



Typische Symptome, z.B.:

- Dyspnoe, inspiratorischer Stridor, Räuspern, Würgen,
- Atemerleichternde Haltung, Einziehungen, ...
- Zyanose, SpO2 <90%
- Ggf. Vigilanzstörungen

Erwäge differierende Verdachtsdiagnosen, z.B:

- Krupp (Epiglottitis)
- Anaphylaxie /Überempfindlichkeit
- Inhalationstrauma
- Fremdkörperaspiration

→ Bedenke andere Ursachen

Beachte besonders bei Differentialdiagnostischen Erwägungen: Kind „schweigt“, „trinkt nicht“ → hochgradige Gefährdung

Beruhigung Eltern und Kind, Untersuchung am Besten auf dem Schoß der Mutter, keine zusätzliche Aufregung, Anamneseerhebung (Wiederholtes Ereignis?, bereits durchgeführte Akutmaßnahmen?, ...)  
**Wenn möglich:** Vitalwerte erheben, Temperaturmessung (!), Monitoring, Feuchte und Kühle Luft, ggf. Sauerstoffgabe (vorgehaltene Maske)

Cave: Je nach Dauer und Schwere hochgradig gefährdetes Kind, keine bis wenig Kompensationsmöglichkeiten !. Daher möglichst wenig Manipulationen bei allen Maßnahmen Eltern mit einbeziehen. Keine Racheninspektion !

**NEU** Ausnahme: Notarzt in adäquater Zeit nicht verfügbar

Adrenalin über Maskenverneblung: Unruhe, Schwindel, Tremor, Tachykardie, Herzrhythmusstörung  
 Prednison über Zäpfchen

Falls noch nicht durch Eltern verabreicht: Prednison 100 mg Supp.

Adrenalin: 1 mg mit 4 ml NaCl 0,9% über Verneblermaske mit herstellerseitig empfohlenem O2-Flow.

Für das Kind möglichst stressarmer aber zügiger Transport  
 Erwäge Transport in eigenem Kindersitz/Babyschale/Maxi-Cosi/....