

17.10.25

Erste Hilfe **bei** **Säuglingen und** **Kleinkindern**

Dr. med. Michael Armann
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin
Neonatologie
Fachkunde Rettungsarzt

Fieber ist keine Krankheit, sondern eine Schutzreaktion des Körpers. Die Temperaturerhöhung bewirkt, dass das Immunsystem seine Abwehrkräfte mobilisiert.

Untertemperatur	35 – 36,5 °C
<u>normal</u>	<u>36,5 – 37,5 °C</u>
erhöhte Temperatur	37,5 – 38,5 °C
Fieber	38,5 – 39,5 °C
hohes Fieber	> 39,5° C
Hyperpyrexie	41 °C

bei anhaltendem Fieber bzw. hohem Fieber **wichtig !!**

- > *Alter des Kindes ??*
- > *Allgemeinbefinden ??*
- > *Begleitsymptome ??*



Neugeborene (1-28 Tage) und Säuglinge (1-3 Monate) müssen bei Fieber, manchmal bereits bei erhöhter Temperatur unverzüglich dem Kinderarzt vorgestellt werden.

Säuglinge (3-12 Monate) müssen bei Fieber engmaschig kontrolliert und gut beobachtet werden und bei anhaltendem Fieber innerhalb von 24 h dem Kinderarzt vorgestellt werden.

Kleinkinder (1-5 Jahre) müssen auch bei gutem Allgemeinbefinden bei anhaltendem Fieber innerhalb von 24-48 h dem Kinderarzt vorgestellt werden.

Entscheidend für die Beurteilung und das Vorgehen sind der **Allgemeinzustand** (Blässe, Müdigkeit, Ess- und Trinkverhalten) und die **Begleitsymptome** (Erbrechen, Husten, Atembeschwerden, Bauchschmerzen, Durchfall, Schonhaltung)

bei plötzlich auftretendem sehr hohem Fieber (Hyperpyrexie) mit Temperaturen von ~ 41 °C ist Gefahr im Verzuge (wenn der Messwert stimmt); eine dringende Vorstellung beim Kinderarzt, in der Notfallambulanz der Kinderärzte bzw. der Kinderklinik ist unbedingt anzuraten.

In diesem Fall sind eine reichliche Flüssigkeitszufuhr und medikamentöse fiebersenkende Maßnahmen unbedingt indiziert.

***Technische Defekte des
Thermometers ?
Batteriezustand ?
überprüfen !!***

auch das Auftreten von Untertemperatur, falls die Messung korrekt durchgeführt wurde, muss unbedingt rasch beim Kinderarzt abgeklärt werden.

**Überdosierung von Medikamenten ??
Kreislaufhypotonie ??**

bei Neugeborenen akute Infektionen durch Bakterien (Sepsis) ??

**Temperaturregulationsstörung als neurologisches Symptom ??,
ähnlich wie Krampfanfälle zu bewerten !**

Die Fieberursachen sind zahlreich, meistens handelt es sich um fieberhafte Virusinfektionen begleitet durch Schnupfen, Husten Halsschmerzen, Kopfschmerzen, manchmal treten auch Durchfall und/oder Appetitlosigkeit zusätzlich auf.

Zu den sogenannten typischen Kinderkrankheiten gehört z.B. das 3-Tage-Fieber oder Exanthema subitum



über 3 Tage hohes Fieber, bei eher gutem Allgemeinbefinden, ohne wesentliche begleitende Infektzeichen, das Fieber kann zwischen 40 und 41 °C schwanken und muss meistens regelmäßig gesenkt werden.

nach 2,5 – 3,5 Tagen rascher Fieberabfall mit einem unspezifischen Exanthem
Die Ursache ist das Humane Herpesvirus 6 oder 7 (HHV-6, HHV-7)
Die Erkrankung tritt im 6. – 24. Monat auf und wird als sogenannte 6. Kinderkrankheit bezeichnet.

Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Windpocken

Fieberkrämpfe treten häufig auf, sind grundsätzlich „harmlos“, können aber die Eltern, vor allem beim 1. Fieberkrampf in Angst und Schrecken versetzen.

Ein Fieberkrampf kann sich wie ein epileptischer Anfall manifestieren, tritt immer im Zusammenhang mit Fieber auf !! und ist meistens rasch vorbei.

Fieberkrampf

„starrer Blick „
Bewußtseinsverlust
generalisierter tonisch-
klonischer Anfall
fokaler Anfall
Seitensymptomatik
Dauer ??

Typisches Alter 1-5 Jahre
wiederholtes Auftreten
3-5 % der Kleinkinder
Cave Säuglinge !!
Cave Meningitis ??

Ein Fieberkrampf ist ein Krampfanfall bei Kindern jenseits der Neugeborenenperiode, der im Rahmen einer fieberhaften Erkrankung auftritt, und nicht durch eine Hirnhautentzündung (Meningitis, Enzephalitis) bedingt ist.

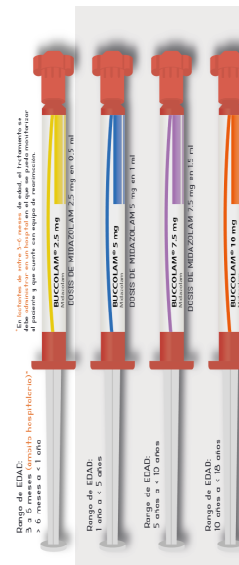
Meist handelt es sich um unkomplizierte Anfälle, die in der Regel harmlos verlaufen und keine Lumbalpunktion („Rückenmarkspunktion“) erforderlich machen.

