Dr. med. Gerald Hofner, Dr. med. Stefan Schwarz Dr. med. Silvia Fernández Rodríguez Dr. med. Kristin Zwenzner, Dr. med. Maria Zeising

WAS DIE CONTRAIRZIE RATEN



Gesunde Entwicklung, typische Krankheiten, richtiges Verhalten in Notfällen

Alles, was du wissen musst – verständlich erklärt

med4kidz

humbeldt

Dr. med. Gerald Hofner, Dr. med. Stefan Schwarz Dr. med. Silvia Fernández Rodríguez Dr. med. Kristin Zwenzner, Dr. med. Maria Zeising



humbeldt

Druck, Vervielfältigung und Weitergabe sind nicht gestattet.
© 2022 humboldt. Die Ratgebermarke der Schlütersche Fachmedien GmbH

INHALT

| Vorwort | 8 |
|---------|---|
|---------|---|



MAS GESUNDE KIND

| The street of th | |
|--|----|
| Nach der Geburt | 13 |
| Das Neugeborenenscreening | 15 |
| Sicher schlafen | 16 |
| Die ersten Wochen | 21 |
| Ist das normal? | 23 |
| Das erste Vierteljahr | 24 |
| Ist das normal? | 25 |
| Schon ein ganzes halbes Jahr | 28 |
| Ist das normal? | 29 |
| Der 1. Geburtstag | 31 |
| Ist das normal? | 33 |
| 2 Jahre und es spricht und es trotzt | 35 |
| Ist das normal? | 37 |
| 3 Jahre und es wird immer eigenständiger | 40 |
| Ist das normal? | 42 |
| 4 Jahre und ein laufender Meter | 44 |
| Ist das normal? | 45 |
| 5 Jahre und schon so groß geworden | 47 |
| Ist das normal? | 48 |
| Was passiert bei den Vorsorgeuntersuchungen? | 50 |
| Auffälligkeiten in der Entwicklung – keine Panik! | 53 |
| Ernährung | 55 |
| Muttermilch und Stillen – Breast is best | |
| Säuglingsnahrung – auch (k)ein Drama!? | |
| Beikost – Essen will gelernt sein | |
| Delicate Facility Percent acin | 03 |

| Gesunde Kinderernährung | 67 |
|--|----------------------------------|
| Gesunde Kinderernamung | 69 |
| Wenn Essen krank macht | 71 |
| Lebensmittelunverträglichkeiten | 71 |
| Lebensmittelallergien | 72 |
| Zahnpflege und Vitamine | 76 |
| Zähne richtig pflegen | 76 |
| Vitamine und Mineralstoffe | 77 |
| Impfungen | 80 |
| Rotavirus | 82 |
| Sechsfach- und Fünffach-Impfung | |
| (Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, | |
| Hämophilus influenzae B, mit/ohne Hepatitis B) | |
| Pneumokokken (13-fach – gegen 13 Typen) | |
| Masern, Mumps, Röteln, Windpocken | 86 |
| • | |
| Meningokokken | 88 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) | 88 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) | 88 89 90 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) | 88 89 90 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) | 88 89 90 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) | 88 89 90 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) | 88 89 90 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) DAS KRANKE KIND | 88 89 90 92 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) DAS KRANKE KIND Infektionen und Immunabwehr | 88 89 90 92 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) DAS KRANKE KIND Infektionen und Immunabwehr Infektionskrankheiten | 88 89 90 92 96 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) DAS KRANKE KIND Infektionen und Immunabwehr Infektionskrankheiten Viruserkrankungen | 88 89 90 92 96 96 |
| Meningokokken Humane Papillomviren (HPV) Influenza (Virusgrippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) DAS KRANKE KIND Infektionen und Immunabwehr Infektionskrankheiten Viruserkrankungen Bakterielle Infektionen | 96 96 98 99 |

| Kopf | 108 |
|---|-----|
| Kopfschmerzen | 108 |
| Hören und Hörstörungen | 110 |
| Sehen und Sehstörungen | 113 |
| Bindehautentzündung | 115 |
| Zahnen | 117 |
| Atemwege | 119 |
| Atemwegsstörungen | 119 |
| Nase | 120 |
| Mund-Rachen-Raum und Mandeln | 121 |
| Mittelohrentzündung und Mittelohrerguss | 122 |
| Kehlkopf und Luftröhre | 124 |
| Bronchien | 126 |
| | 128 |
| Atemwegsallergien, Heuschnupfen und Asthma bronchiale | 129 |
| Husten | 132 |
| Husten bei Infektionen | 133 |
| | 134 |
| Chronischer Husten | 135 |
| Bauch | 137 |
| Bauchschmerzen | 137 |
| Blähungen | 138 |
| Dreimonatskoliken | 139 |
| Verstopfung | 140 |
| Darmeinstülpung (Invagination) | 143 |
| Leistenbruch | 143 |
| Blinddarmentzündung | 144 |

| Durchfall145Magen-Darm-Grippe146Zöliakie (Glutenunverträglichkeit)147Erbrechen148Häufiges oder schmerzhaftes Wasserlassen150Würmer im Bauch151 |
|--|
| Haut 152 |
| Die gesunde Haut152Die Pflege der gesunden Haut153Die kranke Haut155Neugeborenenakne & Co.155Wunder Po oder Pilzinfektion?156Neurodermitis157Schuppenflechte (Psoriasis)160Und noch mehr Ausschlag161Viren, Bakterien & Co.162Warzen und Dellwarzen162Impetigo contagiosa (Borkenflechte)163Ekzema herpeticatum164Läuse164Krätze165Insektenstiche166Kontaktekzeme166 |
| Zecken |
| Angeborene Fehlbildungen und Gene 168 |
| Genetik light |

| | Chronisch krankes Kind oder behindertes Kind | 172 |
|----------|---|-----|
| | Die Geburt eines kranken Kindes | 173 |
| | Chronische Erkrankungen | 176 |
| | Diabetes mellitus Typ 1 | 176 |
| | Chronische Darmentzündungen | 178 |
| | Epilepsie – Krampfanfälle | 179 |
| | Rheuma | 182 |
| | Neurofibromatose Typ 1 | 183 |
| | Marfan-Syndrom | 184 |
| | Kinder- und Jugendpsychiatrische Fragen | 185 |
| | Therapie, Jugendhilfe & Co. – Was ist das eigentlich? | 186 |
| | So funktioniert eine Therapie | 186 |
| | Behandler/-innen und Therapieformen | 187 |
| | Jugendamt & Co. | 188 |
| | Hilfe, ich glaub, ich hab ein Schreibaby! | 189 |
| | Mein Kind spricht nicht richtig | |
| | Mein Kind ist anders – Autismusspektrumsstörungen (ASS) | |
| | Mein Kind macht (noch) in die Hose | |
| | Ist das noch die Trotzphase? | 199 |
| | Normales Trotzen vs. oppositionelle Störung | 199 |
| | ADHS und ADS | 201 |
| | Mein Kind hat etwas Schlimmes erlebt | 204 |
| % | MEDIKAMENTE UND NOTFÄLLE | |
| | Medikamente und Hausapotheke | 210 |
| | Medikamente – Grundlagen | 210 |
| | Wichtige Medikamente | 212 |
| | Fieber- und Schmerzmittel | 212 |
| | Magen-Darm-Mittel | 212 |
| | | |

| Hustenmittei 213 |
|---|
| Antibiotika 214 |
| Nasentropfen |
| Allergiemittel |
| Fieberkrampf |
| Naturheilkundliche Mittel |
| Homöopathische Medikamente |
| Psychopharmaka 217 |
| Medikamente für Wunden, Verbrennungen oder Verbrühungen 217 |
| Hausapotheke |
| Notfälle 220 |
| Notruf |
| Atemnot |
| Austrocknung |
| Fieberhafter Infekt |
| Gehirnerschütterung |
| Insektenstiche |
| Knochenbrüche |
| Krampfanfälle |
| Nasenbluten |
| Schnitt- und Platzwunden |
| Stromunfall |
| Verätzungen |
| Verbrühungen und Verbrennungen |
| Vergiftungen |
| Wiederbelebung – Reanimation 240 |
| Zahnunfall 242 |
| Notrufe richtig absetzen 243 |
| Register 245 |

VORWORT

Wir alle wollen, dass unsere Kinder gesund durchs Leben gehen. Gerade in der ersten Zeit mit Baby, aber auch später noch, haben Eltern deshalb viele Fragen zur Kindergesundheit: Von der Entwicklung über Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen bis hin zu einzelnen Symptomen und diversen Kinderkrankheiten. Was ist harmlos, wann sollte ein Arzt oder eine Ärztin einen Blick darauf werfen? Welche Medikamente muss ich vorrätig haben und was im Notfall tun?

