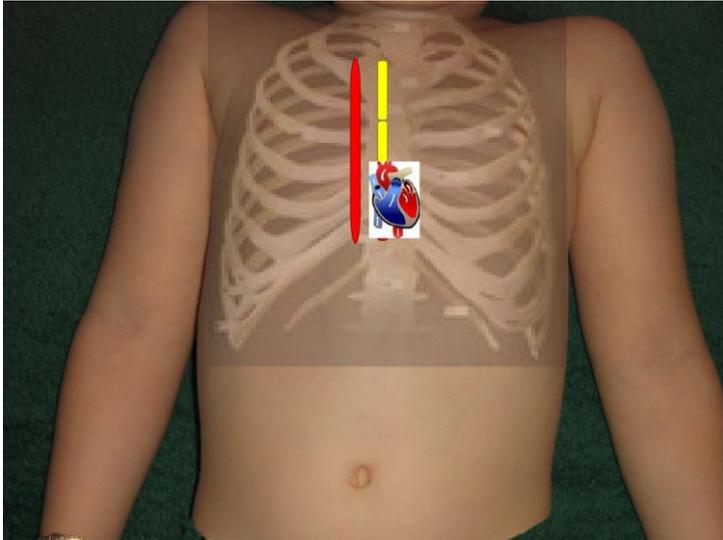
### **Beatmung:**

- **Kopf nicht überstecken (Inline-Stellung)**
- **5 X Beatmen initial (Mund zu Mund/Nase)**



### Aufsuchen des Druckpunktes:

- unteres Drittel des Brustbeins
- 30 X Brustkorb eindrücken / Frequenz 100-120 mal pro Minute (Arbeitsfrequenz) eindrücken und entlasten
- Tiefe =  $\frac{1}{3}$  des Brustkorbdurchmesser  
(Druck auf Oberbauch und Rippen unbedingt vermeiden)



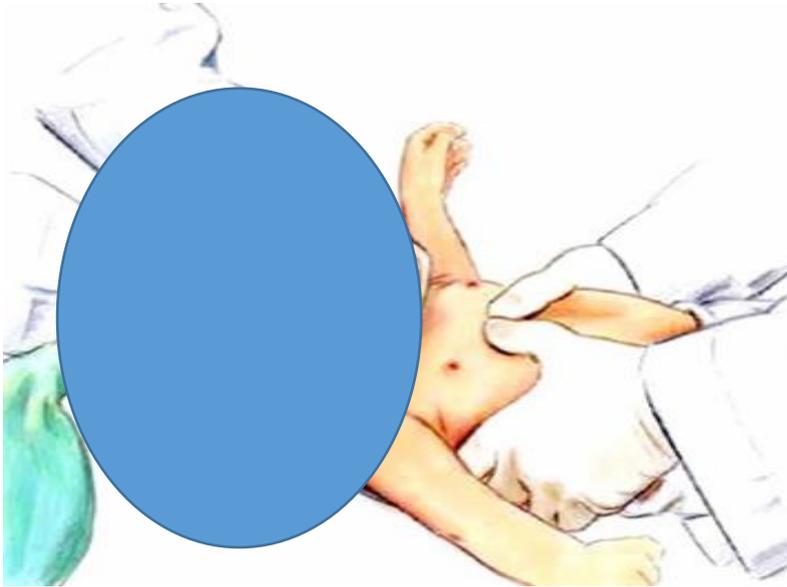
### **Einhelfermethode:**

Kind liegt mit dem Rücken auf dem Unterarm



### **Zweihelfermethode:**

Kind liegt auf den Boden (besser auf dem Tisch, wegen guter Arbeitshöhe), Druckpunkt wird mit den Daumen fixiert.



# Auffinden eines Säuglings