Ein komplizierter Fieberkrampf dauert länger als 5 min oder wiederholt sich. In diesem Fall muss eine weiterführende Diagnostik durchgeführt werden, um eine Herpes-simplex-Enzephalitis oder eine bakterielle Meningitis auszuschließen.

Es gibt Familien, in denen Fieberkrämpfe wiederholt auftreten.

Sistieren Fieberkrämpfe nicht innerhalb von 5 Minuten spontan, sollten sie mit Benzodiazepinen oder Buccolam durchbrochen werden

Diazepam Desitin Rectiolen 5 mg



Buccolam oral mit Applicationspritze



Grundsätzlich ist Fieber **keine Krankheit**, sondern nur ein **Symptom einer Erkrankung**, und muss nicht unbedingt sofort in den normalen Temperaturbereich gesenkt werden

außer -> das Fieber ist sehr hoch

oder -> es treten zusätzlich starke Schmerzen auf

Ben-u-Ron Supp 75 mg Säuglinge 3-6 Monate
Ben-U-Ron Supp 125 mg Säuglinge/Kleinkinder 6-15 Monate
Ben-U-Ron Supp 250 mg Kleinkinder 12/15 Monate – 4/5 Jahre
Ben-U-Ron Saft 5 ml = 200 mg Einzeldosis 10-15 mg/kg

Paracetamol ratiopharm Supp.
Paracetamol ratiopharm Lösungetc.

Nurofen junior Zäpfchen 60 mg Säuglinge/Kleinkinder 6-24 Monate
Nurofen junior Zäpfchen 125 mg Kleinkinder 2-4 Jahre
Nurofen junior Fieber Saft 2% 5 ml = 100 mg Einzeldosis 7-10 mg/kg siehe Tabelle
Nurofen junior Fiebersaft 4% 5 ml = 200 mg

Dolormin für Kinder Ibuprofen Saft
Ibu ratiopharm Fiebersaft für Kinderetc.

Achtung !! Wichtig !!!!

**Die altersentsprechende Dosis darf nicht verwechselt werden.
Besonders heikel ist Paracetamol wegen der Gefahr der Leberschädigung !!
Cave Verwechslung der Zäpfchen mit 125 mg bzw. 250 mg ??**

**Für die Dosierung ist in erster Linie das Körpergewicht und
nicht das Alter maßgebend.**

Wadenwickel dürfen nicht bei Säuglingen durchgeführt werden und nur bei kreislaufstabilen Kindern, die warme Extremitäten (Hände und Füße) haben

Schüssel mit lauwarmem Wasser
(ca. 10°C unter der Körpertemperatur)

zwei Baumwoll- oder Leinentücher

Handtuch zum losen Abdecken

Nässeschutz zum Unterlegen



Juckreiz Pruritus

Juckreiz oder Pruritus ist eine unangenehme Empfindung der Haut, die einen unstillbaren Drang zum Kratzen oder Reiben an der betroffenen Stelle auslöst. Jucken kann ein Symptom für eine Hauterkrankung, eine Verletzung von Nerven (Neuropathie) oder eine systemische Erkrankung (Niere, Leber etc.) sein. Je nachdem ist die Behandlung völlig unterschiedlich. Der Juckreiz kann durch das ausgelöste Kratzen zu sekundären Hautverletzungen bzw. Hautinfektionen führen (sog. Kratzeffekte).

Therapie

kühlen, feuchte Umschläge
Lotio alba, Eucerin-Lotio
Juckreiz stillendes Gel
Antihistaminika oral



Fenistil®
Loratandin®

Hautausschlag Exantheme Ekzeme

Das Exanthem ist ein akut auftretender Hautausschlag. Er tritt häufig bei infektiösen Allgemeinerkrankungen wie Masern, Röteln, Windpocken, Scharlach, Typhus, Hand-Fuß-Mund-Krankheit auf.

Ein Exanthem kann auch die Folge einer **Arzneimittelunverträglichkeit** (Arzneimittlexanthem) oder Symptom einer **allergischen Reaktion** sein.



Das Ekzem (Dermatitis) dagegen bezeichnet entzündliche Hauterkrankungen.

Ekzeme sind durch eine typische Abfolge von Hautreaktionen charakterisiert (Hautrötung, Bläschenbildung, Nässen, Krustenbildung, Schuppung) und werden durch Juckreiz und Kratzen verschlimmert.

Lokaltherapie Umschläge Verbände
Schwarztee oder Gerbstoffe (wie Tannolact®)

Pflegecreme mit Harnstoff und Nachtkerzenöl

Antihistaminika

Antibiotika

Cortison in schweren Fällen

Windeldermatitis Wundsein im Windelbereich

Erythema glutaeale

Eine **Windeldermatitis** oder **Windelausschlag**, äußert sich durch wundte Haut vor allem im Genitalbereich, am Gesäß und den Innenseiten der Oberschenkel. Durch längeren Kontakt mit Urin oder Stuhl wird die Haut gereizt und weicht auf. Wenn kleine Verletzungen hinzukommen, wird eine Besiedelung vor allem mit Pilzen, aber auch Bakterien begünstigt. Haben sich Pilze angesiedelt, spricht man von einem **Windelsoor**.

