

- Brustkorb mit einer Hand komprimieren
- Druckpunkt: Mitte des Brustkorbes
- Drucktiefe: 1/3 Thoraxdurchmesser
- Druckfrequenz: 100/min
- „HELP“



Technik der Herzdruckmassage

- Brustkorb mit beiden Händen umfassen
- Druckpunkt: unterhalb der Mamillarlinie auf dem Sternum
- Drucktiefe: 1/3 Thoraxdurchmesser
- Druckfrequenz: 120/min
- „HELP“



Dreiecktuch Verbände



Erste Hilfe am Kind



Feuerwehr/
Rettungsdienst

112

Polizei

110



Stand 2024

"Kampf dem Herztod"



Eine Initiative der Björn Steiger Stiftung

Telefon: (07195) 3055-0
www.Steiger-Stiftung.de 

A		H	
Asthma bronchiale	S 07	Helmabnahme	S 19
Appendizitis	S 14	Hitzschlag	S 18
Amputation	S 16	Hitzeerschöpfung	S 18
Allergischer Schock	S 08		
B		I	
Bodycheck	S 04	Insektenstich in Mund & Rachen	S 07
Bewusstlosigkeit	S 06	Impressum	S 19
Beatmung	S 09&11	K	
Bauchverletzung	S 15	Krampfanfälle	S 06
Bedrohliche Blutung	S 11	Keuchhusten	S 09
Blutung	S 16	L	
Brustkorbverletzung	S 13	Lagerungsarten	S 05
C		Lebensrettender Handgriff	S 04
Kariogener Schock	S 08	M	
D		Mumps	S 11
Der Notruf	S 03	Masern	S 10
„HELP“	S 05	P	
Diphtherie	S 11	Psychische Erste Hilfe	S 04
Dehydratation	S 14	Pseudo Krupp	S 09
Druckverband	S 15	R	
Dreitagefieber	S 08	Röteln	S 10
E		S	
Eigensicherung	S 03	Stabile Seitenlage	S 06
Epilepsie	S 06	Scharlach	S 12
Epiglottitis	S 09	Schock	S 05&08
Elektronfall	S 08	Sonnenstich	S 18
Erfrierung	S 14	U	
Ertrinkungsunfall	S 17	Unterzuckerung	S 14
F		Unterkühlung	S 18
Fieberkrampf	S 06	V	
Fieber	S 06	Vorgehen des Ersthelfers	S 03
Fremdkörperaspiration	S 07	Verbrennungen	S 18
Fremdkörperverletzung	S 16	Vergiftung/Verätzung	S 19
Frakturen	S 17	W	
H		Wunden/Wundversorgung	S 15
H-L-W	S 13&20	Wirbelsäulenverletzung	S 17
		Windpocken	S 12

- Reinigungsmittel, Tabletten, Pflanzen usw. in der Umgebung? ggf. „zerfressene“ Kleidung
- **Säure:** rötliche Wunde **Lauge:** aufgequollene glichschige Wunde
- evtl. Bewusstseinsbeeinträchtigung
- evtl. Atemstörung, evtl. Atemstillstand
- evtl. Schock, Herz-Kreislauf-Stillstand Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall

- **Eigensicherung evtl. Chemikalien /Erbrochenes usw. aufbewahren**
- **Entfernung des Stoffes, Entfernen der Kleidung bzw. des Stoffes, Abspülen der Wunde, Verdünnung des Giftes**
- „**HELP**“ **Notruf!**

Helmabnahme

1. Helfer 1 kniet oberhalb des Kopfes und sorgt für die Streckung des Halses, indem er von oben mit beiden Händen Helm und Unterkiefer des Verunglückten umfasst.
2. Helfer 2 kniet seitlich am Kopf des Verunglückten und klappt das Visier (Sichtglas) hoch. Wenn vorhanden, entfernt er Brille und Kinnschal.
3. Helfer 2 löst dann den Kinnriemen
4. Helfer 1 hält kontinuierlich den Zug am Kopf.
5. Helfer 2 stützt dann mit zwei gestreckten Händen vom Rumpf des Verunglückten herkommend den Hals in Längsachse ab, indem er seine Finger im Nackenbereich an den Hinterkopf, die Daumen gegen den Unterkiefer legt. Nach Einnahme dieser Position hält Helfer 2 die Streckung aufrecht und verhindert, dass der Kopf unter der Helmabnahme nach hinten fällt.



