



Erste Hilfe

Unfälle mit Kindern

Was tun, wenn's passiert?

Der schnelle Ratgeber für jeden Haushalt.



UNTERSTÜTZT VON



Autorin: Dr. Stefanie Märzheuser, Kinderchirurgie, Charité Berlin

Copyright: BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.

Redaktion: Marion Ronald, Johnson & Johnson
Inke Ruhe, BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.

Layout: Werbeagentur FGK Die Zweite, Düsseldorf.

Druck: Druckpartner Moser GmbH, Rheinbach

Diese Broschüre wurde erstellt mit Unterstützung von Penaten aus dem Hause
Johnson & Johnson

Wir danken Herrn Prof. Dr. Harald Mau, Kinderchirurg, Herrn PD Dr. Pistor, Kinderchirurg,
und Herrn Dr. Schriever, Kinderarzt, für die Beratung und Unterstützung bei der inhaltlichen
Bearbeitung der Broschüre.

fünfte erweiterte Auflage: 20 000

Bonn, 2004

Herausgeber: BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.
www.kindersicherheit.de

Vorwort

Kinderunfälle gehen jeden an. Jeden Tag. So lautete das Motto des nationalen Kindersicherheitstages 2004. Denn jeder kann dazu beitragen, dass Kinder gesund groß werden. Kinderunfälle sind vermeidbar, doch trotz aller Bemühungen kann es passieren, dass ein Kind sich zu Hause oder in der Freizeit verletzt und Hilfe benötigt. In einem solchen Fall ist es wichtig, schnell und richtig reagieren zu können, damit die schlimmsten Unfallfolgen verhindert werden können.

Die vorliegende Broschüre kann und soll einen Erste-Hilfe-Kurs nicht ersetzen. Sie ist gedacht als ein kleines Nachschlagewerk für jeden Haushalt, das dem Helfer die Unsicherheit und Angst bei der Notfallversorgung nimmt. Gleichzeitig aber soll sie auch den Blick der Erwachsenen für gefährliche Situationen schärfen, damit es gar nicht erst zu Unfällen kommt.

Die Idee, eine solche Broschüre herauszugeben, entstand in der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Kindersicherheit, dem nationalen Kooperationsbündnis zur Unfallverhütung bei Kindern. Sie wurde 1997 auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit und mit Unterstützung von Penaten aus dem Hause Johnson & Johnson gegründet und hat sich im Jahr 2002 zum eingetragenen Verein BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V. weiterentwickelt. Ziel ist, Kinderunfälle – insbesondere in Heim und Freizeit bezüglich ihrer Häufigkeit und Schwere zu reduzieren.

Die Vermittlung der Grundlagen der Ersten Hilfe ist eine wichtige Ergänzung der Präventionsarbeit der BAG. Mit der Neuauflage dieser in der Vergangenheit bereits sehr erfolgreichen Broschüre wollen wir dazu beitragen, dass noch mehr Eltern und Menschen, die mit Kindern arbeiten, für Kinderunfälle sensibilisiert werden und Kinder vor den Folgen von Unfällen schützen können. Denn: Kinderunfälle gehen jeden an. Jeden Tag.

Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V. im Dezember 2004



Prof. Dr. med. Johannes Brodehl

Ehem. Generalsekretär der Deutschen
Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
Ehrenmitglied der BAG

Inhalt

Allgemeine Hinweise	8	■ Verletzungen durch Fremdkörper	22
■ Wie verhalte ich mich richtig?	8	Verschlucken – Atemwege	22
■ Die wichtigsten Handgriffe zur Ersten Hilfe	8	Verschlucken – Speiseröhre	
■ Stabile Seitenlage	9	Fremdkörper im Magen-Darm-Trakt	22
■ Schock	10	Augen	23
■ Vergiftungen (Notrufnummern)	11	Nase / Ohr	24
■ Notruf 112: Merken Sie sich die fünf Ws!	12	■ Sturzverletzungen	25
■ Die wichtigsten Rufnummern	12	Kopf	25
Notfall-Situationen	14	Zähne, Kiefer	26
■ Verletzungen durch Hitze	14	Bauch	27
Verbrühung	14	Prellung, Verstauchung,	
Verbrennung	15	Knochenbruch	28
Strom-Unfälle	16	Verrenkung	29
■ Ertrinken	17	Sonderfall: Ellenbogenverrenkung bei Kleinkindern	30
■ Verletzungen durch Kälte	18	■ Wunden	31
Unterkühlung / Erfrierung	18	Allgemeines	31
■ Vergiftungen	19	Stichwunden	32
Haushaltsreiniger	19	Genitalien	32
Medikamente, Zigaretten, Pflanzen usw.	20	Abtrennungswunden	33
■ Verätzungen	21	■ Insektenstiche / Zeckenbisse	33
		■ Nasenbluten	35
		■ Plötzlicher Kindstod	36

Was Sie über Erste Hilfe wissen müssen

Die meisten Kinderunfälle ereignen sich zu Hause und in der Freizeit. Mehr als 42% der Kinder verunglücken hier, deutlich mehr als beispielsweise im Straßenverkehr.

Bis ein Notarzt oder Krankenwagen vor Ort ist, vergehen in Deutschland ca. 10 bis 15 Minuten. Wenn sich ein Kind zu Hause verletzt, müssen deshalb die Eltern oder andere betreuende Erwachsene Erste Hilfe leisten. Daher ist es für alle, die sich um Kinder kümmern, besonders wichtig, die einfachsten und wirksamsten Sofortmaßnahmen bei Unfällen zu kennen.

Schon bei kleineren Verletzungen kommt es gerade bei Kindern darauf an, schnell und möglichst richtig zu helfen. Falsche Hilfe oder gar vermeintliche „Hausmittel“ können Verletzungen unter Umständen sogar verschlimmern.

Die praktischen Tipps in dieser Broschüre sollen Ihnen deshalb helfen, verletzten Kindern schnell, richtig und mit einfachen Mitteln zu helfen.

Und noch ein wichtiger Rat: Bei den meisten Unfällen sind Wiederbelebungs-Maßnahmen zum Glück nicht nötig. Sollte trotzdem einmal eine Atemspende und Herzmassage bei einem Kind notwendig sein: Versuchen Sie es auf jeden Fall! Auch ein ungeübter Versuch zur Wiederbelebung ist im Zweifel für das Kind nützlicher als gar keine Hilfe! Dieser Ratgeber soll jedoch keineswegs einen Erste-Hilfe-Kurs ersetzen, sondern vielmehr dazu anregen, einen solchen Kurs zu besuchen – Ihre Hilfe kann Leben retten.

Allgemeine Hinweise

Wie verhalte ich mich richtig?

Wichtigste Grundregel bei allen Unfällen: Ruhe bewahren!

Aufgeregte, panische, schreiende oder weinende Eltern können nicht angemessen auf die Notsituation reagieren. Wertvolle Zeit für Ihr Kind geht verloren. Das Kind wird zusätzlich verunsichert und bekommt Angst. Weinende Eltern erschüttern die Kinderseele zutiefst – „... wenn Mami oder Papi weinen, dann muss es mir ja furchtbar schlecht gehen!“

Nicht in jedem Haushalt findet sich ein perfekt ausgestatteter Verbandkasten. In den meisten Familien ist zwar das Auto vorschriftsmäßig mit Verbandmaterial bestückt, zu Hause sind jedoch nur Pflaster und Desinfektionsmittel vorrätig.

Wer Kinder hat (oder betreut), sollte einen Verbandkasten anschaffen!

Die wichtigsten Handgriffe zur Ersten Hilfe

1. Bewahren Sie Ruhe.
2. Verschaffen Sie sich rasch einen Überblick über die Gefahrensituation.
3. Retten Sie das Kind aus der akuten Gefahrensituation.
4. Sichern Sie die Gefahrenstelle ab, damit keine weiteren Unfälle geschehen – z.B. Herd abschalten oder Sicherungen ausstellen.
5. Beruhigen Sie das Kind durch ruhiges Sprechen oder Streicheln. Sprechen Sie auch dann mit dem Kind, wenn Sie nicht sicher sind, ob es Sie hören kann.
6. Untersuchen Sie das Kind zügig, aber ohne Hast auf Verletzungen.
7. Kontrollieren Sie die Atmung. Prüfen Sie, ob die Atemwege frei sind und ob das Herz schlägt:
 - Herzschlag bzw. Puls prüfen Sie bei Säuglingen am besten an der Innenseite des Oberarms oder in der Leiste. Bei größeren Kindern an der Halsseite.
 - Am besten erkennen Sie am Bauch, ob ein Kind atmet – dazu legen Sie eine Hand unterhalb der Rippen auf den Bauch. Hebt sich die Bauchdecke, atmet das Kind.
8. **Bei Herz- und Atemstillstand immer sofort den Notarzt rufen: Notruf 112!**
 - Direkt mit Mund-zu-Nase-Beatmung und Herzmassage beginnen.
 - Bei Säuglingen und Kleinkindern Mund und Nase gemeinsam beatmen.
 - Immer zuerst mit Mund-zu-Nase-Beatmung beginnen, damit die Sauerstoffversorgung im Blut gesichert ist.