Therapie

Pasta zinci mollis
Mirfulan
Mykindex Heilsalbe
Antifungol
Multilind

Rezepturen mit Zink und Lebertran



Pflege Tipps für Eltern

Windeln sofort nach dem Stuhlgang wechseln.

Den Po mit lauwarmem, klarem Wasser reinigen und abtrocknen. Eventuell föhnen.

Auf Puder, Feuchttücher und Seifen mit Duftstoffen oder Alkohol verzichten.

Das Baby so oft wie möglich nackt strampeln und krabbeln lassen, um Luft an den Po zu lassen.

Umschäge mit Abkochungen aus Schwarztee oder Gerbstoffen (wie Tannolact®) beruhigen angegriffene Haut.

Vorsicht bei Schafgarbe und Kamille: Als Korbblütler verfügen sie über ein Allergiepotenzial.

Zink-haltige Hautcremes halten Feuchtigkeit von den betroffenen Hautstellen fern.

Bei einer Pilzinfektion helfen Antimykotika-haltige Zubereitungen. Fettende Salben sind bei Pilzbefall nicht zu verwenden.

Auf saure, scharfe und stark gewürzte Gerichte verzichten, auch Fruchtsäuren können zur Windeldermatitis führen.

Verletzung -> Erstversorgung -> Wundbehandlung

Schürfwunden, Schnittwunden, kleine Verletzungen



kleinere Wunden mit **sterilem Wasser** oder **Kochsalzlösung 0,9 %** säubern, mit **Jodlösung** oder **Octenisept** desinfizieren, und steril abdecken mit Kompressen, Binden und Leukosilk



große Wunden, stark verschmutzte Wunden oder heftige Blutungen müssen dem Kinderarzt, oder dem Kinderchirurgen vorgestellt oder in der Klinikambulanz behandelt werden, z.B. Kopfplatzwunden oder tiefe Schnittwunden mit der Gefahr von Sehnen-Nervenverletzungen!!!

Prellungen mit Hämatomen, Schwellung und Gelenkbeschwerden müssen gekühlt und mit Analgetika behandelt werden und können zu Hause behandelt werden, wenn kein Hinweis auf Frakturen vorliegt.

Verbrennungen Verbrühungen

I.	Grades	Hautrötung und starke Schmerzen
II.	Grades	a) Blasenbildung Haut rosig und feucht b) Haut weißlich belegt
III.	Grades	grau-weißliche, lederartig trockene Nekrosen mit schwarzem Schorf

Erstversorgung -> kühlen mit lauwarmem Wasser -> Schmerzmittel geben

Hautdesinfektion mit Octenisept -> trockene sterile Abdeckung (Kompressen) und Verband
Blasen **nicht** eröffnen

Verbrennungen und Verbrühungen I. Grades müssen dem Arzt nicht vorgestellt werden und heilen rasch ab

Verbrennungen und Verbrühungen II. Grades mit größeren Blasen werden ärztlich behandelt

Verbrennungen und Verbrühungen III. Grades Vorstellung Klinikambulanz mit der Frage der Hauttransplantation



Schädelprellung Commotio cerebri

Schädel-Hirn- Trauma

bei einem sogenannten stumpfen Schädeltrauma mit Prellmarken oder Hämatomen ohne sonstige Verletzungen am Kopf ist im ersten Moment der Schweregrad nicht sicher zu beurteilen

Erstversorgung Bettruhe und engmaschig beobachten
Keine Schmerzmittel geben, um den Verlauf nicht zu verschleiern

Bei heftigem Erbrechen, starker Müdigkeit oder zunehmenden Kopfschmerzen, Doppelbildern bzw. Sehstörungen unbedingt den Kinderarzt- oder die Klinikambulanz aufsuchen

Eine Gehirnerschütterung klingt rasch ab, bei einem Schädel-Hirn-Trauma können hingegen Blutungen in den Hirnhäuten oder im Gehirn auftreten.

Intoxikation Vergiftungen im Kindesalter

Ruhe bewahren, keine übereilten Maßnahmen durchführen,
insbesondere
kein Salzwasser geben
keine Milch geben
kein Erbrechen auslösen

Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg
Breisacher Straße 86 b
79110 Freiburg
Notfalltelefon +49 (0) 761 19240
Telefax +49 (0) 761 270 44570
giftinfo@uniklinik-freiburg.de

Wer ? Gewicht + Alter

Was?

Welche Dosis ?

Wann ?

Der Kinderarzt, die Ambulanz der
Kinderklinik bzw. die
Vergiftungszentrale

brauchen diese Informationen !!!

Intoxikation Vergiftungen im Kindesalter

Schäumende Mittel wie z.B. **Geschirrspülmittel**, **Waschmittel**, **Shampoo** oder **Allzweckreiniger** reizen Schleimhäute und können Erbrechen auslösen. Dabei kann **Schaum in die Atemwege aspiriert werden** und diese schädigen.

Benzin, **Nitroverdünner**, **Terpentinersatz** und **Petroleum** können zu **Erbrechen mit Aspiration** und zu **schweren chemischen Lungenentzündungen** führen.

