



Alles wieder gut! Auch auf diesem nachgestellten Bild ist Mutter und Tochter anzusehen, wie erleichtert sie sind. Wenn wirklich mal heißer Kakao über den Unterarm fließt: sofort mit lauwarmem Wasser kühlen!

Kinder-Urologie in der Kinderchirurgie

Ein Schwerpunkt der Greifswalder Kinderchirurgie ist die Kinderurologie, die durch Oberärztin Dr. Susanne Kraske vertreten wird, die den europäischen Facharzt für Kinderurologie hat. Patienten mit Fehlbildungen, Verletzungen oder Entzündungen der harnbildenden und harnableitenden Organe sowie akuten Hodenschmerzen finden in der Kinderchirurgie Hilfe. In speziellen Sprechstunden für Kinder und Jugendliche widmet sich das Team der Kinderchirurgie auch den Themen Einnässen, Verstopfung und Stuhlschmieren. Bei Problemen helfen die Experten den Kindern und Jugendlichen und deren Familien, um mit dem sensiblen Thema besser umzugehen. Organische Ursachen werden abgeklärt mit dem Ziel Abhilfe leisten zu können.

Paulinchen e.V. – Eine Initiative für brandverletzte Kinder

Mehr als 30 000 Kinder unter 15 Jahren verletzen sich jährlich mit einer Verbrennung oder Verbrühung und müssen ärztlich behandelt werden. Daher hat der Verein Paulinchen vor zwölf Jahren den „Tag des brandverletzten Kindes“ ins Leben gerufen. Er findet immer am 7. Dezember statt und soll auf die nach wie vor zu hohen Zahlen bei diesen Unfällen aufmerksam machen. In diesem Jahr stand der Tag unter dem Motto „Verbrannt, verbrüht – was nun?“ Der Verein möchte über die schwerwiegenden Folgen von Verbrennungen und Verbrühungen aufmerksam machen und setzt auf Prävention im täglichen Leben.

Daher steht für Paulinchen e.V. die Grundkenntnis bei Eltern und Erwachsenen von Erster Hilfe für Kleinkinder und jüngere Kinder an erster Stelle. Eltern, Verwandte und auch Dritte sollen im Fall der Fälle schnell richtige Hilfe leisten können, um die Schädigung richtig erstversorgen zu können.

Kontakt:
Telefon 040 - 529 50 666
info@paulinchen.de
www.paulinchen.de

Scannen Sie diesen QR-Code und gelangen Sie direkt zu den bisherigen Veröffentlichungen zu Krankheitsbildern und den Angeboten der Unimedizin Greifswald.



Nach der Verbrühung und der Operation bleibt bei der kleinen Tochter keine Narbe zurück

Schnelle erste Hilfe nach einer Verbrühung oder Verbrennung: Erst handwarm kühlen, dann mit Kompresse abdecken

In der dunkleren Jahreszeit steigen auch die Zahlen medizinischer Notfälle mit Verbrühungen und Verbrennungen bei Kindern, sagt Prof. Vera Schellerer. Die Leiterin der Kinderchirurgie ist selbst Mutter und kennt die Gefahren des täglichen Lebens für Kinder. Besonders kleinere Kinder sind neugierig, kennen keine Gefahren und müssen deshalb im familiären Alltag beaufsichtigt werden. Bezogen auf Verbrühungen und Verbrennungen lauern insbesondere in der Küche, wo gekocht, gebacken und gebraten wird, Gefahren. „Kinder können schnell von solchen Haushaltsunfällen betroffen sein“, berichtet Prof. Schellerer, keineswegs nur in der Küche: „Überall, wo ein heißes Getränk verschüttet wird, kann dies schmerzhaft Auswirkungen haben.“

VIER VERBRENNUNGSGRAD E

Auch der Griff in die Flamme einer Kerze oder zu heißes Wasser beim Duschen oder Baden kann zu so genannten thermischen Verletzungen führen.