Üben Sie das Auffinden des Pulses beim gesunden Kind.

Die stabile Seitenlage bei Bewusstlosigkeit

Unter stabiler Seitenlage versteht man eine spezielle Lagerung bei bewusstlosen Patienten. Diese Lagerung schützt den Bewusstlosen vor Verstopfung der Atem-

wege durch seine eigene Zunge, Speichel oder Erbrochenes. Eine korrekte Seitenlage durchzuführen lernen Sie am besten in einem Erste-Hilfe-Kurs!

Wann sollten Sie ein Kind in die stabile Seitenlage bringen?

Bei Bewusstlosigkeit – Atmung und Herzschlag sind normal, aber das Kind reagiert

nicht auf Ansprache. Wenn Sie Beine oder Arme hochheben, sind diese ganz schlaff.

Was tun?

Bei Säuglingen und Kleinkindern:

- Legen Sie das Kind auf den Bauch.
- Drehen Sie den Kopf auf die Seite.
- Öffnen Sie den Mund des Kindes.

Bei Schulkindern ist eine korrekte Lagerung wie beim Erwachsenen möglich:

- Knien Sie an der Seite des auf dem Rücken liegenden Kindes.
- Heben Sie die Hüfte des Kindes etwas an und schieben Sie den auf der Helferseite liegenden Arm des Kindes unter seine Hüfte.
- Das Bein des Kindes auf der Helferseite anwinkeln, so dass der Fuß auf dem Boden steht.
- Den zweiten Arm des Kindes auf der dem Helfer gegenüberliegenden Seite auf die Brust des Kindes legen.
- Fassen Sie das Kind an der Ihnen gegenüberliegenden Schulter und Hüfte und drehen es zu sich her auf die Seite.
- Die obenliegende Hand des Kindes unter das Kinn schieben, den Kopf dabei vorsichtig leicht nach hinten schieben, den Mund öffnen.
- Den unteren Arm hervorziehen in Richtung Rücken, so dass das Kind nicht mehr darauf liegt.
- Überprüfen Sie die Atmung, korrigieren Sie gegebenenfalls die Kopfhaltung.

Schock

Unter „Schock“ wird der Versuch des Körpers verstanden, mit schweren Krankheitsbildern fertig zu werden – bis hin zum Versagen der körpereigenen Ausgleichsmaßnahmen. Ein Schock kann zum Beispiel als Folge eines schwerwiegenden Blutverlustes

entstehen oder durch Flüssigkeitsverlust bei Brechdurchfall hervorgerufen werden.

Für den Laien ist es sehr schwierig, einen Schockzustand zu erkennen, es gibt kein eindeutiges Zeichen.

Auffällige Veränderungen, bei denen Sie nach einem Unfall einen Schock vermuten sollten:

- Schnelles Atmen.
- Ungewöhnlich schneller Herzschlag, der zunächst gut, dann immer schlechter zu tasten ist.
- Gräulich-bläuliche Hautfarbe.
- Kühle Unterarme und Unterschenkel.
- Plötzlich auftretende Angst, Unruhe, Verwirrtheit, Gleichgültigkeit.

Bei Säuglingen:

- Klägliches Jammern statt kräftiges Schreien.
- Rasender Puls (=sehr schneller Herzschlag).
- Langsamer Herzschlag, z.B. wie der Sekundentakt.
- Atempausen (das Kind macht zwischen den normalen Atemzügen immer wieder längere Pausen, in denen es nicht atmet).

Üben Sie das Auffinden des Pulses beim gesunden Kind.

Was tun?

- Bei akuten Blutungen: Blutstillung.
- Schocklage herstellen: Kopf und Oberkörper flach auf den Boden, Beine hoch.
- Sprechen Sie ruhig mit dem Kind über vertraute Dinge (erzählen Sie z. B. ein bekanntes und geliebtes Märchen), lassen Sie es nicht einschlafen.
- Kontrollieren Sie regelmäßig Atmung und Puls.
- Vorsicht bei Erbrechen! Achten Sie darauf, dass der Mund geöffnet ist und das Kind auf der Seite liegt, so dass das Erbrochene nicht in die Atemwege gelangt.
- Rufen Sie den Notruf 112.

Bei Vergiftungen

Zeigt das Kind noch keine Anzeichen einer Vergiftung, rufen Sie den Gift-Notruf an, und sagen Sie, was das Kind geschluckt haben könnte. Man sagt Ihnen, was Sie tun sollen.

Zeigt das Kind bereits Anzeichen einer Vergiftung, fahren Sie sofort zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. Nehmen Sie die Ursache der Vergiftung möglichst mit (Medikamente, Reiniger etc.).

Giftinformationszentren – Notrufnummern bei Vergiftungen

Berlin:

Beratungsstelle für Vergiftungserscheinungen und Embryonaltoxikologie, Tel.: 0 30 - 1 92 40

Berlin: (Behandlungszentrum)

Station 43 des Universitätsklinikums Rudolf Virchow, Tel.: 0 30 - 45 05 35 55

Bonn:

Informationszentrale gegen Vergiftungen / Zentrum für Kinderheilkunde,
Tel.: 02 28 - 1 92 40

Erfurt:

Gemeinsames Giftinformationszentrum der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, Tel.: 03 61 - 73 07 30

Freiburg:

Informationszentrale für Vergiftungsfälle, Universitätskinderklinik, Tel.: 07 61 - 1 92 40

Göttingen:

Giftinformationszentrum Nord der Länder Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein, Zentrum für Toxikologie, Tel.: 05 51 - 1 92 40

Homburg/Saar:

Informations- und Beratungszentrum für Vergiftungsfälle, Tel.: 0 68 41 - 1 92 40

Mainz:

Beratungsstelle bei Vergiftungen der Universität Mainz, Tel.: 0 61 31 - 1 92 40

München:

Giftnotruf München, Toxikologische Abt. der II. Med. Klinik, Tel.: 0 89 - 1 92 40

Nürnberg:

Toxikologische Intensivstation der II. Med. Klinik des Städtischen Krankenhauses,
Tel.: 09 11 - 3 98 24 51

Wien:

Vergiftungsinformationszentrale, Allgemeines Krankenhaus Wien
Tel.: ++43 (0) 1 - 4 06 43 43

Zürich:

Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum, Tel.: ++41 (0) 1 - 2 51 51 51

Notruf 112

Merken Sie sich als Gedankenstütze die „fünf W's“:

Wo: Geben Sie Ihren Namen und die genaue Anschrift an.

Was ist passiert: Beschreiben Sie den Unfall.

Wie viele Verletzte: Nennen Sie die Zahl der Verletzten, bei Kindern unbedingt auch das Alter.

Welche Verletzung: Beschreiben Sie nach Ihrer Beobachtung die Schwere der Verletzung – z. B. atmet nicht, hat sich am ganzen Körper verbrüht, Stromschlag, Sturz mit Bein- oder Armbruch, der Knochen durchsticht die Haut.

Warten Sie auf Rückfragen: Beenden Sie das Telefongespräch erst dann, wenn die Rettungsleitstelle Ihnen sagt, dass Sie alle Informationen erhalten hat!

Achtung: Die Hilfe durch den Notruf 112 ist immer kostenlos! Zögern Sie nie, den Notarzt/Krankenwagen zu rufen! Jede Sekunde kann ein Kinderleben retten!

Über jedes Handy können Sie auch ohne Betreiberkarte kostenlos über 112 automatisch die nächstgelegene Notrufzentrale anrufen! (Voraussetzung: Akku geladen, Netz verfügbar.)

Damit im Notfall alles schnell geht, tragen Sie hier die wichtigsten Fakten ein:

Notruf: 112

Wo ist der nächste Verbandkasten?

Telefon Kinderarzt:

Telefon Hausarzt:

Telefon Krankenhaus:

Telefon nächste Vergiftungs-Zentrale:
(siehe Seite 11)

Wichtige Notizen für den Notfall
(Allergien, chronische Krankheiten,
Dauermedikamente?):

Wichtig für jeden Haushalt: Verbandkasten!

