



Laienreanimation bei Kindern



Wer kennt das nicht, die Sorge, dass dem eigenen Kind etwas Schlimmes widerfahren ist und es sich in einer lebensbedrohlichen Situation befindet.

Notfälle kommen im Kindesalter glücklicherweise selten vor.

Im Gegensatz zu Notfällen bei Erwachsenen sind nur fünf Prozent aller Notfallversorgungen Einsätze bei Kindern unter 14 Jahren. Während nach dem Reanimationsregister von 2023 bei Erwachsenen circa 135 bedrohliche Notfälle pro 100 000 Einwohner und Jahr auftreten, treten bei Kindern etwa drei bis acht Fälle pro 100 000 Kinder und Jahr auf. Bei etwa fünf Prozent der Kinder ist der Einsatz eines Defibrillators notwendig, weil die häufigsten Notfälle auf Atemwegsprobleme zurückzuführen sind, die im Notfall zu einem Kreislaufstillstand führen können.

Bei einem Kreislaufstillstand kommt es zu einer Minderversorgung der Organe mit Sauerstoff. Der Sauerstoffmangel richtet je nach Dauer einen irreversiblen Schaden an. Besonders sensibel reagiert das Gehirn, nach drei bis fünf Minuten ist von einem dauerhaften Schaden auszugehen. In Deutschland dauert es vom Absetzen des Notrufs bis zum Eintreffen des Rettungsteams im Schnitt neun Minuten, sodass gerade die ersten Minuten und der sofortige Beginn der Laienreanimation für die betroffenen Kinder von größter Bedeutung sind, um den Kreislauf von außen aufrechtzuerhalten und die Organe mit Sauerstoff zu versorgen.

Auf den nächsten Seiten erfahren Sie, wie die Wiederbelebungsmaßnahmen bei Kindern durchzuführen sind.

In diesem Beitrag werden einige Unterschiede zwischen Säuglingen und Kindern gemacht. Als Säuglinge gelten in der Regel Kinder unter einem Jahr beziehungsweise alle Kinder, die noch wie ein „Baby“ aussehen. Mit „Kindern“ sind die Mädchen und Jungen gemeint, die älter als ein Jahr sind beziehungsweise wie ein „Kind“ aussehen.