6. Helfer 1 weitet nach Möglichkeit den Helm seitlich und zieht diesen unter Berücksichtigung der Nase des Verunglückten zu sich hin ab.
7. Helfer 1 kippt u.U. den Helm nach hinten, bis die Nase des Verletzten am Helmunterrand sichtbar wird.
8. Helfer 1 umfasst nach Abnahme des Helmes den Kopf so, dass seine Hände fest über den Ohren liegen und zum gleichmäßigen Hochziehen des Unterkiefers seine Finger den Kieferwinkel umgreifen.
9. Helfer 2 führt die Kontrolle der Vitalfunktionen durch. Bei der anschließenden Herstellung der stabilen Seitenlage (bei erhaltener Atem- und Kreislauffunktion) wird durch Helfer 1 die Streckung beibehalten und darauf geachtet, dass der Kopf, bei der Seitenlage entsprechend, mitgeführt wird.

Herausgeber:

MOKIPA Event & Medical

Büro: Tharmannstraße 25, 59073 Hamm

SanStation: zum Bergwerk 1, 59077 Hamm

Mobil 01701855991

Internet: www.mokipa.de

Partner der Björn Steiger Stiftung

Bildnachweis:

Fotos: Universität Erlangen, Zeichnungen Kai-Uwe Richter © 2003 **MOKIPA Event & Medical**

Layout & Redaktion: Kai-Uwe Richter

Über den Autor:

-Lehrrettungsassistent

-staatlich geprüfter Desinfektor

-Ausbilder für Erste Hilfe, EH am Kind

-Ausbilder Eignung gemäß den Richtlinien der IHK

-Megacode Trainer

Seit 1997 aktiv im Rettungsdienst tätig

Die Inhalte dieser Information können einen Lehrgang nicht ersetzen. Besuchen Sie daher regelmäßig einen Erste Hilfe Lehrgang oder Training, um ihre Kenntnisse & Fertigkeiten auf dem Laufenden zu halten. Wir hoffen, Ihnen mit dieser Anleitung ein Nachschlagewerk zu geben, auf das Sie jederzeit zurückgreifen können, falls es doch mal zu einem Notfall kommen sollte.

Verbrennungen

- Brand? Herdplatte? Wasserkocher? usw. Polytrauma, Brandwunden
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Rauchgasinhalation, Brandgasvergiftung
- ggf. Schock

• **Kühlung mit fließendem Wasser, Maximal 10 Min. kühlen, oder bis Kältezittern bzw. Schmerzen auftreten.**

Gefahr der Unterkühlung!

- Wundversorgung
- „HELP“

Unterkühlung

- In warme Umgebung bringen
- Extremitäten nicht bewegen!!!, vorsichtige Wiedererwärmung
- Reanimation (Vita Minimum)
- „HELP“

Patient nicht großartig bewegen!!! (Verschiebung des kalten Blutes in den Körperkern, Kreislaufstillstand! Bergungstod!)

Sonnenstich / Hitzschlag / Hitzeerschöpfung

- **Sonnenstich:** Sonneneinstrahlung auf den Kopf, heißer, hochroter Kopf, Nackenschmerzen,
- **Hitzschlag:** z.B. Kind in überhitztem Auto oder Schlechte Kleidung **Haut rot & heiß, später grau Körperkerntemperatur gestiegen**
- **Hitzeerschöpfung:** Hohe Körperliche Tätigkeit in warmer Umgebung **Erst warme & rote, später blasse / kaltschweißige Haut** • ggf. Bewusstlos
- ggf. Atemstörungen
- ggf. Kopfschmerzen, Übelkeit, Krampfanfälle