Bewahren Sie Medikamente und Verbandmaterial getrennt auf! Der Verbandkasten in Ihrer Wohnung sollte keine Tabletten, Dragees, Tropfen, Zäpfchen oder andere Medikamente enthalten. Dann können Sie ihn auch an einem für ältere Kinder zugänglichen Ort aufbewahren. Gut geeig-

net sind Küche oder ein Vorratsraum. Jedes Kind und jeder Erwachsene sollte den Platz, an dem der Verbandkasten steht, genau kennen und erreichen können. Bewahren Sie bitte zusätzlich stets ein Kühlkissen im Kühlschrank auf.

Was gehört in den Verbandkasten?

- Haut- und Schleimhautdesinfektionsmittel (der Kinderarzt verschreibt Ihnen gerne eine nicht brennende, kinderfreundliche Substanz)
- Heftpflaster
- Wundschnellverband (Heftpflaster mit Mullkissen als Wundauflage für kleine, nicht stark blutende Wunden)
- Verbandpäckchen (Mullbinde mit größerer saugfähiger Wundauflage für größere, stärker blutende Wunden)
- Mullbinden
- Elastische Binden
- Verbandschere
- Rettungsfolie

Verletzungen durch Hitze

Eine Verletzung, die durch heiße Flüssigkeit oder Dampf hervorgerufen wird, bezeichnet man als Verbrühung. Eine Verletzung durch offene Flammen nennt man Verbrennung. Verletzungen durch elektrischen Strom verursachen ebenfalls Verbrennungen, die meist sehr tief sind.

Verbrennungen werden in drei Schweregrade eingeteilt:

Verbrennungen 1. Grades: Sie sehen nur eine Hautrötung wie z. B. bei einem Sonnenbrand. Das Kind hat starke Schmerzen.

Verbrennungen 2. Grades: Sie sehen Hautrötung und mit Flüssigkeit gefüllte Blasen. Auch in diesem Fall hat das Kind starke Schmerzen.

Verbrennungen 3. Grades: Sie sehen eine schneeweiße oder bräunlich-schwarze Verfärbung. Verbrennungen 3. Grades schmerzen nicht, da die Hautnerven zerstört sind.

Achtung: Da die Hitzeeinwirkung nicht überall gleichmäßig ist, finden sich meist mehrere Verbrennungsstadien beim selben Verletzten, und er leidet starke Schmerzen.

Kindliche Haut ist sehr viel empfindlicher als die Haut eines erwachsenen Menschen. Kinder empfinden Temperaturen als „heiß“, die Erwachsene als „lauwarm“ bezeichnen würden. Darum ist es wichtig, die Zeitspanne, in der Hitze auf die Haut des Kindes einwirken kann, so kurz wie möglich zu halten – sorgen Sie schnell für Kühlung!

Verbrühung

Die Gefahr: Verbrühungen entstehen durch heiße Flüssigkeit oder das Berühren heißer Gegenstände.

Vor allem Kinder wollen ihre Umgebung erforschen, ziehen Tassen mit heißen Getränken vom Tisch, Töpfe mit brodelnder Flüssigkeit vom Herd, greifen nach Bügeleisen oder Wasserkocher, der heißen Herdplatte oder glühenden Holzkohlen.

Was tun bei Verbrühungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Ziehen Sie das Kind aus, und stellen Sie es in die Badewanne.
- Duschen Sie es mit kühlem Wasser (ca. 20 °C) ab.
- Kühlen Sie die verbrühnten Körperregionen unter fließendem Wasser mindestens 20 Minuten lang.
- Wickeln Sie das Kind in eine Rettungsfolie aus dem Verbandkasten (die goldene Seite zum Kind), legen Sie Verbände an oder wickeln Sie das Kind in saubere Tücher (z.B. frische Handtücher).
- Geben Sie dem Kind nichts mehr zu essen oder zu trinken!
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt / Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanusschutz!
- Bei großflächigen Verbrühungen immer den Notruf 112 wählen.
- Beachten Sie die Reihenfolge der Maßnahmen. Sie verhindern ein „Nachbrennen“ (= Fortdauer der Hitzewirkung im Gewebe) und begrenzen das Verletzungsausmaß.

Was NICHT tun bei Verbrühungen?

- Brandsalben, Brandbinden, Öl: Verhindern den Sauerstoffzutritt zur geschädigten Haut, halten die Hitze im Gewebe fest, ermöglichen „Nachbrennen“, verschlimmern die Verbrühung.
- Mehl oder Puder: Verklebt die Wunden, muss erst mühsam – für das Kind schmerzhaft – aus den Wunden gewaschen werden.
- Zahnpasta, Heilpflanzenöl, Tigerbalm: Verkleben die Wunden, verursachen zusätzliche Verätzungen.
- Salzwasser: Brennt in den frischen Wunden, fügt dem Kind unnötige Schmerzen zu.
- Eis oder Eiswasser: Kühlt im ersten Moment gut, der Schmerz scheint zu verschwinden – aber: es kommt zu einer stärkeren Durchblutung der betroffenen Stelle, die Schmerzen werden viel schlimmer. Bei starker Kühlung der verletzten Haut kann zusätzlich ein Kälteschaden auftreten.

Verbrennung

Die Gefahr: Verbrennungen entstehen durch offene Flammen wie Kerzen, Feuerzeuge, Kohleöfen oder offene Kamine. Kleidung aus leicht entflammenden Kunstfasern vergrößert die Gefahr (bereits beim Kauf der Kinderkleidung auf Brennbarkeit achten. Baumwolle und Wolle sind nur schwer entflammbar). Auch Knallkörper (Silvester!) können Verbrennungen verursachen.

Was tun bei Verbrennungen?

- Löschen Sie das Feuer.
- Brennende Kleidung mit einem Mantel, einer Decke oder mit Wasser löschen.
- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Ziehen Sie das Kind aus – eingebrannte Kleidung aber nie mit Gewalt entfernen!
- Stellen Sie das Kind in die Badewanne, und duschen Sie es mit kühlem Wasser (ca. 20° C) ab.
- Kühlen Sie die verbrannten Körperregionen unter fließendem Wasser mindestens 20 Minuten lang.
- Geben Sie dem Kind nichts mehr zu essen oder zu trinken!
- Wickeln Sie das Kind in eine Rettungsfolie aus dem Verbandkasten (die goldene Seite zum Kind), legen Sie Verbände an oder wickeln Sie das Kind in saubere Tücher (z.B. frische Handtücher).
- Ist die Verbrennung auf ein Körperteil begrenzt (Arm, Hand, Fuß), reicht es, nur diesen unter fließendem Wasser zu kühlen und dann zu verbinden.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt / Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanusschutz!
- Bei großflächigen Verbrühungen immer den Notruf 112 wählen.

Strom-Unfälle

Die Gefahr:

Kinder werden von Steckdosen und elektrischen Geräten magisch angezogen – vielleicht gerade weil das Berühren von den Eltern verboten wird. Viel zu viele Stromquellen sind nicht kindersicher. Unfälle mit elektrischem Strom sind besonders gefährlich, wenn Wasser mit im Spiel ist (nasser Boden, Haartrockner fällt in die Badewanne).

Bei Elektrounfällen können Herzrhythmus-Störungen auftreten: Es wird weniger oder kein Blut und damit zuwenig Sauerstoff im Körper transportiert. Dieser Zustand kann nach wenigen Minuten zum Tod führen.

Eine weitere Gefahr sind sichtbare Verletzungen, die wie Verbrennungen aussehen. Dabei kann sich aber hinter kleinen Brandmalen eine viel schwerere innere Verletzung verbergen!

Was tun bei Strom-Unfällen?

- Bewahren Sie Ruhe.
- Unterbrechen Sie den Stromkreis – sofort Stecker ziehen oder Sicherung ausschalten. Ist das nicht möglich, das Kind mit einem schlecht leitenden trockenen Gegenstand (Besenstiel, Holzstuhl, Ledergürtel) von der Stromquelle entfernen.
- Sichtbare Verletzungen mit sauberen Tüchern oder Verbänden bedecken.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. Wichtig: Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanus-schutz!
- Bei Herz- und Atemstillstand direkt mit Mund-zu-Nase-Beatmung und Herzmassage beginnen.
- **Sofort den Notruf 112 verständigen.**
- **Bei jeder Stromverletzung sollten Sie zügig einen Arzt aufsuchen, denn manchmal treten Herzrhythmus-Störungen erst später auf. Das Herz des Kindes muss unbedingt mit einem EKG genau untersucht werden.**

Die Gefahr:

Kinder können in der Wohnung in der Badewanne ertrinken, im Garten in einer Regentonne, im Schwimmbecken oder einem Gewässer – selbst wenn das Wasser nicht tief ist! Lassen Sie deshalb ein Kind niemals allein in der Badewanne. In der Nähe von Gewässern sollten Kinder immer beaufsichtigt werden. Das gilt auch für Gartenteiche und Planschbecken. Regentonnen sollten mit einem Deckel gesichert werden. Bedenken Sie, Kinder ertrinken leise! Besonders Kleinkinder verlieren die Orientierung, sobald ihr Kopf unter Wasser ist und: sie wehren sich nicht gegen das Ertrinken!

