



KINDERNOTFALL ABC



LIEBE ELTERN,

das Schlimmste, was Sie sich als Eltern vorstellen können, ist wohl, dass dem eigenen Nachwuchs etwas passiert und man nicht weiß, was zu tun ist und wie man seinem Kind in dieser Sekunde richtig helfen muss.

Kinder wollen vom ersten Tag an die Welt erkunden. Sie sind neugierig, fantasie reich und voller Entdeckerlust. Gleichzeitig sind sie unerfahren und kennen noch keine Gefahr. Vor allem wenn sie noch jung sind, können sie nicht einschätzen, was wie gefährlich ist.

Das Risiko, sich bei einem Unfall zu verletzen, ist daher bei Säuglingen und Kleinkindern besonders hoch. Statistiken zufolge verunglücken die meisten Kinder zu Hause, in ihrer unmittelbaren Umgebung. Mit zunehmendem Alter und abhängig von der Entwicklung des Kindes verändern sich ihre Bedürfnisse, Neugier und Interessen und damit auch die Unfallorte und -arten.

Dennoch wäre es falsch, Ihrem Kind aus Angst, dass etwas passieren könnte, die Bewegungs- und Entdeckerfreude zu nehmen. Machen Sie

stattdessen Ihr Kind altersgerecht auf Risiken und Gefahren aufmerksam und bieten Sie ihm den bestmöglichen Schutz, ohne es zu sehr einzuschränken.

Sollte dennoch ein Notfall unerwartet auftreten, ist es das A und O zu wissen, was zu tun ist.

Mit diesem Heft möchten wir Ihnen einfache theoretische Grundlagen und die wichtigsten Schritte und Maßnahmen vermitteln. Lernen Sie, wie Sie lebensbedrohliche Notfälle beim Baby und Kleinkind schnell erkennen und was im Fall der Fälle zu tun ist. Egal ob ein Kind sich an der Herdplatte verbrannt hat, einen Gegenstand verschluckt hat oder schwer gestürzt ist: Mit dem Wissen über die wichtigsten Schritte und Erste Hilfe-Maßnahmen in Notsituationen fühlen Sie sich zukünftig in Ihrem Handeln sicher und bestärkt.

Dieser Ratgeber soll keineswegs einen Erste Hilfe-Kurs ersetzen, sondern vielmehr dazu anregen, einen solchen Kurs zu besuchen. Nur durch richtiges und sicheres Handeln können Sie im Notfall das Leben Ihres Kindes retten!



30



58

INHALT

ALLGEMEINE HINWEISE08

- Tipps zur Unfallverhütung
- Die wichtigsten Erste Hilfe-Handgriffe
- Notruf richtig absetzen: die 5 W-Fragen
- Was gehört in den Verbandskasten und in die Hausapotheke?

NUMMERN & NOTIZEN32

- Wichtige Notrufnummern
- Notizen für den Notfall

WAS TUN IN NOTFÄLLEN?36

- Verletzungen durch Hitze, Stromunfälle
- Verletzungen durch Kälte
- Vergiftungen
- Verätzungen
- Ertrinken
- Fremdkörperverletzung
- Sturzverletzungen
- Prellung, Verstauchung, Knochenbruch, Verrenkung
- (Schürf-/Schnitt-)Wunden, Stich- und Abtrennwunden
- Insekten- und Zeckenstiche
- Allergische Reaktionen
- Nasenbluten



62



74

ALLGEMEINE HINWEISE



TIPPS ZUR UNFALLVERHÜTUNG

Unfälle sind eine der größten Gefahren für die Gesundheit von Babys und (Klein-)Kindern. Über 80 Prozent der Unfälle im Säuglings- und Kleinkindalter passieren im eigenen Zuhause oder im häuslichen Umfeld. Häufige und typische Unfälle sind Stürze, Ertrinken, Ersticken, Verbrennungen, Verbrühungen und Vergiftungen.

Viele dieser Unfälle lassen sich durch die Kenntnis möglicher Unfallursachen, ein entsprechendes Gefahrenbewusstsein und gezielte Sicherheitsvorkehrungen vermeiden. Nachfolgend finden Sie ein paar Tipps, die Ihnen einige grundsätzliche Möglichkeiten aufzeigen, wie Sie durch Umsicht und Vorsorge das Risiko von Unfällen senken und Ihr Kind durch ein sicherheitsorientiertes Verhalten schützen können.



MACHEN SIE IHR KIND AUF SPIELERISCHE UND ALTERSGERECHTE WEISE IMMER WIEDER MIT GEFAHRENQUELLEN VERTRAUT – SO LERNT IHR KIND LEICHTER, GEFAHREN SELBST ZU ERKENNEN.

- ✓ Nehmen Sie die Perspektive des Kindes ein und beseitigen Sie die entdeckten Gefahren.
- ✓ Lassen Sie Babys und Kleinkinder niemals unbeaufsichtigt.
- ✓ Machen Sie Ihr Kind frühzeitig auf Gefahren aufmerksam und erklären Sie, warum etwas gefährlich ist – auch wenn es dies nicht gleich versteht.
- ✓ Fördern Sie die motorische Entwicklung Ihres Kindes durch unterschiedliche Bewegungsanreize, Spiel- und Übungsmöglichkeiten.
- ✓ Beteiligen Sie Ihr Kind seinem Alter entsprechend bei Tätigkeiten im Haushalt.
- ✓ Bewahren Sie Gegenstände, die kleiner als ein Tischtennisball sind, stets außer Reichweite Ihres Kindes auf, um ein Verschlucken zu vermeiden.

- ✓ Achten Sie darauf, dass Ihr Kind keinesfalls in Berührung mit offenem Feuer oder heißen Flüssigkeiten kommen kann.
- ✓ Bewahren Sie spitze und scharfe Gegenstände, Medikamente, Knopfzellenbatterien, Alkohol, Zigaretten sowie Wasch- und Reinigungsmittel immer gut verschlossen außer Reichweite Ihres Kindes auf.
- ✓ Stellen Sie Möbel und schwere Gegenstände kippstabil und stabil auf. Befestigen Sie schwere Möbel fest an der Wand.
- ✓ Setzen Sie Sicherheitsartikel altersentsprechend ein, zum Beispiel Treppen-, Steckdosen- und Kantenschutz oder Herdschutzgitter.
- ✓ Seien Sie ein Vorbild. Kinder lernen am Modell.

Entsprechende Sicherheitsvorkehrungen und ein umsichtiges Verhalten der Eltern schützen Kinder vor allem in den ersten Lebensjahren vor Gefahren. Gleichzeitig gilt es aber auch, Kinder in der Entwicklung eines eigenen Gefahrenbewusstseins zu unterstützen und ein sicherheitsorientiertes Verhalten zu fördern. Auch wenn beides Zeit braucht und sich erst im Entwicklungsverlauf herausbildet, können Sie in den ersten Lebensjahren bereits wichtige Grundlagen und Voraussetzungen schaffen und Ihrem Kind die nötigen Erfahrungen ermöglichen.



SICHERHEIT BEGINNT IN DEN EIGENEN VIER WÄNDEN. EGAL OB GLATTE BÖDEN, DEFEKTE GERÄTE, HERUNTERHÄNGENDE STROMKABEL ODER ANDERE STOLPERFALLEN: EIN PRÜFENDER BLICK DURCH DIE WOHNUNG UND EINE ENTSCHÄRFUNG KRITISCHER GEFAHRENSTELLEN KANN FÜR DIE GESAMTE FAMILIE HILFREICH SEIN.



DIE WICHTIGSTEN ERSTE HILFE-HANDGRIFFE

Die wichtigste Grundregel bei allen Unfällen:
Ruhe bewahren!

Weinende, aufgeregte oder gar panische Eltern verunsichern und erschüttern nicht nur die Kinder, sondern sind auch nicht in der Lage, angemessen auf die Notsituation zu reagieren. Dadurch geht wertvolle Zeit für Ihr Kind verloren. Deshalb ist es wichtig, dass Sie Ruhe und Besonnenheit bewahren. Häufig können Sie durch ein beruhigendes Einwirken auf das Kind seinen Zustand verbessern. Je ruhiger Sie sind, umso besser führen Sie die notwendigen Maßnahmen durch.

Auf den folgenden Seiten zeigen wir Ihnen die erforderlichen Schritte und wichtigsten Handgriffe zur Ersten Hilfe, und erklären, wann man diese anwenden sollte und wann nicht.



BEI DEN ALLERMEISTEN UNFÄLLEN SIND WIEDERBELEBUNGSMASSNAHMEN GLÜCKLICHERWEISE NICHT NOTWENDIG. SOLLTE DENNOCH EINMAL EINE HERZDRUCKMASSAGE ODER ATEMSPENDE BEI EINEM KIND NÖTIG SEIN: VERSUCHEN SIE ES IN JEDEM FALL! DENN JEDE – AUCH UNGEÜBTE – HILFE IST BESSER ALS GAR KEINE!

Bis ein Notarzt oder Rettungswagen vor Ort ist, vergehen in Deutschland **circa 10 bis 15 Minuten** – kostbare Zeit, die in vielen Fällen über Leben und Tod entscheidet.

Umso wichtiger ist es, als Ersthelfer Vorkenntnisse zu haben, wie man im Notfall wirkungsvoll handelt.

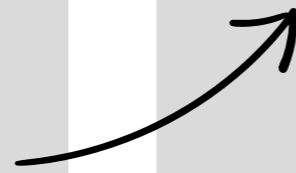




IM NOTFALL HANDELN

- ☑ Bewahren Sie Ruhe.
- ☑ Verschaffen Sie sich rasch einen Überblick über die Gefahrensituation.
- ☑ Retten Sie das Kind aus dem akuten Gefahrenbereich.
- ☑ Sichern Sie die Gefahrenstelle ab, um weitere Unfälle zu vermeiden (beispielsweise Herd abschalten, Strom am Sicherungskasten ausschalten).
- ☑ Beruhigen Sie das Kind durch ruhiges Einreden oder Streicheln. Sprechen Sie auch dann mit dem Kind, wenn Sie sich nicht sicher sind, ob es Sie hören kann.
- ☑ Überprüfen Sie die lebenswichtigen Funktionen (Atmung und Bewusstsein). Kontrollieren Sie, ob die Atemwege frei sind und ob das Herz schlägt:
 - ✓ Bei Säuglingen prüfen Sie den Herzschlag bzw. Puls am besten an der Innenseite des Oberarms oder in der Leiste – bei größeren Kindern an der Halsseite.
 - ✓ Ob ein Kind atmet, erkennen Sie am besten am Bauch – dazu legen Sie eine Hand unterhalb der Rippen auf den Bauch. Hebt sich die Bauchdecke, atmet das Kind.

- ☑ Untersuchen Sie das Kind zügig, aber vorsichtig auf Verletzungen.
- ☑ Bei Herz- und Atemstillstand immer direkt den Notarzt rufen: Notruf 112!
- ☑ Sofort mit Wiederbelebensmaßnahmen wie Mund-zu-Nase-Beatmung und Herzmassage beginnen.
- ☑ Bei Säuglingen und Kleinkindern Mund und Nase gemeinsam beatmen.
- ☑ Immer erst mit Mund-zu-Nase-Beatmung beginnen, damit die Sauerstoffversorgung im Blut gesichert ist.
- ☑ Erhalten Sie die Eigenwärme – beispielsweise durch eine Rettungsdecke über und unter dem Kind.
- ☑ Trösten und betreuen Sie das Kind. Sorgen Sie für Ruhe in der Umgebung.





© Microgen – stock.adobe.com

DIE STABILE SEITENLAGE

Wenn ein Säugling oder (Klein-)Kind das Bewusstsein verliert, erschlafft seine Muskulatur und die Schutzreflexe setzen aus. Dadurch kann die Zunge in den Rachen kippen und die Luftröhre verschließen.

Auch Speichel, Erbrochenes oder Blut kann bei Bewusstlosen leicht in die Atemwege gelangen und sie blockieren. In der stabilen Seitenlage aber bleiben die Atemwege frei.

Stabile Seitenlage beim Säugling und Kleinkind:

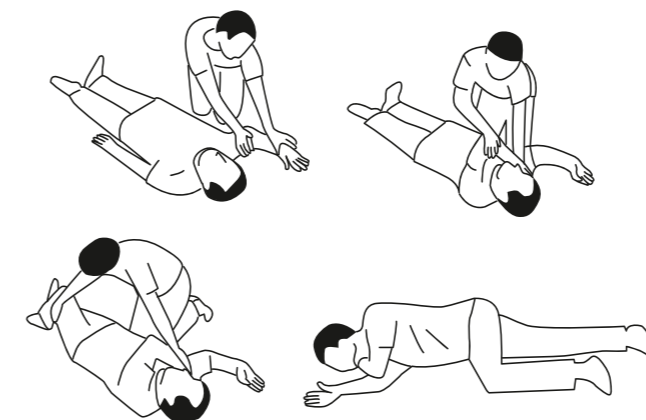
- › Legen Sie das Baby bzw. Kleinkind auf einer warmen Unterlage, beispielsweise eine Decke, auf den Bauch.
- › Drehen Sie den Kopf des Kindes auf die Seite. Bei Kleinkindern können Sie ihn zusätzlich ganz leicht nach hinten neigen.
- › Öffnen Sie den Mund des Kindes.
- › Prüfen Sie Atmung und Puls des Kindes, bis die Rettungskräfte eintreffen.