- Kind an einen kühlen Ort bringen, Kopf/Haut kühlen
- Beengende Kleidung öffnen oder entfernen
- „HELP“

Rettungskette



Lebensrettende Maßnahmen



Notruf

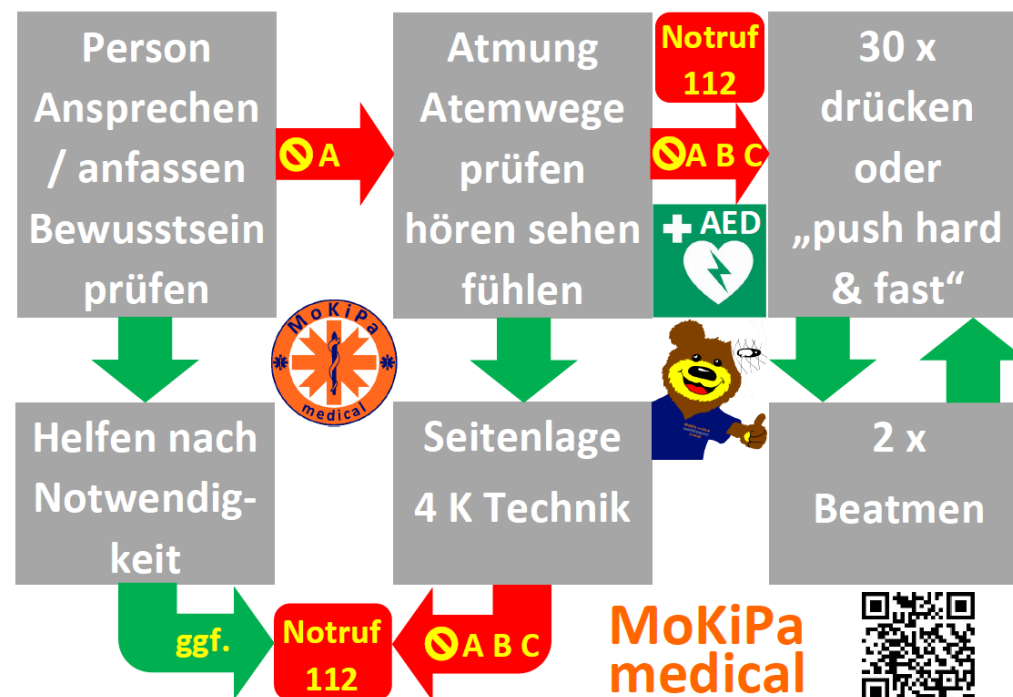


Erste Hilfe Maßnahmen



Rettungsdienst

Vorgehen am Verletzten



Birne (Prellmarken? Blutungen aus Ohren, Nase oder Augen?)

Beide Arme (Abnorme Beweglichkeit? Blutungen/Prellmarken?)

Brust (Seitengleiches Heben des Brustkorbes? offene Frakturen?)

Bauch/Becken (Brettharter Bauch? Blutungen/Prellmarken?)

Beide Beine (Abnorme Beweglichkeit? Blutungen/Prellmarken?)

Psychische Erste Hilfe

S age dem Verletzten, dass du da bist

S age dem Verletzten, dass etwas geschieht

S uche vorsichtigen Körperkontakt

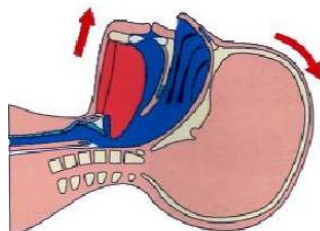
S chirme den Verletzten ab

S prich mit dem Verletzten & höre ihm zu

Lebensrettender Handgriff



Schnüffelstellung



- Sturz? Verkehrsunfall? Schmerzen/ Prellmarke/ Wunden/ Knochen sichtbar
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Atemstörung
- ggf. Schock

- **PECH**
P= Pause, E= Eis, C= Compression, H= Hochlegen
- Zur Abklärung, Transport ins Krankenhaus
- „HELP“