Was tun bei Ertrinken?

- Bei Atemstillstand sofort mit Mund-zu-Nase-Beatmung beginnen – am besten schon während der Bergung im Wasser.
- Bei Herzstillstand gleichzeitiger Beginn mit Herzmassage.
- Verlassen Sie das Kind nicht, und lassen Sie durch eine zweite Person den Notarzt verständigen: Notruf 112!
- Schneller Transport ins Krankenhaus.

Was NICHT tun bei Ertrinken?

- **Achtung!** Versuchen Sie nicht, Wasser aus Lungen oder Magen zu entfernen, z. B. durch Ausschütteln. Das kostet nur Zeit und hat keinen Nutzen für das Kind.

Verletzungen durch Kälte

Unterkühlung / Erfrierung

Die Gefahr:

Unterkühlungen entstehen bei Kindern viel schneller als bei Erwachsenen. Besonders Säuglinge können noch nicht durch Zittern Wärme erzeugen. Eine Unterkühlung entsteht leicht durch feuchte Kleidung bei kalter Witterung.

Sie erkennen eine Unterkühlung am sichersten, indem Sie die Körpertemperatur rektal (im Po) messen. Zeichen der Unterkühlung sind Blässe oder Blauverfärbung der Haut, bei älteren Kindern Kältegefühl und Kältezittern. Eine Körpertemperatur von weniger als 36 °C im Po gemessen ist auf jeden Fall kontrollbedürftig.

Erfrierungen sind örtlich begrenzte Kälteschäden als Folge mangelnder Durchblutung eines Körperteils (z. B. abschnürende Schuhe, fehlerhaftes Angurten in Tragegestellen). Die betroffene Hautpartie ist weiß und fühlt sich deutlich kalt an.

Was tun bei Unterkühlungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Nasse Kleidung sofort ausziehen und das Kind warm einpacken (z. B. Rettungsfolie, mit der silbernen Seite nach innen, oder Wolldecke).
- Das Kind möglichst wenig bewegen – jede Bewegung kühlt weiter aus!
- Ist das Kind wach und bei Bewusstsein: warme Getränke einflößen!
- Bei Herz- und Atemstillstand direkt mit Mund-zu-Nase-Beatmung und Herzmassage beginnen. Sofort den Notruf 112 verständigen.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.

Was tun bei Erfrierungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Beengende Kleidung entfernen.
- Erwärmen Sie den erfrorenen Bereich schrittweise in Wasserbädern mit aufsteigender Temperatur. Die Wassertemperatur sollte für das Kind nie unangenehm oder gar schmerzhaft sein.
- Bedecken Sie die verletzte Stelle locker mit sauberen warmen Tüchern oder Verbänden.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. Wichtig: Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanusschutz!

Was NICHT tun bei Erfrierungen

- Nicht reiben – so entstehen zusätzliche Schäden an der Haut.
- Keinen Alkohol zu trinken geben! Alkohol führt zwar kurzfristig zu einer erhöhten Wärmebildung, aber erweitert gleichzeitig die Blutgefäße und vertieft die Atmung, was zu einem zusätzlichen Absinken der Körpertemperatur führt.

Vergiftungen

Kinder vergiften sich oft zwischen dem 2. und 3. Lebensjahr. Sie wollen ihre Umgebung entdecken – und dazu stecken sie vieles in den Mund.

Von einem Tag auf den anderen können die Kleinen plötzlich Pflanzen, verdorbene Lebensmittel, die Hausbar oder den Putz-

und Medizinschrank erreichen.

Rufen Sie im Zweifelsfall den Gift-Notruf an: Rufnummern finden Sie auf Seite 11 dieser Broschüre!

Weitere Infos finden Sie auch im Internet unter: www.giftinfo.de

Bitte tragen Sie hier Ihre regionale Notrufnummer ein! (siehe Seite 11)

Vergiftung mit Haushaltsreinigern

Die Gefahr:

Haushaltsreiniger enthalten oft stark ätzende Substanzen. Besonders gefährlich sind Rohr- und WC-Reiniger, bleichende Putzmittel und Spülmittel für den Geschirrspüler, außerdem Backofenspray und Melkmaschinen-Reiniger. Handspülmittel sind weniger giftig, hier ist der Schaum die Gefahr.

Was tun bei Vergiftungen durch Haushaltsreiniger?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Öffnen Sie den Mund des Kindes, und versuchen Sie, Reste des Mittels zu entfernen.
- Geben Sie dem Kind vorsichtig etwas Wasser, Tee oder Saft zu trinken. Achtung: kein Sprudel mit Kohlensäure!
- Das Kind darf beim Trinken keinen Brechreiz bekommen – die ätzende Substanz würde erneut die Speiseröhre passieren und eine zusätzliche Schädigung verursachen.
- Rufen Sie das Giftnotrufzentrum (Rufnummern Seite 11) an. Verfahren Sie nach den Anweisungen des Giftnotrufzentrums.
- **Wichtig:** Wenn Sie zum Kinderarzt / Krankenhaus fahren, nehmen Sie das Putzmittel unbedingt mit, damit die Ärzte gezielt helfen können.

Vergiftung mit Medikamenten, Zigaretten oder anderen gefährlichen Substanzen

Die Gefahr:

Kleine Kinder interessieren sich für alles: Tabletten (nennen Sie Tabletten niemals „Bonbons“!), Zigaretten, bunt leuchtende Petroleumlampen, aber auch Zimmerpflanzen, Blumenwasser, Blüten und Beeren im Garten werden in den Mund genommen und geschluckt.

Eine Vergiftung erkennt man an ungewöhnlichem Verhalten wie Erregung, Störungen der Bewegung (unsicherer Gang, Greifen nach unsichtbaren Gegenständen), Schläfrigkeit, Übelkeit, Erbrechen oder Speichelfluss.

Alle diese Symptome sind schon Vergiftungserscheinungen und zwingen zu schnellem, aber ruhigen Handeln.

Was tun bei Vergiftungen durch Medikamente, Zigaretten oder andere gefährliche Substanzen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Öffnen Sie den Mund des Kindes, und entfernen Sie alles, was sich im Mund befindet.
- Versuchen Sie festzustellen, was und wieviel das Kind geschluckt hat. Falls Sie Reste im Mund entfernt haben: in ein sauberes Taschentuch wickeln und zum Arzt/Krankenhaus mitnehmen.
- Falls das Kind von selbst anfängt zu erbrechen, halten Sie die Atemwege frei.
- Zeigt das Kind noch keine Anzeichen einer Vergiftung, rufen Sie den Gift-Notruf an, und sagen Sie, was das Kind geschluckt haben könnte: Nummer s. Seite 11.
- Zeigt das Kind bereits Anzeichen einer Vergiftung, fahren Sie sofort zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. Nehmen Sie die Ursache der Vergiftung möglichst mit (Medikamente, Reiniger etc.).

Was NICHT tun bei Vergiftungen durch Medikamente, Zigaretten oder andere gefährliche Substanzen?

- Niemals Erbrechen auslösen.
 - Keine Milch geben – Milch ist kein Gegengift!
- Bei vielen Substanzen fördert Milch die Aufnahme des Giftes in den Körper, so dass Vergiftungserscheinungen schneller auftreten können.

Verätzungen

Die Gefahr: Beim Spielen können sich Kinder durch ätzende Flüssigkeiten auf der Haut oder im Auge verletzen.

Was tun bei Verätzungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Auge/n unbedingt sofort mit reichlich fließendem Wasser spülen! Dabei das andere Auge, Mund und Nase vor Kontakt mit dem Spülwasser schützen.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.
- Bei Haut-Verätzungen ziehen Sie das Kind aus, und stellen Sie es in die Badewanne.
- Duschen Sie es mit kühlem Wasser (ca. 20° C) ab.
- Rufen Sie sofort den Notruf 112 an!
- Wickeln Sie das Kind zum Transport in saubere, triefnasse Tücher (z. B. frische Handtücher), oder legen Sie triefnasse Verbände an.
- Geben Sie dem Kind nichts mehr zu essen oder zu trinken!

