



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Gefährliche Kinderkrankheiten



Dr. Raffaella Hammerl

Praxis für Kinder und Jugendheilkunde

Rathausplatz 1

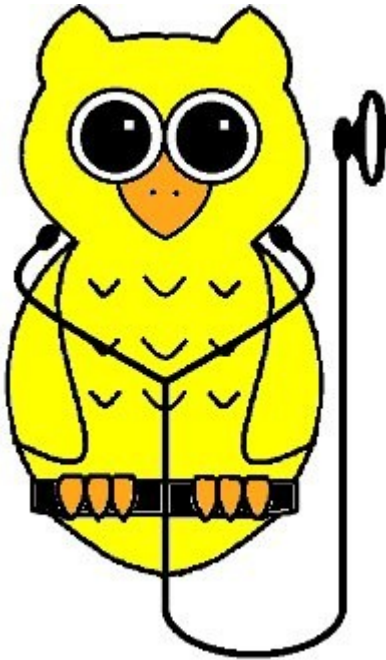
3032 Eichgraben

Mo, Di, Do, Fr 16 - 18h

06888619104 oder 0277320360

praxis@kinderarzt-eichgraben.at

www.kinderarzt-eichgraben.at



Gefährliche Kinderkrankheiten

Alte Kinderkrankheiten:

- Masern
- Röteln
- Mumps
- Feuchtplattern

Neue Kinderkrankheiten:

- Dreitagefieber
- Hand-Mund-Fuß Krankheit
- RSV Bronchitis
- Asthma
- Neurodermitis
- Allergien



Gefährliche Kinderkrankheiten

Alte Kinderkrankheiten:

- Masern
- Röteln
- Mumps
- Feuchtpfötter

Neue Kinderkrankheiten:

- Dreitagesfieber
- Hand-Mund-Fuß Krankheit
- RSV Bronchitis
- Asthma
- Neurodermitis
- Allergien



Fall 1: Anruf am Notfalltelefon um 3:34h

„Der Balduin, mein 2-Jähriger, ist gerade aufgewacht und bekommt gar keine Luft. Ich habe Angst, dass er gleich erstickt. Er ist ur gestresst und dadurch bekommt er noch weniger Luft. Wenn er versucht einzuatmen, macht es ein pfeifendes Geräusch, und er hustet ganz laut, wie ein Hund, der bellt, oder noch besser, ein Seehund. (Im Hintergrund hört man einen charakteristischen bellenden Husten). Er kann aber nichts verschluckt haben, in seinem Bett liegt ja nichts herum. Krank ist er auch nicht, nicht verkühlt und er hat auch kein Fieber. Bitte kommen Sie schnell, ich habe Angst, dass er gleich erstickt. Was soll ich derweil machen?“



Fall 1: Anruf am Notfalltelefon um 3:34h

„Der Benjamin, mein 2-Jähriger, ist gerade aufgewacht und bekommt gar keine Luft. Ich habe Angst, dass er gleich erstickt. Er ist ur gestresst und dadurch bekommt er noch weniger Luft. Wenn er versucht einzuatmen, macht es ein pfeifendes Geräusch, und er hustet ganz laut, wie ein Hund, der bellt, oder noch besser, ein Seehund. (Im Hintergrund hört man einen charakteristischen bellenden Husten). Er kann aber nichts verschluckt haben, in seinem Bett liegt ja nichts herum. Krank ist er auch nicht, nicht verkühlt und er hat auch kein Fieber. Bitte kommen Sie schnell, ich habe Angst, dass er gleich erstickt. Was soll ich derweil machen?“

Ruhe bewahren! Kind nicht stressen!

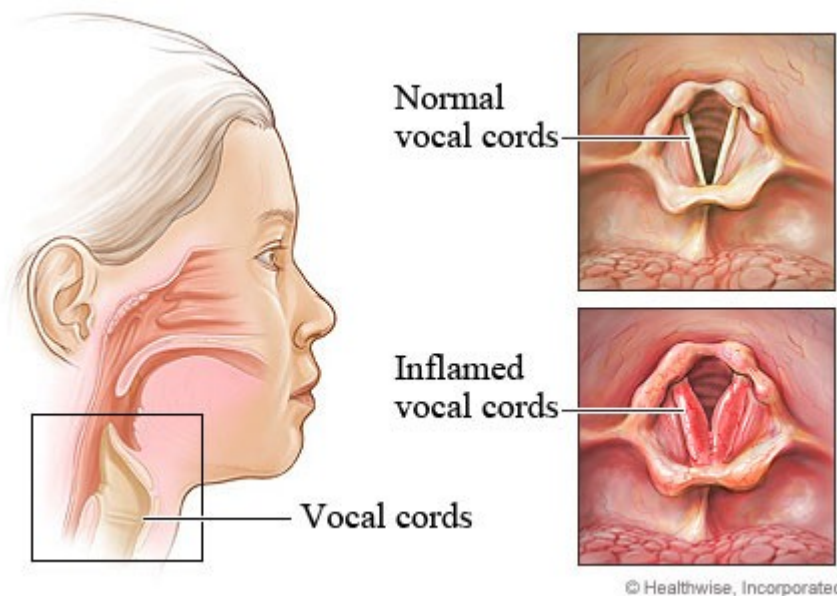
**Nach draußen gehen, in Decke wickeln,
kalte Luft einatmen lassen!**