Mit diesem Ratgeber wollen wir dir alle wichtigen Informationen zur Gesundheit deines Kindes auf den Weg geben. Wir sind ein Team aus fünf Ärzten und Ärztinnen – aber wir sind auch Väter und Mütter. Deshalb kennen wir deine Sorgen und können dir unser Fachwissen auf Augenhöhe und verständlich erklären. So wie Stefan Schwarz und Gerald Hofner das schon seit vielen Jahren auf ihrem Blog www.derkinderarztblog.com tun.

Wir danken dem humboldt Verlag für die Möglichkeit zu diesem wunderbaren Projekt und für die Geduld mit uns.

Wir danken den Patientenfamilien des med4kidz für ihr Vertrauen in unsere Arbeit.

Und wir danken dir, dass du dieses Buch zur Hand genommen hast. Es soll dir helfen, mit deinem Kind gut durch diese unruhige Zeit zu kommen; dir Wissen und Sicherheit vermitteln und so zum Wohlbefinden und gesunden Aufwachsen deines Kindes beitragen.











Silvia Fernández Rodríguez, Kristin Zwenzner, Maria Zeising, Gerald Hofner, Stefan Schwarz



Druck, Vervielfältigung und Weitergabe sind nicht gestattet.
© 2022 humboldt. Die Ratgebermarke der Schlütersche Fachmedien GmbH

Die meisten Kinder kommen gesund zur Welt und bleiben es auch! Diese Tatsache solltest du dir, gerade wenn Ängste in der Schwangerschaft oder der ersten Zeit mit Baby aufkommen, immer wieder in Erinnerung rufen.

Im ersten großen Abschnitt dieses Buches widmen wir uns deshalb dem "gesunden" Kind. Vielleicht bist du noch schwanger oder hast dein Baby gerade bekommen. Dieser Teil des Buches kann als Einstieg in die Zeit mit Kind dienen. Aber auch wenn dein Kind schon älter ist, wirst du noch viele hilfreiche Hinweise finden. Du kannst dich vorab vollständig informieren, du kannst dir aber auch einfach das Thema rauspicken, das dich und dein Kind gerade beschäftigt. So wie du es eben brauchst. Das Buch soll dir einen schnellen und dennoch vollständigen Überblick über wichtige Themen wie Entwicklung und Ernährung geben, ohne dich mit Informationen zu überladen. Wir haben alle Unterkapitel mit Tipps versehen, damit du dir bei aufkommenden Fragen zu helfen weißt. Außerdem sagen wir dir, ob und wann du mit deinem Kind besser zum Kinderarzt/zur Kinderärztin gehen musst.

Wir hoffen, dieses Buch wird so ein treuer Wegbegleiter auf deiner spannenden Reise mit Kind. Es soll dich beraten, dir Tipps geben und dir Sorgen nehmen. Denn davon haben junge Eltern immer genug. Das wissen wir auch aus persönlicher Erfahrung und nicht nur in unserer Funktion als Kinderärzte/-ärztinnen.

ENTWICKLUNG UND VORSORGE-UNTERSUCHUNGEN

Ein Kind kommt auf die Welt und es beginnt, zu wachsen, sich zu entwickeln, zu lernen und die Welt zu entdecken.
Eine spannende Zeit und eine tolle Aufgabe liegen vor dir.
Du darfst dein Kind auf seinem Weg ins Leben und in seiner Entwicklung begleiten und es fördern!

Zunächst eine beruhigende Nachricht: Die allermeisten Kinder entwickeln sich ganz wunderbar und normal! Wir Eltern können deshalb gar nicht so viel falsch machen. Die zweite gute Botschaft: Jedes Kind hat seine eigene Geschwindigkeit bei der Entwicklung. Und das ist auch gut so. Ganz viel von dem, was du als Mutter oder Vater an Entwicklung und Verhalten siehst, ist normal – auch wenn du zunächst vielleicht unsicher bist.



VERTRAU AUF DEINE FÄHIGKEITEN

Du machst das prima! Und auch wenn du gerade in einem Elternratgeber liest: Zu viele Informationen sind nicht sinnvoll. Gerade im Internet findest du viele Ratschläge und Hinweise, die für dich schwer zu bewerten sind. Vertrau bitte deinen elterlichen Fähigkeiten und deinem Bauchgefühl. Und frag bei Bedarf nach! Bleib entspannt, es gibt keinen "Entwicklungsnotfall", alles lässt sich in Ruhe klären. Sorg für dich selbst, ganz besonders, wenn du alleinerziehend bist! Möglichst entspannte und ausgeruhte Eltern sind die besten Eltern.

Eltern stellen sich viele Fragen: Wie läuft die Entwicklung eines Kindes denn normalerweise ab? Welche Spielarten der Entwicklung kann man sehen? Wie kann ich mein Kind fördern? Muss ich besondere Maßnahmen treffen?

Wir geben dir in den folgenden Kapiteln einen Überblick, der dir die wichtigsten davon beantwortet.

Nach der Geburt

Schon kurz nach der Geburt hat sich dein Baby recht gut auf die Bedingungen außerhalb des Mutterleibs eingestellt. Das Baby leistet auch in körperlicher Hinsicht enorm viel. Eine intensive Zeit, in der zwischen dir und deinem Neugeborenen eine Bindung entsteht.

Dein Kind ...

- atmet eigenständig, hat seinen Kreislauf umgestellt und beginnt zu trinken. Es braucht viel Wärme. Der Säugling lässt Urin und Stuhl.
- nimmt anfangs etwas an Gewicht ab. Aber schon um den 10. Lebenstag hat es sein Geburtsgewicht wieder erreicht.
- ist motorisch schon enorm geschickt. Es bewegt sich viel und gerne, dabei beugt es seine Arme und Beine und streckt sie auch etwas. Das Kind bewegt dabei viele Gelenke in kurzer Zeit. Die Geschwindigkeit der Bewegungen ändert sich immer wieder. Sie werden stark von Reflexen beeinflusst, die ein gesundes Baby nach der Geburt zeigt. Den Kopf kann das Baby in Bauchlage ganz kurz anheben.
- sieht aber nicht so wie Erwachsene. Es nimmt nur in kurzen Entfernungen Schwarz und Weiß beziehungsweise Hell und Dunkel unscharf wahr. Am liebsten schaut dein Kind Gesichter an.
- hört sehr gut. Natürlich reagiert es auch stark auf Berührung. Dein Baby kann dich am Geruch erkennen.

- hat eine vielseitige Mimik, die toll anzusehen ist. Manchmal schreit oder weint es auch. Das ist normal, nicht wundern. Du machst nichts falsch.
- schläft viel. 18 Stunden pro Tag sind normal, wobei der individuelle Schlafbedarf sehr unterschiedlich ist. Das Kind holt sich seinen Schlaf schon – du musst da gar nicht viel tun.
- bekommt ganz viel mit. Es erfasst unbewusst Stimmungen, das elterliche Befinden und vieles andere. Unterschätze das nicht.



Was kannst du für dein neugeborenes Kind tun?

In dieser Phase des Lebens machst du bestimmt sowieso automatisch das, was für so einen kleinen Menschen wichtig ist. Du gibst Ruhe, Geborgenheit und Nähe, du fütterst, kuschelst und wickelst. Du singst für das Baby und genießt die Zeit mit dem kleinen Wurm. Und genau das ist wichtig, das Kind baut nun ja mit dir eine intensive Bindung auf.

Achte darauf, dass die Umgebung reizarm ist – das Neugeborene wäre sonst schnell überfordert. Wichtig ist, dass sich die Mama wirklich noch erholen sollte. Vielleicht hat der Papa ja sowieso Urlaub oder Elternzeit nehmen können und kann Mama und Kind umsorgen.

Sicher wollen Verwandte und Bekannte den neuen Erdenbürger kennenlernen – gerne, aber lass dir Zeit. Wenn möglich, nicht alle auf einmal und auch erst in ein paar Tagen. Das darf man durchaus auch sagen. Diese erste Zeit gehört dir und euch!