Fremdkörperverletzung

Verschlucken – Atemwege

Die Gefahr: Kleine Kinder nehmen Gegenstände aus Neugier in den Mund. Dabei können sie sich „verschlucken“ – der Fremdkörper (häufig z. B. eine Erdnuss) nimmt den falschen Weg in Luftröhre oder Lunge. Die Atemwege werden blockiert, das Kind bekommt keine Luft mehr.

Was tun bei Verschlucken – Atemwege?

- 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?
- Kind mit Kopf und Bauch nach unten auf den eigenen Unterarm legen und kräftig auf den Rücken zwischen die Schulterblätter klopfen.
- Größere Kinder vornüberbeugen und durch kräftige Schläge auf die Brust zum Husten bringen.
- Wird der Fremdkörper herausgebracht und das Kind kann wieder schlucken und atmen, ist die akute Gefahr gebannt.
- Im Zweifel fahren Sie sofort zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.
- **Achtung:** Manchmal bleibt ein Gegenstand in den Atemwegen, und das Kind kann trotzdem Luft holen. Wenn Sie nicht sicher sind – sofort zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus oder den Notruf 112 rufen.

Verschlucken – Speiseröhre / Fremdkörper im Magen-Darm-Trakt

Die Gefahr: Manchmal verschlucken Kinder aus Versehen oder im Spiel kleine Gegenstände (Münzen, Ohringe, Sicherheitsnadeln etc.). Glücklicherweise passieren die meisten Fremdkörper ungehindert – und ohne Verletzungen hervorzurufen – den kindlichen Magen-Darm-Trakt und tauchen nach zwei bis fünf Tagen (manchmal auch noch später) unverseht im Stuhl auf. Gerade bei kleinen Kindern besteht aber die Gefahr, dass der Fremdkörper in der Speiseröhre hängen bleibt.

Was tun bei Verschlucken – Speiseröhre / Fremdkörper im Magen-Darm-Trakt?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Fragen Sie das Kind, ob es ein „kloßiges“ Gefühl im Hals hat.
- Beobachten Sie, ob das Kind erbricht oder einen Brechreiz hat.
- Achten Sie auf vermehrten Speichelfluss.
- Beobachten Sie, ob das Kind gehäuft schluckt.
- Falls diese oder ähnliche Beschwerden bestehen: Fahren Sie sofort zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.
- Hat Ihr Kind nach dem Verzehr eines Gegenstands keine Beschwerden, fragen Sie Ihren Kinderarzt/Krankenhaus, ob eine Gefahr für Ihr Kind von dem verschluckten Fremdkörper ausgeht.

Achtung! Ausnahme Knopfzellbatterien

Bei Verdacht auf Verschlucken von Knopfzellbatterien und Näh- oder Stecknadeln immer den Arzt aufsuchen.

Fremdkörper im Auge

Die Gefahr: Meist bekommen Kinder eher „harmlose“ Fremdkörper wie Sand, Krümel oder Staub ins Auge – dann tränt das Auge, und das Kind klagt über Schmerzen.
Wirklich gefährliche Augenverletzungen entstehen, wenn ein spitzer Fremdkörper (Bleistift, Kugelschreiber, Mikadostäbchen, Zahnstocher, Glassplitter) in den Augapfel eindringt.

Was tun bei Augenverletzungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Fragen Sie das Kind oder andere Personen, die den Unfall beobachtet haben, was das Kind ins Auge bekommen hat: Handelt es sich um einen eher „harmlosen“ oder um einen gefährlichen Fremdkörper?

Bei „harmlosen“ Fremdkörpern:**Im Unterlid:**

- Unterlid nach unten ziehen und den Fremdkörper mit einem feuchten Wattestäbchen oder dem Zipfel eines Taschentuchs heraustupfen. Nicht reiben.

Unter dem Oberlid:

- Das Kind soll nach unten blicken. Ziehen Sie das Oberlid an den Wimpern über das Unterlid herunter. Beim Zurückgleiten des Oberlids bleibt der Fremdkörper meist am Unterlid hängen.
- Gelingt die Entfernung des Fremdkörpers nicht, fahren Sie zum nächsten Kinderarzt, Augenarzt oder ins Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.

Bei gefährlichen Fremdkörpern:

- Fremdkörper im Augapfel auf keinen Fall entfernen. Auge (wenn möglich) vorsichtig mit feuchter Watte oder einem Baumwolltuch abdecken.
- Sofort zum nächsten Kinderarzt, Augenarzt, ins Krankenhaus oder den Notruf 112 anrufen!

Fremdkörper in Nase/Ohr

Die Gefahr: Kinder können sich beim Spielen Fremdkörper wie Glasperlen, Papier, Bauklötze oder andere kleine Gegenstände in Nase oder Ohren stecken.

Was tun bei Fremdkörpern in Nase oder Ohr?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Versuchen Sie nicht, den Fremdkörper selbst zu entfernen – es besteht die Gefahr, dass Sie ihn noch tiefer in die Nase oder den Gehörgang hineindrücken.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt oder ins Krankenhaus.

Sturzverletzungen

Die meisten Kinder klettern gern, je höher und je schwieriger der Aufstieg, desto reizvoller erscheint er dem Kind. Unglücklicherweise schätzen Kinder ihre Fähigkeiten nicht immer richtig ein. Kleinere Kinder wollen den größeren Geschwistern folgen, zum Beispiel ins Hochbett oder auf

eine steile Sprossenleiter, können dann aber doch nicht mithalten. So passieren Unfälle – die Kinder stürzen von Tischen, Hochbetten und Klettergerüsten. Es entstehen Verletzungen, von denen zum Glück die meisten harmlos sind. Aber es ist oft schwierig, dies zu erkennen.

Kopf

Die Gefahr:

Eine Gehirnverletzung ist die schlimmste Folge eines Sturzes oder Schlages auf den Kopf.

Die häufigste Verletzung nach Sturz oder Schlag ist die Gehirnerschütterung: Die Kinder sind einen kurzen Moment (wenige Sekunden bis höchstens 10 Minuten) bewusstlos, erwachen und können sich nicht an den Unfall erinnern. Sie wirken müde oder benommen, klagen über Kopfschmerzen. Oftmals erbrechen sie nach ca. 30 Minuten bis 1 Stunde mehrfach.

Bleibt ein Kind nach einem Sturz längere Zeit bewusstlos, wirkt es verändert (merkwürdig anders als sonst) oder hört es womöglich sogar auf zu atmen, liegt höchstwahrscheinlich eine schwere Verletzung vor. Er tasten Sie am Kopf eine „schwappende“ Beule, besteht Verdacht auf einen Schädelbruch. Es ist im ersten Moment sehr schwierig, eine weniger schwere von einer ernstesten Kopfverletzung zu unterscheiden.

Was tun bei Kopfverletzungen?

- **Bei Herz- und Atemstillstand** sofort mit Mund-zu-Nase-Beatmung und Herzmassage beginnen und den Notruf 112 rufen.
- Lagern Sie das Kind flach, am besten auf dem Boden. Tragen Sie es nicht unnötig umher, auch nicht, um es bequemer hinzulegen.
- Bei Bewusstlosigkeit auf die Uhr sehen, um die Zeitdauer genau festzuhalten. Durch die Aufregung erscheinen Sekunden wie Minuten.
- **Bei wachem Kind** Bewusstsein prüfen. Kopf leicht erhöht lagern. Stellen Sie einfache Fragen, die dem Alter des Kindes angemessen sind, wie: „Hier ist deine Mami, erkennst du mich?“, „Wo ist dein Bruder?“, „Möchtest du dein Kuscheltier haben?“ Beobachten Sie das Kind genau, während es antwortet. Reagiert es so, wie Sie es kennen, oder finden Sie sein Verhalten ungewöhnlich?
- Schauen Sie dem Kind in die Augen. Beobachten Sie, ob beide Pupillen gleich groß sind.

- Sprechen Sie ruhig mit dem Kind über vertraute Dinge (erzählen Sie z. B. eine Lieblingsgeschichte), lassen Sie es nicht einschlafen.
- Falls das Kind anfängt zu erbrechen, halten Sie die Atemwege frei.
- Fahren Sie sofort zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.
- Ist das Kind schläfrig und dämmert vor sich hin oder lässt sich eine Blutung aus einer Kopfplatzwunde nicht stillen, fahren Sie nicht selbst, sondern rufen Sie immer den Notruf 112 an!