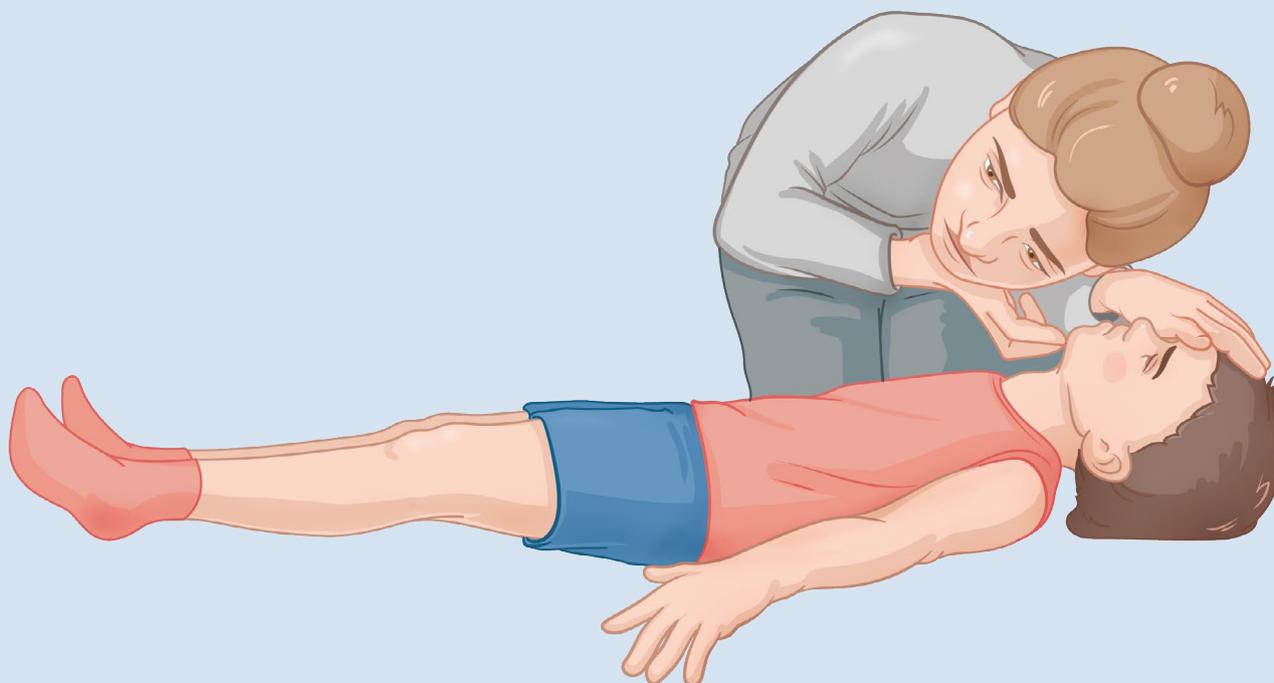
1 Prüfen

Reaktion des Kindes prüfen. Laut ansprechen, in die Hände klatschen oder geben Sie dem Kind durch Reiben des Brust- oder Schlüsselbeins einen Impuls.

Wenn keine Reaktion erfolgt, muss als nächstes die Atmung kontrolliert werden. Öffnen Sie den Mund und schauen Sie hinein. Gibt es sichtbare Gegenstände im Mundraum? Nur wenn Sie etwas im vorderen Mundraum sehen, können Sie es mit den Fingern entfernen.

Achten Sie auf die richtige Kopfhaltung, um die Atemwege zu öffnen. Bei Säuglingen ist es wichtig, dass der Kopf in einer Neutralposition (Schnüffelstellung) gelagert wird, damit die Atemwege frei sind. Bei älteren Kindern muss der Kopf leicht überstreckt und das Kinn angehoben werden, damit die Atemwege nicht verlegt sind. Dann gilt „Sehen, Hören, Fühlen“!

- **Sehen:**
Richten Sie Ihren Blick auf den entkleideten Brustkorb des Kindes und achten Sie darauf, ob sich der Brustkorb regelmäßig hebt und senkt. Wenn Sie keine oder nur unregelmäßige Bewegungen sehen, ist dies nicht ausreichend!
- **Hören:**
Beugen Sie sich über das Kind, sodass sich Ihr Ohr über dem Mund und der Nase befindet und Sie so Atemgeräusche hören können.
- **Fühlen:**
Legen Sie Ihre Hand auf den Brustkorb des Kindes und spüren Sie, ob sich der Brustkorb regelmäßig hebt und senkt.



Notsituation erkennen und Ruhe bewahren:

SEHEN, ob Bewegung von Brustkorb und Bauch vorhanden sind, HÖREN nach Atemgeräuschen, FÜHLEN nach Luftbewegungen an Mund und Nase



2 Rufen

Wenn Sie keine Lebenszeichen erkennen können, wählen Sie oder eine andere anwesende Person umgehend den Notruf 112, stellen Sie die Lautsprecherfunktion ein und beginnen Sie mit den Wiederbelebensmaßnahmen. Bleiben Sie am Telefon! Die Person in der Leitstelle wird alle benötigten Informationen erfragen, Sie anleiten und Ihnen genaue Anweisungen geben, was Sie als Nächstes

tun müssen. Wenn Sie allein sind und kein Mobiltelefon haben: **Geben Sie bei fehlender Atmung fünf Atemspenden und starten Sie danach umgehend mit der Herzdruckmassage (30 Druckmassagen: 2 Atemspenden; 30:2).** Machen Sie zuerst eine Minute die Basismaßnahmen, bevor Sie Ihr Kind allein lassen müssen, um Hilfe zu holen.