Wann sollten Sie ein Kind in die stabile Seitenlage bringen?

Bringen Sie ein bewusstloses Kind immer in die stabile Seitenlage. Bei Bewusstlosigkeit sind Atmung und Herzschlag normal, aber das Kind reagiert nicht auf Ansprache. Wenn Sie Beine oder Arme hochheben, sind diese ganz schlaff.

Entscheidend bei der stabilen Seitenlage ist, dass der Mund der tiefste Punkt ist, sodass Flüssigkeiten aus dem Mund herauslaufen können.



© Thomas Zagler – stock.adobe.com

Stabile Seitenlage beim Kind:

- › Falls das Kind noch nicht auf dem Rücken liegt, bringen Sie es in die Rückenlage.
- › Knien Sie sich seitlich daneben und legen Sie den Ihnen nahen Arm des Kindes angewinkelt nach oben, die Handfläche des Kindes zeigt nach oben.
- › Den anderen, fernen Arm fassen Sie am Handgelenk und legen ihn über die Brust des Kindes. Die Hand dieses Arms auf die Wange des kleinen Patienten legen.
- › Greifen Sie den weiter von Ihnen entfernt liegenden Oberschenkel und winkeln Sie das Bein an.
- › Packen Sie das Kind an Schulter und Hüfte und drehen Sie es in Ihre Richtung auf die Seite.
- › Richten Sie das oben liegende Bein so aus, dass Hüfte und Oberschenkel einen rechten Winkel bilden.
- › Bei Kindern, die älter sind als ein Jahr, überstrecken Sie den Kopf leicht, damit die Atemwege frei werden.
- › Öffnen Sie den Mund des Kindes, damit Flüssigkeiten wie Speichel, Blut oder ähnliches ablaufen können.
- › Kontrollieren Sie Puls und Atmung regelmäßig bis der Notarzt eintrifft.

WIEDERBELEBUNG (REANIMATION) BEI SÄUGLINGEN UND (KLEIN-)KINDERN

Wenn Bewusstlosigkeit und keine normale Atmung feststellbar sind oder Zweifel daran bestehen, dass eine normale Atmung vorhanden ist, wird immer eine Herz-Lungen-Wiederbelebung ausgeführt. Sind mehrere Helfer vor Ort, sollten Sie sich nach circa zwei Minuten bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung abwechseln, um Ermüdung zu vermeiden.

Überprüfung der Bewusstseinslage

Prüfen Sie, ob das Kind reagiert und atmet. Sprechen und fassen Sie es dabei an. Bei Säuglingen setzen Sie einen leichten Schmerzreiz, beispielsweise durch leichtes Kneifen in die Oberarminnenseite.

Sollte eine Reaktion seitens des Kindes ausbleiben, versuchen Sie, durch lautes Rufen Hilfe herbeizuholen. Alarmieren Sie den Rettungsdienst über den Notruf 112.



Achtung: Schütteln Sie niemals ein Baby oder Kleinkind!

Dies kann zu schweren und gefährlichen Verletzungen führen.



Überprüfung der Atmung

Legen Sie das Kind auf den Rücken, am besten auf den Boden. Stellen Sie sicher, dass sich der Kopf in neutraler Position befindet und das Kinn angehoben ist. Beim Säugling ist der Kopf in Rückenlage in der Regel nach vorn gebeugt, sodass eine leichte Streckung erforderlich sein kann.

Bei so geöffneten Atemwegen halten Sie Ihr Ohr über Mund und Nase des Kindes, während Ihr Blick auf Bauch und Brust gerichtet ist, sodass Sie eventuell vorhandene Atembewegungen erkennen können. Gleichzeitig wird versucht, Atemgeräusche zu hören beziehungsweise die Ausatemluft des Kindes an der Wange zu spüren.

Dieser Vorgang sollte nicht länger als 10 Sekunden dauern!

Wenn Sie keine Atmung feststellen können oder sich nicht sicher sind – starten Sie umgehend mit der Beatmung!

Beatmung bei Säuglingen und Babys

Atmen Sie normal ein. Umschließen Sie mit Ihrem Mund den Mund und die Nase des Kindes. Beobachten Sie bei der Beatmung den Brustkorb Ihres Kindes.

Der Brustkorb muss sich heben! Fangen Sie mit 5 Beatmungen an.

Wenn Sie nach den fünf Beatmungen keine Lebenszeichen (Husten, Abwehr) beobachten, müssen Sie sofort mit der Herzdruckmassage beginnen (siehe nächste Seite).

Beatmung bei Kindern

Atmen Sie normal ein. Halten Sie die Nase des Kindes mit Ihrem Daumen und Zeigefinger verschlossen. Umschließen Sie mit Ihrem Mund den Mund des Kindes.

Fangen Sie mit 5 Beatmungen an. Erfolgen dann keine Lebenszeichen wie Husten oder Abwehr, müssen Sie sofort mit der Herzdruckmassage beginnen.



Herzdruckmassage (Thoraxkompression) bei Säuglingen und Babys (0-12 Monate)

Bei Säuglingen und Babys wird diese durch leichten Druck (2 bis 4 Zentimeter Tiefe) auf das Brustbein mit zwei Fingern gemacht.

Legen Sie dazu zwei Finger auf die untere Hälfte des Brustbeins oder auf die Verbindungslinie zwischen den Brustwarzen und drücken Sie höchstens 4 Zentimeter tief. Wiederholen Sie dies 30 Mal in einer Frequenz von circa 120 pro Minute – dazu drücken Sie etwa 2 Mal pro Sekunde auf das Brustbein des Babys.

Seien Sie nicht ängstlich und haben Sie keine Angst vor Verletzungen!

Nach **30 Kompressionen erfolgen zwei Beatmungen**. Versuchen Sie, bei dem Wechsel zwischen Beatmung und Herzdruckmassage so wenig Zeit wie möglich zu verlieren. Sind Sie zu zweit vor Ort, übernimmt einer die Beatmung und der andere die Herzdruckmassage.



Herzdruckmassage bei Kindern (älter als ein Jahr)

Legen Sie Ihren Handballen auf die untere Hälfte des Brustbeins des Kindes. Strecken Sie Ihre Arme und beginnen Sie mit der Herzdruckmassage.

Drücken Sie ebenfalls wie beim Säugling beziehungsweise Baby fest und mit einer Frequenz von 100 bis 120 Mal pro Minute (zwei Kompressionen pro Sekunde).

Nach **30 Kompressionen erfolgen zwei Beatmungen**. Versuchen Sie, bei dem Wechsel zwischen Beatmung und Herzdruckmassage so wenig Zeit wie möglich zu verlieren. Wenn Sie zu zweit sind, übernimmt eine Person die Beatmung und eine Person die Herzdruckmassage.

» DRUCKPUNKT BEI EINER HERZDRUCKMASSAGE IST DAS UNTERE BRUSTBEIN. ALS ORIENTIERUNG KANN MAN SICH EINE LINIE ZWISCHEN DEN BRUSTWARZEN DENKEN. DIREKT UNTERHALB DIESER GEDACHTEN LINIE, IN DER MITTE DES OBERKÖRPERS IST DER OPTIMALE DRUCKPUNKT FÜR DIE HERZDRUCKMASSAGE.

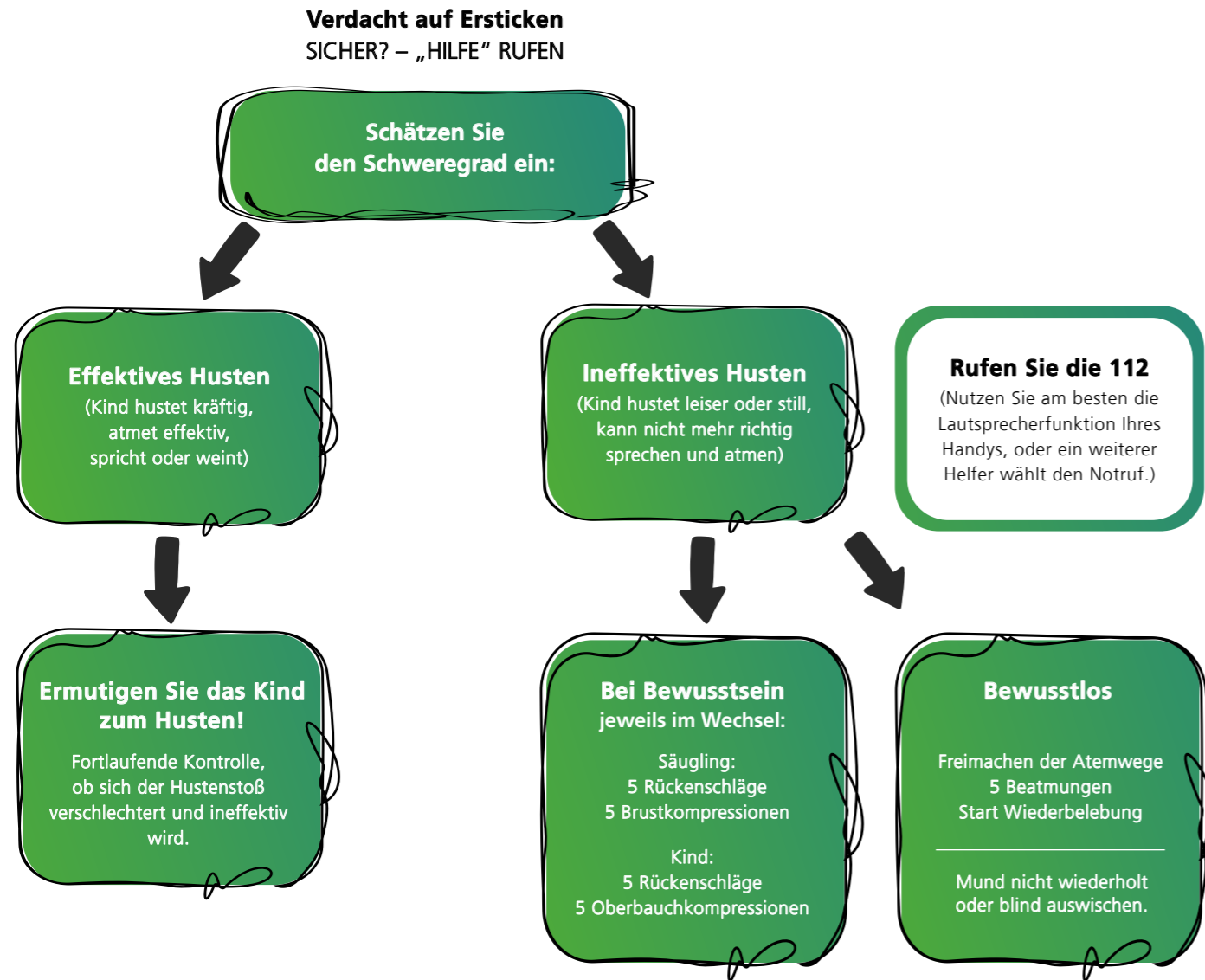
Alarmierung des Rettungsdienstes

Der Rettungsdienst sollte so früh wie möglich alarmiert werden – über den Notruf 112.

Wenn Sie als Helfer/in alleine sind, erfolgt die Alarmierung des Rettungsdienstes erst nach nach den ersten 5 Atemspenden. Nutzen Sie die Freisprechfunktion ihres Handys, um die Wiederbelebungsmaßnahmen fortzuführen.

HANDGRIFFE BEI VERSCHLUCKEN ODER ERSTICKEN

Die Fremdkörperverlegung der Atemwege bei Kindern stellt eine akut lebensbedrohliche Notfallsituation dar. Es sind vor allem Kleinkinder in den ersten drei Lebensjahren betroffen. Wenn ein Kind etwas verschluckt hat und keine Luft mehr bekommt, müssen Erwachsene sofort versuchen, den Fremdkörper hinauszubefördern.