Zähne, Kiefer

Die Gefahr:

Kinder fallen häufig auf das Gesicht, da besonders kleineren Kindern eine schnelle Abwehrreaktion mit den Armen nicht gelingt. So können Zahnverletzungen entstehen. Sie sehen eine Blutung aus der Mundhöhle.

Es gibt unterschiedliche Arten von Zahnverletzungen. Die Zähne können herausfallen, herausgeschlagen werden oder in den Kiefer eingedrückt werden. Bei Zähnen, die komplett aussehen, besteht die Möglichkeit sie wieder einzusetzen, so dass die Zähne wieder einheilen können.

Eine Kieferverletzung kann durch einen Sturz auf das Kinn entstehen. Das Kind klagt über Schmerzen beim Mund öffnen oder ist nicht in der Lage, den Mund vollständig zu öffnen.

Was tun bei Zahn- oder Kieferverletzungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Fordern Sie Ihr Kind auf, den Mund weit zu öffnen. Klagt es dabei über Schmerzen oder ist es nicht in der Lage, den Mund ganz zu öffnen?
- Schauen Sie sich Verletzungen in der Mundhöhle genau an: Fehlt ein Stück eines Zahnes oder ein ganzer Zahn?
- Wenn ja, finden Sie den Zahn.
- Voraussetzung für ein gutes Einheilen des Zahns ist der Transport in feuchter Umgebung: Zum Beispiel ein Glasbehälter mit Milch oder Wasser oder auch feuchte Tücher. Falls nicht vorhanden, soll das Kind den Zahn in den Mund nehmen, aber vorsicht, nicht herunter-schlucken!
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt / Krankenhaus oder rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u.a. wegen Tetanusschutz!

Bauch

Die Gefahr: Verletzungen im oder am Bauch können durch stumpfe Gewalteinwirkung entstehen, auch dann, wenn man keine offene Wunde sieht. Unfälle, die zu einer solchen Verletzung führen können, sind z. B. ein Sturz auf eine Stuhlkante oder eine Fahrrad- oder Tretroller-Lenkstange. Das Tückische bei diesen Verletzungen ist, dass Schmerzen manchmal nicht sofort auftreten, sondern erst nach Stunden oder auch erst Tage nach dem Unfall. Auch bei äußerlich harmlos wirkenden Bauchverletzungen kann eine innere Blutung durch Leber- oder Milzverletzung bestehen.

Was tun bei Bauchverletzungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Fragen Sie das Kind genau nach dem Unfallhergang. Bedenken Sie dabei, dass der Unfall schon einige Zeit zurückliegen kann.
- Legen Sie das Kind hin – lassen Sie es dabei selbst über die bequemste und schmerzärmste Lagerung entscheiden.
- Prüfen Sie, ob das Kind äußere Verletzungszeichen am Bauch hat.
- Lassen Sie das Kind auf keinen Fall essen oder trinken.
- Hat das Kind einen Schock, rufen Sie den Notruf 112. Einen Schock-Zustand erkennen Sie an kaltem Schweiß auf der Haut, rasendem Puls oder sehr langsamem Herzschlag und/oder Hautblässe – lesen Sie dazu die Tipps zum Thema „Schock“ auf Seite 10 dieser Broschüre!
- **Ist der Bauch verletzt, fahren Sie auf jeden Fall zu einem Kinderarzt oder ins Krankenhaus.**

Prellung/Bluterguss, Verstauchung, Knochenbruch

Wie erkennt man eine Prellung/einen Bluterguss?

- An einer sichtbaren Schwellung. Das Kind klagt über Schmerzen im betroffenen Bereich.
- Oft ist die Prellung begleitet von einem Bluterguss. Er entsteht durch die Verletzung von Blutgefäßen unter der Haut. Sichtbar ist eine rötlich-blauviolette Verfärbung und Schwellung der betroffenen Stelle.

Wie erkennt man eine Verstauchung?

- An einer rasch zunehmenden Schwellung im Bereich eines Gelenks. Das Kind kann das Gelenk nur unter starken Schmerzen bewegen, oft findet sich ein Bluterguss an der Verletzungsstelle.
- Bei Kindern entstehen nur selten Knochenbrüche durch Verstauchungen, sie sind aber möglich und müssen dann ärztlich behandelt werden.

Wie erkennt man einen Knochenbruch?

- Einige Knochenbrüche erkennt man sofort, z.B. wenn der gebrochene Knochen durch die Haut drückt. Viel öfter ist der Knochen zwar gebrochen, aber die Bruch-Enden haben sich nicht gegeneinander verschoben, äußerlich lässt sich nichts feststellen.
- Zudem sind Kinder häufig in der Lage, trotz Knochenbruch Arm oder Bein zu bewegen – manche Kinder laufen sogar mit einem gebrochenen Bein umher. Bei Kleinkindern ist Krabbeln, obwohl das Kind eigentlich schon läuft, ein möglicher Hinweis auf einen Knochenbruch.
- **Nur ein Arzt kann Prellung, Bluterguss, Verstauchung und Knochenbruch sicher voneinander unterscheiden!**

Was tun bei Prellung, Bluterguss, Verstauchung, Knochenbruch?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Vorsichtig beengende Kleidungsstücke (Schuhe, Strümpfe) oder Ringe und Armbänder von einer verletzten Hand entfernen. Eine Schwellung kann rasch größer werden und späteres Ausziehen schmerzhaft oder unmöglich machen.
- Bei Verletzungen an Armen und Beinen zuerst das unverletzte Körperteil und dann vorsichtig das verletzte Glied vom Kleidungsstück befreien.
- Die Verletzung genau betrachten: Bestehen verdächtige Beulen, Schwellungen oder sogar eine offene Wunde? Offene Wunden mit Kompressen aus dem Verbandkasten verbinden oder abdecken (sauberes Handtuch).
- Bei deutlich sichtbarer Fehlstellung an Arm oder Bein: Rufen Sie den Notruf 112 an!
- Liegt keine deutlich sichtbare Fehlstellung vor: Machen Sie kalte feuchte Wickel, oder kühlen Sie die Stelle mit einem Kühlkissen, mit zerstoßenem Eis oder tiefgefrorenen Erbsen in einer Plastiktüte (in ein Tuch einwickeln).
- Kälte hilft, den Bluterguss klein zu halten, und lindert Schmerzen. Das Kind sollte die Kühlung als angenehm empfinden.

- Vermeiden Sie unnötige Bewegungen des verletzten Körperteils.
- Warten Sie, bis der erste Schreck abgeklungen ist, und untersuchen Sie die Verletzung noch einmal.
- Hat das Kind starke Schmerzen oder kann es die verletzte Stelle nicht bewegen, legen Sie einen stützenden Verband an (z. B. Dreieckstuch bei Verletzung am Arm).
- Versuchen Sie nicht, Beine notdürftig zu schienen, Sie fügen dem Kind nur unnötige Schmerzen zu.
- Geben Sie dem Kind nichts mehr zu essen oder zu trinken!
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.

Verrenkung

Die Gefahr:

Bei einer Verrenkung dreht sich ein Knochen aus einem Gelenk. Verrenkungen treten bei Kindern am häufigsten an Schulter, Knie und Ellenbogen auf, z. B. wenn ein Gelenk gewaltsam in eine Richtung verdreht wird, bei einem heftigen Zug am Arm oder auch durch einen Sturz. Das Kind klagt über Schmerzen, oft ist das Gelenk unnatürlich verdreht, kann nicht normal bewegt werden und schwillt rasch an.

Was tun bei Verrenkungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Nicht versuchen, den verletzten Körperteil selbst wieder einzurenken: so können zusätzliche Verletzungen entstehen.
- Entfernen Sie beengende Kleidungsstücke. Eine Schwellung kann rasch größer werden und späteres Ausziehen schmerzhaft oder unmöglich machen. Zuerst den unverletzten Körperteil und dann vorsichtig die verletzte Seite vom Kleidungsstück befreien.
- Versuchen Sie, die verrenkte Stelle möglichst bequem und schmerzfrei zu lagern: Dreieckstuch, Kissen, das Kind hält den Arm mit dem anderen Arm fest, Vater oder Mutter halten das Bein fest etc.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.