Wirbelsäulenverletzung

- Schmerzen & Schwellungen am Rücken, ggf. Gefühlsstörungen & oder Lähmungen in den Extremitäten
- ggf. Bewusstseinsstörung
- ggf. Atemstörung
- ggf. Schockzustände

- Lagerung des Verletzten beibehalten, **unnötige Bewegungen vermeiden!!!**
- Wundversorgung
- „HELP“

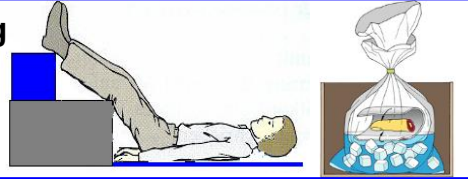
Ertrinkungsunfall

- Unterkühlung, Ggf. Wunden, Ggf. Frakturen
- Bewusstseinsstörungen
- Hustenreiz, Atemstörung, Ggf. Atemstillstand
- Todesangst, Ggf. Schock, Ggf. Herz-Kreislauf- Stillstand

- **Nur retten, wenn das eigene Leben nicht in Gefahr ist!!!**
- Nach Rettung nasse Kleidung entfernen, ggf. HLW
- „HELP“

- Fehlen eines Körperteils, ggf. direkt auffindbares Amputat, unterschiedlich starke bis keine Blutung
- ggf. Bewusstseinsntrübung bis Bewusstlosigkeit
- ggf. Atemstörngen
- ggf. Schockzeichen

- Blutstillung, Schockbekämpfung
- Amputatversorgung: Amputatbeutel, Zahnrettungsbox
- „HELP“



Fremdkörperverletzung

- Fremdkörperverletzung durch z.B. Nagel, Eisenstange, Holzstab usw.
- ggf. Bewusstseinsstörung
- ggf. Atemstörungen
- ggf. Schockzeichen durch Schmerz oder Blutverlust



- Fremdkörper nicht entfernen! Fixieren des Fremdkörpers mit Verband & Polstermaterial
- „HELP“



Blutung aus Körperöffnungen

- Nase:** - Kopf nach vorne beugen lassen
 - Kälteanwendung in Nacken & Stirn
 - Nicht tamponieren!
- Ohr:** - Locker mit einer Kompresse abdecken
 - Nicht tamponieren!
- Mund:** - Lippe oder Zunge mit Kompresse fassen & drücken
 - Kälteanwendung s.o.



Hilfe holen

(Notruf 112 RD Na nachfordern, andere Personen)

HELP



Eigenschutz

(Handschuhe, M-N-S, Schutzbrille, -/kittel, Handdesinfektion, Impfung)

Leben retten

(Wundversorgung, Schocklage, Seitenlage, Reanimation)

Patienten trösten



Lagerungsarten / Schocklagen

Erkrankungen im Bereich Kopf & Brust (Herz & Atmung)



Sonstige Erkrankungen



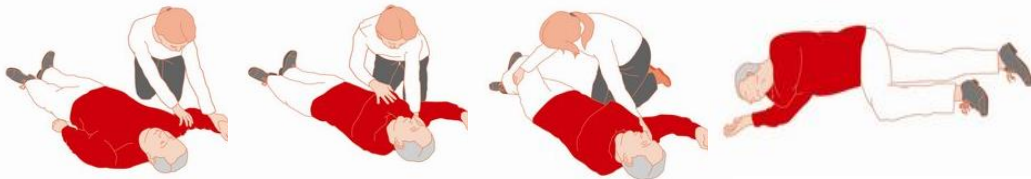
Phone First!

- ▶ Bei Erwachsenen (wenn möglich) zuerst den Notruf absetzen!
- ▶ Dann Reanimation beginnen!

Phone fast!

- ▶ Bei Kindern erst Reanimation beginnen!
- ▶ dann (wenn möglich) Notruf absetzen!

