ANAPHYLAXIE - KIND

[c]ABCDE-Herangehensweise + Vorgehen gemäß Leitalgorithmen
Verwenden Sie kognitive Hilfsmittel (z.B. Kindernotfall-Lineal, oder -APP)

Akuter Beginn? Allergie bekannt? Leitsymptom Anaphylaxie?

- **Hautreaktion?** → **Stadium I** → **KEIN i.v.-Zugang im Stadium I** → **Gabe von 100 mg Prednisolut rektal**
- **Dyspnoe?** / **Kreislauf-reaktion?** → **Stadium II + III:** → **O_2-Gabe 15 l/min, Lagerung nach Kreislauf**
- **Kreislauf-stillstand?** → **Stadium IV** → **CPR lt. ERC**

Adrenalin (1:1000) i.m.
Kinder > 12 J.: 0,5 mg
Kinder 6 - 12 J.: 0,3 mg
Kinder < 6 J.: 0,15 mg

Bei Stridor:
4 mg Adrenalin pur
mit O_2 vernebeln

i.v.-Zugang und 10 ml/kgKG kristalloide Infusionslösung

Kontinuierliches Monitoring: AF, HF, EKG, SpO_2, Blutdruck

Einmalgabe i.v.:
Kinder > 30 kg: 250 mg Prednisolon + 4,0 mg Dimetinden
Kinder 15 - 30 kg: 100 mg Prednisolon + 2,0 mg Dimetinden
Kinder < 15 kg: 50 mg Prednisolon + 1,0 mg Dimetinden
(Gaben erst ab 1 Jahr)

Wenn nach 5 min keine Besserung:
Wiederholung Adrenalin i.m. alle 5 min
Bei Hypotonie wiederholte Volumengabe

Überwachung, kontinuierliches Monitoring + Transport