Frostschutzmittel haben bereits in geringen Mengen eine **Nierenschädigung** zur Folge. Eine rasche Krankenhausbehandlung ist unbedingt erforderlich.

Alkohol kann zu **schweren Vergiftungen** führen. Neben Spirituosen enthalten auch Parfum, Kosmetika und Hustensäfte Alkohol!

Puder kann die Lunge nach **versehentlichem Einatmen mit Aspiration** schwer schädigen.

Besonders gefährdet sind **Babys**, die mit der **Puderdose** spielen.



Zigaretten sollten für Kinder unerreichbar sein. **Schon geringe Mengen Nikotin können zu Schwindel, Erbrechen, Krampfanfällen** führen. Sehr gefährlich ist die Aufnahme von Nikotin Sud (Zigaretten Kippen in Bier oder Saftflaschen auf Partys!)

Medikamente können schwere Vergiftungen hervorrufen. Besonders gefährlich sind oft Medikamente der Großeltern: **Thyroxin, Digitalispräparate, Antihypertonika, Gerinnungshemmer, Herzmedikamente.**

Pflanzenteile wie Früchte werden häufig von Kindern verzehrt. Wenn der Pflanzename der Zimmer- oder Gartenpflanzen nicht bekannt ist, sollte möglichst schnell durch einen Gärtner bzw. einen Apotheker die Pflanzenbestimmung erfolgen. Danach ist eine gezielte Beratung durch die Vergiftungs-Informations-Zentrale möglich.

Pl@ntNet oder Flora Incognita sind Apps zur Pflanzenbestimmung, die im Notfall hilfreich sein können.



Oleander



Goldregen



Engelstrome

Verätzungen

Spezialreiniger wie Rohrfrei, Backofenreiniger und Bleichlaugen können schweren Verätzungen hervorrufen.

Spülen mit Wasser oder anderen erreichbaren Flüssigkeiten, insbesondere müssen betroffene Augen mindestens 10 min intensiv ausgespült und dabei ektropioniert werden -> um eine mechanische Reinigung zu erreichen (Körnchen, Granulat etc. in der Umschlagfalte !)
bei oraler Aufnahme von Ätzgiften Wasser oder andere möglichst alkohol- und kohlensäurefreie Getränke trinken lassen (Verdünnungseffekt !)

Verätzungen bei Kindern

Rohr-, Abfluss-, Backofen-, WC-Reiniger
Desinfektionsmittel
Kaliumpermanganat
Abbeizmittel
Lötlösung
Kalk
Melkmaschinenreiniger
Algenvertilgungsmittel
Geschirrspülmaschinen-reiniger
Stein-, und Fliesen-Reiniger

Kindern können Knöpfe, kleine Legosteine, Geldmünzen Bonbons, Batterien, Magnete oder andere Gegenstände in den Mund nehmen und verschlucken, z.B. **beim Erschrecken oder plötzlicher tiefer Einatmung**

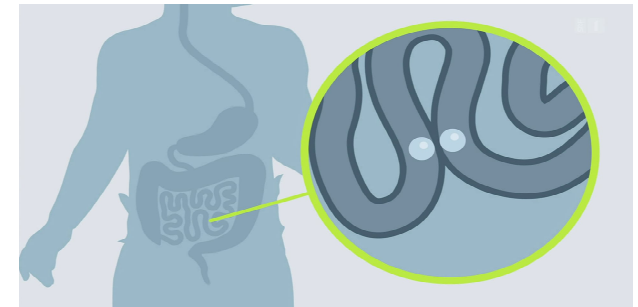
Gefährlich ist die „Einatmung“ bzw. **Aspiration der Fremdkörper in den Kehlkopf oder die Luftröhre** mit dem Auftreten von akuter Atemnot, Erbrechen und Würgen

Ein „einfaches“ Verschlucken in die Speiseröhre (Ingestion) kann – je nach Beschaffenheit – manchmal völlig harmlos sein. Die meisten Gegenstände werden mit der Stuhlpassage wieder ausgeschieden.

Allerdings sind Magnete hochgefährlich, weil Löcher in der Darmwand entstehen können !!!!

Auch Knopfzellen müssen sofort entfernt werden, da sie zu Verätzungen der Speiseröhre mit inneren Blutungen führen können.

Im Einzelfall ist eine Abklärung in der Kinderklinik oder sogar die gastroscopische Entfernung von gefährlichen Gegenständen notwendig.



Je nach Alter gehören viele Gegenstände nicht in Kinderhand !! Achtung !!



Verschlucken/Ersticken bei Kindern

DIE MEISTEN KINDERUNFÄLLE DURCH ERSTICKEN SIND VERMEIDBAR!



Gefährliche Nahrungsmittel:

- Nüsse/Kerne
- ganze Trauben
- Blaubeeren
- rohes Gemüse (v.a. Möhren)
- Bonbons, Gummibärchen, Kaugummi



Gefährliche Alltagsgegenstände:

- Münzen
- Murmeln
- Kopfbatterien
- kleine Magnete
- kleine Spielzeugteile

Warum sind Kleinkinder besonders gefährdet?