Pseudokrupp

Stenosierende Laryngitis (verengende Kehlkopfentzündung)

Ursache: Virusinfekte, unspezifische Faktoren



http://www.youtube.com/watch?feature=player_detailpage&v=LJaDOQ3S8pk



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ





Pseudokrupp DD

Epiglottitis:

- bakteriell

Echter Krupp:

- Diphtherie – eitrig Beläge
- durch Impfung in Österreich kaum



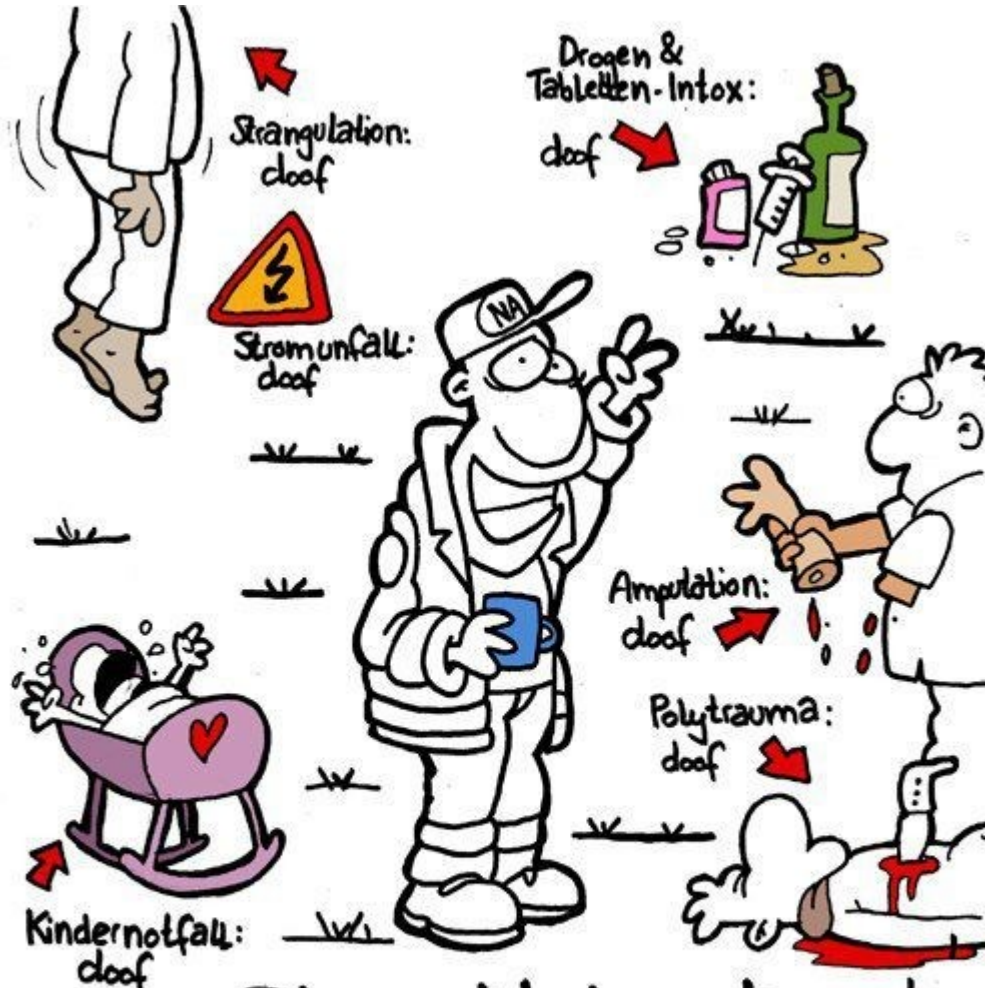


Symptom	Pseudokrupp (meist viral)	Epiglottitis (bakteriell – <i>Hämophilus influenzae B</i>)
	häufig	durch Impfung selten
Fieber	leicht	hoch
Speichelfluß	kaum	stark
Heiserkeit	ja	kaum
Tageszeit	abends, nachts	ganztags
Jahreszeit	Herbst	ganzjährig
Prognose	gut	schlecht
Rezidive	häufig	selten

Wann rufe ich den Notarzt?

Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ



Ohne Notarzt
ist alles doof.

ROFL.TO



Therapie des Pseudokrupp

- Ruhe, Ruhe, Ruhe
- Frische kalte Luft atmen
- Cortisonzapferl (Rectopret 100mg) – Mutter geben lassen
- Inhalation mit Adrenalin vernebelt (1ml 1:1000 in 1ml Aqua)
- Sauerstoff ?
- Steroide i.v. (Prednisolon 10mg/kg)
- Inhalative Steroide nicht wirksam (akut)
- Intubation



Fehlerquellen:

Kind stressen:

in den Hals schauen

ausziehen

Blutentnahme

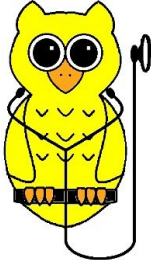
von der Mutter entfernen, etc.

Kinder im Fremdelalter!!!



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ





Fall 2: Anruf am Notfalltelefon um 20:10h



„Die Waltraud, 4 ist sie, hat gerade die Augen verdreht, hat sich dann nach hinten durchgebogen, und macht sich jetzt ganz steif und zittert auch so komisch und atmet auch komisch. Sie ist schon ganz blau im Gesicht, bitte kommen Sie schnell, ich glaube, sie stirbt gleich!“



Fall 2: Anruf am Notfalltelefon um 20:10h

„Die Waltraud, 4 ist sie, hat gerade die Augen verdreht, hat sich dann nach hinten durchgebogen, und macht sich jetzt ganz steif und zittert auch so komisch und atmet auch komisch. Sie ist schon ganz blau im Gesicht, bitte kommen Sie schnell, ich glaube, sie stirbt gleich!“

Vor Ort finden die Sanitäter eine 4-jährige, die tief schläft und tief atmet, rosige Lippen hat und vor Fieber nur so glüht. Die Mutter berichtet, sie hat tagsüber noch kein Fieber gehabt und ist auch sonst derzeit nicht krank, bis auf jetzt das Fieber.



Fieberkrampf



Generalisiert tonisch-klonischer Anfall

Dauer meist 5 -10 Min. = länger als afebrile Anfälle!

Ursache: Infekt, viral (z.B. Dreitagefieber), bakteriell (z.B. Harnwegsinfekt)

	unkompliziert	kompliziert
	Primär generalisiert	Fokal beginnend
Alter	1 – 6 Jahre	Außerhalb dieses Alters
Dauer	< 15 min	> 15 min
Lähmungen	nein	ja
	einzelnen	>1 mal/24h



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Wann rufe ich den Notarzt?





Therapie des Fieberkrampfes

- Ruhe, Prognose sehr gut
- Diazepam Rectiole (Stesolid): 5mg < 15kg, 10mg >15kg,
- Wiederholung nach 15 min. oder Dormicum 0,1mg/kg i.v.
- Mexalen Supp. 10 -20mg/kg
- Prophylaktische Gabe von Mexalen etc. bringt nichts

**Bei Fieberkrämpfen
spricht man nicht
von Epilepsie!**

Prognose:

- 3% bekommen FK (1% Epilepsie)
- 25% erneut
- 3% bekommen Epilepsie
- familiäre Häufung



Fall 3: Anruf am 3. August um 13:27h



„Ich habe gerade den Niko, er ist 3 Jahre alt, aus unserem Gartenteich gefischt. Er ist leblos mit dem Gesicht nach unten auf dem Wasser geschwommen. Er war nur sehr kurz unbeaufsichtigt, weil ich ins Haus gegangen bin, weil das Telefon geläutet hat, also lang kann's nicht gewesen sein. Ich habe ihn sofort reanimiert, Beatmung und Herz-Druck-Massage, wie ich das im Kinder-Erste-Hilfe-Kurs beim Roten Kreuz Neulengbach gelernt habe, jetzt geht's ihm wieder gut. Ich wollte nur fragen, muss er trotzdem ins Krankenhaus?“

Ertrinkungsunfälle



- **Ertrinken:** Todefolge innerhalb von 24h
- **Beinahe-Ertrinken:** Überleben eines Ertrinkungsunfalls oder Versterben nach 24h
- **Immersion** (Körper unter Wasser) und **Submersion** (Kopf unter Wasser)
- **Nasses** und **trockenes** Ertrinken
- **Tauchreflex:** Bei Kleinkindern kann es bei plötzlichem Untertauchen durch einen Vagusreflex zu Laryngospasmus (Stimmritzenkrampf), Bradykardien, bis hin zur Asystolie kommen.