Die Medizin unterscheidet bei thermischen Verletzungen in vier Verbrennungsgrade. Ein Sonnenbrand beispielsweise ist Grad eins, bei dem oberflächliche Schädigungen auf der Haut mit Rötungen und Schmerzen auftreten.

Wesentlich gefährlicher wird es ab Grad zwei. Hier kommt neben Rötungen und Schmerzen die Blasenbildung auf der Haut hinzu. Je nach Schwere wird in 2a und 2b unterschieden. Im ersten Fall ist der Wundgrund unter den Blasen noch vital und die Heilung erfolgt nach einer entsprechenden Versorgung



Prof. Vera Schellerer ist Leiterin der Kinderchirurgie. Fotos (2): UMG

in zwei bis drei Wochen. Bei 2b ist der Wundgrund abgestorben und die betreffende Stelle muss mittels eines operativen Eingriffs mit einem dünnen Hautersatz versorgt werden.

Die Unterscheidung zwischen 2a und 2b ist laut Experten bei der Erstversorgung schwer zu treffen. Die genaue Diagnose kann letztlich erst zwei bis drei Tage nach der Verletzung gestellt werden.

Verletzungen mit einem Verbrennungsgrad drei zeichnen sich durch einen tiefen, abgestorbenen Wundgrund aus und müssen dringend operativ behandelt werden.

Beim Verbrennungsgrad vier handelt es sich um schwerste Verletzungen der Haut und der darunterliegenden Sehnen, Muskeln und Knochen. Die Haut ist regelrecht verkohlt.

Von thermischen Verletzungen im Haushalt sind bundesweit jährlich rund 30 000 Kinder unter 15 Jahren betroffen, so Prof. Vera Schellerer. Die häufigsten Verletzungen sind dabei Verbrühungen. Diese machen einen Anteil von bis zu 85 Prozent der Fälle aus. Dabei

„Die Erstbehandlung einer thermischen Verletzung ist entscheidend, um das optimale Behandlungsergebnis zu erreichen.“

Prof. Vera Schellerer
Leiterin der Kinderchirurgie

werden meistens Gesicht und Hände, aber auch Beine und Arme in Mitleidenschaft gezogen. Kinder zwischen acht und zehn Jahren hingegen spielen gern mal mit Feuer und verletzen sich beim Zündeln. Dadurch treten Verbrennungen auf, die teils schwerwiegende Folgen für die Gesundheit der Kinder haben.

Für beide Verletzungen gilt: Als erstes schnell die Körperstellen kühlen. Das Wasser sollte dabei handwarme Temperatur haben, wie Experten empfehlen.

UNGLÜCK BEIM TOBEN

Ein Beispiel: Die sechsjährigen Zwillinge Maja und Tina kommen vom Spielplatz nach Hause. Mutter Lena S. kocht den beiden einen heißen Kakao zum Aufwärmen. Die Mädchen sind quirlige Geister und toben am Tisch ein bisschen weiter – zum Unmut der Mutter, die im Homeoffice noch einige Dokumente bearbeiten muss.

Dann passiert das Unglück. Die Becher kippen um und der heiße Inhalt landet auf dem linken Unterarm von Maja. Ein lauter Schrei und

Weinen lassen die Mutter nichts Gutes ahnen.

Schnell verschafft sich Lena S. einen Überblick und handelt umsichtig; Die durchtränkte Kleidung wird entfernt und die verbrühte Haut unter lauwarmem Wasser gekühlt. Nach zehn Minuten sieht sie sich die Verletzung an und entscheidet, dass sie mit den Kindern in die Notaufnahme fährt. Vorher deckt sie die Stelle am Oberarm mit einer sterilen Kompresse aus dem Erste-Hilfe-Kasten ab.

In der Notaufnahme schauen sich die diensthabenden Kinderchirurgen die Verbrühung an. Es hat sich eine große Blase am linken Unterarm gebildet. Die Blase wird noch in der Notaufnahme abgetragen und mit einem desinfizierenden Verband versorgt. Die Ärzte entscheiden aufgrund der Tiefe der Verbrühung, dass die Wunde in einer Operation gereinigt, die abgestorbene Haut entfernt und Kunsthaut aufgetragen werden muss.