Die Hebamme wird anfangs eine gute Ansprechpartnerin sein, du hast in Deutschland auf ihre Betreuung 12 Wochen Anspruch durch die gesetzlichen Krankenkassen. Und auch der Kinderarzt/die Kinderärztin kann bei Fragen helfen.

Eine Sache ist uns besonders wichtig, weshalb wir sie an dieser Stelle wiederholen: Dein Kind wird in einer rauchfreien Umgebung lebenslang viel gesünder sein, als wenn es passiv mitrauchen muss. Auch wenn es eine Kraftanstrengung ist, mit dem Rauchen aufzuhören: Du schaffst das!

Das Neugeborenenscreening

Es gibt einige Erkrankungen des Stoffwechsels, der Hormone und des Immunsystems, die man sehr früh erkennen und behandeln kann – um schlimmere Folgen zu vermeiden. Sie kommen nur bei 1 von 1000 Kindern vor und werden mit dem Neugeborenenscreening entdeckt, das seit 30 Jahren zu den Routineuntersuchungen nach der Geburt gehört. Die Untersuchung wird natürlich nur mit deiner schriftlichen Zustimmung vorgenommen.

36 bis 72 Stunden nach der Geburt muss deinem Kind dafür Blut abgenommen werden. Dies kann durch einen kleinen Stich in der Ferse erfolgen. Nur selten ist eine "richtige" Blutentnahme aus der Vene nötig. Das Blut wird auf ein spezielles Papier getropft, getrocknet und von einem Speziallabor analysiert, das es auf 15 Erkrankungen untersucht. Das Ergebnis des Tests wird an den Arzt/die Ärztin übermittelt, der/die das Blut abgenommen hat. Du bekommst nur dann Bescheid, wenn etwas auffällig sein sollte. Hierfür musst du deine Telefonnummer auf einer Karte eintragen, die dir mit der Blutabnahme überreicht wird. Da Stress unter der Geburt die Werte beeinflussen kann, erfolgt in diesem Fall erst einmal eine Kontrolle. Diese wird zeigen, ob wirklich eine Erkrankung vorliegt. Auch wenn man die Krankheiten, die das Screening erkennt, nicht heilen kann, kann man viele davon durch eine frühe Behandlung positiv beeinflussen, um Schädigungen möglichst zu verhindern. In den meisten Fällen entwickeln sich die betroffenen Kinder dadurch ganz normal. Die Untersuchung lohnt sich also auf jeden Fall! Ohne das Screening würden die Erkrankungen meist nicht auffallen, auch den Fachleuten nicht, da so früh noch keine Auswirkungen zu erkennen sind und die Krankheit in den meisten Fällen zum ersten Mal in der Familie auftritt. Die Kosten für das Neugeborenenscreening werden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Wie kann eine Behandlung aussehen? Manche Kinder brauchen eine Spezialdiät, damit das Gehirn keinen Schaden nimmt. Andere müssen täglich Medikamente nehmen, beispielsweise bestimmte Hormone. Ab dem Zeitpunkt der Diagnose übernehmen deshalb speziell ausgebildete Ärzte/Ärztinnen die Behandlung und eure Beratung.



DIE ANGEBORENE SCHILDDRÜSENUNTERFUNKTION

Sie tritt bei 1 von 3 000 bis 4 000 Kindern auf. Die Schilddrüse ist mit ihrem Hormon für die Entwicklung und das Wachstum von fast allen Organen und auch für das Gehirn notwendig. Von einer Unterfunktion betroffene Kinder sehen bei der Geburt meist relativ normal aus, weil die Hormone der Mutter das Kind über die Plazenta versorgt haben. Mit der Geburt fällt diese Versorgungsstraße aber weg. Die notwendigen Hormone fehlen und die weitere Entwicklung ist gestoppt. Dies kann sich schon im 2. Lebensmonat durch ein schlechtes Wachstum zeigen. Heute weiß man, dass dieser Hormonmangel am besten schon in den ersten zwei Wochen erkannt und behandelt werden muss. Unbehandelt kann die Intelligenz des Kindes dauerhaft verringert bleiben.

Sicher schlafen

Mit der Geburt eines Kindes melden sich zunehmend Ängste bei jungen Eltern. Immer wieder kursieren Geschichten vom plötzlichen Kindstod. In diesem Kapitel widmen wir uns deshalb dem wichtigen Thema Schlafumgebung.

Wenn ein Kind plötzlich und unerwartet vor dem ersten Lebensjahr verstirbt, wird das "plötzlicher Kindstod" genannt. Zum Glück passiert das wirklich nur ganz selten; trotzdem waren es 2014 in Deutschland noch über 100 Kinder. Meist geschieht es nachts im Schlaf und Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen. Seitdem man die Kinder nur noch

auf dem Rücken schlafen lässt, ist die Fallzahl enorm zurückgegangen. Und hier kommen wir auch schon zu einem wichtigen Punkt: Du kannst dafür sorgen, dass das Risiko für dein Kind so gering wie möglich ist!

ANSCHEINEND LEBENSBEDROHLICHES EREIGNIS (ALE)



Vom plötzlichen Kindstod muss man das ALE unterscheiden, das anscheinend lebensbedrohliche Ereignis. In diesen Situationen atmen die kleinen Babys nicht mehr oder nur sehr schwach. Die Haut verfärbt sich und wird bläulich oder blass-weiß. Außerdem werden die Kinder plötzlich ganz schlaff. Dies kann im Schlaf oder im Wachzustand passieren. Meistens kann man die Kinder durch Kneifen an Hand und Fuß zum Atmen anregen. Manchmal muss man jedoch auch das Kind wiederbeleben. Wie das geht, erfährst du im Notfallkapitel (→ Notfälle). Da sich bei 10 % ein solches Ereignis wiederholt, musst du dein Kind umgehend einem Arzt/einer Ärztin vorstellen, der/die das Baby überwacht und nach Ursachen sucht. Außerdem bekommt ihr ein Reanimationstraining.

Dein Kind sollte im ersten Lebensjahr immer auf dem Rücken schlafen. Früher dachte man, dass die Kinder so an ihrem Erbrochenen ersticken können und hat sie deshalb auf den Bauch gedreht. Heute weiß man, dass sich Babys auf dem Bauch sogar eher verschlucken. Seit der neuen Empfehlung ist die Todesrate um über 80 % gesunken.

WENN DAS KIND IN RÜCKENLAGE NICHT EINSCHLÄFT

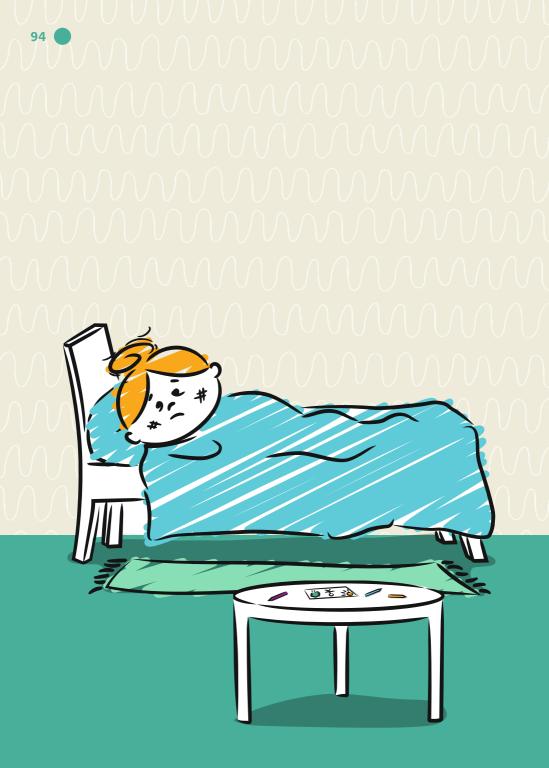
Mag dein Kind nur in Bauchlage oder auf dir einschlafen? Dann kannst du einfach warten, bis es eingeschlafen ist und drehst es dann um oder legst es ins Bett. Die meisten Kinder werden dabei nicht einmal wach. Wenn sich dein Kind selbstständig drehen kann und dies auch im Schlafsack selber tut, musst du es natürlich nicht wieder zurückdrehen. Dies ist meist mit 6–7 Monaten der Fall.