Stabile Seitenlage



Ist der Patient Brillenträger, muss die Brille vor Herstellen der Stablen Seitenlage entfernt werden. 1. Knie Dich an die Seite, auf die Du den Patienten drehen möchtest. 2. der Arm wird neben dem Kopf auf der Helferseite abgelegt. 3. Das Bein auf der helferfernen Seite wird durch Anheben im Knie angewinkelt, 4. Die Hand des Arms an der helferfernen Seite wird auf die gegenüberliegende Schulter (helfernah) zum Schutze des Körpers während der Drehung geführt. 5. Der Patient wird an Schulter und Knie (helferfernen Seite) ergriffen und vorsichtig zu Dir Herübergedreht (u.U. mit einem 2. Helfer). 6. Der Kopf des Patienten wird überstreckt und der Mund geöffnet.

Fieber

- Schutzmechanismus des Körpers, um Erreger aufzuhalten, damit Abwehrkörper gebildet werden können
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Schwindel, Übelkeit

- **Fieber senken! Wadenwickel (Duschen), Zäpfchen (Alter/Dosis! Allergie?)**
- **nicht überwärmen, nicht überanstrengen, viel trinken, leichtverdauliche, Vitaminreiche Ernährung**
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**



Krampfanfälle

- Sturz des Patienten Verletzungen, Inkontinenz
- Plötzliche Bewusstlosigkeit
- Atmung während des Krampfes stark bis nicht vorhanden
- ggf. Schocksymptomatik

- **Gegenstände aus dem Weg räumen, mit dem der Patient sich & uns verletzen kann!!**
- **Nicht festhalten!!!**
- „HELP“

Bauchverletzungen

- Stumpfe Gewalteinwirkung durch z.B. Schläge?
- ggf. Schmerzen/ Prellmarke/ Wunden/ Abwehrspannung
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Atemstörung
- ggf. Schock

- **Lagerung in Schonhaltung (z.B. Knierolle)**
- **sterile Bedeckung der Wunde ohne Druck**
- „HELP“

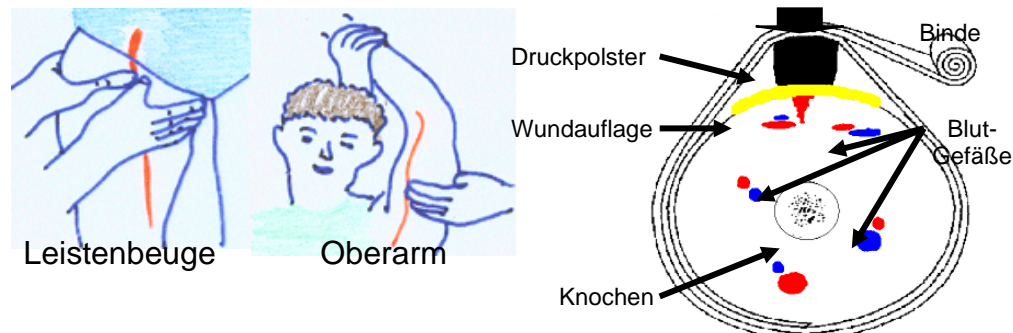
Wundversorgung

• Blutung • Infektion • Schmerz

- Das Verletzte Kind blutet sichtbar stark aus einer Wunde,
- ggf. Stark fließende oder spritzende Blutung
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Atemstörungen
- ggf. Schockzeichen (blasse Haut)

- **Extremität Hochhalten (Autotransfusion)**
- **Abdrücken oder Anlegen eines Druckverbandes**
- „HELP“

Abdrücken / Druckverband



Kein Druckverband bei kleinen Kindern!!!

Dehydration

- Fehlende oder unzureichende Flüssigkeitszufuhr, Stehende Hautfalten
- ggf Bewusstseinsstörungen
- ggf Atemnot
- ggf Schwindel, Übelkeit, Erbrechen

- **Bewusstlosen keine Flüssigkeit geben**
- „HELP“

Unterzuckerung

- Niedriger Zuckergehalt im Blut, Schweißausbrüche, Konzentrationsprobleme
- Bewusstseinsstörungen
- Atemstörungen, ggf. Atemstillstand, kein Azeton Geruch
- Heißhunger, Durstgefühl, Unruhe,
- ggf. Krampfanfälle

