Prof. Dr. Dr. Christoph Klein
Direktor der Kinder- und Kinderpoliklinik im
Dr. von Haunerschen Kinderspital,
Klinikum der Universität München

Notfälle bei Kindern

- 41 Aspiration bei Kindern
- 43 Anaphylaxie nach Hymenopteren-Stich
- 46 Thermische Verletzungen im Kindesalter

Damit Sie schnell und kompetent reagieren können

Basiswissen zu Kindernotfällen

„Kinder sind keine kleinen Erwachsenen“ – auch wenn die Quelle dieses Zitates im Dunkeln liegt, trifft es auf jeden Fall zu. Die Einsicht, dass Kinder auf eine eigenständige kindgerechte Medizin Anspruch haben, hat Konsequenzen für die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge. In unserer Zeit, in der die Medizin Gefahr läuft, sich mehr und mehr von Prinzipien der Ökonomie und Effizienzsteigerung leiten zu lassen, ist das Recht kranker Kinder auf bestmögliche ärztliche Versorgung bedroht.

Wenn ein Kind einen Notfall erleidet, ist schnelle und kompetente Hilfe angezeigt, die die Besonderheiten des sich entwickelnden Organismus berücksichtigen muss. An einigen wenigen Orten in Deutschland (z. B. München, Mannheim) gibt es einen spezialisierten Kindernotarzdienst. In München ist dieser Dienst von der Berufsfeuerwehr organisiert. In Notfällen stehen so rund um die Uhr besonders geschulte Pädiater der Münchner Kinderkliniken für die pädiatrische Notfallversorgung bereit. Logistische und finanzielle Probleme haben bisher

leider verhindert, dass ähnliche Versorgungsangebote auch in vielen anderen Städten etabliert werden konnten.

Diese Ausgabe der MMW thematisiert einige spezielle Notfallsituationen im Kindesalter. Professor Nicolai, München, weist in seinem Beitrag über die Fremdkörperaspirationen auf die Notwendigkeit der Prävention (keine Nüsse für Kinder unter drei Jahren!) sowie auf Maßnahmen der ersten Hilfe hin. Die Technik der starren Bronchoskopie als Therapie der Wahl wird nur von wenigen Experten beherrscht. Die betroffenen Kinder müssen in entsprechende Zentren eingewiesen werden – hier ist dringender Bedarf an Ausbildungsstrukturen und die Notwendigkeit von entsprechenden Regionalisierungskonzepten (wie es sie etwa in der Schweiz bereits gibt) zu erkennen.

Das Team um Frau Professorin Erika von Mutius, München, rückt die leitliniengerechte Therapie akuter allergischer Reaktionen nach Bienen- und Wespenstichen (Hymenopteren) in den Blick. Am Fallbeispiel eines 14-jährigen Patienten werden die Grade der Anaphylaxie sowie die einzuleitenden Therapiemaßnahmen erklärt.

Dr. Beckmann, Hamburg, bespricht die Notfallcheckliste bei Verbrennungsoptionen. Thermische Traumata bei Kindern müssen immer in einem spezialisierten Zentrum für schwerbrandverletzte Patienten behandelt werden, wenn die Kinder unter ein Jahr alt sind, wenn Verbrennungen oder Verbrühungen über 10% der Körperoberfläche betreffen, wenn es sich um drittgradige Verbrennungen oder um Verbrennungen an „komplizierten Lokalisationen“ wie Gesicht, Hand, Fuß und Genitalien handelt.

Die Beiträge in dieser Ausgabe widmen sich drei paradigmatischen Notfallsituationen, in denen sich gesunde Kinder plötzlich und unerwartet wiederfinden können. Jeder Arzt und jede Ärztin sollte über das Basiswissen verfügen, um diese Kinder rasch einer bestmöglichen Therapie zuführen zu können. Wir sind alle aufgerufen, das Recht kranker Kinder auf eine dem aktuellen medizinischen Wissen gemäße Hilfe zu sichern – aus diesem Grunde empfehle ich Ihnen diese Lektüre. ■

© Steffen Schellhorn / imago

Nicht immer ist ein Kindernotarzt zur Stelle.