- Das Gebiss ist noch nicht voll ausgebildet.
- Der Schluckreflex ist noch unkoordiniert.
- Kinder lassen sich leicht ablenken.
- Kleinkinder stecken fast alles in den Mund.

Wie können wir Kinder schützen?

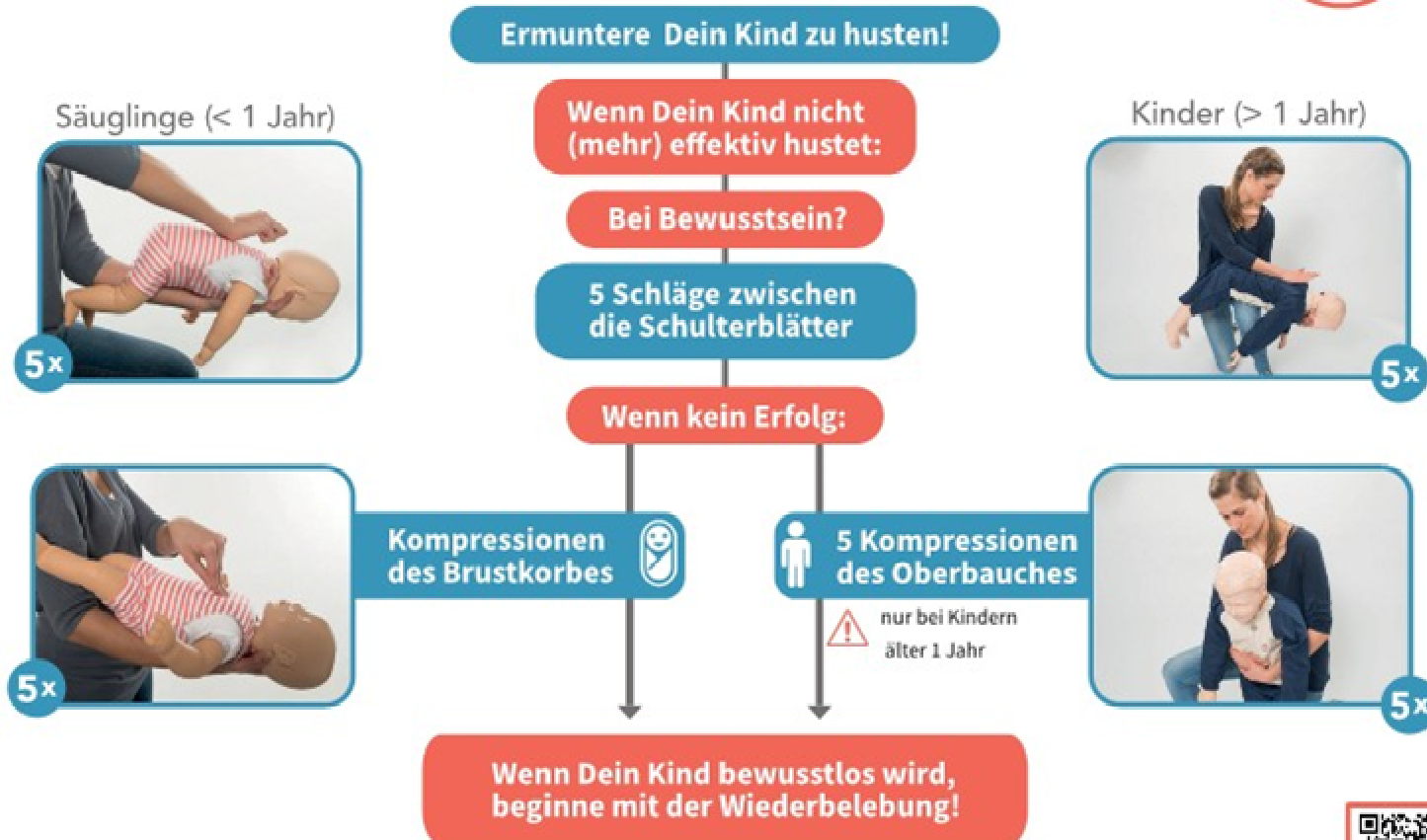
- Kinder nie unbeaufsichtigt essen lassen.
- Gegessen wird nur im Sitzen.
- Keine Snacks beim Spielen.
- Keine Nüsse für Kinder unter 6 Jahren.
- Trauben immer vierteln.
- Größeren Geschwistern erklären welche Spielsachen gefährlich sind.



ERDNÜSSE SIND BESONDERS GEFÄHRLICH!

Notfallmaßnahmen bei Verschlucken/Ersticken

Notruf
112



Fremdkörperaspiration

- perakute Atemnot !!
- massive inspiratorische Dyspnoe
- Auslösesituation („Affekt“) mit Verschlucken, Nahrungsbestandteil oder Spielsachen im Mund etc.