- **ggf. Blutzucker messen**
- **Kind bei Bewusstsein?** (Traubenzuckerstück in die Wangentasche oder Jubin ®)
- **Kind Bewusstlos? (Notruf!!!)**
- „HELP“

Appendizitis

- Brettharte Bauchdecke, Schmerzen im Bauchraum
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Atemstörungen
- ggf. Schock, hohes Fieber

Temperaturunterschied
rektal-axillar weit mehr als 0,5 ° C, Durchfall Erbrechen/ Übelkeit

- **Lagerung in Schonhaltung (z.B. Knierolle)**
- „HELP“

Fremdkörperaspiration

- kleine Spielzeug teile? Schmerzen/Krampfartige Bewegungen
- Bewusstseinsstörungen
- Hustenreiz, Atemstörung, ggf. Atemstillstand
- Todesangst,
- ggf. Schock

- **5 x Handschlag zwischen die Schulterblätter**
- „HELP“



Insektenstich in Mund & Rachen

- Zuckerhaltige Speisen? Wespen oder Bienen in der Nähe? Schmerzen/Schwellung der Lippen/ Zunge oder Schleimhäute
- Bewusstseinsstörungen
- Atemstörung, ggf. Atemstillstand
- Todesangst, ggf. Schock

- **Eis lutschen lassen kalte Umschläge um Hals & Nacken**
- **Hyposensibilisierung bei Wespen & Bienenstich**
- „HELP“

Asthma bronchiale

- Bronchienkrampf, Atemunterstützende Haltung,
- ggf. Kopf gerötet durch das Husten, Ausatmung behindert
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- Akute Atemnot, Atemgeräusche: Giemen, Brummen, Rasseln
- ggf. Schock

- **Atemunterstützende Lagerung**
- **Atemanweisung: „Lippenbremse“**
- **ggf. Anreicherung des Dosieraerosols**
- **Beengende Kleidung öffnen**
- „HELP“

- defekte Geräte fehlender Steckdosenschutz, Kabel/Geräte ohne GS & VDE Prüfsiegel, blanke Kabelenden
- ggf. Bewusstseinsstörungen
- ggf. Atemstörungen, ggf. Atemstillstand
- ggf. Herzrhythmusstörungen,
- ggf. Herz Kreislaufstillstand

- **Eigensicherung/Absichern**
- **Versorgung je nach Störung:**
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Schock / Allergischer Schock

Kreislaufstörung aufgrund von Blutmangel im Gehirn durch z.B. Erweiterung der Gefäße durch Schmerzen oder Angst sowie allergische Reaktionen. Abnahme der Blutmenge durch Blut, Plasma, Salz & Wasserverlust. Abfall der Pumpleistung durch Herzschädigung.

- **Ursachen beseitigen/mindern**
- **Lagerung entsprechend der Ursache & Maßnahmen je nach weiteren Störungen**
- „HELP“

Dreitagefieber

Virusinfektion (Herpes) unterschiedlichstem Ursprung

- **Häufig Säuglinge & Kleinkinder**
- **Oft Ausbruch eines Masern- oder Rötels ähnlichen Ausschlags, hauptsächlich Rumpf & Extremitäten**
- **nach 3–4-tägigem Fieber rasche Besserung.**

- **Fiebersenkende Maßnahmen, z.B. Wadenwickel**
- **Sonst keine spezielle Therapie erforderlich,**
- **Symptomatische Behandlung**
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**



Mund-zu-Mund-Beatmung

Bei dieser Methode drückt die unter dem Kinn liegende Hand das Kinn nach oben. Zusätzlich drückt der Daumen die Unterlippe gegen die Oberlippe und verschließt so den Mund. Der Helfer holt Luft und bläst seine Ausatemluft über die Nase des Kindes ein. Die Ausatmung ist abzuwarten; hierbei den Brustkorb beobachten, Oberkörper aufrichten, „frische“ Luft einatmen und Vorgang wiederholen.

Vorteil der Mund-zu-Nase-Beatmung

Durch die anatomischen Strukturen der Nase wird der Anfangsdruck der Atemspende abgemildert. Hierdurch ist die Gefahr der Magenbeatmung geringer als bei der Mund-zu-Mund-Beatmung.