Beinahe-Ertrinken bei Kindern



- Kinder sind eine Risikogruppe 2-5J.
- 75% Buben
- 2. häufigste Todesursache in dieser Altersstufe

Wo?

- Heimischer Swimming Pool
- Gartenteich
- Planschbecken
- Badewanne



Aspiration (Einatmen von Wasser): ab 2ml/kg relevant

Hypothermie (Unterkühlung): Temperatur präklinisch tympanal messen

Begleitverletzungen

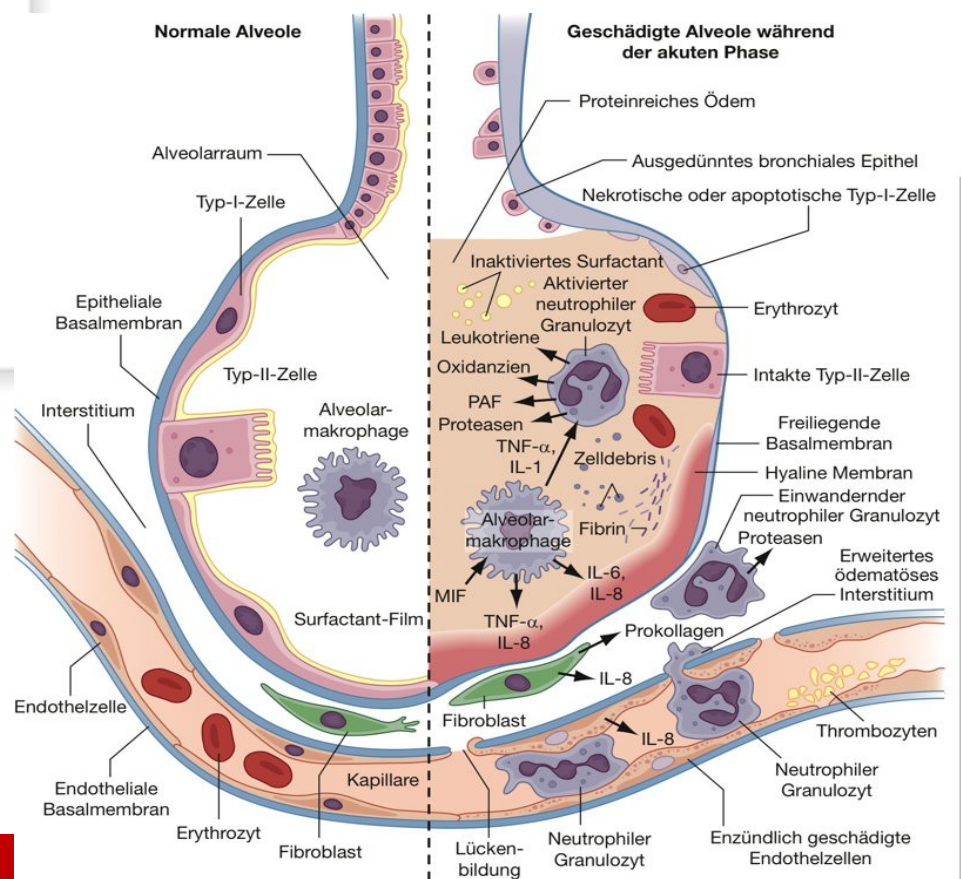
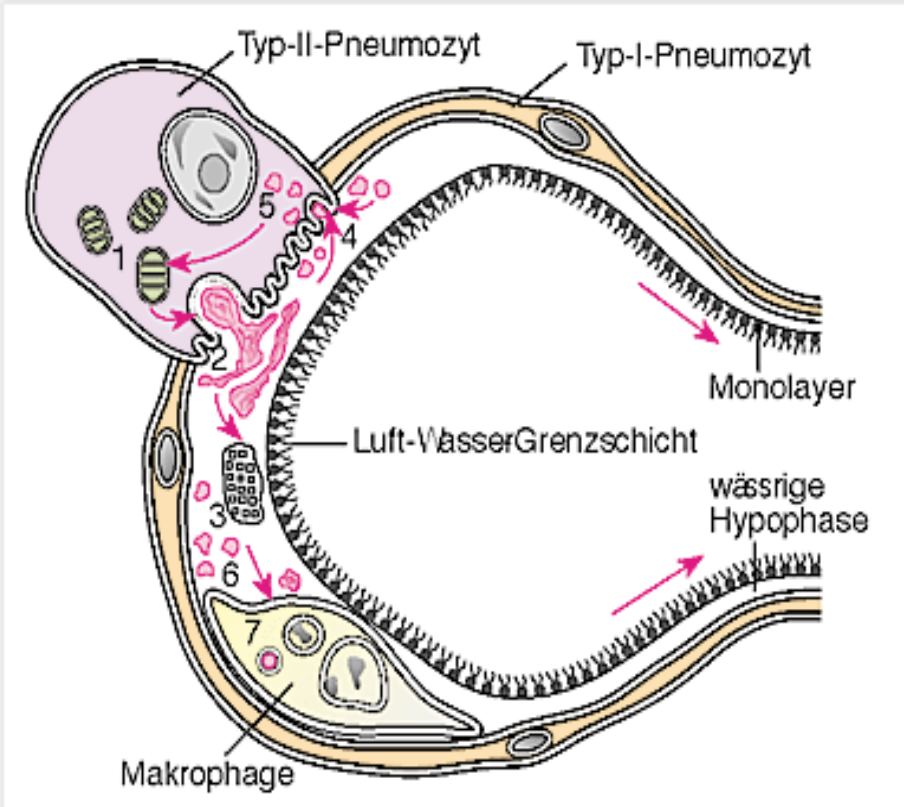


Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

ARDS

Acute Respiratory Distress Syndrome



11% der Ertrunkenen erst sterben nach >24h



Hypothermie - Unterkühlung

Hypothermie: $>35^{\circ}\text{C}$

Mild: $32,2 - 35^{\circ}\text{C}$

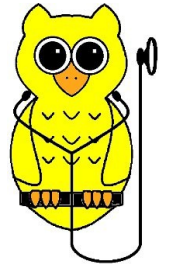
Moderat: $28 - 32,1^{\circ}\text{C}$

Schwer: $< 28^{\circ}\text{C}$

Präklinisch tympanal, klinisch: Blase, rectal, Speiseröhre



Gehirnschützender Effekt bei Unterkühlung



- Kinder unterkühlen schneller!
- Körperoberfläche: Gewicht größer
- Größerer Kopf
- Zentralisierung des Kreislaufs: Gehirn besser durchblutet als andere Organe
- Kühlung durch aspiriertes und verschlucktes Wasser

Mögliche Erklärung für gutes neurologisches Outcome!



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Notfallmanagement



Eigenschutz

Technische Rettung

Notfallcheck: ABC

Traumamanagement



Basisdiagnostik



Vitalfunktionen prüfen - ABC

Begleitverletzungen ausschließen

Neurologischer Status GCS

Körpertemperatur messen: tympanal (keine Verzögerung der med. Maßnahmen)



A,B,C: Atmung, Beatmung

Atemwege frei machen

Initial 5 Atemhübe (nach ERC Guidelines)

100% O₂

Beatmung mit PEEP

Magensonde (Zwerchfallhochstand erschwert Beatmung)

Thoraxdrainage ?

Immer stationär, da Lungenödem t.w. erst verzögert bis zu 24h

ABC: Circulation

CPR nach aktuellen Richtlinien (initial 5 Atemhübe, 30:2 oder 15:2)

Defibrillation max. 3x, (da oft ineffektiv $<28^{\circ}\text{C}$), **abtrocknen**



Karotispuls erschwert tastbar

Intraossärer Zugang (nicht länger als 90 sec. für Zugang verschwenden)

i.v. Vollelektrolytlösungen

RR messen

Pharmaka in reduzierter Dosis



Sonstiges - Ertrinkungsunfälle

Notarzt: RTH oder RTW – im Hubschrauber wenig Platz für CPR
Ziel – Trauma, Herz-Lungen-Maschine?

Keine aktive Wärmezufuhr außer bei Kältezittern
Gefahr des After-drops – Blutdruckabfall
Aktive Erwärmung lieber stationär

„Nobody is dead until warm and dead“ - keine wirkliche Hilfe

Abbruch der Reanimation oder Wiedererwärmung mit der Herz-Lungenmaschine?
- individuelle Entscheidung

Zusammenfassung Kindernotfall



„Bei (eigentlich: Herzstillstand) Kindernotfall
als erstes den eigenen Puls messen.“
(3. Regel „House of God“ von Samuel Shem)

Ruhe, Ruhe, Ruhe!

Positive Stimmung und Zuversicht verbreiten

Wenn „Nichtstun“ vertretbar ist, dann nichts tun!



Danke für's Zuhören !