Bei Säuglingen (unter einem Jahr):

1. RÜCKENSCHLÄGE



- › Halten Sie den Säugling in Bauchlage mit dem Kopf nach unten auf Ihrem Unterarm, damit die Entfernung des Fremdkörpers durch die Schwerkraft unterstützt wird.
- › Der Kopf des Säuglings muss durch eine Hand gestützt werden, indem Sie ihn am Kieferwinkel halten. Drücken Sie dabei nicht auf den Hals, dies führt zu einer weiteren Behinderung der Atemwege.
- › Verabreichen Sie mit dem Handballen bis zu 5 kräftige Schläge auf die Mitte des Rückens zwischen die Schulterblätter, um den Fremdkörper mit jedem einzelnen Schlag zu beseitigen.

›› **AUCH WENN DER FREMDKÖRPER AUSGESTOßEN WURDE, SOLLTEN SIE MIT IHREM KIND ZUM ARZT GEHEN. ER KONTROLLIERT, OB MÖGLICHERWEISE VERLETZUNGEN IM BAUCHRAUM ODER DER LUNGE ENTSTANDEN SIND.**

2. BRUSTKOMPRESSIONEN



- › Führen die Rückenschläge zu keiner Besserung, führen Sie Brustkompressionen durch.
- › Drehen Sie den Säugling in Rückenlage mit dem Kopf nach unten. Legen Sie dazu Ihren freien Arm auf den Rücken des Kindes und umfassen mit der Hand den Hinterkopf des Kindes.
- › Drücken Sie mit zwei Fingern 5 Mal auf die Mitte des Brustbeins des Säuglings. Drücken Sie etwas kräftiger und etwas langsamer. Durch den entstehenden Druck wird versucht, den Fremdkörper zu lösen.
- › Nach der Anwendung von Rückenschlägen und/oder Thoraxkompressionen sollte eine körperliche Untersuchung durch einen Kinderarzt erfolgen.

Wichtig:

Die Rückenschläge und Kompressionen sollten im Wechsel erfolgen!





DAS HEIMLICH-MANÖVER (OBERBAUCHKOMPRESSION)

Sollte sich der Zustand nach fünf Schlägen nicht verbessern, kann bei **Kindern ab einem Jahr** als Sofortmaßnahme bei Ersticken Gefahr das sogenannte Heimlich-Manöver angewendet werden. Mithilfe der Oberbauchkompression, auch Heimlich-Handgriff genannt, erzeugt man einen künstlichen Hustenstoß, der den verschluckten Gegenstand hinausbefördern soll. Bei Säuglingen und Kindern unter einem Jahr darf der Handgriff nicht durchgeführt werden, sonst droht Verletzungsgefahr!

Bei Kindern (ab einem Jahr):

1. RÜCKENSCHLÄGE



- Positionieren Sie wie beim Säugling das Kind mit dem Kopf nach unten auf dem Unterarm, das Gesicht zeigt nach unten, der Rücken nach oben. Kleinkinder legt man sich über den Oberschenkel.
- Schlagen Sie mit dem Handballen 5 Mal zwischen die Schulterblätter.

» WENN DER SÄUGLING ODER DAS KIND BEWUSSTLOS WIRD, BEGINNEN SIE UMGEHEND MIT DER WIEDERBELEBUNG!

2. HEIMLICH-MANÖVER



- Wenn es nicht gelingt, den Fremdkörper mithilfe der Rückenschläge zu entfernen, können Sie den Heimlich-Handgriff anwenden.
- Stehen oder knien Sie hinter dem Kind. Beugen Sie Ihr Kind nach vorne, damit der Fremdkörper „frei herausfallen kann“.
- Umfassen Sie das Kind von hinten mit beiden Armen. Ballen Sie die Faust und platzieren Sie die Faust zwischen Bauchnabel und Unterrand des Brustbeines. Umfassen Sie die Faust mit der anderen Hand.
- Drücken Sie nun kräftig und ruckartig nach hinten und oben. Wiederholen Sie diesen Vorgang 5 Mal.
- Wichtig: Kein Heimlich-Manöver bei Kinder unter einem Jahr! Nach der Anwendung des Heimlich-Manövers sollte umgehend eine Untersuchung durch einen Kinderarzt erfolgen.



© C. Schübler – stock.adobe.com

DIE SCHOCKLAGE

Bei einem Schock liegt ein meist plötzlich einsetzendes, lebensbedrohliches Kreislaufversagen vor. Die Folge ist, dass der Körper den Durchblutungsbedarf einzelner oder aller Organe und auch des Gehirns nicht mehr decken kann und es zu einer Mangel-durchblutung kommt.

Durch den daraus resultierenden Sauerstoff- und Nährstoffmangel lebenswichtiger Gewebe kann der Schock zur Bewusstlosigkeit, aber auch zum Versagen lebenswichtiger Organe – wie Nieren, Leber und Lunge – und damit im schlimmsten Fall zum Tod führen.

Man unterscheidet fünf verschiedene Arten von Schock:

- › Hypovolämischer Schock: ausgelöst durch Volumemangel, also starken Flüssigkeits-/Blutverlust
- › Kardiogener Schock: verursacht durch Herzversagen (zum Beispiel bei akutem Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen oder Herzmuskelentzündung)
- › Anaphylaktischer Schock: ausgelöst durch schwere allergische Reaktion
- › Septischer Schock: im Rahmen einer Blutvergiftung
- › Neurogener Schock: durch Ausfall der nervenbedingten Blutdruckregulation (zum Beispiel durch eine Vergiftung oder Verletzung von Gehirn oder Rückenmark)

Anzeichen und Beschwerden bei einem Schock:

Ein Schock bedeutet Lebensgefahr. Deshalb ist es wichtig, seine Hauptsymptome (Schockzeichen) zu kennen.

- › schneller und schwächer werdender, schließlich kaum noch tastbarer Puls
- › kalter, klebriger, kleinperliger Schweiß
- › fleckige, blasse und kaltschweißige Haut
- › Angst, Unruhe, Teilnahmslosigkeit, Verwirrung bis hin zur Bewusstlosigkeit
- › rasche und/oder erschwerte Atmung
- › beim kardiogenen Schock: Schmerzen im Brustkorb und Atemnot.

Bei Säuglingen:

- › klägliches Jammern statt kräftiges Schreien
- › schneller und schwächer werdender, schließlich kaum noch tastbarer Puls
- › Atempausen (das Baby macht zwischen den normalen Atemzügen immer wieder längere Pausen, in denen es nicht atmet.)



ACHTUNG: DIE SCHOCKLAGERUNG DARF NICHT ANGEWENDET WERDEN BEI KNOCHENBRÜCHEN IM BEREICH DER BEINE, DES BECKENS ODER DER WIRBELSÄULE SOWIE BEI SCHÄDEL- UND BRUSTVERLETZUNGEN, ATEMNOT, HERZERKRANKUNGEN UND STARKER UNTERKÜHLUNG.

Erste Hilfe-Maßnahme beim Schock



- ✚ Hat der Schock eine äußerliche Ursache, muss diese als erstes beseitigt werden, beispielsweise durch Blutstillung und Verbinden.
- ✚ Kontrollieren Sie regelmäßig Atmung und Puls:

Ist das Kind bewusstlos, bringen Sie es in die Stabile Seitenlage (siehe dazu Seite 14).

Ist das Kind bei Bewusstsein und seine Atmung funktioniert, bringen Sie es in die **Schocklage**.
- ✚ Vorsicht bei Erbrechen! Achten Sie darauf, dass der Mund geöffnet ist und das Kind auf der Seite liegt, sodass das Erbrochene nicht in die Atemwege gelangt.
- ✚ Rufen Sie den Notruf 112.

So funktioniert die Schocklage:

- › Legen Sie das Kind in Rückenlage flach auf den Boden.
- › Lagern Sie seine Beine etwa 20 bis 30 Grad oder etwa 30 Zentimeter höher als den Oberkörper/Kopf. Sie können sie entweder halten oder auf einer Kiste, Treppenstufe etc. ablegen.
- › Halten Sie den Betroffenen warm, zum Beispiel mit einer Jacke oder (Rettungs-)Decke.
- › Prüfen Sie immer wieder Bewusstseinslage, Atmung und Puls.
- › Lassen Sie das Kind nicht alleine, reden Sie mit ihm beruhigen Sie es.



NOTRUF RICHTIG ABSETZEN: DIE 5 W-FRAGEN

Damit die Mitarbeitenden der Rettungsleitstelle schnell geeignete Einsatzkräfte alarmieren können, müssen Sie als Anrufer wichtige Informationen durchgeben. Dafür gibt es die **lebenswichtigen 5-Ws als Gedächtnisstütze**, anhand derer Sie den Sachverhalt rasch mitteilen können.

Die 5 W's:

1. **Wer ruft an?**

Nennen Sie Ihren Namen, Ihren Standort und Ihre Telefonnummer für Rückfragen.

2. **Wo ist etwas passiert?**

Geben Sie den Ort des Ereignisses so genau wie möglich an (zum Beispiel Gemeindefname oder Stadtteil, Straßennamen, Hausnummer, Stockwerk, Besonderheiten wie Hinterhöfe, Straßentyp, Fahrtrichtung, Kilometerangaben an Straßen, Bahnlinien oder markante Punkte).

3. **Was ist passiert?**

Beschreiben Sie knapp die Notfallsituation und das, was Sie konkret sehen (Was ist geschehen?), beispielsweise Verkehrsunfall, Brand, Explosion, Einsturz, eingeklemmte Person!

4. **Wie viele Verletzte? Bei Kindern: wie alt?**

Schätzen Sie die Zahl der betroffenen Personen, ihre Lage und die Verletzungen. Geben Sie bei Kindern auch das geschätzte Alter an!

5. **Warten Sie auf Rückfragen!**

Legen Sie nicht gleich auf. Gegebenfalls benötigt der/die Mitarbeitende der Leitstelle noch weitere Informationen von Ihnen.

» **LEISTEN SIE ERSTE HILFE, WENN PERSONEN HILFE BENÖTIGEN – SOFERN SIE SICH NICHT SELBST IN GEFAHR BRINGEN! HELFEN SIE DEN EINSATZKRÄFTEN BEIM AUFFINDEN DES EREIGNISORTES. BEIDES KANN LEBEN RETTEN!**



WAS GEHÖRT IN DEN VERBANDSKASTEN UND IN DIE HAUSAPOTHEKE?

Der Inhalt eines Verbandskastens sowie einer Hausapotheke ist abhängig von der Anzahl und dem Alter der im Haushalt lebenden Personen und daher individuell unterschiedlich. Neben den nötigen Medikamenten sollten immer auch Verband- und Hilfsmittel für einen eventuellen Notfall vorhanden sein.

Die Hausapotheke sollte regelmäßig, mindestens einmal im Jahr, auf Vollständigkeit und Haltbarkeit überprüft werden. Achten Sie darauf, dass die Hausapotheke grundsätzlich außerhalb der Reichweite von (Klein-)Kindern aufbewahrt wird. Gut geeignet sind beispielsweise abschließbare Hängeschränke, die für Kinder nicht erreichbar sind.

Folgende Checkliste kann als Orientierung dienen:

HILFSMITTEL

- › Verbandschere
- › Einmalhandschuhe
- › Wärmflasche
- › Wiederverwendbare Kühlkompressen
- › Haut- und Schleimhautdesinfektionsmittel
- › (Splitter-)Pinzette
- › Fieberthermometer
- › Zeckenzange
- › Wattestäbchen
- › Erste-Hilfe-Anleitung
- › Liste mit Notrufnummern



VERBANDMITTEL

- › Elastische Binden (Fixierbinden)
- › Mullbinden
- › Verband-/Druckverbandpäckchen
- › Verbandklammern und -sicherheitsnadeln
- › Heftpflasterrolle
- › Wundschnellverbände
- › Sterile Wundauflagen
- › Verbandtuch für Wunden und Brandverletzungen
- › Wundpflaster/Stripes
- › Dreieckstuch



ARZNEIMITTEL UND SALBEN

- › Schmerz- und Fiebermittel
- › Medikamente gegen Erkältungssymptome
- › Mittel gegen Verdauungsbeschwerden, Verstopfung und Durchfall
- › Brandgel, Wund- und Heilsalbe
- › Salbe gegen Sportverletzungen (Prellungen, Zerrungen)
- › Mittel gegen Insektenstiche, Sonnenbrand oder Juckreiz
- › Elektrolyte zum Ausgleich eines Flüssigkeitsverlusts
- › Eventuell ein abschwellendes Nasenspray
- › Gurgellösung gegen Beschwerden im Mund- und Rachenbereich
- › Mittel für gesundheitliche Probleme, unter denen Sie öfter leiden, etwa Lippenherpes oder Sodbrennen



NUMMERN & NOTIZEN



WICHTIGE NOTRUFNUMMERN

112 – Feuerwehr und Rettungsdienst

Bei Bränden, akuten Notlagen oder bei lebensbedrohlichen Unfällen sowie bei medizinischen Notfällen wenden Sie sich an die Feuerwehr beziehungsweise den Rettungsdienst. Beide erreichen Sie unter derselben Nummer. Die Nummer funktioniert ohne Vorwahl, gilt europaweit und ist kostenlos, egal ob Sie von zu Hause oder mit dem Mobiltelefon anrufen.