Sonderfall: Ellenbogenverrenkung – Kleinkind

Die Gefahr:

Im Kleinkindalter gibt es eine Sonderform der Verrenkung, die eigentlich gar keine echte Verrenkung ist. Es ist immer nur der Ellbogen betroffen, und zwar bei Kindern bis zu ca. 6 Jahren. Die Verletzung entsteht durch plötzliches heftiges Ziehen am Arm: das Kind an der Hand der Mutter stolpert, die Mama reißt es hoch. Oder die Eltern spielen „Engelchen flieg“ mit dem Kleinkind. Oder ältere Geschwister ziehen das kleinere Kind ruckartig von seinem Spielzeug fort.

Die Verletzung erkennt man daran, dass das Kind den Arm leicht gebeugt herunterhängen lässt, ihn nur wenig spontan bewegt und ihn nicht zum Spielen benutzt. Es kann nicht fest zugreifen (z. B. nach Spielzeug oder Gummibärchen).

Das Kind klagt nicht über Schmerzen, solange der Arm ruhig gehalten wird, vielleicht spielt es sogar, wobei es aber nur den gesunden Arm benutzt. Wenn Sie aber versuchen, die Handfläche nach oben zu drehen, schreit es vor Schmerz.

Was tun bei Ellenbogenverrenkung?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Nicht versuchen, den Arm selbst wieder einzurenken: so können zusätzliche Verletzungen entstehen.
- Vermeiden Sie unnötige Bewegungen am verletzten Arm, Sie fügen dem Kind unnötige Schmerzen zu.
- Fahren Sie direkt zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.

Wunden

Allgemein: Bei jeder Wunde muss vermieden werden, dass Keime in die Wunde eindringen. Sprechen Sie nicht über eine Wunde gebeugt, betasten oder berühren Sie sie nicht unnötig.

Schürfwunden sehen oft gefährlicher aus, als sie sind. Nur die oberste Hautschicht ist verletzt.

Schnittwunden haben glatte Ränder und bluten stärker. Das sieht zwar gefährlich aus, schwemmt aber die Keime besser aus. Gefährlicher sind Schnittwunden, die durch Fleischmesser oder an fleischhaltigen Konservendosen entstehen, weil Fleisch viele

Keime enthält. Machen Sie den behandelnden Arzt unbedingt darauf aufmerksam, wodurch die Verletzung entstanden ist.

Platzwunden, Quetschwunden und Risswunden sind die häufigsten Wund-Verletzungen. Platzwunden am Kopf bluten zuerst stark, die Blutung hört aber oft nach kurzer Zeit von selbst auf.

Kratzwunden und **Bisswunden** stammen meist von Tieren oder anderen Kindern. Sie sind praktisch immer mit Keimen verschmutzt (auch wenn es nicht so aussieht) und müssen besonders sorgfältig behandelt werden.

Was tun bei Wunden?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- **Wichtig:** immer möglichst sauber arbeiten!
- Stillen Sie die Blutung. Die meisten Blutungen werden nach kurzer Zeit von selbst schwächer oder hören ganz auf. Kalte, feuchte Tücher (z. B. Waschlappen mit kaltem Wasser) fördern die Blutstillung und kleben nicht an der Wunde fest.
- Wenn das Blut spritzt oder pulsiert: Erst die Wunde sauber abdecken (z. B. Kompressen aus dem Verbandkasten, sauberes Handtuch), dann einen Druckverband anlegen.
- Druckverband: Binden Sie eine verpackte Verbandrolle mit einem Verband fest auf die Wunde. Oder rollen Sie ein Handtuch kompakt zusammen, und kneten Sie es mit einem weiteren Handtuch fest auf die Wunde. Wichtig ist, dass Druck aufgebaut wird – nicht, dass der Verband perfekt aussieht. Der Druck darf aber nicht so groß sein, dass die Durchblutung ganz unterbrochen wird. Prüfen Sie immer, ob der Puls jenseits des Verbandes tastbar ist. Wenn nicht, lockern Sie den Verband etwas.
- Versuchen Sie zur Information des Arztes zu schätzen, wieviel Blut das Kind verloren hat. (Wieviel Blut war auf dem Boden? Wie viele Handtücher waren blutdurchtränkt?)
- Bei nicht stark blutenden Wunden: Reinigung mit Wund-Desinfektionsmittel (es gibt mittlerweile zahlreiche Produkte, die nicht brennen!).
- Decken Sie jede Wunde sauber ab (Verband, sauberes Handtuch). So wird die Wunde vor Keimen geschützt, und das Kind hat weniger Schmerzen.

- Vermeiden Sie unnötige Bewegungen des verletzten Körperteils.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanus-schutz!
- Bei Tierbiss oder Tierkratzwunden: Impfbuch des Tieres einpacken (Tollwutschutz?)

Was NICHT tun bei Wunden?

- Bei jeder Wunde muss vermieden werden, dass Keime in die Wunde eindringen. Sprechen Sie nicht über eine Wunde gebeugt, betasten oder berühren Sie sie nicht unnötig.

Stichwunden

Die Gefahr: Stichwunden entstehen durch spitze Gegenstände wie Schere, Messer oder Glasscherben. Manchmal bleibt der Gegenstand oder ein Stück davon in der Wunde, halten Sie sich dann an folgende Regeln.

Was tun bei Stichwunden?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Fremdkörper niemals entfernen. Das Herausziehen kann viel stärkere Blutungen verursachen!
- Große Fremdkörper möglichst nicht bewegen und gegen Bewegung sichern.
- Die Umgebung der Wunde abdecken und polstern (z. B. mit Kissen).
- Damit die Ärzte eventuelle Teile des Fremdkörpers (z. B. Glassplitter) im Röntgenbild entdecken können, vorhandene Reste zum Vergleich mitnehmen.
- Lassen Sie das Kind nichts mehr essen oder trinken.
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanus-schutz!

Genitalien

Die Gefahr: Verletzungen der Geschlechtsteile entstehen, wenn das Kind auf einen spitzen Gegenstand stürzt, z. B. auf ein Spielzeug fällt oder mit gespreizten Beinen auf eine harte Kante prallt. Meist sieht man Blutergüsse, es können aber zusätzlich Verletzungen innerer Organe vorliegen.

Was tun bei Genitalverletzungen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Schauen Sie sich die Verletzung genau an: Sehen Sie Blutergüsse oder frische Blutungen?
- Bei stärkeren Blutungen: Ein sauberes Handtuch zwischen die Beine des Kindes legen und die Beine fest zusammengedrückt halten.
- Versuchen Sie zur Information des Arztes zu schätzen, wieviel Blut das Kind verloren hat. (Wieviel Blut war auf dem Boden? Wie viele Handtücher waren blutdurchtränkt?)
- Fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanusschutz!
- **Ist das Genital verletzt, fahren Sie immer zum Kinderarzt/ Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112!**

Abtrennungswunde

Die Gefahr: Kleinkinder lieben es, Türen auf- und zuzumachen. Dabei können die Finger so schwer gequetscht werden, dass Fingerteile abgetrennt werden. Diese Wunden heißen Abtrennungswunden.

Was tun bei Abtrennungswunden?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Schauen Sie sich die Verletzung genau an: Fehlt ein Stück des betroffenen Gliedes?
- Wenn ja: finden Sie es, packen Sie es in eine saubere Plastiktüte, und verschließen Sie diese. Packen Sie die verschlossene Tüte in eine zweite Tüte, die Sie mit Wasser und Eis füllen. Auf keinen Fall darf das abgetrennte Körperteil direkt mit Eis in Berührung kommen. Im Notfall genügt auch die Lagerung im Kühlschrank.
- Legen Sie einen Verband an, oder wickeln Sie den Finger in saubere Handtücher. So wird die Wunde vor Keimen geschützt, und das Kind hat weniger Schmerzen.
- Geben Sie dem Kind nichts mehr zu essen oder zu trinken!
- Rufen Sie den Notruf 112. **Wichtig:** Impfbuch mitnehmen, u. a. wegen Tetanusschutz!
- **Achtung:** Auch ausgeschlagene bleibende Zähne sollten Sie aufbewahren und mitnehmen, idealerweise in Milch, notfalls auch in Wasser. Bei Kindern wachsen Zähne manchmal wieder an (siehe hierzu auch Seite 26)!

Insektenstiche / Zeckenbisse

Die Gefahr:

Mückenstiche jucken unterschiedlich stark. Bienen- und Wespenstiche sind schmerzhaft und werden daher sofort bemerkt. Durch das Insektengift von Bienen, Wespen oder Mücken kann es zu allergischen Reaktionen kommen, die viel bedrohlicher sind als die kleine Stichwunde:

- Der Insektenstich schwillt deutlich stärker an als normal.
- Es bilden sich Quaddeln (große juckende Wasserblasen).
- Atemnot, Kollaps (kalter Schweiß, rasender Puls oder verlangsamter Herzschlag bis zur Bewusstlosigkeit), Erbrechen. Bei diesen Anzeichen sofort Notruf 112 anrufen.