Dein Kind sollte im eigenen Bett auf einer festen und luftdurchlässigen Matratze schlafen. Es darf maximal zwei Zentimeter einsinken. Es gibt auch günstige Modelle, die diese Eigenschaften erfüllen. Für viele Elternbetten gibt es auch ein passendes Beistellbett, das du an deinem Bett befestigen kannst, was das nächtliche Stillen deutlich erleichtert. Das Bett sollte möglichst luftdurchlässig sein, damit sich die Wärme nicht dort staut. Betthimmel und Nestchen sind deshalb nicht zu empfehlen, auch wenn sie gemütlich aussehen. Kuscheltiere, Kissen, Decken oder andere Gegenstände, die sich dein Kind im Schlaf vor das Gesicht ziehen kann, haben ebenfalls nichts im Bett verloren.

FAMILIENBETT

Der Trend geht bei vielen Eltern dahin, von Anfang an gemeinsam im Familienbett zu schlafen. Das erleichtert auch das Stillen, weil die Mutter dazu nicht extra aufstehen muss. Das Stillhormon macht sie anfälliger für Bewegungen und Geräusche im Bett. Stillende Mütter schlafen oberflächlicher und bekommen kleine Veränderungen sicher mit. Manche Kinder und viele Eltern schlafen so ruhiger und Schlaf ist wichtig. Trotzdem ist es für dein Kind am sichersten, im eigenen Bett zu schlafen. Beachte auch, dass ins Familienbett niemand gehört, der raucht. Das schädigt dein Kind. Raus muss auch, wer Alkohol getrunken hat. Denn Alkohol führt dazu, dass man fester schläft und nicht merkt, wohin man sich dreht. Außerdem schlafen Mütter, die ihr Kind nicht stillen, ebenfalls fester. Kinder, die nicht gestillt werden, gehören deshalb ebenfalls auf jeden Fall ins eigene Bett, das außerdem babysicher sein sollte. Kissen etc., die deinem Kind in die Quere kommen können, müssen raus – sowohl im Familienbett als auch im eigenen.



DAS KRANKE KIND

Wieso werden Kinder krank? Bei welchen Erkrankungen muss ich aufpassen? Wo kann ich entspannt abwarten? Was kann ich für mein Kind tun? Und was ist, wenn es nicht mehr nur ein Schnupfen ist? Wir helfen dir in diesem Kapitel, Krankheiten richtig einschätzen zu lernen, damit du sicherer im Umgang mit deinem kranken Kind wirst.

Dieses Kapitel enthält eine Menge Informationen. Wir beschäftigen uns im Alltag natürlich viel mit kranken Kindern. Ob akuter Schnupfen oder schwere Herzerkrankung – in unserem Team behandeln wir fast alles. Wir wissen, was Eltern fragen und stehen fast täglich Rede und Antwort. Deshalb wollten wir ein Buch schreiben, das dich in erster Linie gut berät und dir die Sorgen nimmt. Zum Glück werden ja nur wenige Kinder schwer krank. Der erste Schnupfen, aber auch die erste Magen-Darm-Grippe kann sich trotzdem schlimm anfühlen. Sein eigenes Kind fiebernd in den Seilen hängen zu sehen, ist für niemanden schön. Nach dem Lesen dieses Kapitels sollst du dich informiert, aber nicht verschreckt fühlen. Denn nochmal: Die meisten Kinder sind, abgesehen von gelegentlichen Infekten, für immer gesund!

INFEKTIONEN UND IMMUNABWEHR

Infektionen begleiten uns lebenslang. Aber im Kindesalter sind sie viel häufiger. In diesem Kapitel erfährst du, warum das so ist und wie diese Infekte das Immunsystem deines Kindes stärken. Du lernst auch, was Fieber bedeutet, wie du es lindern kannst und wann du zum Kinderarzt musst.

Infektionskrankheiten

Bei einer Infektion dringt ein Erreger in den Körper ein und macht ihn krank. Wichtig im Kindesalter sind dabei: Viren, Bakterien und Pilze. Man spricht von **unspezifischen Erkrankungen**, wenn viele unterschiedliche Viren oder Bakterien eine Erkrankung auslösen können, wie zum Beispiel einen Schnupfen. Bei **spezifischen Erkrankungen** ist genau ein Virus oder Bakterium verantwortlich. Beispielsweise werden Ringelröteln immer vom Parvovirus B19 ausgelöst.

Viruserkrankungen

Viren sind unsichtbare Bausätze aus Proteinen und genetischen Informationen. Sie sind nicht selbst lebensfähig und können sich nur in Körperzellen vermehren. Sie sind allgegenwärtig und dadurch für die allermeisten Infektionserkrankungen bei deinem Kind verantwortlich. Das Spektrum ist aber sehr groß: Auf der einen Seite harmlose

Erkältungen. Auf der anderen Seite bedrohliche Viruserkrankungen mit teils bleibenden Komplikationen. Es gibt keine Therapie, die die Viren abtöten könnte. Eine Virusinfektion heilt aus, indem das Immunsystem deines Kindes das Virus neutralisiert. Ein Antibiotikum ist nicht hilfreich – es sei denn, Bakterien nutzen die Schwäche seines Körpers durch eine Virusinfektion aus und machen sich zusätzlich breit, was nicht selten vorkommt.

Virusinfektionen verlaufen häufig schnell und heftig, aber dafür auf wenige Tage begrenzt. Dein Kind hat dann meist hohes Fieber, welches es matter macht als das Virus selbst. Chronische Formen gibt es nicht. In manchen Fällen bleibt das Virus aber trotz Ausheilen der Symptome im Körper zurück und kann sich im Laufe des Lebens auch wieder melden. Dies passiert am häufigsten bei Herpes in Form von Lippenherpes oder bei Windpocken durch eine Gürtelrose.

Häufige, durch Viren ausgelöste Erkrankungen bei Kindern

| Unspezifische Infektionen (meist durch Viren) | Spezifische Virusinfektionen |
|--|---|
| Schnupfen Durchfall ("Darmgrippe") Mittelohrentzündung | Windpocken Masern Mumps Röteln Ringelröteln Poliomyelitis (Kinderlähmung) Drei-Tages-Fieber Pfeiffer'sches Drüsenfieber Mundfäule und Hand-Fuß-Mund-Krankheit Virus-Hepatitis Influenza (echte Grippe) Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) Covid-19 |





WAS SIND KINDERKRANKHEITEN?

Die typischen Kinderkrankheiten werden durch Viren ausgelöst, die bereits nach dem ersten Kontakt eine vollständige Immunität des Körpers erzeugen. Das Kind muss diese Erkrankungen nur einmal im Leben durchmachen – oft allerdings mit schweren Symptomen. Zu den Kinderkrankheiten zählen Masern, Windpocken, Poliomyelitis (Kinderlähmung), Mumps oder Röteln. Die starke Reaktion des Immunsystems kann auch für guten Impfschutz genutzt werden.

Bakterielle Infektionen

Bakterien sind echte Zellen, größer als Viren und selbständig lebensund fortpflanzungsfähig. Bakterielle Infektionen verlaufen häufig langsamer, aber dafür länger und dann mit höherem Risiko für Komplikationen oder bleibende Probleme. Sie nehmen auch häufiger einen chronischen Verlauf.

Bakterien können bereits lange in kleiner Zahl im Körper lauern und nutzen dann eine Lücke in den Abwehrmechanismen. Es sind nicht selten kleine Virusinfektionen, die den Bakterien dabei helfen, sich zu vermehren und den Körper krank zu machen. Bakterielle Infektionen hinterlassen keinen vollständigen oder gar lebenslangen Schutz. Auch Impfungen sind nicht genauso gut wirksam wie Impfungen gegen Virusinfektionen. Sie benötigen in der Regel eine oder mehrere Auffrischungen.

Auf der anderen Seite können bakterielle Infektionen dafür in der Regel gut behandelt werden: durch ein Antibiotikum. Mehr dazu erfährst du in unserer Medikamenten-Übersicht im dritten Teil dieses Buches (S. 210).