116 117 – Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Handelt es sich um eine Erkrankung, mit der Sie normalerweise einen niedergelassenen Arzt in der Praxis aufsuchen würden, aber die Behandlung aus medizinischen Gründen (beispielsweise bei hohem Fieber, starken Magenschmerzen oder Infekten) nicht bis zum nächsten Tag warten kann, ist der ärztliche Bereitschaftsdienst zuständig. Diese Nummer funktioniert ebenfalls ohne Vorwahl, ist kostenlos und gilt deutschlandweit.

0800 1110111 und 0800 1110222 – Telefonseelsorge

Bei Problemen und Krisen sind diese beiden Nummern der Telefonseelsorge die richtige Wahl. Hier helfen ehrenamtliche Mitarbeitende bei psychischen Problemen, Sorgen und Einsamkeit.

110 – Polizei

Die Polizei erreichen Sie über den bekannten Notruf 110. Diese Nummer sollten Sie nutzen, wenn die Polizei in einem dringenden Anliegen benötigt wird, etwa, weil Sie sich aufgrund einer Gefahrenlage oder wegen einer Straftat in einer Notsituation befinden. Gleiches gilt, wenn Sie beobachten, dass jemand anderes in einer solchen Situation ist.

116 111 – Nummer gegen Kummer

Diese Notrufnummer ist speziell für Kinder und Jugendliche, aber auch für deren Eltern gedacht. Hier wird bei Sorgen und Problemen geholfen. Und auch in Fällen sexuellen Missbrauchs können sich Kinder und Jugendliche bundesweit an diese Telefonnummer wenden und im Notfall Hilfe erhalten.

0228 19240 – Giftnotruf (NRW)

Die Giftnotrufzentrale berät 24 Stunden am Tag Laien und medizinisches Fachpersonal bei akuten oder chronischen Vergiftungen durch Medikamente, Pflanzen, Drogen, Tiere, Pilze, Haushaltsmittel oder Chemikalien. Über den Giftnotruf bekommen Sie fachkundigen Rat für das weitere Vorgehen.



© Farknot Architect – stock.adobe.com



NOTIZEN FÜR DEN NOTFALL



Notruf:

112



Wo ist der nächste
Verbandskasten?



Telefon Kinderarzt:



Telefon Hausarzt:



Telefon Krankenhaus:



Wichtige Notizen für den Notfall:

(Allergien, chronische Erkrankungen, Dauermedikamente ...)

WAS TUN IN NOTFÄLLEN?



VERLETZUNGEN DURCH HITZE

VERBRÜHUNGEN & VERBRENNUNGEN

Es ist oftmals nur diese eine verflixte Sekunde im Leben, die alles verändert. Die Sekunde, in der sich Mutter oder Vater nur einmal schnell umdrehen, ein kurzer Augenblick der Unachtsamkeit, in der das Kind mit der Tischdecke die heiße Suppe zu sich herunterzieht, der Säugling mit einem Mal nach der Teetasse greift, das Kleinkind beim Baden versehentlich den Wasserhahn auf „heiß“ dreht.

Kindliche Haut ist sehr viel empfindlicher als die Haut eines Erwachsenen. Kinder empfinden Temperaturen als „heiß“, die Erwachsene als „lauwarm“ bezeichnen würden – schnell können sich Babys und Kleinkinder verbrühen oder verbrennen.

Verbrennungen und Verbrühungen zählen zu den häufigsten Unfällen im Kindesalter. Die möglichen Gefahren gerade im Haushalt werden oftmals unterschätzt – bereits eine Tasse mit heißem Wasser kann für ein Kleinkind zur großen Gefahr werden und die Haut bis zu 30 Prozent verbrühen. Bereits ab einer Ausdehnung von circa zehn Prozent der Körperoberfläche besteht für Kleinkinder und Säuglinge Lebensgefahr.



FAUSTREGEL: DIE HANDINNENFLÄCHE EINES KINDES ENTSpricht 1% SEINER KÖRPEROBERFLÄCHE.

Eine **Verbrennung** entsteht durch trockene Hitze bzw. offene Flammen wie Feuer, Kerzen, Strom sowie heiße Gegenstände oder Flächen. Kleidung aus leicht entflammaren Kunststoffen vergrößert die Gefahr – sie kann schmelzen und in die Haut hineinbrennen.

Eine **Verbrühung** wird durch heiße Flüssigkeiten und Dämpfe verursacht, bei der die Regulationsfähigkeit der Haut überfordert wird.

Die Auswirkungen auf die Haut bei Verbrennungen und Verbrühungen sind sehr ähnlich. Die Schwere der Verletzung hängt von der Art und Intensität der Hitzeeinwirkung, der Dauer der Einwirkzeit sowie der verletzten Körperregion ab.

Anzeichen einer Verbrennung beziehungsweise einer Verbrühung sind:

- › Gerötete, sich abschälende Haut
- › Blasen
- › Schwellung
- › weiße oder verkohlte, schwarze Haut

Leichte Verbrennungen können sehr schmerzhaft sein. Bei schweren Verbrennungen ist das Schmerzempfinden aufgrund der zerstörten Nervenzellen gestört, die Betroffenen empfinden meist kaum oder keine Schmerzen.



Was tun bei Verbrühungen und Verbrennungen?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Sichern: Bringen Sie das Kind aus dem Gefahrenbereich und löschen Sie bei Bedarf die brennende Kleidung mit einer Löschdecke oder mit Wasser. Eigene Sicherheit beachten.
- ✚ Ziehen Sie dem Kind die nasse Kleidung rasch, aber vorsichtig aus – eingebrannte Kleidung aber nie mit Gewalt entfernen!
- ✚ Notruf 112 tätigen: Rufen Sie den Rettungsdienst, wenn es sich um großflächige bzw. tiefe Verbrennungen oder Verbrühungen handelt.
- ✚ Kühlen: Kleinflächige Verbrennungen (nicht größer als die Handfläche des Betroffenen) können zur Schmerzlinderung mit möglichst fließendem (Leitungs-)Wasser gekühlt werden. Kühlen Sie nicht länger als 15 Minuten. Das Wasser sollte etwa 20 °C warm sein. Verwenden Sie keinesfalls Eis! Dann besteht Gefahr einer Unterkühlung.
- ✚ Wenn vorhanden, decken Sie die Wunden mit einem sterilen Brandtuch bzw. einer sterilen Wundauflage ab und fixieren Sie diese mit einem lockeren Verband. Oder wickeln Sie das Kind in saubere fusselfreie Tücher/Decken (Wärmeerhalt).
- ✚ Bei Atemstillstand oder Bewusstlosigkeit: Beatmung und Herzdruckmassage.



Generell gilt: Verbrennungen und Verbrühungen bei Kleinkindern oder Säuglingen sollten immer umgehend ärztlich begutachtet werden, auch wenn sie kleinflächig bzw. oberflächlich erscheinen.



STROMUNFÄLLE

Viel zu viele Stromquellen sind nicht kindersicher. Spätestens wenn Ihr Kind mobil wird, sollten Sie potentielle Gefahrenquellen in Haus oder Wohnung beseitigen. Stromunfälle sind besonders gefährlich, wenn Wasser mit im Spiel ist – beispielsweise ein nasser Boden oder ein Föhn fällt in die mit Wasser gefüllte Badewanne.

Kommt ein menschlicher Körper mit einer Stromquelle in Berührung, wird er selbst zum Stromleiter. Das

hat lebensgefährdende Auswirkungen: Zum einen kann es je nach Intensität und Dauer des Stromschlags zu schweren Verbrennungen führen. Zum anderen kann ein Stromschlag Nervenschädigungen, Herzrhythmusstörungen oder sogar einen Herzstillstand verursachen. Ist das Herz von einem Stromschlag betroffen, kann es auch noch Stunden nach dem Unfall zu Kammerflimmern kommen. Ist das Gehirn in Mitleidenschaft gezogen, können Atemstillstand, Krämpfe und Bewusstlosigkeit folgen.

Bei der Symptombildung bei einem Stromunfall gilt: Je länger und stärker die Stromeinwirkung auf das Kind ist, umso umfangreicher und intensiver zeigen sich Beschwerden wie:

- › Atemnot
- › Krämpfe
- › Schwitzen
- › Hautläsionen und Verbrennungen
- › Unruhe und Angstgefühle

Damit Sie Ihrem Kind im Falle eines Stromschlags helfen können, ist es wichtig, dass Sie Ihre eigene Sicherheit im Blick haben. Denn: Geraten Sie beim Versuch, Ihrem Kind zu helfen, in direkten Kontakt mit dem Strom, benötigen Sie unter Umständen selbst Hilfe.

i **STROM- UND ELEKTRO-UNFÄLLE KÖNNEN LEBENSBE-
DROHLICHE HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN VERURSACHEN.
DAS FÜHRT DAZU, DASS WENIGER ODER KEIN BLUT UND
DAMIT ZU WENIG SAUERSTOFF IM KÖRPER TRANSPORTIERT
WIRD – DIESER ZUSTAND KANN NACH WENIGEN
MINUTEN ZUM TOD FÜHREN.**

Was tun bei Strom-Unfällen?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe.
- ✚ Versuchen Sie, den Stromkreis zu unterbrechen. Das gelingt durch das Ziehen des Steckers oder Ausschalten der Hauptsicherung.
- ✚ Entfernen Sie das Kind von der Stromquelle. Um selbst keinen Stromschlag zu erleiden, dürfen Sie das Kind dabei nicht anfassen. Nutzen Sie daher schlecht leitende trockene Gegenstände bzw. isolierende Hilfsmittel wie Besenstiel, Holzstuhl oder Ledergürtel. Versuchen Sie, dabei möglichst auf nicht leitendem Material (Holzboden, dicke Zeitung, Schuhe mit Sohlen aus Gummi) zu stehen.
- ✚ Besteht keine Stromzufuhr mehr, sollten Sie unbedingt den Allgemeinzustand des Kindes prüfen: Sichtbare Verletzungen mit sauberen, sterilen Tüchern oder Verbänden abdecken. Bei fehlender Atmung sind sofortige Hilfsmaßnahmen wie Atemspende und Herzdruckmassage zu ergreifen.
- ✚ Rufen Sie zusätzlich sofort den Notarzt bzw. Rettungsdienst unter 112.
- ✚ Nach jeder Stromverletzung sollten Sie zügig einen Arzt aufsuchen. Auch wenn Ihr Kind scheinbar nur mit einem Schrecken davongekommen ist und zunächst keine Verletzungen oder gesundheitliche Probleme zeigt, sollte das Kind von einem Arzt untersucht werden. Häufig treten Herzrhythmusstörungen erst später auf.



VERLETZUNGEN DURCH KÄLTE

ERFRIERUNG & UNTERKÜHLUNG

Egal ob beim Spielen im Schnee oder beim Baden im See oder Meer – Erfrierungen und Unterkühlungen können sowohl im Winter als auch im Sommer auftreten. Von einer Unterkühlung spricht man, wenn die Körpertemperatur bei unter 36°C liegt.

Unterkühlungen entstehen bei Kindern viel schneller als bei Erwachsenen. Besonders Babys und Säuglinge sind gefährdet, weil sie noch nicht durch Zittern Wärme erzeugen bzw. ihre Temperatur auch noch nicht lange halten können. Das macht sie äußerst anfällig gegen niedrige Temperaturen.

Eine Unterkühlung bei Babys und Kleinkindern entsteht oft dann, wenn sie bei einem Spaziergang unzureichend angezogen sind oder die Kleidung bzw. die Stoffwindeln feucht oder nass sind. Bewegen sich die Kinder dann nicht ausreichend oder wärmen sich nicht auf, kann es zu einer Unterkühlung kommen.

Aber auch Akutsituationen – bei einem (Schnee-)Unfall, dem Sturz in einen kalten Fluss oder dem Einbrechen in einen gefrorenen See – können zu schweren Erfrierungen führen.

Häufig wird feuchte oder nasse Kleidung als Ursache für Unterkühlungen unterschätzt. Durch kühle

(Zug-)Luft kühlt die Haut durch die nassen Stoffe aus, wodurch nach und nach die Körpertemperatur sinkt. Eine solche Form von Unterkühlung ist daher keine Frage der Jahreszeit: Auch im Hochsommer kann es so zu Unterkühlungen bei Kindern kommen.

