

Anaphylaxie – Kind

Seite 50

ABCDE-Herangehensweise + Notarznachforderung

Akuter Beginn? Allergie bekannt?

Stadium I: Hautreaktion

- Juckreiz
- Hautreaktion
- ➔(Quaddeln, Rötung, Angioödem ...)
- Flush
- Abdominelle Beschwerden

Stadium II + III: Zusätzliche ABCD-Probleme

- | | | |
|----------|----------------------|---|
| A | temwegsstörung | z. B. Schwellung, Heiserkeit, Stridor, Sprechen erschwert |
| B | elüftungsstörung | z. B. Tachypnoe, Keuchen, Erschöpfung, Bronchospasmus, Zyanose, SpO ₂ < 92 % |
| C | irkulationsstörung | z. B. feuchte, kühle Haut, Kreislaufreaktion mit Anstieg der HF um 20/min oder Abfall RR um 20 mmHg |
| D | efizite neurologisch | Vigilanz↓, Schläfrigkeit, Verwirrtheit |

Allergenexposition wenn möglich beenden!

Allergenexposition wenn möglich beenden!

Notarzt anfordern

O₂-Gabe 15 l/min, Lagerung nach Kreislauf

Adrenalin i.m. in den Oberschenkel:

Kinder > 12 J.: Adrenalin 1 : 1000 0,5 mg i.m. (0,5 ml)

Kinder 6 - 12 J.: Adrenalin 1 : 1000 0,3 mg i.m. (0,3 ml)

Kinder < 6 J.: Adrenalin 1 : 1000 0,15 mg i.m. (0,15 ml)

Bei Stridor /
Bronchospastik:
4 mg Adrenalin pur mit
O₂ vernebeln

Ggf. parallel Algorithmus
Bronchoobstruktion

i.v. Zugang + 20 ml/kg KG ml kristalloide Infusionslösung

Kontinuierliches Monitoring: AF, HF, EKG, SpO₂, Blutdruck

Einmalgabe intravenös:

Kinder > 12 J.:

40 mg Prednisolon + 2,0 mg Clemastin

Kinder 6 - 12 J.:

20 mg Prednisolon + 1,5 mg Clemastin

Kinder < 6 J.:

10 mg Prednisolon + 1,0 mg Clemastin

Prednison/Prednisolon kann bei fehlendem i.v.-Zugang bei Kleinkindern auch rektal (50-100 mg) appliziert werden!

Kein Adrenalin in Stadium I

Wenn nach 5 Minuten keine Besserung:
Wiederholung Adrenalin i.m.