Häufige bakterielle Erkrankungen bei Kindern

| Unspezifische Infektionen (meist durch Bakterien) | Spezifische bakterielle Infektionen |
|--|--|
| Harnwegsinfektionen Hautinfektionen Wundinfektionen Lymphbahnentzündung Bakterielle Lymphknoteninfektion | Scharlach Bakterielle Lungenentzündung (Pneumokokken, Hämophilus) Bakterielle Hirnhautentzündung (Pneumokokken, Meningokokken) Sepsis (bakterielle Blutvergiftung) Tuberkulose Keuchhusten Neugeboreneninfektionen |

Pilzinfektionen

Infektionen durch Pilze kommen häufig als Haut- oder Schleimhaut-Pilzbefall vor, insbesondere bei Säuglingen, und insbesondere dort, wo der Pilz sich wohlfühlt – nämlich in feuchtwarmer Umgebung. Gerne also im Windelbereich. Dieser "Soor" ist nicht ungewöhnlich. Mit einer Anti-Pilzcreme kannst du ihn in der Regel problemlos behandeln. Gutes Auslüften und Trocknen des Windelbereichs, auch nach dem Baden, ist unabhängig von der Wickelmethode hilfreich zur Vorbeugung.

Andere, schwere Pilzinfektionen sind dagegen äußerst selten und treten fast ausschließlich bei Kindern mit schweren Vorerkrankungen auf, deren Immunabwehr herabgesetzt ist.

GUTES WOHNKLIMA VERHINDERT PILZE

Das Wohnklima sollte durch passendes Lüften und Heizen so gut sein, dass ein Pilz sich nicht an den Wänden oder in der Möblierung halten kann. Ein echtes Risiko für eine Pilzinfektion besteht allerdings bei normalem Immunsystem kaum.

Dagegen können Pilzsporen in der Innenraumluft für allergische Erkrankungen verantwortlich sein, vor allem, wenn die befallene Wandfläche einen halben Quadratmeter übersteigt. Dies gilt insbesondere für Asthma. Dann ist häufig eine Sanierung erforderlich oder sogar ein Umzug.

Das Immunsystem

Dein Kind kommt auf die Welt und hat bereits einen gewissen Immunschutz. Deshalb wird es nicht sofort krank, selbst wenn es angehustet wird. Neben der "unspezifischen Abwehr", die einen Grundschutz bietet, versteht man unter Immunsystem die stärkere und genauere "spezifische Abwehr", die sich erst durch den Kontakt mit jedem einzelnen Virus oder Keim aufbaut. Diese spezifische Abwehr hat dein Kind bereits ab der Geburt. Sie wurde aber noch nicht auf die abzuwehrenden Viren geeicht, denn sie hat noch keine Informationen über die abzuwehrenden Erreger. So wie ein nagelneuer Computer – voll funktionsfähig, aber noch ohne Einträge in den Dokumentenbibliotheken. Für zahlreiche Erreger hast du deinem Kind spezifische Abwehrkörper übertragen, die es gegen vieles schützen kann, wogegen du auch geschützt bist. Diese "Leih-Antikörper" verlieren sich aber nach einigen Monaten wieder.

Dein Kind muss nun seine eigenen Bibliotheken für Erregermerkmale füllen. Und das geschieht, von Impfungen abgesehen, durch eigene Kontakte. Bei jedem Kontakt mit Viren oder Bakterien erfolgen Einträge in die Bibliothek. So wächst das Wissen um die infektiösen Bedrohungen mit jedem Tag. Das Immunsystem greift dann auf die Bibliotheken zurück, um zu erkennen, ob ein erkanntes Objekt nun ein Angreifer ist, und diesen dann zu neutralisieren. Der Kontakt passiert andauernd und überall, wo dein Kind andere Menschen trifft: zu Hause, wenn ein älteres Geschwisterkind mit ihm spielt, auf der Straße, in der Bäckerei und besonders häufig beim engen Spiel mit anderen Kindern, besonders in der KiTa, wo die Kontaktdauer hoch ist und wo es gleichzeitig zu Kontakt mit vielen anderen Kindern kommt.

Kontakte und die Einträge in die Bibliothek können still bleiben oder zu mehr oder weniger starken Symptomen führen. Manchmal führt bereits ein Kontakt mit einem Virustyp zu lebenslangem Schutz (wie bei den Kinderkrankheiten), manchmal bleibt der Schutz nur kurzzeitig oder wird gar nicht aufgebaut (wie bei Durchfallerkrankungen durch Noroviren, die dein Kind immer wieder bekommen kann). Manchmal betrifft der lebenslange Schutz nur einen einzigen Vertreter einer Virusfamilie, manchmal ist man nach wenigen Kontakten für eine ganze große Virusfamilie immun (z.B. ist dein Kind nach etwa drei unabhängigen Kontakten für die gesamte Rotavirus-Familie geschützt). Bei vielen harmloseren Viren führt ein Kontakt nicht zu einem lebenslangen Schutz. Der Schutz braucht dann immer wieder Erinnerung, weil die Bibliothek zu einem Virus keine starken Daten speichert oder weil sich ein Virus verändert hat. Kommt es zu sehr großen Veränderungen, kann sogar ein völlig neues Virus entstehen, das dann im schlimmsten Fall weltweit auf eine ungeschützte Population trifft, wie dies bei der Covid-19-Pandemie der Fall war oder bei manchen Influenza-Wellen.

Wenn dein Kind nun in die KiTa kommt, hat es auf einen Schlag Kontakt mit einer großen und völlig neuen Auswahl an Viren. Eben mit all denen, die die KiTa-Kollegen und -Kolleginnen aus ihren Familien mitbringen. Das ist eine große Chance, das Immunsystem zu trainie-

ren, indem die Bibliothek mit Virusinformationen gefüllt wird, sodass der Mensch später bei Kontakten gesund bleibt. Es ist allerdings auch häufig die Zeit, in der dein Kind Symptome zeigen wird. Es sind die typischen Symptome genau dieser Viruserkrankung, also zum Beispiel Husten und Schnupfen bei Erkältungsviren oder Durchfall und Erbrechen bei Magen-Darm-Viren. Außerdem kommt es zu Symptomen, die anzeigen, dass das Immunsystem deines Kindes arbeitet – Fieber und Abgeschlagenheit.

Dies ist nicht vermeidbar und eigentlich sogar erwünscht. Unterdrückst du die Kontakte nämlich, um dein Kind vermeintlich gesund zu erhalten, fehlt ihm in den folgenden Jahren der Schutz, weil die Bibliothek nicht gefüllt wurde. Bei Keimkontakt holt dein Kind die Infektion dann unweigerlich in höherem Alter nach, was meist deutlich schwerer verläuft. Dies war etwa nach den Lockdown-Phasen in der Covid-19-Pandemie zu sehen, als die Kinder nach Wiederöffnung gegen viele Viren stark reagierten, und das mitten im Sommer.

Eine Faustregel lautet: Bis zu zehn fieberhafte Virusreaktionen pro Jahr sind für ein KiTa-Kind normal. Aber auch das kann variieren. Erstens reagiert nicht jedes Kind gleich stark. Und zweitens ist die merkbare Fieberreaktion ja nur die Spitze des Eisbergs. Es kommt ja zu weit mehr als zehn Viruskontakten pro Jahr. Warum manche der Viruskontakte zu Krankheitszeichen führen und andere still Abwehr aufbauen ("stille Feiung"), lässt sich nur selten erklären.

Dass dein Kind oft oder mit hohem Fieber reagiert, ist allein kein Grund zur Besorgnis und vor allem kein Hinweis auf einen Immundefekt. Dieser zeigt sich vor allem dadurch, dass ein Kind immer wieder ungewöhnliche Infektionen hat, vor allem bakterielle, und dass es chronische Infektionen und Eiterherde nicht loswird. Hier ist ärztliche Beurteilung nötig. Was sonst zum Arzt/zur Ärztin führen sollte, siehst du in der Box am Ende des Kapitels. (S. 106)

Man spricht von Fieber, wenn die Körpertemperatur 38,5 °C übersteigt – gemessen im Po oder bei größeren Kindern unter der Zunge. Heute werden nur noch die ungefährlichen elektronischen Fieberthermometer verwendet. Du kannst zur Orientierung auch an der Außenseite des Körpers (Stirn, in der Achselhöhle) oder im Gehörgang (Ohrthermometer) messen, was aber nicht dieselbe Genauigkeit hat.

Fieber zeigt ganz generell eine Entzündungsreaktion im Körper an. Eine Entzündung ist im Kindesalter am häufigsten durch Infektionen verursacht, kann aber selten auch durch andere Entzündungsprozesse durch das eigene Immunsystem ausgelöst sein.

