



Mein Kind hat etwas verschluckt

- Verschlucken und Einatmen von Fremdkörpern
- Informationen für Eltern

- Verschlucken von Fremdkörpern

Das Verschlucken von Fremdkörpern

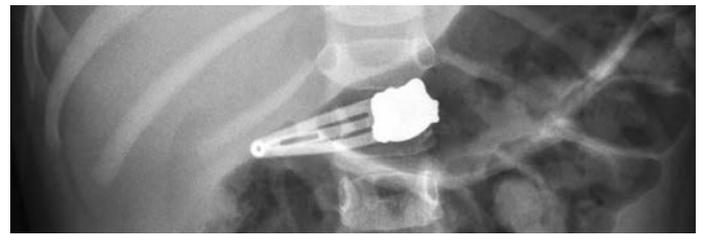
Das versehentliche Verschlucken von Fremdkörpern (Fremdkörperingestion)

kommt häufig bei Kindern unter 5 Jahren vor. Jungen sind dabei etwas häufiger betroffen als Mädchen. In über der Hälfte der Fälle handelt es sich bei den Fremdkörpern um Münzen. Prinzipiell gibt es aber fast nichts, was nicht schon einmal verschluckt worden wäre, z.B. Knopfzellen, Schlüssel, Haarspangen, Spielzeugteile, Schrauben oder Ringe.

Selten wird dieser Vorgang durch die Eltern oder Dritte beobachtet. In über der Hälfte der Fälle kommt es zu keinerlei Krankheitszeichen.

Bei folgenden Zeichen sollten Sie einen Kinderarzt aufsuchen:

- „Speicheln“, d.h. das Kind kann den eigenen Speichel nicht mehr vollständig schlucken und dieser läuft andauernd aus dem Mund
- Schmerzen beim Schlucken oder der Nahrungsaufnahme
- Die Nahrungsaufnahme oder Trinken wird verweigert
- Wiederholtes Würgen mit Brechreiz
- Atemnot, z.B. röchelnde Atmung oder einem hörbaren Pfeifen oder Brummen
- Starker, wiederkehrender Hustenreiz nach Verschlucken eines Gegenstandes



Das ärztliche Vorgehen bei Verdacht auf eine Fremdkörperingestion

Zunächst erfolgt die Erhebung der Krankengeschichte und einer körperlichen Untersuchung. Die Lungen werden abgehört und der Mundraum mit einem Spatel untersucht. Häufig wird ein Röntgenbild angefertigt.

Allerdings kann ein Fremdkörper nicht immer im Röntgenbild erkannt werden, da nur die Hälfte aller verschluckten Fremdkörper kontrastgebend ist.

Das weitere Vorgehen richtet sich nach der Lokalisation des verschluckten Fremdkörpers, also wo sich dieser im Verdauungstrakt befindet.

▪ Speiseröhre

Sollte es sich um einen risikoarmen Fremdkörper handeln, wird dieser endoskopisch, also durch eine Spiegelung der Speiseröhre (Ösophagoskopie), entfernt. Diese Endoskopie muss dann aber nicht als Notfall geplant werden, sondern kann auch nach einigen Stunden durchgeführt werden.

Anders sieht es bei risikoreichen Fremdkörpern aus, z.B. Knopfzellen. Diese müssen umgehend entfernt werden, da sie zu einer schweren Verätzung der Speiseröhre führen können.

- Verschlucken von Fremdkörpern

- **Magen**

Sofern es sich um unproblematische Fremdkörper handelt, kann abgewartet werden. Diese Fremdkörper verursachen nur selten Beschwerden. Zwischenzeitlich sollten Sie den Stuhl Ihres Kindes regelmäßig überprüfen. Dadurch kann festgestellt werden, ob ihr Kind den verschluckten Fremdkörper ausgeschieden hat.

Wurde der Fremdkörper nach einigen Tagen nicht ausgeschieden und zeigt ein erneut angefertigtes Röntgenbild, dass der Fremdkörper den Magenausgang nicht passiert hat, dann sollte er durch eine Magenspiegelung (Gastroskopie) geborgen werden.

Bei sehr großen, scharfkantigen oder chemisch aktiven Fremdkörpern wird fast immer der Entschluss für eine sofortige Magenspiegelung getroffen

- **Darm**

Befindet sich ein Fremdkörper bereits im Darm, können Sie davon ausgehen, dass dieser durch die natürlichen Bewegungen des Darms (Peristaltik) bis zum After befördert wird und von selber ausgeschieden wird.

Nur in den seltensten Fällen muss hier chirurgisch durch eine Operation eingegriffen werden.

- Einatmen eines Fremdkörpers

Das Einatmen eines Fremdkörpers

Das versehentliche Einatmen eines Fremdkörpers (Fremdkörperaspiration)

wird umgangssprachlich auch als „Verschlucken“ bezeichnet. Es bedeutet aber, dass ein Fremdkörper in die Atemwege gelangt ist, welcher dort in aller Regel einen starken Hustenreiz auslöst.