Um Hilfe rufen:

Wenn Sie alleine sind, Handy greifen, die 112 wählen und Freisprechanlage anschalten. Die Mitarbeiter der Notrufzentrale werden Sie während der gesamten Zeit, bis die Rettung eintrifft, bei der Wiederbelebung unterstützen. Sind Sie zu zweit und ein Defibrillator ist in Reichweite, können Sie diesen holen lassen.



3 Beatmung

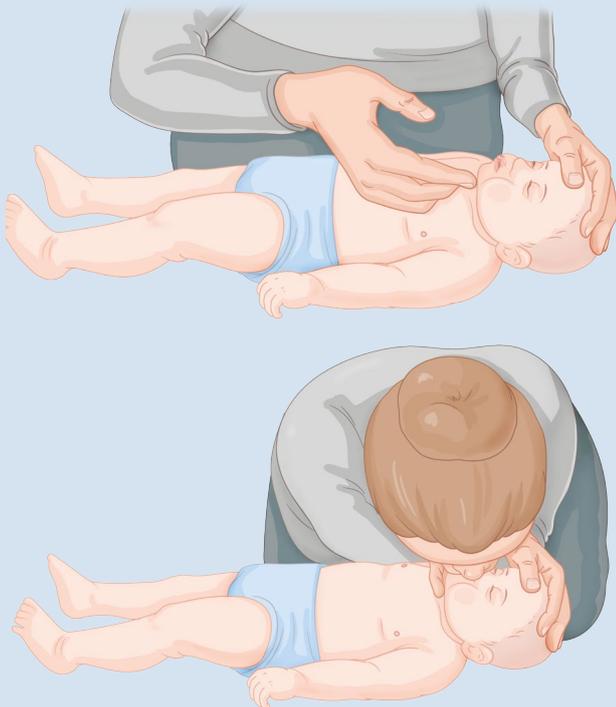
Da bei Kindern häufig ein Atemwegsproblem vorliegt, welches im Notfall zu einem Kreislaufstillstand führen kann, werden bei der Kinderreanimation bei Fehlen von Lebenszeichen initial fünf Atemspenden gegeben und erst danach mit der Herzdruckmassage begonnen:

5 initiale Atemspenden, in der Folge 30 Druckmassagen im Wechsel mit 2 Atemspenden (30:2).

Ziel der initialen, also anfänglichen fünf Atemspenden ist, dass mit der Sauerstoffzufuhr das Atemwegsproblem behoben und somit der Kreislauf schnell wieder einsetzen kann.

Bei Erwachsenen steht der Kreislaufstillstand, ausgelöst durch eine kardiale Ursache, im Vordergrund. **Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt Laien Helfern bei Erwachsenen keine Beatmung, sondern eine durchgehende Herzdruckmassage durchzuführen, bis professionelle Hilfe da ist.** Es ist nicht der Sauerstoff, der dem Körper in den ersten Minuten nach einem Herzstillstand fehlt. Es ist der fehlende Blutfluss, so dass der Sauerstoff nicht zum Gehirn transportiert werden kann.

Mehr Informationen unter:
www.herzstiftung.de/wiederbelebung



Beatmung mit der Mund-zu-Nase-Technik beim Säugling:

Atmen Sie normal ein und blasen Sie vorsichtig und gleichmäßig etwa eine Sekunde lang Luft gleichzeitig in Mund und Nase des Kindes, bis sich der Brustkorb hebt. Dann stoppen und warten, bis sich der Brustkorb wieder senkt. Jetzt erneut beatmen. Wichtig: Die Beatmung hat einen höheren Stellenwert als bei Erwachsenen!