Ab wann man von einer schweren Unterkühlung spricht, hängt von den Symptomen ab. Die Anzeichen für eine Unterkühlung variieren nach Schweregrad und Alter der Kinder. Da jüngere Kinder ihren körperlichen Zustand noch nicht so gut reflektieren können, müssen Erwachsene hier besonders gut auf mögliche Symptome achten:

- › blasse Haut
- › bläuliche Hände, Füße und Lippen
- › starkes Zittern
- › Herzschlag und Atmung werden langsamer
- › Kind wirkt abwesend, teilnahmslos

Sind Babys und Kinder längerer Zeit der Kälte ausgesetzt, kann es neben Unterkühlungen auch zu lokalen Erfrierungen kommen. Besonders häufig sind bei Kindern die Zehen, Finger und das Gesicht sowie die Nase betroffen. Je nach Schweregrad äußern sich Erfrierungen in Form von Blasenbildung und rötlich-blauen bis blauschwarzen Verfärbungen der Haut.



Was tun bei Unterkühlungen?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Holen Sie das Kind sofort aus der nassen Kleidung raus, um ihm trockene, möglichst wärmende Kleidung anzuziehen.
- ✚ Das Kind sollte an einen warmen und trockenen Ort gebracht werden. Bei einer leichten Unterkühlung reicht es aus, wenn das Kind sich etwas ausruht und etwas Warmes trinkt.
- ✚ Ist das Kind bereits stark unterkühlt, muss es flach hingelegt werden – jede Bewegung kühlt weiter aus. Packen Sie das Kind möglichst warm mit Decken ein.
- ✚ Ist das Kind wach und bei Bewusstsein: warme Getränke und Zucker einflößen!
- ✚ Kontrollieren Sie in kurzen Abständen Atmung und Puls. Bei Herz- und Atemstillstand direkt mit der Beatmung und Herzdruckmassage beginnen. Verständigen Sie sofort den Notruf 112.

Was tun bei Erfrierungen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Beengende Kleidung entfernen.
- ✚ Erwärmen Sie den erfrorenen Bereich schrittweise in Wasserbädern mit aufsteigender Temperatur. Die Wassertemperatur sollte für das Kind nie unangenehm oder schmerzhaft sein. Wenn kein warmes Wasser vorhanden: Stecken Sie kalte Hände und Füße des Kindes in die Achselhöhlen.
- ✚ Bedecken Sie die verletzte Stelle locker mit sauberen, warmen Tüchern oder Verbänden.
- ✚ Fahren Sie ins Krankenhaus oder wählen Sie den Notruf 112.



VERGIFTUNGEN

Kinder vergiften sich besonders häufig zwischen dem 2. und 4. Lebensjahr. Sie sind neugierig und wollen ihre Umgebung entdecken. Die häufigsten Vergiftungen bei Kindern sind Vergiftungen mit Reinigungsmitteln, Medikamenten und Giftpflanzen.

Haushaltsreiniger und -mittel können reizende oder stark ätzende Substanzen enthalten. Besonders gefährlich sind Rohr- und Abflussreiniger, WC-Reiniger, Backofen- und Grillreiniger, Entkalker, Benzin, Lampenöle sowie flüssige Grillanzünder. Aber auch Zigaretten, Parfüms, Deosprays oder Waschpulver können zu ernsthaften Schäden bei Kindern führen. Daher sollten Sie gefährliche Flüssigkeiten immer stets geschlossen und an einem nicht für Kinder zugänglichen Ort aufbewahren.

Die Anzeichen für eine Vergiftung sind breit gefächert:

- › Übelkeit, Erbrechen, Durchfall
- › Bauchschmerzen
- › Kopfschmerzen, Schwindel
- › Halluzinationen, Verwirrheitszustände
- › Beschleunigung oder Verlangsamung des Pulses
- › Blässe, gerötete Haut, Hitzegefühl
- › Bewusstseinsstrübung bis Bewusstlosigkeit
- › Atemnot bis Atemstillstand oder Herz-Kreislaufstillstand
- › Schock



VIELE VERGIFTUNGEN VERLAUFEN ZUNÄCHST SYMPTOM-FREI. MANCHE GIFTPFLANZEN RUFEN SOGAR ERST NACH 24 STUNDEN AUFFÄLLIGKEITEN HERVOR.



Was tun bei Vergiftungen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe.
- ✚ Öffnen Sie den Mund des Kindes und versuchen Sie, Reste des Mittels zu entfernen.
- ✚ Geben Sie dem Kind vorsichtig etwas Wasser, Tee oder Saft in kleinen Schlucken zu trinken, um verätzte Speisewege zu spülen und das Gift zu verdünnen. Achtung: kein Mineralwasser mit Kohlensäure und keine Milch!
- ✚ Auf keinen Fall Erbrechen auslösen! Ätzende Stoffe etwa können die Schleimhäute der Speiseröhre nachhaltig schädigen oder Erbrochenes eingeatmet werden – hier droht Erstickungsgefahr!
- ✚ Falls das Kind von selbst anfängt zu erbrechen, halten Sie die Atemwege frei.
- ✚ Wählen Sie den Notruf 112.
- ✚ Im Anschluss können Sie sich Rat bei einer Giftnotrufzentrale (für NRW ist das die Telefonnummer 0228 19240) einholen. Verfahren Sie nach den Anweisungen des Giftnotrufzentrums.
- ✚ Wenn Sie ins Krankenhaus fahren, nehmen Sie die Giftursache (Putzmittel, Medikamente o. ä.) unbedingt mit, damit dem Kind gezielt geholfen werden kann.



VERÄTZUNGEN

Kommt die Körperoberfläche mit Säuren, Laugen oder ätzenden Chemikalien wie Abfluss- und WC-Reiniger in Kontakt, können ernsthafte Verletzungen in Form von Verätzungen auftreten, die sich in sehr starken Schmerzen und meist blutigen Schwellungen und Verfärbungen des betroffenen Gewebes äußern.

Beim Spielen und Stöbern können sich Kinder schnell durch ätzende Flüssigkeiten auf der Haut oder im Auge verletzen.

Symptome für Verätzungen:

- › Verätzungen der Haut: schnelle und sehr starke Rötung, später auch Schwellung, Blasenbildung und Schmerzen
- › Verätzung der Lippen, Zunge, Mundraum, Rachen, Speiseröhre: starkes Brennen und Vernichtungsschmerz
- › Verätzungen der Augen: extrem starke Schmerzen

» BEI VERÄTZUNGEN DES MUNDS UND/ODER MAGEN-DARM-TRAKTS: LASSEN SIE DAS KIND VIEL LEITUNGSWASSER TRINKEN UND SPÜLEN SIE DEN MUND AUS (SIEHE SEITE 38 „VERGIFTUNGEN“).

Was tun bei Verätzungen der Haut?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Ziehen Sie, falls möglich, zum Eigenschutz Spezialhandschuhe über, die ätzenden Substanzen standhalten können.
- ✚ Ziehen Sie das Kind umgehend, aber vorsichtig aus. Versuchen Sie selber nicht damit in direkten Kontakt zu kommen.
- ✚ Duschen Sie das Kind mit lauwarmen Wasser ab. Das Wasser spült die Chemikalie weg bzw. verdünnt sie und dämmt somit die schädigende Wirkung. Achten Sie dabei darauf, dass das Wasser den kürzesten Weg über die Haut nimmt.
- ✚ Wenn kein Wasser vorhanden: Tupfen Sie die Chemikalie mit Zellstoffmull-Kompressen ab. Die Tupfer nur einmal verwenden.
- ✚ Wickeln Sie das Kind zum Transport in saubere, triefnasse Tücher oder legen Sie triefnasse Verbände an.
- ✚ Wählen Sie den Notruf 112.

Was tun bei Verätzungen der Augen?

- ✚ Spülen Sie die Augen sofort mit Wasser aus: Dabei liegt das Kind auf dem Boden, den Kopf zur Seite des verätzten Auges wenden. Gießen Sie aus circa 10 cm Höhe Wasser in den inneren Augenwinkel, sodass es über den Augapfel und äußeren Augenwinkel nach außen abläuft. Schützen Sie dabei das gesunde Auge!
- ✚ Zur Ruhigstellung der Augen am besten beide Augen mit einem keimfreien Verband verbinden.
- ✚ Alarmieren Sie den Notruf unter der 112.



ERTRINKEN

Ertrinken gehört zu den häufigsten Todesursachen im Kleinkindalter. Badewannen, Planschbecken, Schwimmbecken, Gartenteiche, Regentonnen usw. können je nach Alter Ihres Nachwuchses gefährlich werden. Bei einem Säugling oder Baby reicht sogar schon eine kleine, 10 Zentimeter flache Pfütze in der Badewanne aus, um darin zu ertrinken. Lassen Sie deshalb ein Kind niemals allein in der Badewanne und beaufsichtigen Sie es immer in der Nähe von Gewässern.

Sobald der Kopf von Kleinkindern unter Wasser ist, verlieren sie die Orientierung und wehren sich nicht gegen das Ertrinken. Sie gehen einfach unter und tauchen meist nicht wieder auf, um nach Hilfe zu rufen.

Typische Anzeichen für Ertrinken:

- › Husten mit schaumigem und blutigem Auswurf
- › Blässe, Blaufärbung von Gesicht und Lippen
- › Bewusstlosigkeit und Atemstillstand



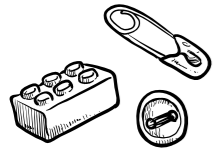
BEI KINDERN LIEGT DER SCHWERPUNKT, ANDERS ALS BEI ERWACHSENEN, NICHT AUF HÖHE DES NABELS, SONDERN IM BRUSTBEREICH. BEUGT SICH EIN KLEINKIND NEUGIERIG ÜBER EINE WASSERFLÄCHE, FÄLLT ES LEICHT HINEIN. DIE UNTRAINIERTE NACKENMUSKULATUR KANN DEN KOPF KAUM AUS DEM WASSER HEBEN. SIE ERTRINKEN DANN LAUTLOS UND SO GUT WIE IMMER UNBEMERKT.



Was tun bei Ertrinken?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe.
- ✚ Bergen Sie das Kind aus dem Wasser.
- ✚ Rufen Sie den Notarzt 112. Verlassen Sie das Kind nicht. Am besten lassen Sie durch eine zweite Person den Notarzt verständigen.
- ✚ Ist das Kind noch bei Bewusstsein und atmet, ziehen Sie ihm sofort die nasse Kleidung aus und packen es in warme Decken ein (langsam aufwärmen!).
- ✚ Ist das Kind bewusstlos, aber Atmung und Herzschlag sind in Ordnung, bringen Sie es in eine stabile Seitenlage (Baby: Bauchlage). Versuchen Sie auf keinen Fall, das Kind an den Füßen zu fassen und mit dem Kopf nach unten zu schütteln, damit das Wasser herauskommt. Das ist nicht nur nutzlos, sondern sogar gefährlich.
- ✚ Wenn das Kind Fremdkörper im Mundraum hat (beispielsweise Sand), entfernen Sie ihn so gut es geht.
- ✚ Bei Atemstillstand sofort mit der Atemspende beginnen – am besten schon während der Rettung aus dem Wasser, sobald der Helfer stehtieftes Wasser erreicht.
- ✚ Bei Herzstillstand gleichzeitiger Beginn mit der Herzdruckmassage.

Auch wenn sich das Kind scheinbar gut von dem Badeunfall erholt hat, sollte man das Krankenhaus aufsuchen. Das in die Lunge eingedrungene Wasser kann noch Stunden später Komplikationen auslösen und zu schwerer Atemnot führen.



FREMDKÖRPER- VERLETZUNGEN

VERSCHLUCKEN – FREMDKÖRPER IN DEN ATEMWEGEN

Babys und (Klein-)Kinder erforschen in den ersten Lebensjahren ihre Umwelt. Dazu gehört, dass alle Gegenstände, die in Reichweite eines Kindes sind, aus Neugier in die Hand und auch in den Mund genommen werden.

Gerade in den ersten vier Lebensjahren besteht die Gefahr, dass Gegenstände verschluckt werden. Häufig handelt es sich dabei um kleine Kunststoffteile von Spielzeugen, Gegenstände aus dem Haushalt (Münzen, Knöpfe, Nadeln etc.) oder Essen (Nüssen, Weintrauben etc.).

Gelangen diese Fremdkörper in den Magen werden diese meist über den natürlichen Wege ausgeschieden und es sind keine Maßnahmen notwendig. Verschluckt sich jedoch das Kind und der Fremdkörper nimmt den falschen Weg in Luftröhre oder Lunge, besteht die akute Gefahr des Erstickens. Die Atemwege werden blockiert, das Kind bekommt keine Luft mehr.



