

Halte dich an das, was du kennst

Pädiatrische Notfälle – wie handle ich in der Praxis?

Paul W. Meier

Kinderarzt in Solothurn

Der hier zusammengefasste Workshop am JHaS-Kongress richtete sich an Hausärzte, die in der Praxis mehr oder weniger freiwillig Kinder in Notfallsituationen beurteilen dürfen. Eine kleine Umfrage unter den Teilnehmern zeigte die Freude am Umgang mit Kindern im Praxisalltag, aber auch den Respekt vor Fehlern. Der Workshop sollte helfen, einige häufige Probleme besser zu meistern.

Viele Hausärzte fühlen sich nicht kompetent bei der Behandlung pädiatrischer Notfälle. Sie glauben, sowohl die notwendige Übung als auch das spezifische Fachwissen nicht zu besitzen. Hier ist jedoch zu erwähnen, dass es sich bei den meisten pädiatrischen Notfällen um selbstlimitierende virale Infekte handelt, die rein symptomatisch behandelt werden und kaum spezifisches Fachwissen erfordern. Eine mögliche Lösung heisst deshalb: Halte dich an das, was du kennst.

Dies wird hier am Beispiel Fieber illustriert. Wir alle wissen, dass es sich meist um harmlose virale Infekte handelt. Seltener sind bakterielle Infekte wie Otitis media, Angina, Pneumonie, Harnwegsinfekt und sehr selten gefährliche Dinge wie Meningitis, Osteomyelitis oder Kawasaki-Disease. Genau hier beginnen die Probleme, da man diese seltenen und gefährlichen Krankheiten kaum kennt. Deshalb soll man nicht nach Raritäten suchen (dies gelingt sowieso nie zuverlässig), sondern den wahrscheinlich banalen Infekt bestätigen. Die beiden Tabellen zeigen die wichtigsten Kriterien aus Anamnese und Status. Falls alles zu einem banalen Infekt passt, wird es wohl auch einer sein, und man darf mit Antipyretika (Paracetamol 10–20 mg/kg/Dosis alle 6 h oder einem NSAID, z.B. Ibuprofen 10 mg/kg/Dosis alle 8 h), behandeln. Falls das Bild nicht zu einem banalen Infekt passt, ist eine Beurteilung durch einen erfahrenen Pädiater sinnvoll. Nebenbei erwähnt, muss dies nicht immer im Spital sein, viele Praxispädiater helfen gerne, fragen Sie.

unnötigen Untersuchungen und Überweisungen sowie Verunsicherung bei Kind, Eltern und Arzt. Besser fokussiert man sich auf die häufigen und bekannten Ursachen. Niemand erwartet vom Notfallarzt, dass er eine seltene Diagnose erkennt. Er muss aber realisieren, wenn die Problematik nicht mehr in den üblichen Rahmen passt. Diese Aufgabe ist zwar nicht schwierig, muss jedoch seriös und mit viel Sorgfalt erledigt werden. Dann kann die Freude am Umgang mit Kindern wieder im Vordergrund stehen.

Anamnese bei Fieber

Eher banal	Eher gefährlich
Guter AZ	Schlechter AZ (auch nach Medikament), Irritabilität, lässt sich nicht beruhigen
Trinkt und isst	Kind unter 6 Monaten
Ganze Familie krank	Erbrechen, Kopfschmerzen
Schnupfen, Husten, Diarrhoe	Dauer länger als 3–5 Tage
Exanthem (CAVE Petechien)	

Status bei Fieber

Eher banal	Eher gefährlich
Guter AZ	Schlechter AZ (auch nach Medikament), Irritabilität, lässt sich nicht beruhigen
Rhinitis	Meningismus
Exanthem (CAVE Petechien)	Mikrozirkulation (warme Peripherie? Rekapillarisierung >3 Sek.)
	Tachypnoe
	Kein einfacher Fieberfokus

Zusammenfassung eines Workshops anlässlich des JHaS-Kongresses vom 18.4.2015 in Thun.

Korrespondenz:
Dr. med. Paul W. Meier,
Gruppenpraxis
für Kinder u. Jugendliche
Schöngrünstrasse 42
CH-4500 Solothurn
paul.meier[at]me.com

Take-home-message

Oft führt fehlende Erfahrung dazu, dass bei der Beurteilung von Kindern alle seltenen, gefährlichen Krankheiten durch den Raum geistern. Dies führt zu