URSACHEN FÜR FIEBER



Sehr häufig stecken Infektionen (v. a. Viren, Bakterien) hinter Fieber. Selten können es auch Autoimmunerkrankungen (Kawasaki-Syndrom, selten andere), periodisch wiederkehrendes Fieber ohne erkennbare Ursache oder Durstfieber sein.

Was ist Fieber (im Po oder Ohr gemessen)

| Normale Körpertemperatur | 36,5-37,5° C |
|--------------------------|--------------|
| Erhöhte Temperatur | 37,6-38,4° C |
| Fieber | ab 38,5° C |

Manche Kinder fiebern stärker als andere. Das ist eine individuelle Eigenschaft. Sie sagt aber nichts über die Qualität des Immunsystems aus. Neugeborene und Säuglinge in den ersten Monaten fiebern selten hoch. Sie können sogar eine bedrohliche Infektion haben, ohne überhaupt zu fiebern.

Wieso ist das Fieber vor allem am Abend hoch? Diese Frage bekommen wir oft von Eltern gestellt. Unsere Körpertemperatur unterliegt tageszeitlichen Schwankungen. Am Abend haben wir alle per se eine höhere Temperatur. Hat dein Kind Fieber, kommt diese Temperaturerhöhung dazu. Aber keine Sorge. Das "Temperaturhoch" ist bei den meisten Menschen gegen 18 Uhr. Danach fällt die Temperatur in der Nacht bis 4 Uhr kontinuierlich ab.

FIEBER BEHANDELN

Du kannst Fieber durch Medikamente (Ibuprofen oder Paracetamol → Notfälle → Fieberhafter Infekt) oder Kühlen (Wadenwickel, wenn die Waden heiß sind, oder kalten Waschlappen/Stirnpatches) senken. Es kann aber selbst ohne Behandlung über 24 Stunden schwanken. Von Narkosen abgesehen gibt es keine "Überfieberung" und somit auch keine zu hohe Temperatur. Allerdings kann Fieber das Kind matt machen und anstrengen. Die Atmung und der Herzschlag gehen schneller, manchmal stöhnt das Kind sogar, um mit der verzögerten Abatmung auch mehr Temperatur loszuwerden. Außerdem verdunstet dein Kind bei Fieber mehr Flüssigkeit. Du musst das Fieber nicht zwingend senken. Aber du darfst es lindern, wenn dein Kind sehr mitgenommen ist. Außerdem kannst du so testen, ob es "nur" das Zeichen einer Immunreaktion ist. Du wirst dann sehen, dass dein Kind in den fieberfreien Stunden fast völlig unbeeinträchtigt spielt, bis das Fieber wieder ansteigt und es wieder matt und müde macht. Manchmal mag das Fieber auch gar nicht abfallen. Aber auch das kann noch eine normale Immunreaktion sein.

Fiebern Kinder sehr lange und sehr hoch, brauchen sie in jedem Fall mehr Flüssigkeit. Trinken sollte dein Kind deshalb dann besonders gut (auch wenn der Appetit sicher für einige Tage reduziert ist). Als Faustregel gilt: Biete deinem Kind bei Fieber über 24 Stunden verteilt 100 ml Wasser oder ungezuckerten Tee je Kilogramm Körpergewicht an, wenn es also 12 Kilo wiegt 1,2 Liter. Bei Durchfall, in heißer Umgebung oder bei sehr starkem Schwitzen kann der Bedarf noch weit höher sein. Häufig ist eine Immunreaktion mit Fieber für Stunden oder Tage von einem schwachen Hautausschlag begleitet, auch wenn es sich nicht um Masern oder eine andere Kinderkrankheit handelt. Dieser klingt unproblematisch ab. Nur sehr selten kann ein Hautausschlag bedenklich sein. Sehr bedenklich sind Hautblutungen (die auch nur millimetergroß sein können), die immer eine sofortige Vorstellung in der nächsten Kinderklinik nötig machen. Hier müssen schwere Erkrankungen wie eine Meningokokkensepsis ausgeschlossen werden.

SCHÜTTELFROST UND FIEBERKRAMPF



Fieberreaktionen sind häufig. Vor allem **Schüttelfrost** beim Auffiebern und starkes **Schwitzen** beim Abfiebern, auch nach Medikamenten, sind normale Begleitumstände bei Fieberphasen.

Davon zu unterscheiden ist der Fieberkrampf, der bei 10 % der Kinder im Alter von 6 Monaten bis 6 Jahren auftritt. (→ Notfälle → Krampfanfälle) Als Überreaktion des Gehirns durch den starken Temperaturanstieg kommt es zu einem Krampfanfall wie bei Epilepsie. Wenn es nicht der Beginn einer genetisch veranlagten Epilepsie ist und wenn eine Infektion des Gehirns ausgeschlossen werden kann, ist die Prognose sehr gut. Auch wenn das Geschehen die Eltern natürlich wahnsinnig erschreckt, weil das Kind wie bewusstlos wirkt. Oft passiert ein Fieberkrampf im ersten Anstieg des Fiebers bei bislang unauffälligem Kind. Du hättest es also gar nicht vorhersehen können. Dich trifft keine Schuld. Die sicherste Variante ist immer, sofort den Notruf zu wählen, vor allem, wenn du das bei deinem Kind noch nicht kennst. Bei Kindern, die zu Fieberkrämpfen neigen, wird ein Notfallmedikament verordnet. Dies kann, wenn es nochmal passieren sollte, den Krampf durchbrechen.

Früher hat man gedacht, dass es den Krampf verhindern kann, wenn man hohes Fieber senkt. Heute weiß man, dass das häufig nichts bringt. Die Kinder krampfen ja meistens beim ersten Fieberanstieg. Den kann ein Kinderarzt/eine Kinderärztin nicht vorhersehen.

Hinter einer Fieberreaktion kann in seltenen Fällen auch eine ernsthafte Erkrankung stecken, die eine umgehende kinderärztliche Behandlung benötigt. Beispiele sind äußerst seltene Fälle von Hirnhautentzündung, Herzmuskelentzündung, Lungenentzündung, aber auch das Risiko der Austrocknung in Kombination mit Durchfall. Deshalb gilt:



DANN BRAUCHST DU ÄRZTLICHE HILFE

- Bei einem Fieberkrampf → Notruf wählen!
- Bei Atemnot trotz Fiebersenkung → sofort, ggf. Notruf wählen
- Dein Kind ist ungewöhnlich schläfrig → sofort
- Bei Hautblutungen, die du mit einem Glas nicht wegdrücken kannst → sofort
- Dein Kind bleibt trotz Abfieberung matt → innerhalb von 3 Stunden
- Dein Kind trinkt nicht mehr gut oder erbricht fortgesetzt
 - → innerhalb von 3 Stunden
- Bei übelriechendem Urin → Urincheck am selben Tag
- Bei häufigen Hauteiterungen → Plantermin
- Bei Symptomen nach Auslandsaufenthalt in südlichen Gegenden
 - → abhängig vom Verlauf

Wenn das Immunsystem überreagiert

Das Immunsystem ist eigentlich zur Abwehr von bedrohlichen Eindringlingen und zum Abbau von fehlerhaften Zellen gedacht. Es kann aber auch vorkommen, dass es stark reagiert, aber gegen das falsche Ziel, nämlich gegen Strukturen des eigenen Körpers. Häufig gehen

dabei Infektionen voraus, in deren Folge die Abwehrreaktion beginnt. Diese Reaktion führt zu einer Schädigung des eigenen Körpers. Das passiert im Kindesalter aufgrund des noch sehr agilen Immunsystems häufiger als bei Erwachsenen. Meist verläuft dies harmlos durch eine Hautreaktion, also einen Ausschlag oder Ähnliches.

Andere Organe, die betroffen sein können, sind Nieren, Gelenke, Augen oder das Herz sowie die Bauch- oder Brusthöhle.

Schwerer verlaufende Erkrankungen findest du in der folgenden Tabelle. Alle sind sehr selten und fast immer gut behandelbar. Oft erscheinen die Erkrankungen wie Infektionen, die Kinder fühlen sich krank. Es müssen nicht immer alle Zeichen sichtbar sein. Bei Verdacht musst du deshalb immer zügig in ärztliche Behandlung.