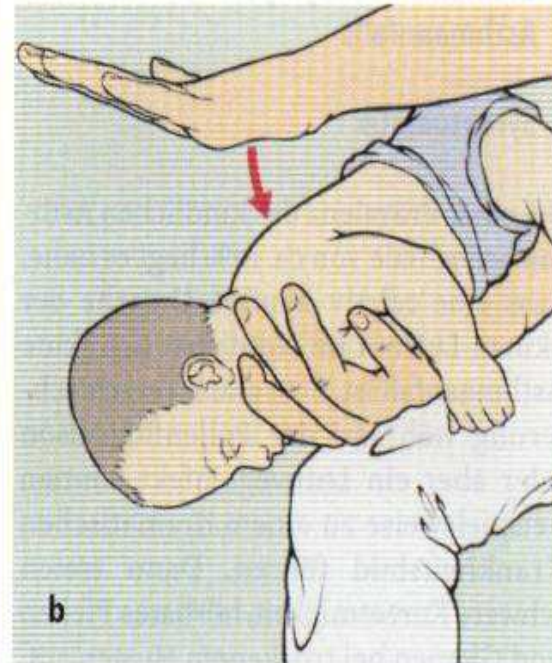


Abb.2 ▲ a Vorgehen bei Verdacht auf Fremdkörperaspiration. b Klopfen zwischen die Schulterblätter zur Entfernung eines Fremdkörpers beim Säugling. (Aus [8a]). c Heimlich-Handgriff beim stehenden Kind. (Aus [8a])

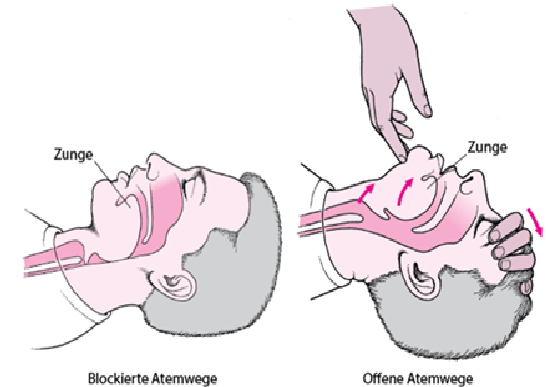


Reanimationsmaßnahmen durch nichtärztliche Personen

Bringen Sie das Kind aus einer eventuellen Gefahrenzone

Überprüfen Sie, ob das Kind ansprechbar ist, ob das Kind atmet und der Puls tastbar ist (Carotis am Hals seitlich)

Rufen Sie den Rettungsdienst oder bitten Sie jemanden, dies zu tun.
Beim Fehlen von Bewusstsein und Atmung sofortiger Beginn der CPR (Cardio-Pulmonale Reanimation)



Mund und Rachen inspizieren Fremdkörper ??

Öffnen Sie die Atemwege, indem Sie den Kopf leicht überstrecken (bei Säuglingen Neutralstellung).

Geben Sie fünf Atemspenden über Mund und Nase, gefolgt von 30 Herz-Druck-Massagen.

Die Wiederbelebungsmaßnahmen im Verhältnis von 30 Herzdruckmassagen zu zwei Beatmungen im schnellen Wechsel kontinuierlich fortführen. Frequenz von 100-120 Kompressionen pro Minute



Säugling

zwei Fingerkuppen einer Hand auf die Mitte des Brustkorbs des Säuglings (unteres Drittel des Brustbeins) plazieren. Mit zwei Fingern das Brustbein ca. ein Drittel bis zur Hälfte (ca. 4 cm) tief nach unten drücken



Kleinkind

den Ballen einer Hand auf die Mitte des Brustkorbs (unteres Drittel des Brustbeins) plazieren. Über den Brustkorb des Kindes beugen und mit gestrecktem Arm das Brustbein ca. ein Drittel bis zur Hälfte (ca. 5 cm) tief nach unten drücken. Darauf achten, dass die Finger nicht auf der Brust liegen.



Bei Säuglingen (**Alter unter einem Jahr**) wird aufgrund der Anatomie der Kopf nicht überstreckt, sondern nur in Neutralposition belassen.

Die Atemspende ist die Beatmung eines bewusstlosen Patienten mit der Ausatemluft des Helfers und beruht auf dem Einblasen (Insufflieren) der Ausatemluft des Atemspenders über Mund und Nase des Patienten.

Nach den Richtlinien des European Resuscitation Council von 2005 wird die Mund-zu-Mund-Beatmung als Standard angesehen

Haus Apotheke

Viburcol Suppositorien, Baldrian und Melisse als Tee, Saft, Tropfen bei Unruhe, Zahnungsbeschwerden, Schlafstörungen

Fieber- und Schmerzmittel Ibuprofen bzw. Paracetamol
in altersgerechter Zubereitung Saft bzw. Suppositorien

abschwellende Nasentropfen in altersgerechter Dosierung,
Bronchipret-Tropfen, Prospan-Saft bei Verschleimung und Reizhusten

digitale Fieberthermometer zur rectalen Messung
Ohrthermometer

Babylax bzw. Microklist bei Verstopfung

Verbandsmaterial: sterile Kompressen, Elastische Binden, Fettgaze, Leukosilk, Kinderpflaster
Jodlösung z.B. Betaisodona, Octenisept, Bepanthen Salbe bzw. Lösung, Zinksalbe

Vomex A 40 mg bzw. Vomex A 70 mg in altersentsprechender Dosierung bei Erbrechen,
Diarrhoesan-Saft bei Durchfall