Was tun bei Fremdkörper in den Atemwegen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Beobachten Sie, ob das Kind schlecht Luft bekommt oder blass aussieht.
- ✚ Achten Sie auf vermehrten Speichelfluss.
- ✚ Hustet das Kind häufig, oder hat es einen Hustenreiz?
- ✚ Fühlt das Kind einen Fremdkörper im Hals?
- ✚ Ermutigen Sie das Kind zum Husten!
- ✚ Ist das Kind bei Bewusstsein:
Legen Sie das Kind mit dem Gesicht und Bauch nach unten auf Ihren Schoß – Babys sollten auf einen Unterarm gelegt werden. Schlagen Sie mit Ihrer flachen Hand 5 Mal auf den Rücken zwischen die Schulterblätter.

Führen die Rückenschläge zu keiner Besserung, führen Sie beim Kind und Säugling 5 Thoraxkompressionen durch. Bei Kindern älter als 1 Jahr wenden Sie den Heimlich-Handgriff an.
(Siehe dazu Seite 18 ff)
- ✚ Ist das Kind bewusstlos:
Machen Sie die Atemwege frei. Starten Sie mit 5 Beatmungen. Reagiert das Kind nicht müssen Wiederbelebungsmaßnahmen durchgeführt werden.
(Siehe dazu Seite 16 ff)
- ✚ Wählen Sie den Notruf 112.



VERSCHLUCKEN – FREMDKÖRPER IN DER SPEISERÖHRE ODER IM MAGEN-DARM-TRAKT

Gerade bei kleinen Kindern besteht die Gefahr, dass der Fremdkörper in der Speiseröhre hängenbleibt. Im Regelfall gelangt ein verschluckter Fremdkörper durch die Speiseröhre in den Verdauungstrakt und wird problemlos wieder ausgeschieden. Mitunter kann es jedoch passieren, dass ein Fremdkörper in der Speiseröhre stecken bleibt. In seltenen Fällen können auch weiter unten im Magen-Darm-Trakt Probleme auftreten.

Bleibt ein verschluckter Gegenstand in der Speiseröhre stecken, kann dies ebenfalls ohne Beschwerden einhergehen oder aber zu Symptomen wie Atembeschwerden mit pfeifenden Atemgeräuschen, Erbrechen oder genereller Reizbarkeit und Verhaltensauffälligkeiten führen.

» **ACHTUNG:** BEI VERDACHT AUF VERSCHLUCKEN VON KNOPFZELLENBATTERIEN ODER HAUSHALTMAGNETEN UND NÄH- ODER STECKNADELN UNBEDINGT SOFORT DEN ARZT AUFSUCHEN!



Was tun bei Fremdkörper in der Speiseröhre oder im Magen-Darm-Trakt?


- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Fragen Sie das Kind, ob es ein „kloßiges“ Gefühl im Hals hat.
- ✚ Erbricht das Kind oder hat es einen Brechreiz?
- ✚ Achten Sie auf vermehrten Speichelfluss.
- ✚ Muss das Kind gehäuft schlucken?
- ✚ Falls diese oder ähnliche Symptome auftreten, fahren Sie sofort zum nächsten Krankenhaus oder verständigen Sie den Notarzt bzw. Rettungsdienst über den Notruf 112.

FREMDKÖRPER IM AUGE

Gelangen Fremdkörper wie Sand, Krümel oder Staub in die Augen von Kindern, sind die Folgen meist harmlos: Die Augen tränen und schmerzen gegebenenfalls. Wirklich gefährlich wird es, wenn spitze Fremdkörper wie Bleistifte, Kugelschreiber, Zahnstocher oder Holz- oder Glassplitter in den Augapfel eindringen.

Gerade kleine Kinder sind nicht immer in der Lage, präzise auf eine Augenverletzung hinzuweisen. Um diese trotzdem schnell zu erkennen, sollten Sie auf folgende Anzeichen achten:

- › gerötetes Auge
- › Lichtempfindlichkeit
- › häufiges Reiben der Augen
- › Weinen oder starker Tränenfluss

 **BEI UNFÄLLEN MIT CHEMIKALIEN:**
GELANGEN SÄUREN ODER LAUGEN INS AUGE IHRES
KINDES, IST DAS SOFORTIGE, RICHTIGE HANDELN
UNABDINGLICH.
(SIEHE SEITE 40/41)



Was tun bei Fremdkörper im Auge?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Halten Sie das Kind vom Reiben des Auges ab.
- ✚ Handelt es sich um einen eher „harmlosen“ oder um einen gefährlichen Fremdkörper?

- ✚ Bei „harmlosen“ Fremdkörpern:
Im Unterlid: Ziehen Sie das Unterlid nach unten und versuchen Sie, den Fremdkörper mit feuchten Wattestäbchen oder dem Zipfel eines Taschentuchs herauszutupfen. Auf keinen Fall reiben!
Unter dem Oberlid: Das Kind soll nach unten blicken. Ziehen Sie nun das Oberlid an den Wimpern nach unten über das Unterlid. Beim Zurückgleiten des Oberlids bleibt der Fremdkörper meist am Unterlid hängen.

Da durch Fehlversuche das Auge weiter geschädigt werden kann, ist eine sicherere Variante, das Auge mit klarem Wasser auszuspülen. Gelingt die Entfernung des Fremdkörpers nicht, fahren Sie zum nächsten Krankenhaus oder Arzt, oder rufen Sie den Notruf 112.

- ✚ Bei gefährlichen Fremdkörpern:
Stecken Fremdkörper im Augapfel, entfernen Sie diese auf keinen Fall!

Beide Augen, wenn möglich, vorsichtig mit feuchter Watte oder einem Baumwolltuch abdecken.

Fahren Sie sofort ins nächste Krankenhaus oder wählen Sie den Notruf 112.



Was tun bei Fremdkörper in Nase oder Ohren?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Versuchen Sie keinesfalls, den Fremdkörper selbst zu entfernen. Es besteht ansonsten die Gefahr, dass Sie ihn noch tiefer in die Nase oder in die Gehörgänge hineinschieben und damit (weitere) Verletzungen verursachen.
- ✚ Liegt etwas weit vorne im Nasenloch, kann es helfen, das freie Nasenloch zuzuhalten und das Kind zu bitten, fest auszuatmen.
- ✚ Bringen Sie Ihr Kind sofort zum Arzt oder in ein Krankenhaus.

FREMDKÖRPER IN NASE ODER OHREN

Beim Spielen können sich (Klein-)Kinder schnell und unbemerkt Fremdkörper wie Erbsen, Perlen, Murmeln, Bauklötze, Stifte und andere kleine Gegenstände in die Nase oder in die Ohren stecken. Der Grund ist meist reine Neugierde und Forscherdrang.

Oftmals bemerken Eltern gar nicht, dass ihr Kind sich etwas in die Nase oder in das Ohr gesteckt hat. Folgende Anzeichen können auf versteckte Fremdkörper in der Nase oder im Ohr hinweisen:

- › Nasenbluten
- › Mundatmung
- › näselnde Sprache
- › verstärkte Sekretbildung
- › Ohrenscherzen
- › schlechtes Hören
- › Ausfluss auf einer Ohrseite

i BEI EINEM FREMDKÖRPER IN DER NASE BESTEHT IM ALLGEMEINEN KEINE ERSTICKUNGSGEFAHR – ES SEI DENN, DER GEGENSTAND RUTSCHT NACH HINTEN ÜBER DEN RACHEN IN DIE LUFTRÖHRE UND VERLEGT DIESE!





STURZVERLETZUNGEN

Stürze gehören zur Kindheit wie Eiscreme zum Sommer. Sie passieren beim Klettern, Springen, Fahrradfahren. Unglücklicherweise schätzen Kinder ihre Fähigkeiten nicht immer richtig ein. Oftmals wollen Kleinere den größeren Geschwistern folgen, können aber doch nicht mithalten – und so stürzen sie schnell von Klettergerüsten, vom Hochbett oder vom Tisch.

KOPFVERLETZUNGEN

Die schlimmste Folge eines Sturzes ist eine Verletzung des Kopfes bzw. des Gehirns. Die häufigste Verletzung nach einem Sturz oder einem Schlag auf den Kopf ist die Gehirnerschütterung. Folgende Anzeichen können auf eine schwere Kopfverletzung hinweisen:

- › Bewusstlosigkeit, Krampfanfälle
- › mehrfaches Erbrechen unmittelbar nach dem Ereignis bzw. bis zu sechs Stunden danach
- › starke Kopfschmerzen bei größeren Kindern
- › anhaltendes Weinen und Wimmern bei kleineren Kindern
- › plötzliche Schläfrigkeit, schwere Erweckbarkeit, verwaschene Sprache, plötzliche Wesensänderung (z. B. keine Neugier oder Interesse an der Umgebung, verschlossen)
- › Trinkunlust, fehlende Lautäußerung (kein Babyplappern)
- › äußere Verletzungen, Bluterguss (Beule), starke Blutung
- › Blut oder klare Flüssigkeit (Gehirnflüssigkeit) tritt aus Ohren, Nase oder Mund aus

Was tun bei Kopfverletzungen?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Überprüfen Sie das Bewusstsein und die Atmung.
- ✚ Bei Herz- und Atemstillstand sofort mit Mund-zu-Nase-Beatmung (bei Säuglingen und Babys) bzw. Mund-zu-Mund-Beatmung (bei Kindern) und Herzdruckmassage beginnen.
(Siehe dazu Seite 16 ff)
- ✚ Rufen Sie den Notruf 112.
- ✚ Heben Sie das Kind nicht auf! Lagern Sie es flach, am besten auf dem Boden. Tragen Sie es nicht unnötig herum, auch nicht, um es bequemer hinzulegen.
- ✚ Bei Bewusstlosigkeit auf die Uhr sehen, um die Zeitdauer genau festzuhalten.
- ✚ Ist das Kind bei Bewusstsein, lagern Sie es flach mit leicht erhöhtem Oberkörper.
- ✚ Halten Sie das Kind warm (zudecken).
- ✚ Wenn normale Atmung vorhanden ist: Legen Sie es in die stabile Seitenlage.
(Siehe dazu Seite 14)
- ✚ Rufen Sie den Notruf 112.


Was tun bei leichten Kopfverletzungen?

- ✚ Lassen Sie das Kind eine Weile ausruhen.
- ✚ Bei Schwellungen legen Sie gekühlte Umschläge auf (niemals Eis direkt auf die Haut auflegen – auch keine Cool Packs aus dem Gefrierschrank!).
- ✚ Wenn sich die Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen) nicht bessern, schlimmer werden oder weitere hinzukommen, suchen Sie ein Krankenhaus auf.

ZAHN- ODER KIEFERVERLETZUNGEN

Vor allem kleine Kinder können sich beim Fallen oft nicht schnell genug mit den Armen oder den Händen abfangen – und landen deshalb mit dem Gesicht auf dem Boden. Dadurch entstehen leicht Kiefer- und Zahnverletzungen.

Gerade kleine Blutungen sind bei einem Sturz schnell passiert, wenn sich das Kind beispielsweise beim Sturz versehentlich mit den Zähnen auf die Lippen beißt. Glücklicherweise sehen die Kiefer- und Zahnverletzungen oftmals auf den ersten Blick schlimmer aus, als sie wirklich sind.

 SOLLTE NACH EINEM UNFALL EIN STÜCK EINES ZAHNS ODER SOGAR EIN GANZER FEHLEN, VERSUCHEN SIE UNBEDINGT, DIESEN WIEDERZUFINDEN. GERADE BEI EINEM VOLLSTÄNDIG HERAUSGEBROCHENEN ZAHN BESTeht MEIST DIE MÖGLICHKEIT, IHN WIEDER EINZUSETZEN.



Was tun bei Zahn- oder Kieferverletzungen?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Bitten Sie das Kind, den Mund zu öffnen. Klagt es dabei bereits über Schmerzen oder ist nicht in der Lage, den Mund ganz zu öffnen, könnte eine Kieferverletzung vorliegen. Suchen Sie sofort einen Arzt auf oder verständigen Sie den Notruf 112.
- ✚ Wenn es beim Öffnen keine Schwierigkeiten gibt, schauen Sie sich die möglichen Verletzungen in der Mundhöhle genau an.

Fehlt ein Stück Zahn oder ein ganzer Zahn? Falls ja, finden Sie den Zahn. Nehmen Sie den Zahn mit zum Arzt, halten Sie ihn bis dahin feucht. Lagern Sie den Zahn dazu am besten in einer mit Wasser gefüllten Frischhaltedose oder in einem kleinen Glas Wasser. Sollten Sie beim Unfall unterwegs sein und nichts entsprechendes dabei haben, kann das Kind den Zahn solange in den Mund nehmen.

Aber Achtung: Diese Methode eignet sich nur bei älteren Kindern. Bei Jüngeren besteht die Gefahr des Verschluckens!