Mund-zu-Mund-Beatmung

Bei dieser Methode verschließen Daumen und Zeigefinger der auf der Stirnhaargrenze liegenden Hand die Nase oder sie wird durch die Wangen des Ersthelfers verschlossen. Den Mund des Kindes nur wenig öffnen und die Luft durch diesen einblasen.

Mund-zu-Mund-&-Nase-Beatmung

Bei dieser Methode verschließt der Mund die Nase und den Mund des Kindes und man kann dann über diesen weg die Luft einblasen.

Herz Druckmassage

Bei Säuglingen:

1. Um den Druckpunkt für die Herzdruckmassage zu finden, denken Sie sich zunächst eine Linie zwischen den zwei Brustwarzen. Dann legt man die zwei Daumen etwa einen Finger breit unterhalb dieser Linie auf das Brustbein des Kindes. **2.** Mit den Daumen das Brustbein um etwa ein Drittel, bezogen auf die gesamte Brusttiefe, eindrücken **3.** Nehmen Sie den Druck wieder komplett weg, so dass sich das Brustbein wieder in seine Ausgangsposition bewegt. Führen Sie die Herzdruckmassage mit den Eindrück- und Auslassbewegungen gleichmäßig, nicht ruckartig oder gewaltsam aus. Lassen Sie die Daumen immer auf dem korrekten Druckpunkt. **4.** Herzdruckmassage in einer Frequenz von **100-120 pro Minute (ungefähr zwei Mal pro Sekunde)**

Bei Kindern ab dem 1. Lebensjahr:

1. Den Druckpunkt aufsuchen, indem man den Handballen einer Hand auf die untere Hälfte des kindlichen Brustbeins setzt (etwa zwei Finger breit oberhalb vom Brustbeinende) **2.** Die Finger dieser Hand anheben, um sicherzustellen, dass kein Druck auf die angrenzenden Rippen ausgeübt wird. Diese Position muss genau eingehalten werden. Die Hand darf dabei nicht verrutschen, sonst besteht die Gefahr innerer Verletzungen **3.** Den Oberkörper über das Kind beugen. Die Druckbewegung aus den Hüften heraus mit gestreckten Armen ausführen. Dabei das Brustbein des Kindes um etwa ein Drittel, bezogen auf die gesamte Brusttiefe, eindrücken **4.** Den Druck wieder komplett wegnehmen, so dass sich das Brustbein wieder in seine Ausgangsposition bewegt, **5.** Die Herzdruckmassage mit den Eindrück- und Auslassbewegungen muss gleichmäßig, ausgeführt werden. **6.** Die Herzdruckmassage in einer Frequenz von **100 pro Minute (ungefähr zwei Mal pro Sekunde)** durchführen

Scharlach

Bakterielle Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch, aber auch durch Gegenstände,

- Häufig Kinder zwischen 3. & 10. Lj,
- Kann auch zur Mandelentzündung führen
- Hautausschlag am ganzen Körper
- ggf. Juckreiz
- „Himbeerzunge“
- Schuppung an den Finger-/ Zehenspitzen beginnend



Inkubationszeit: 2-4 Tage

- Vom 2. Bis 4. Tag keine Außenkontakte,
- Isolation
- Gute Hautpflege
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Windpocken

Virusinfektion durch die Luft (Wind) oder über direkten Kontakt
(Tröpfcheninfektion) Hautausschlag am ganzen Körper

sowie Mundschleimhaut & Kopfhaut

- kleine Bläschen,
- ggf. Bildung von Pocken im Magen-Darm-Trakt
- Juckreiz

Inkubationszeit: 2-4 Wochen

Kind vom Kratzen abhalten,

z.B. Anaesthesulf-Lotion, oder Tallosint

„HELP“ Kinderarzt aufsuchen!!!