Erkrankungen mit Überempfindlichkeit des Immunsystems

| Name | Welche Strukturen werden angegriffen | Symptome |
|---|---|--|
| Purpura Schönlein- Henoch | Gefäße in Haut, Niere, Gehirn und Darm | Hautblutungen, Nierenstö- rung, Bluthochdruck, Kopf- schmerz, Bauchschmerz |
| Kawasaki-Syndrom | Herzkranzgefäße, Augen, Haut | Fieber länger als 4 Tage, Hautausschlag, Augenentzün- dung, schälende Fingerhaut |
| PIMS (Pädiatrisches Inflammatorisches Multiorgan-Syndrom) | Herzkranzgefäße, Haut, andere Organe | Einige Wochen nach Covid-19: Erbrechen und Durchfall, Fieber, Hautausschlag |
| Nierenentzündung nach Streptokokken, ggf. auch nach ande- ren Erregern | Niere | Nach Streptokokken-Infek- tion: Wassereinlagerung, Bluthochdruck, Eiweiß im Urin |
| ITP (Immunthrombo- zytopenie) | Blutplättchen, Haut | Hautblutungen |

NOTFÄLLE

In diesem Kapitel des Buches findest du kurz und bündig wichtige Informationen zu Notfällen. Wahrscheinlich und hoffentlich wirst du sie nie oder fast nie brauchen. Aber sie sollen dich ausrüsten, damit du im Fall des Falles schnell handeln kannst. Aus unserer Erfahrung wissen wir: Wer informiert ist, reagiert gelassener, weil er oder sie weiß, was zu tun ist.

Wir hoffen natürlich immer, dass wir als Eltern niemals in eine solche Situation geraten. Wie reagiere ich richtig? Was ist, wenn ich was falsch mache? Dies sind häufige Fragen, die wir gestellt bekommen. Keine Sorge, keine Angst! Jede Hilfe ist sinnvoll und sicher immer besser als nichts zu tun.

Die drei wichtigsten Regeln sind: 1. Ruhe bewahren! 2. Ruhe bewahren! und 3. Ruhe bewahren! Wirklich! Bedenke zudem, dass dein Kind sicher Angst hat. Die Maßnahmen sollest du deinem Kind deshalb immer ruhig und kindgerecht erklären. Mach keine falschen Versprechen, wie etwa: "Das tut gar nicht weh!" Kündige deine Maßnahme an und führe sie ruhig aber bestimmt durch.



Telefonnummern für den Notfall:

- © 112 europaweite, kostenfreie Notrufnummer
- (1) 116117 (D) bundesweite, kostenfreie Bereitschaftsnummer, auch Auskunft über Notdienste
- (1) 141 (A) kinderärztlicher Notdienst

WICHTIGE INFORMATIONEN BEIM NOTRUF



- Wer ruft an?
- Wo ist der Patient/die Patientin? Adresse oder Notfallort
- Was ist passiert / Wann ist es passiert / Welche Symptome liegen vor? Art des Notfalles/der Krankheit, ggf. Giftmenge und -art
- Wie viele Betroffene? Name(n), Alter
- · Warten auf Rückfragen!

Im Vergiftungsfall

Es gibt verschiedene regionale Giftzentren. (→ Notfälle → Vergiftungen) Der Giftnotruf ist dafür da, die Situation abzuklären und eine lebensbedrohliche Problematik zu verhindern. Sind bereits lebensbedrohliche Vergiftungserscheinungen vorhanden, wähle den Rettungsnotruf 112!

Atemnot

Atemnot kann im Kindesalter verschiedene Ursachen haben, häufig steht die Atemnot aber in Zusammenhang mit Asthma oder Bronchitis, mit Atemwegsverengung, Fremdkörpern in den Atemwegen (z. B. eingeatmete Nuss) oder Pseudokrupp.

Wichtig ist, gerade bei einem Kind mit Atemnot, die Ruhe zu bewahren. Dein Kind wird sicherlich schon Angst genug haben. Panik wird die Symptome nur noch schlimmer erscheinen lassen und die Angst verstärken.

| Asthma oder Bronchitis mit Atemwegsverengung | | |
|---|---|--|
| Symptome | Was tun? | |
| rasche, oberflächliche Atmung Der Brustkorb hebt sich beim Einatmen kaum. fast kein oder pfeifendes Atemgeräusch Das Kind stützt sich mit den Armen auf, um Hilfsmuskeln beim Atmen zu aktivieren. Husten manchmal auch die Unfähigkeit, zu sprechen oder zu husten Blässe und Kaltschweißigkeit Angst, Unruhe, Aufgeregtheit Bewusstseinstrübung blaue Hautfarbe Bauchschmerz gefühlter Druck auf Brust und Schultern | © Notruf 112 (wenn die Situation für dich bedrohlich ist IMMER!) • kühle Frischluft • Luftbefeuchtung • beruhigen • Oberkörper hochlagern • ggf. schluckweise zu trinken geben • wenn ein Asthmakind das kennt: ausatmen über gespitzte Lippen und atemerleichternde Stellungen • inhalieren mit den Medikamenten des Kindes, wenn der Arzt/die Ärztin dies empfohlen und verschrieben hat, dann die entsprechenden Medikamente geben • Im Zweifel IMMER in die Klinik, © Notruf wählen • Generell und selbstverständlich im Asthmaanfall: Rauchverbot in der Umgebung! | |

| F | |
|---|--|
| Fremdkörpereinatmung (oft Nüsse) | |
| Hinweise | Was tun? |
| plötzlich einsetzende Hustenanfälle Würgen Atemnot blaue Hautfarbe ohne begleitenden Infekt pfeifendes Atemgeräusch Heiserkeit fehlende Atembewegungen des Brustkorbs eventuell auch gar keine Symptomatik! Tückisch! | Notruf 112 Kind beruhigen stets Arzt aufsuchen, auch wenn du nicht sicher bist, ob das Kind einen Fremdkörper eingeatmet hat Mund-/Rachenraum ausräumen, aber nicht blindlings, sondern unter Sicht Kopftieflage, Gesicht nach unten, 5x fest zwischen die Schulterblätter schlagen, dann beim kleinen Kind 5x Brustkorb fest zusammendrücken, beim großen Kind 5x den Bauch zusammenpressen, evtl. wiederholen Versuch mit 5 Beatmungen beim bewusstlosen Kind, dann Wiederbelebung bei fehlendem Erfolg Im Zweifel IMMER in die Klinik, Notruf wählen |
| Pseudokrupp (Entzündung unter der Stimmlippe) | |
| Symptome | Was tun? |
| Heiserkeit Dein Kind ist nur mäßig beeinträchtigt. Unruhe, Erregung geringes Fieber pfeifendes Atemgeräusch Husten, der trocken-bellend klingt, wie wenn ein Dackel bellt Halsweh (fehlt oft) | Notruf 112 Kind beruhigen Stressvermeidung kühle Frischluft Luftbefeuchtung ggf. trinken lassen ggf. Kortisonzäpfchen. Das wird dir dein Kinderarzt verschreiben, wenn dein Kind schon Pseudokruppanfälle hatte. Es dient zur Abschwellung der Schleimhaut im Kehlkopfbereich. in Klinik: Inhalation Im Zweifel IMMER in die Klinik, Notruf wählen |

REGISTER

ADS, ADHS 45, 48, 201, 217

Allergien 57, 60, 66, 100, 116, 129 ff., 132, 157, 176, 215

- Lebensmittelallergien 71 f., 160

allergischer Schock (Anaphylaxie) 72, 74, 215, 228

Asthma 100, 127, 130, 135, 213, 222

Atemnot 72, 106, 124, 130, 135, 215, 222

Ausschlag 72, 86, 105, 107, 117, 161, 214

Austrocknung 82, 106, 122, 145, 224

Austrocknung 82, 106, 122, 145, **224** Autismussprektrumsstörungen (ASS) 193

Baby Led Weaning 66
Bauchschmerzen 71 f., 137 ff., 178 ff.
Bindehautentzündung 115
Blähungen 71, 138 ff.
Blinddarmentzündung 144
Blut im Stuhl 137 f.
Blutvergiftung 99
Borkenflechte (Impetigo contagiosa) 163
Borreliose 92, 167
Bronchitis 126, 133, 135, 171, 213, 222

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) 79, 138, **178** Colitis ulcerosa *siehe* chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)