- ✚ Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt bzw. Krankenhaus oder rufen Sie den Notruf 112.
- ✚ Bei Blutungen im Mund: Ist die Blutung leicht rötlich oder glasig, handelt es sich um sogenannte Sickerblutungen. Tupfen Sie sie vorsichtig ab und drücken Sie von außen auf die Wange. Sorgen Sie dafür, dass das Kind sich ausruht, damit sein Kreislauf sich beruhigt. Ist die Blutung tiefrot und stoppt auch nach 30 bis 45 Minuten nicht, sollten Sie umgehend einen zahnärztlichen Notdienst aufsuchen oder den Notruf 112 wählen.



BAUCHVERLETZUNGEN

Äußere und innere Bauchverletzungen können durch stumpfe Gewalteinwirkung entstehen – beispielsweise beim Sturz auf eine Stuhlkante oder auf eine Fahrrad- oder Dreirad-Lenkstange –, auch dann, wenn keine offenen Wunden am Bauch sichtbar sind.

Das Tückische und Gefährliche dabei ist, dass Schmerzen oftmals nicht sofort, sondern erst nach Stunden oder gar Tagen nach dem Unfall auftreten. Auch bei äußerlich harmlos wirkenden Bauchverletzungen kann es durch Leber- oder Milzverletzung zu inneren Blutungen im Bauchraum und zu einem Schock kommen.

Folgende Anzeichen können auf eine Bauchverletzung hindeuten:

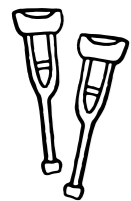
- › Schmerzen im Bauchraum, die meist erst nach mehreren Stunden oder sogar Tagen auftreten
- › kleine Abschürfwunden oder ein Bluterguss am Bauch
- › Bei einem beginnenden Schock:
blasse, kaltschweißige Haut, Unruhe, Verwirrtheit, rascher, flacher Puls (siehe Seite 22)

 **IST DER BAUCH VERLETZT, SUCHEN SIE IN JEDEM FALL EINEN ARZT AUF.**



Was tun bei Bauchverletzungen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Fragen Sie das Kind genau nach dem Unfallhergang. Berücksichtigen Sie dabei, dass der Unfall schon einige Zeit zurückliegen kann.
- ✚ Lagern Sie das Kind flach mit angewinkelten Beinen, um den Bauch zu entspannen. Lassen Sie es dabei selbst über die schmerzärmste und bequemste Lagerung entscheiden.
- ✚ Kontrollieren Sie, ob das Kind äußere Verletzungen am Bauch hat.
- ✚ Lassen Sie das Kind auf keinen Fall etwas essen oder trinken.
- ✚ Zeigt das Kind Anzeichen eines Schocks, lagern Sie es mit erhöhten Beinen in der Schocklagerung und decken Sie es mit einer warmen Decke zu. (Siehe dazu Seite 22)
- ✚ Verständigen Sie sofort den Notruf 112.
- ✚ Lassen Sie das Kind nicht allein und versuchen Sie es abzulenken, indem Sie ihm beispielsweise eine Geschichte erzählen.



PRELLUNGEN, VERSTAUCHUNGEN, KNOCHENBRÜCHE, VERRENKUNGEN

PRELLUNGEN

Prellungen sind häufige Verletzungen bei Kindern, die durch eine stumpfe Gewalteinwirkung von außen ausgelöst werden. Dabei wird das Gewebe in der betroffenen Körperzone gequetscht, sodass Muskeln, Knochen oder Gelenke in Mitleidenschaft gezogen werden. Es tritt dann Flüssigkeit in das Gewebe aus, wodurch sich Schwellungen und ein mehr oder weniger stark ausgeprägter Bluterguss bilden. In den meisten Fällen führen Prellungen nicht zu sichtbaren Verletzungen der Haut.

Grundsätzlich können überall am Körper Prellungen entstehen. Besonders häufig sind bei Kindern die Gliedmaßen betroffen: Schulter, Knie, Knöchel oder Hüfte – denn sie sind nicht oder nur wenig durch Unterhautfettgewebe geschützt. Durch das fehlende „Schutzpolster“ sind diese Bereiche besonders anfällig für Prellungen durch Stürze oder durch stumpfe Gewalteinwirkung wie einem Tritt oder einem Schlag.

Typische Symptome bei Prellungen sind:

- › Schmerzen im betroffenen Bereich
- › Schwellung, oftmals begleitet von einem Bluterguss: Der Bluterguss entsteht durch die Verletzung von Blutgefäßen unter der Haut. Sichtbar ist eine rötlich-violette Verfärbung des betroffenen Areals.



DIE VERFÄRBUNG DES BLUTERGUSSES ZEIGT DAS STADIUM DER HEILUNG: FINDET DURCH DIE VERLETZUNG EINE EINBLUTUNG INS GEWEBE STATT, ENTSTEHT EIN ROTES BLUTERGUSSE. SOBALD DAS BLUT GERINNT, VERFÄRBT SICH DIE KÖRPERSTELLE BLAU. SOBALD DER ROTE BLUTFARBSTOFF SCHLIEßLICH ZU GALLENFARBSTOFF ABGEBAUT WIRD, KOMMT ES ZU EINER SCHWÄRZLICH-GRÜNEN BIS GELBEN VERFÄRBUNG.



VERSTAUCHUNGEN

Verstauchungen zählen zu den typischen Sportverletzung, bei denen es durch eine Überbewegung wie Umknicken oder Verdrehen zu einer kurzzeitigen Verschiebung des Gelenks kommt. Auch wenn eine Verstauchung zu keiner dauerhaften Schädigung des Gelenks führt, erleiden Muskeln, Bänder und Gelenkkapsel des entsprechenden Gelenks eine starke Überdehnung.

Neben der Bänderüberdehnung kann es auch zu schmerzhaften Bänderrissen kommen. Betroffen sind meist Hand-, Fuß-/Sprung- und Kniegelenk sowie Daumen- und Fingergelenke.

Eine Verstauchung erkennt man an:

- › starke Schmerzen am betreffenden Gelenk
- › starke und rasch zunehmende Schwellung und Hämatome im Bereich des Gelenks
- › Bluterguss an der Verletzungsstelle



KOMMT ES AM SELBEN GELENK HÄUFIGER ZU VERSTAUCHUNGEN BZW. ZU ÜBERDEHNUNGEN, KANN DAS GELENK MIT DER ZEIT SEINE ELASTIZITÄT VERLIEREN.





KNOCHENBRÜCHE

Bei Kindern sind die Knochen weich, widerstandsfähig und elastisch, und brechen daher weniger leicht als die Knochen von Erwachsenen. Brüche des Handgelenks oder Unterarms kommen bei Kindern häufig vor, da sie sich bei Stürzen mit Armen und Händen abfangen. Durch dieses Abstützen kann auch schnell das Schlüsselbein brechen. Diese Schmerzen sind oft gering, sodass ein Bruch leicht übersehen wird.

Bei folgenden Anzeichen ist ein Knochenbruch wahrscheinlich:

- › Schmerzen im Bereich des Bruchs
- › Unnatürliche Lage der betroffenen Gliedmaßen
- › Wunde, gegebenenfalls sichtbarer Knochen
- › Schonhaltung des Kindes
- › Bewegungseinschränkung oder Bewegungsunfähigkeit

Trotz eines Bruchs sind Kinder häufig in der Lage, Arm und Bein zu bewegen – manche laufen sogar noch mit einem gebrochenen Bein umher.

i NUR EIN ARZT KANN SICHER UNTERSCHIEDEN, OB ES SICH BEI DER VERLETZUNG UM EINE PRELLUNG, VERSTAUCHUNG ODER EINEN KNOCHENBRUCH HANDELT.



Was tun bei Prellungen, Verstauchungen und Knochenbrüchen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Beengende Kleidungsstücke (Schuhe, Strümpfe) sowie Ringe oder Armbänder von einer verletzten Hand vorsichtig entfernen. Eine Schwellung kann schnell größer werden und so ein späteres Ausziehen der Kleidung schmerzhaft oder unmöglich machen.

Bei Verletzungen an Beinen und Armen: Zunächst das unverletzte Körperteil und dann das verletzte vom Kleidungsstück befreien.
- ✚ Verletzung genau anschauen: Bestehen Blutergüsse, Schwellungen, Beulen oder möglicherweise sogar eine offene Wunde?
- ✚ Offene Wunden mit sterilen Kompressen aus dem Verbandskasten abdecken und verbinden.
- ✚ Bei deutlich sichtbarer Fehlstellung an Arm oder Bein: Rufen Sie den Notruf 112!
- ✚ Liegt keine sichtbare Fehlstellung vor: Kühlen Sie die Stelle mit einem Kühlkissen, kalten feuchten Wickeln oder tiefgefrorenen Erbsen in einer Plastiktüte (in ein Tuch wickeln).
- ✚ Vermeiden Sie, dass das Kind das verletzte Körperteil unnötig bewegt. Bei starken Schmerzen und Bewegungsunfähigkeit können Sie einen stützenden Verband anlegen (Dreieckstuch bei Armverletzungen). Versuchen Sie nicht, ein verletztes Bein notdürftig zu schienen – Sie fügen dem Kind damit nur unnötige Schmerzen zu.
- ✚ Fahren Sie ins nächste Krankenhaus oder wählen Sie den Notruf 112.



Was tun bei Verrenkungen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Versuchen Sie keinesfalls, den verletzten Körperteil selbst wieder einzurenken! Dadurch können zusätzliche Verletzungen entstehen.
- ✚ Entfernen Sie beengende Kleidungsstücke. Eine Schwellung kann rasch zunehmen und so das Ausziehen der Kleidung schmerzhaft oder gar unmöglich machen.
Zuerst den unverletzten Körperteil und anschließend vorsichtig die verletzte Seite von der Kleidung befreien.
- ✚ Vermeiden Sie, dass das Kind das verletzte Körperteil unnötig bewegt.
- ✚ Versuchen Sie, die verrenkte Stelle so zu lagern, dass es für das Kind möglichst bequem und schmerzfrei ist. Mögliche Hilfsmittel: Dreieckstuch, Kissen, Kind hält den verletzten Arm mit dem anderen fest, Mutter oder Vater halten das verletzte Bein fest oder Ähnliches.
- ✚ Suchen Sie das nächstgelegene Krankenhaus auf oder wählen Sie den Notruf 112.

VERRENKUNGEN

Vor allem beim Toben ist es nicht ungewöhnlich, dass sich Kinder eine Verrenkung zuziehen. Am häufigsten sind Ellenbogen, Schultern oder Knie betroffen. Bei einer Ausrenkung dreht sich der Knochen dabei aus dem Gelenk, was zu starken Schmerzen führen kann.

Bereits ein einfacher Sturz oder eine unglückliche Bewegung, beispielsweise ein heftiges Ziehen am Arm, kann eine Ausrenkung auslösen.

Anzeichen für eine Ausrenkung:

- › Schmerzen an der betroffenen Stelle
- › unnatürliche Verdrehung des Gelenks
- › Gelenk kann nicht richtig bewegt werden und schwillt rasch an

Eine typische Verletzung im Kleinkindalter ist die sogenannte Chassaignac-Lähmung – auch „Sonntagsarm“ genannt. Durch ruckartiges Ziehen am Arm, beispielsweise durch die Eltern beim beliebten Spielchen „Engelchen flieg!“, kann eine Verrenkung des sogenannten Speichenknöpfchens am Ellenbogen ausgelöst werden. Im schlimmsten Fall rutscht aus dem Ringband am Ellenbogen das sogenannte Radiusköpfchen heraus. Betroffene Kinder nehmen aufgrund der starken Schmerzen eine Schonhaltung ein und halten den Arm leicht einwärts gedreht und gebeugt vor den Körper.





(SCHÜRF-/SCHNITT-)WUNDEN, STICH- UND ABTRENNWUNDEN

(SCHÜRF-/SCHNITT-)WUNDEN

Manchmal lassen sich kleine Unfälle nicht vermeiden, auch wenn man als Eltern noch so sehr aufpasst und Zuhause alle scharfen und spitzen Gegenstände kindersicher verstaut. Platzwunden, Quetschwunden und Risswunden gehören zu den häufigsten Wundverletzungen. Oftmals ist der Schreck nach einer kleineren Verletzung größer als der Schmerz.

Schürf- und Schnittwunden sind für Kindern zwar schmerzhaft, aber in den meisten Fällen glücklicherweise harmlos. Schürfwunden sehen oftmals schlimmer aus als sie sind, denn dabei ist nur die oberste Hautschicht verletzt. Schnittwunden bluten stärker. Das sieht zwar gefährlich aus, doch dadurch werden die Keime besser ausgeschwemmt. Gefährlicher wird es, wenn Schnittwunden durch Fleischmesser oder Ähnlichem entstehen, da Fleisch viele Keime enthält. Auch Kratz- und Beißwunden, die meist von Tieren oder anderen Kindern stammen, sind praktisch immer mit Keimen verunreinigt und müssen besonders sorgfältig behandelt werden.