Zeckenbisse werden oft gar nicht bemerkt – Zecken können sich z.B. auf der Kopfhaut längere Zeit festsetzen, ohne dass der Mensch über Beschwerden klagt. In manchen Gebieten Deutschlands tragen Zecken gefährliche Erreger, die sie auf den Menschen übertragen können. Manchmal treten dadurch verursachte Krankheiten erst viel später auf, so dass sie nicht mehr mit dem Zeckenstich in Verbindung gebracht werden. Informieren Sie sich, ob Sie in einer gefährdeten Region leben. Es gibt eine Schutzimpfung gegen viele von Zecken übertragene Krankheiten.

Was tun bei Insektenstichen?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- **Bienenstich:** Sie sehen eine rundliche rote Verletzung, in der noch der Stachel steckt – Bienenstachel haben Widerhaken und bleiben deshalb in der Haut stecken.
- Wenn Sie nicht darin geübt sind, sollten Sie die Entfernung des Stachels einem Arzt überlassen.
- **Wespenstich:** Sie sehen eine rundliche rote Verletzung ohne Stachel.
- Malen Sie mit einem Stift einen Kreis um die rote Stelle, so dass Sie beurteilen können, ob die Rötung größer wird.
- Kühlen Sie die Stelle mit einem Kühlkissen (in ein Tuch einschlagen!) oder einem kalten nassen Lappen.
- Bei Insektenstichen im Mundraum das Kind ständig Eis lutschen lassen. Falls kein Eis vorhanden ist, legen Sie kalte Umschläge um den Hals. Auf jeden Fall sofort den Notruf 112 rufen – Erstickungsgefahr!
- Zeigt das Kind Anzeichen einer allergischen Reaktion, rufen Sie sofort den Notruf 112.

- **Zeckenbiss:** Die bräunlich-schwarze Zecke steckt mit dem Körper nach außen in der Haut, der Kopf ist in die Haut eingegraben. Je länger die Zecke schon Blut saugen konnte, desto größer ist ihr Körper. Zeckenleiber sind darum manchmal nur so groß wie ein Stecknadelkopf und manchmal so groß wie eine Erbse.
- Wenn Sie nicht darin geübt sind, sollten Sie die Entfernung der Zecke einem Arzt überlassen. Bei unsachgemäßer Entfernung kann der Kopf der Zecke in der Haut stecken bleiben, die Wunde kann sich entzünden.
- Notieren Sie Datum und Körperstelle des Zeckenbisses. Teilen Sie beides umgehend Ihrem Kinderarzt mit.

Nasenbluten

Die Gefahr: Nasenbluten kann bei Kindern auch ohne einen Unfall auftreten, es kann aber auch Folge eines Sturzes oder Schlages sein.

Was tun bei Nasenbluten?

- Ruhe bewahren und das Kind beruhigen.
- Kopf nicht in den Nacken legen – das Blut läuft in den Rachen, das Kind kann sich daran verschlucken!
- Kopf gerade halten oder nach vorne beugen und die Nase mit feuchten Tüchern kühlen.
- Legen Sie ein kaltes feuchtes Tuch in den Nacken.
- Falls die Blutung nicht von selbst aufhört oder wenn noch andere Verletzungen vorliegen, fahren Sie zum nächsten Kinderarzt/Krankenhaus, oder rufen Sie den Notruf 112.

Plötzlicher Kindstod

Die Gefahr:

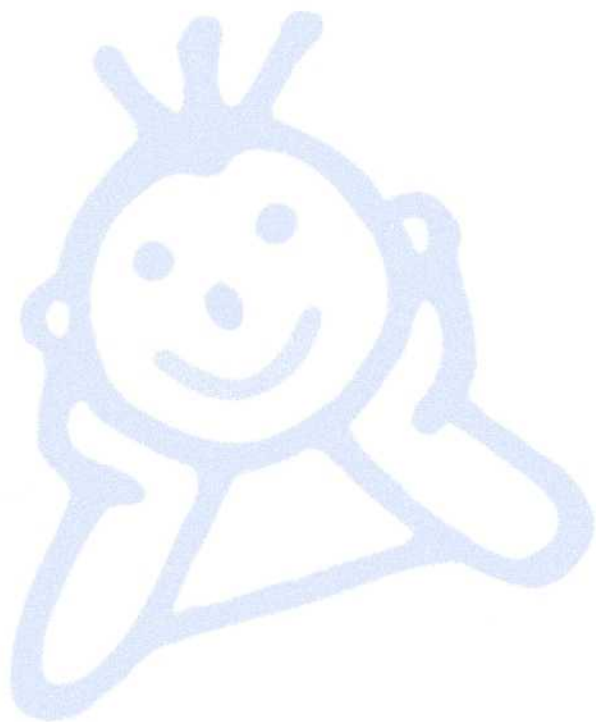
Unter dem Begriff „plötzlicher Kindstod“ versteht man den völlig unvorhersehbaren Tod eines gesunden Kindes unter einem Jahr während des Schlafs. Er ist die häufigste Todesursache nach der Neugeborenenzeit (so nennt man die ersten vier Lebenswochen). Die Risikofaktoren für den plötzlichen Kindstod sind bekannt, die tatsächlichen Ursachen aber immer noch nicht. Die beste Vorsorge für die Vermeidung des plötzlichen Kindstods liegt in der Vermeidung der Risikofaktoren.

Was tun zur Vorbeugung des plötzlichen Kindstods?

- Während der Schwangerschaft keinesfalls rauchen.
- Säuglinge im 1. Lebensjahr stets in Rückenlage schlafen lassen (nicht in Bauchlage oder Seitenlage).
- Säuglinge so ins Bett legen, dass ihr Kopf nicht durch Bettzeug bedeckt werden kann. Das Anziehen eines Schlafsacks verhindert ein „unter die Bettdecke rutschen“.
- Säuglingsbetten müssen frei von Kissen und ähnlichem sein.
- Säugling stets im eigenen Bett, aber im selben Zimmer wie die Eltern schlafen lassen.
- Überwärmung und Unterkühlung des Säuglings vermeiden. Kinderzimmer nicht überheizen, keine Mützen im Schlaf tragen lassen.
- Säuglinge sollten in einer rauchfreien Umgebung aufwachsen, niemals in Gegenwart des Kindes oder im Kinderzimmer rauchen!
- **Finden Sie Ihr Kind nicht atmend und ohne Herzaktion in seinem Bettchen vor, hilft einzig eine sofortige Mund-zu-Mund- und -Nase-Beatmung und eine Herzdruckmassage. Rufen Sie sofort den Notruf 112.**

Stichwortregister

Abtrennungswunde	33	Nasenbluten	35
Alkohol	18	Notruf	12
Atemstillstand	8 16 17 18 25	Notrufnummern – Vergiftungen	11
Augenverletzung	23	Platzwunde	31
Bauchverletzung	27	Plötzlicher Kindstod	36
Bienenstich	34	Prellung	27 28
Biss	31	Putzmittel	19
Bluterguss	28	Quetschung	31
Brandmale	16	Rettungsfolie	14 15 18
Brandsalben	15	Risswunde	31
Eis(-wasser)	15	Schädelbruch	25
Ellenbogenverrenkung	30	Schnittwunde	31
Erfrierung	18	Schock	10
Ertrinken	17	Schürfwunde	31
Gehirnerschütterung	25	Sonnenbrand	14
Genital-Verletzung	32	Stabile Seitenlage	9
Giftnotruf	11	Stichwunde	32
Haushaltsreiniger	19	Stromschlag	16
Herzrhythmus-Störungen	16	Sturz	25
Herzstillstand	8 10 17 18	Unterkühlung	18
Impfung	34	Verätzung	21
Insektenstich	34	Verbandkasten	8 13
Kälteschaden	15 18	Verbrennung	15
Kamin	15	Verbrühung	14
Knallkörper	15	Vergiftung	11 19
Knochenbruch	28	Verrenkung	29 30
Kohleofen	15	Verschlucken	20 22
Kratzwunde	301	Verstauchung	28
Kühlkissen	13 27 34	Wespenstich	34
Lebensmittel, verdorbene	19	Wunden	31
Medikamente	13 20	Zahnverletzungen	26
Medizinschrank	19	Zeckenbiss	35
Mund-zu-Nase-Beatmung	8 16 17 18 25	Zigaretten	20



UNTERSTÜTZT VON