Aktiv-Kohle und Sab Simplex bei Ingestion bzw. Intoxikation

	Neugeborene/Säuglinge Alter in Monaten						Kleinkinder Alter in Monaten			Kinder Alter in Jahren			Jugendliche Alter in Jahren			Erwachsene Alter in Jahren		
IMPFUNGEN	U2	U3	U4	U5	U6		U7	U7a	U8	U9	U10	U11	J1	J2				
RS-Virus ^{*3}	Passivimpfung (einmalig)						N										S (einmalig)	
Rotavirus ^{*4}		G1	G2	(G3)														
Tetanus, Diphtherie		G1	N	G2 ^{*5}	N	G3 ^{*5}			N		A1	N	A2	N	A (alle 10 Jahre)			
Pertussis		G1	N	G2 ^{*5}	N	G3 ^{*5}			N		A1		A2		A3	N		
Polioomyelitis		G1	N	G2 ^{*5}	N	G3 ^{*5}			N		N		A1	N				
Hib (Haemophilus influenzae b)		G1	N	G2 ^{*5}	N	G3 ^{*5}			N									
Hepatitis B		G1	N	G2 ^{*5}	N	G3 ^{*5}			N		N							
Pneumokokken ^{*6}		G1	N	G2	N	G3		N									S (einmalig)	
Meningokokken B ^{*7}		G1	N	G2	N		G3		N									
Meningokokken C							G1		N									
MMR ^{*8} (Masern, Mumps, Röteln)						G1	N		G2	N					S (erst einmalig)			
Varizellen (V)						G1												
HPV ^{*9} (Humane Papillomaviren)												G1+G2	N					
COVID-19 ^{*10}															G1+G2+G3	S (jährlich)		
Influenza ^{*11}																S (jährlich)		
Herpes zoster ^{*12}															G1+G2	N		

U Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche

S Schluckimpfung

L Lebendimpfung
Sind mehrere Lebendimpfungen erforderlich, entweder gleichzeitig oder mit Mindestabstand von 4 Wochen geben.
Keine Lebendimpfung bei Schwangeren!

G Grundimmunisierung
Bis zu 3 Teilimpfungen G1-G3

S Standardimpfung

A Auffrischungsimpfung

N Nachholimpfung
Bei fehlenden Impfungen

*1 Zeitgleiche Verabreichung von Sechsfach-, Pneumokokken- und Meningokokken-B-Impfung bei der 1. und 2. Impfdosis empfohlen.

*2 Aufteilung auf mehrere Impftermine möglich.

*3 RS-Virus: Passivimpfung: Einzeldosis Nirsevimab vor/während der 1. RSV-Saison (Geburt Apr.-Sept.; Im Herbst; Geburt Okt.-Mär.; Zeitnah nach Geburt, z.B. bei U2). Standardimpfung (ab 75 J.): Einzeldosis eines Aktivimpfstoffs, möglichst im Spätsommer/Herbst.

*4 Rotavirus: 1. Impfdosis ab dem Alter von 6 Wo., je nach Impfstoff 2-3 Impfdosen, Mindestabstand: Je 4 Wo.

*5 Sechsfach: Bei Frühgeborenen zusätzliche Impfdosis im Alter von 3 Mon.

*6 Pneumokokken: Grundimmunisierung: Mit PCV13 oder PCV15, bei Frühgeborenen zusätzliche Impfdosis im Alter von 3 Mon. Standardimpfung (ab 60 J.): Mit PCV20.

*7 Meningokokken B: Im Alter von 2-23 Mon. 3 Impfdosen (danach 2 Impfdosen).

*8 MMR(V): Grundimmunisierung: 1. MMR-Impfdosis mit zeitgleicher monovalenter Varizellen-Impfung oder mit Mindestabstand von 4 Wo., 2. MMR-Impfdosis mit MMRV-Kombinationsimpfstoff möglich. Standardimpfung: Einmalige MMR-Impfung nach 1970 Geborener mit unklarem Impfstatus, nur einer oder keiner Masern-Impfung.

*9 HPV: Im Alter von 9-14 J. 2 Impfdosen, Mindestabstand: 5 Mon. (danach 3 Impfdosen).

*10 COVID-19: Grundimmunisierung (ab 18 J.): 1-3 Impfdosen, bis die für die Basisimmunität erforderlichen ≥ 3 Antigenkontakte (inkl. ≥ 1 Impfung) erreicht sind. Standardimpfung (ab 60 J.): Jährlich im Herbst.

*11 Influenza: Ab 60 J. jährliche Impfung im Herbst, bevorzugt mit Hochdosis- oder MF59-adjuvantiertem Impfstoff.

*12 Herpes zoster: 2 Impfdosen des Totimpfstoffs im Abstand von 2-6 Mon.

RSV-Prophylaxe: passive Immunisierung

Bei Säuglingen ist die Infektion mit dem RS-Virus die häufigste Ursache für die Behandlung einer Atemwegserkrankung im Krankenhaus.

Insbesondere bei Säuglingen **unter sechs Monaten**

oder Kindern mit Vorerkrankungen (**ehemalige Frühgeborene**,

Kinder mit **Asthma** oder **angeborenen Herzfehlern**,

sowie Kinder mit **Immunschwäche**),

kann die Erkrankung schwerer verlaufen, die Grunderkrankung negativ beeinflusst werden,

und in Einzelfällen sogar zum Tode führen.



Die STIKO empfiehlt für **alle Neugeborenen und Säuglinge** eine **RSV-Prophylaxe** als Einmaldosis vor bzw. in ihrer ersten RSV-Saison.

