

# Respiratorische Notfälle im Kindesalter

Respiratorische Notfälle bei Kindern zählen zu den häufigsten pädiatrischen Notfallsituationen. Sie stellen ein potenziell lebensbedrohliches Krankheitsbild dar. Verminderte respiratorische Reserven und erhöhter Sauerstoffverbrauch im Kindesalter führen bei respiratorischen Störungen schnell zur schweren Hypoxie, welche unbehandelt zum Herz-Kreislauf-Stillstand führen kann. Entsprechend ist die korrekte Beurteilung und adäquate, rasche Behandlung einer akuten Atemnot bei Kindern eine sehr häufig geforderte Fähigkeit in der präklinischen Notfallmedizin oder auf der Notfallstation.

Im vorliegenden Heft werden 4 wichtige respiratorische Notfälle im Kindesalter angesprochen. Der erste Beitrag beschäftigt sich mit den infektiösen Atemwegsobstruktionen, unter ihnen auch die Epiglottitis, welche in den letzten Jahren bei Durchimpfung der Bevölkerung seltener geworden ist und Gefahr läuft, verkannt zu werden. Klare differenzialdiagnostische Kenntnisse, zielgerichtete Diagnostik und entsprechendes Management sind entscheidend, um Morbidität und Mortalität zu vermeiden.

Der zweite Beitrag widmet sich der akuten Fremdkörperverlegung der Atemwege, welche sich dem Notarzt v. a. bei Kleinkindern in unterschiedlichen Zustandsbildern und Schweregraden präsentieren kann. Entsprechend ist ein szenarien-basiertes Vorgehen bzw. eine adäquate Eskalationstrategie von großer Bedeutung, um weitere Schäden und Komplikationen zu vermeiden und lebensbedrohliche Zustände durch eine akute Fremdkörperaspiration zu beheben.

Im Beitrag von *Hoffmann* wird insbesondere auf den schweren Asthmaanfall beim Kind eingegangen, welcher sehr schnell zur respiratorischen Kompensation und zum Tod führen kann. Die dargestellten Elemente einer effektiven medikamentösen broncholytischen Therapie und der gezielten supportiven Maßnahmen beim Kind mit schwerem Asthmaanfall können lebensrettend sein und gehören zum Grundwissen eines jeden Notarztes.

Die allergische Atemwegsschwellung der oberen Atemwege mit inspiratorischem Stridor und/oder Dyspnoe beim Kind stellt eine weitere Herausforderung in der Notfallmedizin dar. Im Beitrag von *Machotta* wird deutlich und imperativ der frühzeitige Einsatz von intramuskulärem Epinephrin erläutert. Falsche Hemmungen oder Priorisierung von andern weniger effizienten Maßnahmen können zum Unterlassen bzw. Verzögerungen dieser lebensrettenden, einfachen Maßnahmen führen. Entsprechend ist das Rettungspersonal zu schulen und geeignetes Material vorzuhalten.

Ein weiterer Beitrag zum Themenkreis „Respiratorische Notfälle im Kindesalter“ findet sich in einer der nächsten Ausgaben von *Notfall + Rettungsmedizin* und beschäftigt sich mit „Tracheotomie und Trachealkanülen im Kindesalter“ (*Hinrichs*). Komplikationen mit Kanülen bei tracheotomierten Kindern sind zwar seltene Notfallsituationen, verlangen aber umso mehr klare differenzialdiagnostischen Überlegungen und entsprechende Interventionen.

Die Beschäftigung mit den wichtigsten respiratorischen Notfällen im Kindesalter

ist ein „Muss“ für jeden Notarzt. Die in dieser Ausgabe zusammengestellten Beiträge sollen helfen bzw. anregen sowie die Erstversorgung von respiratorisch gefährdeten Kindern optimieren.

Ihre



Markus Weiss



Thomas Nicolai

## Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. M. Weiss**  
Anästhesieabteilung,  
Universitäts-Kinderkliniken  
Zürich  
Steinwiesstraße 75,  
8032 Zürich  
Schweiz  
markus.weiss@kispi.uzh.ch

Hier steht eine Anzeige.