Beatmung mit der Mund-zu-Mund-Technik beim Kind:

Darauf achten, dass der Kopf geneigt und das Kinn angehoben ist. Den weichen Teil der Nase mit Zeigefinger und Daumen Ihrer Hand zudrücken. Einatmen und die Lippen um den Mund des Kindes legen, sodass sie gut abdichten. Eine Atemspende sollte rund eine Sekunde dauern und so kräftig sein, dass sich der Brustkorb sichtbar hebt.



4 Drücken (Herz-Lungen-Wiederbelebung)

Wenn nach der Atemspende keine sichtbaren Lebenszeichen vorhanden sind, muss unverzüglich mit der Herzdruckmassage begonnen werden.

Legen Sie Ihr Kind möglichst auf eine harte Unterlage und suchen Sie den Druckpunkt auf. Der Druckpunkt befindet sich in der unteren Hälfte des Brustbeins (Sternum). Bei Säuglingen umgreifen Sie diese mit beiden Händen und legen beide Daumen übereinander auf den Druckpunkt. Drücken Sie dann die Hälfte des Brustkorbs nach unten und entlasten Sie wieder vollständig. Bei Kindern knien Sie sich neben den Körper und legen den Ballen einer Hand oder beider Hände auf den Druckpunkt. Halten Sie die Arme gerade und drücken Sie die Arme dann circa fünf Zentimeter in die Tiefe. Danach wieder vollständig entlasten.

Drücken Sie die untere Brustkorbhälfte 100- bis 120-mal die Minute um mindestens ein Drittel des Durchmessers zusammen, bei Säuglingen etwa vier Zentimeter, bei Kindern fünf Zentimeter. Achten Sie dabei immer auf eine vollständige Entlastung des Brustkorbs nach dem Drücken, lehnen Sie sich nicht auf Ihr Kind.

Nach 30 Herzdruckmassagen erfolgen erneut zwei Atemspenden, dann beginnt wieder die Herzdruckmassage. **Gibt es keine Möglichkeit der Atemspenden, müssen dauerhaft Kompressionen durchgeführt werden.** Diese Maßnahmen sollten zu keinem Zeitpunkt unterbrochen werden. Wenn Sie zu zweit oder mit mehreren Helfern vor Ort sind, ist es ratsam, sich abzuwechseln.

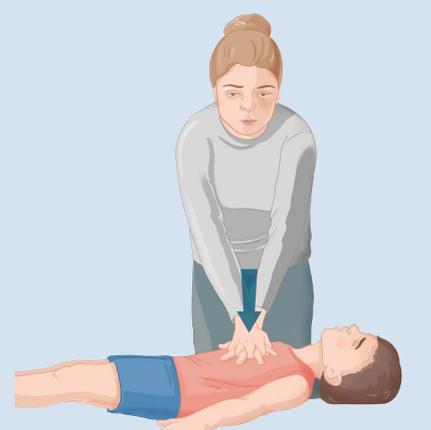


Herz-Druck-Massage mit der Zwei-Finger-Technik:

Den Kopf des Kindes so halten, dass die Atemwege offen bleiben. Dabei die untere Brustkorbhälfte mit zwei Fingern um mindestens ein Drittel des Durchmessers zusammendrücken, bei Säuglingen etwa vier Zentimeter.

Herz-Druck-Massage mit der Zwei-Daumen-Technik:

Der Druckpunkt befindet sich in der unteren Hälfte des Brustbeins (Sternum). Umgreifen Sie den Säugling mit beiden Händen und legen Sie beide Daumen übereinander auf diesen Druckpunkt.



Herzdruckmassage beim Kind:

Ersthelfer kniet seitlich neben dem älteren Kind. Druckpunkt ist das untere Brustbein. Als Orientierung eine Linie zwischen den Brustwarzen denken. Direkt unterhalb davon in der Mitte des Oberkörpers ist der optimale Druckpunkt.