Meist sind Kleinkinder zwischen 1–4 Jahren betroffen, davon aspirieren die Jüngeren meist Nahrungsstücke wie Erdnüsse oder ungekochte Karotten, die Älteren Kinder eher kleine Spielzeugteile. Eine Fremdkörperaspiration stellt immer eine potenziell lebensbedrohliche Situation dar.



- Einatmen eines Fremdkörpers

Mögliche Zeichen einer Fremdkörperaspiration:

- Heftige Hustenattacken
- Stetiger Hustenreiz
- „Blau werdendes Kind“ (medizinisch: Zyanose)
- Atemnot
- Beschwerliches Atmen
- Das Kind „zieht“ die Luft ein
- Auffälliges Atemgeräusch
- Hörbares Pfeifen oder Brummen

Sollte es bei Ihrem Kind zu diesen Symptomen kommen, konsultieren Sie umgehend einen Arzt oder rufen einen Krankenwagen. Bei einer Fremdkörperaspiration besteht immer auch eine Erstickungsgefahr.

Heftiges Klopfen zwischen die Schulterblätter oder das sogenannte „Heimlich-Manöver“, das Umfassen des Oberbauchs mit beiden Händen von hinten kombiniert mit einem raschen Zusammendrücken des Oberbauches, sind bei Kindern generell nicht empfohlen.

Das ärztliche Vorgehen hängt vom Zustand Ihres Kindes ab. Besteht der dringende Verdacht auf eine Aspiration und ist der Zustand bezüglich der Atmung kritisch, muss das Kind mit einem Rettungswagen oder sogar Notarzt in eine geeignete Klinik transportiert werden.

Die Klinik muss in der Lage sein, eine Narkose auch bei sehr jungen Kindern durchführen zu können, und es müssen Ärzte an der Klinik sein, die eine Spiegelung (Bronchoskopie) der Atemwege bei sehr kleinen Kindern sicher durchführen können. Nur über eine Bronchoskopie kann ein Fremdkörper aus den oberen Luftwegen entfernt werden.



Schraube in Hauptbronchus



Stein in Trachea

Sollte der Zustand Ihres Kindes stabil sein, dann wird zunächst eine körperliche Untersuchung durchgeführt und eine Röntgenaufnahme angefertigt. Wie schnell der Fremdkörper geborgen werden muss, hängt in erster Linie vom Zustand bzw. dem Beschwerdebild Ihres Kindes ab.

Eine Fremdkörperaspiration kann generell auch unbemerkt vorkommen. Manchmal haben die Kinder zunächst keinerlei Beschwerden und erst im weiteren Verlauf, nach Tagen oder Wochen, kann es zu einer eitrigen Infektion der Atemwege kommen.

Sehr selten ist die Ursache einer chronischen Bronchitis eine ältere Fremdkörperaspiration mit Verstopfung eines kleineren Bronchus. Ein vorangegangenes Ereignis, welches einer Aspiration entsprechen könnte, sollte also dem Kinderarzt unbedingt mitgeteilt werden, damit frühzeitig geeignete diagnostische und therapeutische Schritte eingeleitet werden können.

- Säure oder Laugeningestion

Säure oder Laugeningestion

bedeutet das Trinken von Schleimhaut verätzenden Lösungen

Sollte Ihr Kind aus Versehen Säure oder Lauge getrunken haben, so stellt dies einen absoluten Notfall dar und Sie müssen umgehend mit Ihrem Kind in eine Kinderklinik gehen.

Je nach Situation wird dann entschieden, welche medizinischen Maßnahmen ergriffen werden müssen.



Bei allen zuvor genannten Notfällen

- Fremdkörperringestion
- Fremdkörperaspiration
- Säure- oder Laugenverätzung der Speiseröhre

können Sie jederzeit rund um die Uhr in unsere Notaufnahme im Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße kommen.

Notaufnahme:

Tel.: +49 221 8907-15005

Fotos

Christovao31/Fotolia.com (S. 1), Röntgenbild/Prof. Boemers (S. 3), PictureFactory/Fotolia.com (S. 5), OP-Aufnahmen/Prof. Boemers (S. 7), DanRace/Fotolia.com (S. 8)



Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie

Chefarzt: Prof. Dr. Dr. med. Thomas M. Boemers
Amsterdamer Straße 59, 50735 Köln
Tel.: +49 221 8907-5260
kinderchirurgie@kliniken-koeln.de

Kliniken der Stadt Köln gGmbH
Neufelder Straße 34
51067 Köln
info@kliniken-koeln.de

- Amsterdamer Straße
- Holweide
- Merheim



www.kliniken-koeln.de