**WUNDEN AM KOPF ODER IM GESICHT SOLLTEN IMMER
ÄRZTLICH UNTERSUCHT WERDEN.**



Was tun bei (Schürf-/Schnitt-)Wunden?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Wichtig: Immer möglichst steril und sauber arbeiten!
- ✚ Stillen Sie die Blutung. Die meisten Blutungen werden nach kurzer Zeit von alleine schwächer oder hören ganz auf. Kalte, feuchte Tücher (wie Waschlappen) fördern die Blutstillung und kleben nicht an der Wunde fest.


Wenn das Blut spritzt oder pulsiert: Decken Sie die Wunde sauber ab (mit Kompressen aus dem Verbandskasten) und legen Sie dann einen Druckverband an.
- ✚ Achten Sie darauf, dass Ihr Kind die Wunde nicht ausleckt – Speichel enthält zu viele Keime!
- ✚ Berühren Sie die Wunde nicht und waschen Sie sie möglichst auch nicht aus.
Ausnahme: Schürfwunden, die keiner ärztlichen Versorgung bedürfen, können unter fließendem Wasser abgespült werden.
- ✚ Kleinere, nicht stark blutende Wunden können Sie mit Wund-Desinfektionsmittel desinfizieren. Auf keinen Fall Hausmittel wie Mehl, Öl, Honig oder Puder anwenden!
- ✚ Decken Sie jede Wunde sauber ab (mit sterilem Verband oder Tuch), um sie vor Keimen zu schützen.
- ✚ Achten Sie darauf, dass das Kind unnötige Bewegungen des verletzten Körperteils vermeidet.
- ✚ Bei stark blutenden, verschmutzten Wunden oder größeren Wunden am Kopf oder im Gesicht: Suchen Sie einen Arzt auf oder wählen Sie den Notruf 112.

STICHWUNDEN

Stichwunden entstehen durch spitze Gegenstände wie zum Beispiel Messer, Schere oder Glasscherben. Manchmal kommt es vor, dass Gegenstände oder ein Stück davon in der Wunde stecken bleiben.

ABTRENNWUNDEN

In seltenen Fällen verletzen sich Kinder so schwer, dass Fingerteile durch eine starke Quetschung abgetrennt werden – beispielsweise beim Auf- oder Zuschlagen von Türen.

 Nicht bei allen Wunden ist eine medizinische Versorgung durch einen Arzt erforderlich. Bei folgenden Verletzungen sollten Sie jedoch direkt ärztlichen Rat einholen:

- › tiefe, klaffende und stark blutende Wunden
- › Wunden im Gesicht oder am Kopf
- › verschmutzte Wunden
- › Bisswunden
- › Wunden mit Fremdkörper
- › bei fehlendem Tetanusschutz (Impfpass prüfen)
- › Wunden mit großer Fläche oder Tiefe
- › Wunden an Gelenken
- › Wunden an Handrücken und Fußrücken
- › Augenverletzungen
- › Verletzungen an den Genitalien



Was tun bei Stichwunden?



- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Saugfähiges Material auf die Wunde drücken und Druckverband anlegen.
- ✚ Falls ein Fremdkörper in der Wunde steckt, entfernen Sie diesen keinesfalls selbst, da das Herausziehen zu einer stärkeren Blutung führen kann.
- ✚ Große Fremdkörper möglichst nicht bewegen und gegen Bewegung sichern.
- ✚ Die Umgebung der Wunde mit sterilem Verband abdecken.
- ✚ Blutet eine Wunde stark, heißt es flach hinlegen, verletztes Körperteil höher als das Herz halten.
- ✚ Alarmieren Sie den Notruf 112.

Was tun bei Abtrennwunden?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Schauen Sie sich die Wunde genau an. Fehlt ein Stück des betroffenen Gliedes, finden Sie es und packen Sie es in eine saubere Plastiktüte und verschließen Sie diese. Packen Sie die verschlossene Tüte in eine zweite Tüte, die sie mit kaltem Wasser und Eis befüllen.
Achtung: Auf keinen Fall darf der abgetrennte Körperteil direkt mit Eis in Berührung kommen. Im Notfall reicht auch die Lagerung im Kühlschrank aus.
- ✚ Legen Sie einen Verband an oder wickeln Sie den Finger in saubere Tücher, um die Wunde vor Keimen zu schützen.
- ✚ Rufen Sie den Notruf 112.



INSEKTEN- UND ZECKENSTICHE

Die Gefahr von einem Insekt gebissen oder gestochen zu werden, ist gerade für Kinder besonders hoch, weil sie sich viel öfter im Freien aufhalten als Erwachsene. Aber auch Zuhause machen die stechenden und blut-saugenden Plagegeister keinen Halt. Egal ob Bienen, Wespen, Bremsen, Mücken oder Zecken – ihre Stiche und Bisse sind meist unangenehm und oftmals auch schmerzhaft.

Auch wenn Insektenstiche in der Regel nicht gefährlich sind, reagieren jedoch einige Kinder auf das Insektengift mit so heftigen Symptomen, dass es für sie in kürzester Zeit lebensbedrohlich werden kann. Reagiert das Kind allergisch auf Bienen- oder Wespengift, kann es zu Atemnot, einem allergischen Schock bis hin zu Bewusstlosigkeit, Kreislauf- und Atemstillstand führen. Solche Insektengiftallergien sind aber eher die Seltenheit und in der Regel den Betroffenen bekannt, sodass sie vorsorglich mit einem Notfallset ausgerüstet sind, das ein Corticosteroid, ein Antihistaminikum sowie Adrenalin zur Selbstinjektion enthält.



SOLLTEN SIE BEI IHREM KIND ALLERGIEBEDINGTE, ANAPHYLAKTISCHE SCHOCKREAKTIONEN NACH EINEM INSEKTENSTICH FESTSTELLEN, RUFEN SIE SOFORT DEN NOTARZT ÜBER DEN NOTRUF 112.

(STIEHE DAZU SEITE 22)



Was tun bei Insekten- oder Zeckenstichen?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Bienenstich: Bienen stechen nur, wenn sie sich bedroht fühlen. Dabei verlieren sie ihren Stachel und bleiben aufgrund ihrer Widerhaken in der Haut stecken. Daher sollten Sie den Stachel nach dem Stich sofort entfernen. Wenn Sie nicht darin geübt sind, überlassen Sie das lieber dem Arzt.
- ✚ Wespenstich: Bei einem Wespenstich sehen Sie wie beim Bienenstich eine rundliche rote Verletzung. Malen Sie mit einem Stift einen Kreis um die rote Stelle und beobachten Sie, ob die Rötung größer wird. Kühlen Sie die Stelle mit einem Kühlkissen (in ein Tuch wickeln) oder einem kalten nassen Lappen.
- ✚ Insektenstiche im Mundraum: Lassen Sie das Kind ständig Eis lutschen. Sollten Sie kein Eis griffbereit haben, legen Sie kalte Umschläge um den Hals. Rufen Sie sofort den Notruf 112, da Ersticken-gefahr droht!
- ✚ Zeckenstich: Der Biss einer Zecke ist in der Regel nicht schmerzhaft, und bleibt daher häufig lange Zeit unbemerkt. Ihre Bisse sind nur dann gefährlich, wenn die Tiere mit Borreliose- oder Frühsommer-Meningoenzephalitis-Erregern infiziert sind. Um eine Übertragung von Erregern gering zu halten, müssen sie rasch und schonend entfernt werden. Man entfernt sie mithilfe spezieller Zangen oder Karten. Wenn Sie nicht darin geübt sind, sollten Sie die Entfernung der Zecke einem Arzt überlassen. Notieren Sie Datum und Körperstelle des Zeckenbisses und informieren Sie den Arzt darüber.
- ✚ Zeigt das Kind Anzeichen einer allergischen Reaktion, rufen Sie sofort den Notruf 112.



Was tun bei allergischer Reaktion?

- ☒ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ☒ Wenn Allergie bereits bekannt: Wenden Sie Notfall-Medikamente an (z. B. Adrenalin-Autoinjektor, das Antihistaminikum oder das Kortisonpräparat aus dem Notfallset).
- ☒ Entfernen Sie den Auslöser (z. B. den Bienenstachel).
- ☒ Entfernen Sie enge Kleidungsstücke.
- ☒ Besteht Atemnot: dann hilft eine sitzende Haltung.
- ☒ Bei Schwindel, Kreislauf- und Bewusstseinsstörungen legen Sie ihr Kind in die Schocklage: auf den Rücken, die Füße etwas erhöht.
(Siehe dazu Seite 22)
- ☒ Bei Erbrechen oder Ohnmacht ist die stabile Seitenlage die richtige Position: Legen Sie Ihr Kind auf die Seite, einen Arm und ein Bein so angewinkelt, dass der Körper stabil in dieser Position verbleibt. Um die Atmung zu erleichtern, wird das Kinn leicht angehoben.
Prüfen Sie, dass nicht die Zunge oder Erbrochenes den Atemweg blockiert.
(Siehe dazu Seite 14 ff)
- ☒ Setzt die Atmung oder der Herzschlag aus: Beginnen Sie sofort mit der Beatmung und Herzdruckmassage.
(Siehe dazu Seite 16 ff)
- ☒ Alarmieren Sie den Notruf 112.



ALLERGISCHE REAKTIONEN

Ein anaphylaktischer Schock ist eine allergische Reaktion, die sich in unterschiedlichen Symptomen äußert, die recht schnell auftreten und zu einem lebensbedrohlichen Zustand führen können. In Abhängigkeit vom Alter treten bestimmte Allergien bevorzugt auf. Zu den häufigsten Allergenen bei (Klein-)Kindern zählen Milch, Eier, Nüsse und Fisch, aber auch Tierhaare und Hausstaubmilben.

Sollten Sie den Verdacht haben, Ihr Kind könnte an einer Allergie leiden, lassen Sie die Symptome ärztlich abklären.

Eine Allergie kann sich verschieden äußern:

- › kalter Schweiß, fahl wirkende Haut
- › Nesselausschlag
- › Schwellungen auf Haut und Schleimhäuten
- › gerötete Augen
- › laufende Nase
- › Atemwegsprobleme
- › Übelkeit, Durchfall und Erbrechen
- › beschleunigter Puls, Herzrhythmusstörungen und Blutdruckveränderungen



BLEIBT EINE ALLERGIE UNBEHANDELT, ENTWICKELN SICH OFT WEITERE ALLERGIEEN. EINE FRÜHZEITIGE BEHANDLUNG KANN EINE „ALLERGIKER-KARRIERE“ VERMEIDEN.





NASENBLUTEN

Einmal zu fest geschnäuzt oder ausgiebig gebohrt – und schon blutet die Nase. Manche Kinder leiden häufiger an Nasenbluten. Glücklicherweise ist das in den meisten Fällen harmlos, dennoch ein erschreckender Moment für die Kinder.

Die meisten Blutungen aus der Nase entstehen vorne an der Spitze, denn unterhalb der Nasenspitze verläuft ein enges Geflecht aus dünnen, feinen Blutgefäßen, die leicht einreißen. Besonders häufig kommt es zum Nasenbluten, wenn die Schleimhaut bereits angegriffen, gereizt oder ausgetrocknet ist.

Tritt das Nasenbluten mehr als einmal pro Woche auf, sollten Sie vorsichtshalber mit Ihrem Kind beim Arzt vorstellig werden.



AUF KEINEN FALL BEI NASENBLUTEN DEN KOPF IN DEN NACKEN LEGEN! DADURCH LÄUFT DAS BLUT NACH HINTEN IN DEN RACHEN UND DURCH DIE SPEISERÖHRE IN DEN MAGEN. DAS KANN ZU ÜBELKEIT UND ERBRECHEN FÜHREN. ZUDEM BESTEHT DIE GEFAHR, DASS DAS BLUT IN DIE ATEMWEGE GERÄT.



Was tun bei Nasenbluten?

- ✚ Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie das Kind.
- ✚ Setzen Sie das Kind aufrecht hin und beugen Sie seinen Kopf nach vorne.
- ✚ Lassen Sie das Blut abfließen und verschließen Sie die Nasenlöcher nicht mit Watte oder Taschentüchern.
- ✚ Legen Sie ein Kühlkissen oder kalten Lappen in den Nacken des Kindes.
- ✚ Drücken Sie die Nasenflügel oben mit zwei Fingern leicht zusammen.
- ✚ Vorsichtig die Nase von geronnenem Blut befreien.
- ✚ Nicht die Nase schnäuzen.
- ✚ Warten Sie ab, ob die Blutung nach 10 bis 15 Minuten stoppt. Hört die Blutung nicht von selbst auf oder liegen noch andere Verletzungen vor, suchen Sie den Arzt auf oder verständigen Sie den Notruf 112.



www.ukaachen.de