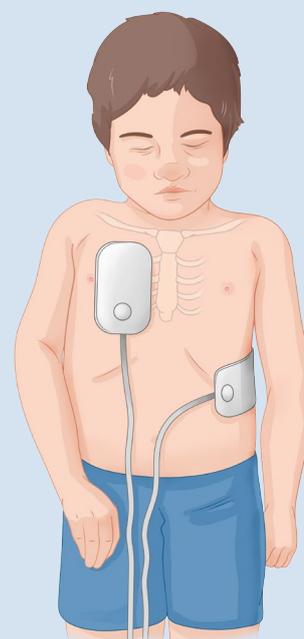
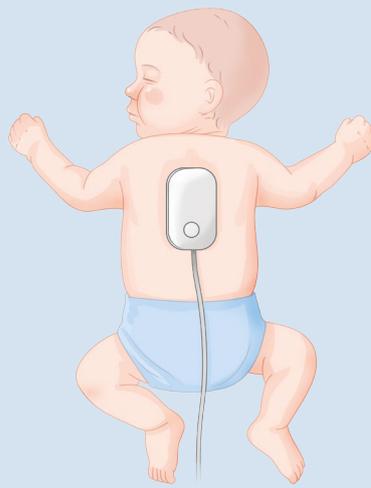
5 Schocken

Bei bekannten Herzrhythmusstörungen oder plötzlichem Zusammenbruch ist in der Notsituation eine Herzrhythmusstörung wahrscheinlich, sodass der zeitnahe Einsatz des AED notwendig sein kann.

Wenn mehr als einen Helfer anwesend ist, sollte einer nach Absetzen des Notrufs sofort einen AED holen, sofern ein Gerät in erreichbarer Nähe ist.

Nach Einschalten des Geräts, werden Sie als Helfer durch das Anwendungsprogramm geleitet.

Wenn die Möglichkeit besteht, sollten Sie für Kinder unter acht Jahren beim AED die Dosisanpassung anwenden (durch Einstellung oder Anbringen von Kinderelektroden). Befolgen Sie die Anleitung und kleben Sie die Pads wie dort beschrieben auf. Auch der Experte in der Notrufleitstelle wird Ihnen in dieser Ausnahmesituation per Telefon über Lautsprecher Anweisungen geben.



Anwendung eines automatisierten externen Defibrillators (AED):

Bei bekannten Diagnosen wie Herzrhythmusstörungen kann der Einsatz des AED notwendig werden. Kleben Sie die Pads wie hier für den Säugling im Unterschied zum Kleinkind (re.) gezeigt auf. Die Elektroden sollten sich an den entsprechenden Stellen befinden. Keine Angst: Wenn Sie den AED einschalten, werden Sie direkt durch das Anwendungsprogramm geleitet.

Halten Sie die Wiederbelebungsmaßnahmen aufrecht bis der Rettungsdienst eintrifft und übernimmt.

Impressum

Herausgeber

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), 50819 Köln
www.bioeg.de
Alle Rechte vorbehalten

Konzept/Redaktion

Deutsche Herzstiftung / Björn Steiger Stiftung

Bildnachweis

Alexandra Vent (Deutsche Herzstiftung)

Gestaltungskonzept/Layout

Helder Design

Stand der Bearbeitung

06/2025

Die Deutsche Herzstiftung und die Björn Steiger Stiftung sind Mitglied im Nationalen Aktionsbündnis für Wiederbelebung (NAWIB). Die Geschäftsstelle des NAWIB ist im Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BIÖG) angesiedelt.



Deutsche Herzstiftung e.V.

Bockenheimer Landstraße 94-96
60323 Frankfurt am Main
Telefon 069 955128-0
Fax 069 955128-313
info@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de



Björn Steiger Stiftung

Petristraße 12
71364 Winnenden
Telefon 07195-3055-0
info@steiger-stiftung.de
www.steiger-stiftung.de



Nationales Aktionsbündnis Wiederbelebung

Nationales Aktionsbündnis für Wiederbelebung (NAWIB)

wiederbelebung@bioeg.de
www.wiederbelebung.de



Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

Maarweg 149-161
50825 Köln
www.bioeg.de