Gürtelrose

Pseudo Krupp

Virusinfektion: Laryngitis subglottica

Auftreten nachts 22.00 bis 02.00 Uhr in Herbst & Wintermonaten

- Vorkommen Kinder 1, 3 & 7 Jahre
- Bellender Husten oder Heiserkeit,
- Inspiratorischer Stridor
- Unruhe,
- Leichtes Fieber selten > 38°C

- Kind beruhigen, Stress vermeiden
- Feuchte Luft, Kind reichlich trinken lassen
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**



Epiglottitis

Bakterium: Haemophilus Influenza

- Vorkommen Kinder 1 - 7 Jahre
- Hohe Mortalität
- ggf. Bewusstseinsstörung
- Atemstörungen, Heiserkeit Halsschmerzen/ Halsschwellung,
- Fieber bis 40°C
- Starker Speichelfluss

- Vorbeugung: HIP Impfung,
- Kind beruhigen, Stress vermeiden
- Atemwege sichern/ freihalten
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Keuchhusten

Bakterium: Bordetella Pertussis

- Kinder zwischen 2. & 5. Lebensjahr
- Akute ansteckende Bakterielle Infektion
- Qualvolle Hustenanfälle
- Stoßartige Hustenanfälle bis 20-mal pro Tag
- Fieber

- Eigenschutz!
- Ruhige Umgebung, Stress vermeiden
- Vitaminreiche kleine Mahlzeiten in den Ruhepausen
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Masern

Virusinfektion über direkten Kontakt (Tröpfcheninfektion) oder über die Luft

- Kinder zwischen dem 2. & 5. Lj.
- Ausschlag mit weißen, punktförmigen, von einem roten Hof umgebene Flecken auf der Schleimhaut im Mund
- Fieber über 40° C.
- Das Gesicht schwillt an
- häufig müde, husten viel,
- Appetitlos



Inkubationszeit: 8-14 Tage

- Gute Raumlüftung zur Vorbeugung einer Lungenentzündung
- Abdunkeln des Zimmers, ggf.
- Fiebersenkung z.B. Wadenwickel
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Mumps

Virusinfektion über direkten Kontakt (Tröpfcheninfektion oder Schmierinfektion)

- Meist Kinder zwischen dem 3. & 8. Lebensjahr
- Jungen erkranken doppelt so oft als Mädchen
- Hoden, Eierstock & Hirnhautentzündung
- Schwellung & Rötung im Bereich der Ohrspeicheldrüsen
- Schmerzen beim Kauen & Schlucken
- Fieber



Inkubationszeit: 2-3 Wochen

- Warme oder kühle Umschläge im Bereich der Entzündungen
- Mundpflege mit milden Spüllösungen
- Flüssige oder breiige Kost
- **Impfung erforderlich im 15. & 18. Lebensmonat (Kombiimpfung: Röteln-Masern-Mumps)**
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Röteln

Virusinfektion über direkten Kontakt (Tröpfcheninfektion).

- Normalerweise harmlos verlaufend
- Kinder zwischen 3. & 10. Lebensjahr
- Gefahr bei Frauen im 1.-3. SSM (Missbildungen des Embryos)
- Schnelle Verwechslung mit Masern hauptsächlich im Nackenbereich, Typischer Hautausschlag



Ringelröteln

Inkubationszeit: 2-3 Wochen
Ansteckungsgefahr 1-2 Tage vor Auftreten des Hautausschlages

- Eigenschutz
- Bettruhe
- Impfung: Mädchen 12-15 Jahre, Kleinkinder 15 Lebensmonat
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Diphtherie (Krupp)

Bakterielle Tröpfchen- & Kontaktinfektion

- Giftbildung mit Organschädigung
- Nieren- Herzmuskel & Nervenschädigung
- Grauweiße, flächige, süßlich riechende Beläge im Mund-Rachen-Raum,
- Wässrig-eitriger Schnupfen bei Nasendiphtherie
- ggf. Atemstörungen (Halsschmerzen, Rötung des Rachens) Fieber



Inkubationszeit: 2-5 (1-7) Tage

- Kind beruhigen
- sofortiger Notruf!!!
- „HELP“ **Kinderarzt aufsuchen!!!**

Todesrate 20 %