Covid-19 97, 101, 107, **129**

Darmeinstülpung 143
Darmverschlingung 138
Diabetes 68f., 176
Diphtherie 83
Down-Syndrom (Trisomie 21) 169
Dreimonatskoliken 139
Drei-Tages-Fieber 97
Durchfall 71f., 82, 97, 101f., 106, 145 ff., 150, 179, 212

Einnässen (Enuresis) 53, **196**Ekzema herpeticatum 164
Epiglottis *siehe* Hämophilus
influenzae B
Epilepsie 105, **179**ff., 230
Erbrechen 58, 71 f., 102, **148** f.,
212, 224
Erkältung 97, 102, 121, 133, 213
Fettstoffwechselstörung 168

Einkoten (Enkopresis) 53, 196

Fieber 81, 91, 97, 103 ff., 109, 144, 146, 150, 212, 216, 224 ff., 230 Fieberkrampf 91, 105, 180, 216, 230 Fluorid 77 Fruchtzuckermalabsorption 71 Fructoseintoleranz, Fruchtzuckerunverträglichkeit 71 Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) 92, 97, 167 Fütterstörungen 191 Gehirnerschütterung 226 f. Glutenunverträglichkeit siehe Zöliakie Grippe siehe Influenza Gürtelrose 86 f., 97

Hämophilus influenzae B 83, 99, 124, 128 Hand-Fuβ-Mund-Krankheit 97 Harnwegsinfekt 99, **150** Hautblutungen 105 f. Hepatitis **83**, 97 Herpes 97 Herzmuskelentzündung 90, 106 Heuschnupfen 131 Hirnhautentzündung 83, 85, 88, 99, 106, **109** Hüftdysplasie 170

106, **109**Hüftdysplasie 170
Humane Papillomviren (HPV) 89
Husten 72, 102, 124, 126, 130, **132** ff., 171, 213
Hyperaktivität 201

Immunsystem 71, 81, 96 ff., **100**, 107 f. Immunthrombozytentopenie (ITP) 107 Impfschaden 81 Impfungen **80**, 218 Influenza **90**, 97, 101, 109 Insektenstiche **166**, 215, 228

Jod 78 Juckreiz **160** f., 164 ff., 215

Karies 76 Kawasaki-Syndrom 103, **10**7 Keuchhusten **83**, 99, 125 Kinderlähmung **83**, 97, 98 Knochenbrüche 229 Kopfschmerzen 88, **108** ff. Krampfanfälle *siehe* Epilepsie Krätze, Krätzmilben 165

Lactoseintoleranz 71
late talker 37
Läuse 164f.
Leistenbruch 143
Lese-Rechtschreibstörungen 202
Luftnot *siehe* Atemnot
Lungenentzündung 83, 85 f., 90, 99, 106, **128**, 133, 148, 171

Magen-Darm-Grippe,
Magen-Darm-Infekt 102, 137,
146, 148, 212, 224f.

Mandelentzündung 121f., 137, 148
Marfan-Syndrom 184
Masern 86, 97, 105
Meningokokken 88, 99, 105
Milchschorf 155f.
Milchzuckerunverträglichkeit
siehe Lactoseintoleranz
Mittelohrentzündung 83, 85, 97,
113, 122 ff., 212
Mittelohrerguss 123
Morbus Crohn siehe chronisch

entzündliche Darmerkrankungen

Mukoviszidose 127 Mumps **86**, 97 f. Mundfäule 97

(CED)

Nasenbluten 232 Neugeborenenakne 23, **155** Neurodermitis 153, **157**

Neurofibromatose 183 Schuppenflechte (Psoriasis) 153, 160 Schüttelfrost 105 Nierenbeckenentzündung 150 Schwerhörigkeit 86, 88, 110 f. oppositionelle Störung 200 Sehstörungen 113 Sepsis siehe Blutvergiftung Pädiatrisches Inflammatorisches Sonnenbrand 154 Multiorgan-Syndrom (PIMS) 107 Sonnenschutz 154 Soor siehe Pilzinfektionen Pfeiffer'sches Driisenfieber 97 Pilzinfektionen 99, 156 Sprachentwicklungsstörungen 192 plötzlicher Kindstod 16, 57 Spucken siehe Erbrechen Pneumokokken 85, 99 Stillen 55 Stromunfall 234 Polypen 113 posttraumatischen Belastungsstörung Tetanus 83 (PTBS) 205 Pseudokrupp 124, 133, 213, 222 f. Tic-Störungen 202 Psoriasis *siehe* Schuppenflechte Trisomie 21 siehe Down-Syndrom Purpura Schönlein-Henoch 107 Trotzalter, Trotzphase, Trotzen 35, **37**, **199** Rachenentzündung 121 Tuberkulose 99, 129 Rachitis 78 Regulationsstörung 53, 190 Verätzungen 235 Reizdarm 138 Verbrennungen 236 Respiratorisches Synzytial-Virus Verbrühungen 236 (RS-Virus/RSV) 81, 128 Vergiftungen 148, 238 Rheuma 182 Verstopfung 138, 140 f., 213 Ringelröteln 96 f. Vitamin D 78, 152 Rotavirus 82 Röteln 86, 97f. Warzen 162 Windpocken 86, 97, 98 Scharlach 99 wunder Po 117, 156

Zahnen **117**, 145

Zöliakie 66, 71, **147**

Schlafstörungen 191

Schreibabys 189

Schnupfen 97, 102, 120 f., 133, 214

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über https://dnb.de abrufbar.

ISBN 978-3-8426-1675-2 (Print) ISBN 978-3-8426-1676-9 (PDF) ISBN 978-3-8426-1677-6 (EPUB)

Abbildungen:

stock.adobe.com: oksanaoo (Glühbirnen), vectortwins (Arztkoffer) PER MEDIEN & MARKETING GmbH: Grafiken S. 10/11, 94/95, 208/209,

Pflaster, Bücher, Eltern mit Herz

Florian Maßen, Bayreuth: Fotos der Autorinnen und Autoren

Originalausgabe

© 2022 humboldt Die Ratgebermarke der Schlütersche Fachmedien GmbH Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover www.humboldt.de www.schluetersche.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

Autor*innen und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autor*innen noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine individuelle medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung.

Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Lektorat: Katharina Spangler, Neumarkt i. d. Opf.

Korrektorat: Miriam Buchmann, Hannover

Covergestaltung: ZERO, München

Covermotiv: Florian Maßen, Bayreuth;

Shutterstock/cosmaa, Lyudmila Ka, xnova, balabolka

Satz und Illustrationen: PER MEDIEN & MARKETING GmbH, Braunschweig **Druck und Bindung:** gutenberg beuys feindruckerei GmbH, Langenhagen

Der unvergleichliche Erfahrungsschatz zum Nachschlagen

Was sollten wir bei Fieber, Bauchschmerzen oder Husten tun? Entwickelt sich unser Kind "normal"? Für diesen Ratgeber haben DIE KINDERÄRZTE die häufigsten Fragen gesammelt, die ihnen Eltern stellen. Fundiert und verständlich erklären sie dir, was du zu den Themen Entwicklung, Ernährung, Kinderkrankheiten, psychische Beschwerden, Besuche beim Kinderarzt oder im Notfall wissen solltest. Sie geben dir hilfreiche Tipps für zu Hause, damit du Symptome deines Kindes besser einschätzen und ihm helfen kannst. Sie sagen dir jedoch auch, wann du unbedingt in die Kinderarztpraxis solltest und welche ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Ein Ratgeber, der in keiner Familie fehlen sollte!



Alles, was Eltern über Kindergesundheit wissen sollten – verständlich erklärt

DIE KINDERÄRZTE sind fünf erfahrene Ärztinnen und Ärzte: Dr. med. Gerald Hofner, Dr. med. Stefan Schwarz, Dr. med. Silvia Fernández Rodríguez und Dr. med. Kristin Zwenzner sind Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin. Gemeinsam praktizieren sie in ihrem "med4kidz"-Zentrum in Bayreuth und Neudrossenfeld. Dr. med. Maria Zeising ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Mit ihrem Buch geben sie Eltern einen verlässlichen Ratgeber an die Hand, der die häufigsten Fragen rund um die Gesundheit ihrer Kinder beantwortet.

www.humboldt.de

ISBN 978-3-8426-1675-2

783842 616752 18,00 EUR (D)