Säuglinge, die zwischen April und September geboren sind, sollen die Prophylaxe möglichst im Herbst vor Beginn ihrer ersten RSV-Saison erhalten.

Neugeborene, die während der RSV-Saison (üblicherweise zwischen Oktober und März) geboren werden, sollen sie möglichst rasch nach der Geburt bekommen.

1. Sicherung der Fenster durch Gitter oder kindersichere Beschläge.
2. Sicherung der Treppen vor Absturz durch Schutzgitter.
3. Bei Stiegen, Balkongeländern: der Abstand der Gitterstäbe darf höchstens 10 cm betragen.
4. Schnuller oder Anhänger nicht mit einer Schnur um den Hals hängen.
5. Schnüre und Kabel wurden aus der Umgebung des Kinderbettes entfernt.
(Erdrosselungsgefahr!)
6. Sicherung der Stockbetten gegen Absturzgefahr des Kindes.
7. Achtung Sturzgefahr vom Wickeltisch (!) bzw. durch fahrbare Geh-Hilfen an Stiegen, Türschwellen, Teppichkanten.
8. Kindersicherungen für alle Steckdosen.
9. Kontrolle aller Elektrokabel auf schadhafte Stellen.
10. Sicherung aller elektrischen Geräte in Küche, Keller, Werkstatt vor Inbetriebnahme durch Kinder (Stecker nach Gebrauch herausziehen).
11. Sicherung des Herdes durch ein Schutzgitter, damit Töpfe nicht heruntergezogen werden können.
12. Warmwassermischbatterien zur Verhinderung von Verbrühungen durch Heißwasser.
13. Haushalts-Chemikalien (Putzmittel, Säuren, Laugen und Insektenmittel) im Schrank versperrt.
14. Medikamente sind eingeschlossen im Medikamentenschrank aufbewahrt.
15. Die Hausbar ist abgeschlossen und Alkohol für Kinder unerreichbar.
16. Rauchwaren, Streichhölzer, Feuerzeuge kindersicher verwahrt.
17. Aschenbecher sind geschlossen / Zigarettenreste unerreichbar
18. Küchenmesser, Hacken und Sägen sind kindersicher verwahrt !
19. Plastiksäcke und -taschen (Erstickungsgefahr !) sind für Kinder unerreichbar.
20. Kühlschränke, Gefriertruhen (auch außer Betrieb) sind von innen zu öffnen
(Erstickungsgefahr)
21. Bücherwände, Fernsehregale, Einrichtungsgegenstände, auf die Kinder klettern können, sind fixiert und gegen Umstürzen gesichert.
22. Eckenschutz von scharfen Kanten und Ecken. Scheren, Nadeln und andere scharfe, spitze Gegenstände werden nach Gebrauch weggeräumt.
23. Der Arbeitsraum (Werkstatt, Bügelraum, etc.) ist bei Nichtbenützung versperrt.
24. Stehendes oder fließendes Gewässer (Swimmingpool, Teich, Bach, Springbrunnen), egal welcher Tiefe, ist durch ein Schutzgeländer gesichert.
25. Rasenmäher und Mähmaschine sind kindersicher untergebracht.
26. Die Babytragetasche kann im Auto durch Gurt fixiert werden bzw. das Auto besitzt Sicherheitsitze für Kinder.
27. Das Fahrrad hat einen Kindersitz und Radspeichenabdeckung, Fahrradhelm ist vorhanden.
28. Aus dem Garten wurden Giftpflanzen und Giftsträucher entfernt.
29. Kleine Gegenstände wie kleine Legosteine, Erdnüsse, Glaskugeln, Kunststoffteile, die verschluckt oder (viel schlimmer) in die Luftröhre eingeatmet werden können (Erstickungsgefahr) befinden sich nicht in erreichbarer Umgebung des Kindes.

Der Notfall beim Kind

Checkliste für Kindersicherheit im Haushalt

Dr.med.Michael Armann

<https://www.kinderaerzte-im-netz.de/>

Kinderärzte im Netz

<https://www.kindersicherheit.de/>

Unfallprävention

<https://www.uniklinik-freiburg.de/giftberatung.html>

Giftnotrufzentrale Freiburg

<https://www.kindernotfall-bonn.de/verschlucken-ersticken/>

Fremdkörper Aspiration

Informationen für den Notfall



Rettungsdienst Notarzt Tel 112

Bei lebensbedrohlichen Notfällen, z.B. wenn Ihr Kind bewusstlos ist, keine Luft bekommt oder schwer verletzt ist.

Notaufnahme Kinderklinik / Kinderchirurgie

Hoppe-Seyler-Straße 1

72076 Tübingen

Ebene 3

Zugang über die Liegendkrankeneinfahrt Crona Kliniken (ausgeschildert)

(Bushaltestelle Kliniken Berg)



KV-Notfallpraxis Kinder- und Jugendmedizin in den Ambulanzräumen der Kinderklinik. Die Ärzte der Notfallpraxen ersetzen außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten Ihren Haus- oder Facharzt.

Giftnotrufzentrale

Bei persönlicher Vorstellung in der Ambulanz der Kinderklinik bringen Sie bitte die Substanz mit, die Ihr Kind eingenommen hat.

0761 - 19240 (Freiburg)