Lena S. sorgt sich um ihre Tochter. Bleiben Narben an der Stelle? Drei Tage später wird Maja in den

OP gefahren. Bei der Operation bestätigt sich der Verdacht, dass es sich um eine Verbrühung vom Grad 2b handelt. Die Wunde wird nochmals gereinigt und mit einer Kunsthaut versorgt, die solange auf der Wunde verbleibt, bis sich die neue Haut gebildet hat und die Kunsthaut „abstößt“. Am nächsten Tag kann Maja wieder aus der Klinik entlassen werden.

ERSTE HILFE BEI KLEINKINDERN

Alle fünf Tage muss sie sich zur Kontrolle vorstellen. Nach knapp zwei Wochen hat sie es geschafft. Die Haut hat sich komplett neu gebildet und die Kunsthaut ist abgefallen. Nun kommt es darauf an, dass die betroffene Stelle am Unterarm täglich gut gepflegt wird. Dazu bekommt Lena S. hilfreiche Tipps vom Team der Kinderchirurgie, wie die Pflege am besten vorgenommen wird. Nach sechs Wochen ist die Stelle am Oberarm wieder so, wie vor dem Unglücksfall.

Damit gehört Maja zu den rund 6 000 Kindern in der Bundesrepublik Deutschland, die wegen einer thermischen Verletzung stationär behandelt werden müssen.

Lena S. wendet sich in diesem Zusammenhang an den Paulinchen e.V. – eine bundesweite Initiative für brandverletzte Kinder. Zwar hat ihre Tochter mit der Verbrühung Glück gehabt, doch die Mutter informiert sich beim Verein über die Vermeidung von solchen Unfällen im Alltag. Gleichzeitig frisst sie ihre Kenntnisse in der Ersten Hilfe bei Kleinkindern auf. Denn die Zwillinge wirbeln nach der Genesung von Maja schon wieder durch die Wohnung.

Forschung an der Universitätsmedizin Greifswald

Für eine neue Studie der Kinderurologie werden noch junge Probanden gesucht: Kinder ab sechs Jahren mit Einnässen können dafür angemeldet werden.

Im Rahmen der Patientenversorgungsforschung wird diese Studie 2023 starten und sich mit dem sensiblen Thema Wasserlassen bei Kindern beschäftigen. Dabei können die Kinder ein „elektronisches Miktionstagebuch“ führen, wobei im häusli-

chen Umfeld Daten zur Häufigkeit und Urinmenge beim Wasserlassen erhoben werden. Dies hilft einen Behandlungsplan für das jeweilige Kind entsprechend den Befunden zu erstellen.

Informationen und Anmeldungen unter 03834/86-7037.

VIER ZENTRALE AUFGABEN

Die Universitätsmedizin Greifswald hat vier zentrale Aufgaben:

Wissenschaftliche Forschung zu betreiben, den medizinischen Nachwuchs bestmöglich aus- und weiterzubilden, die Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen sowie maßgeblich zur medizinischen Versorgung der Menschen in der Region beizutragen.

Herausforderungen der bevölkerungsbezogenen Gesundheit gehören wie die Molekulare Medizin zu den Forschungsschwer-

punkten der UMG. Sie ermöglichen individuelle, auf die einzelne Person zugeschnittene Behandlungsmethoden.

Allgemein anerkannt sind u.a. die Arbeiten zur Infektionsforschung, zur frühzeitigen Erkennung und erfolgreichen Behandlung von Sepsis, zur Krebsforschung, zur Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie psychischer und neurologischer Erkrankungen.

Kontakt



Universitätsmedizin
G R E I F S W A L D

Universitätsmedizin Greifswald
-Körperschaft des öffentlichen Rechts- Kinderchirurgie
Tel.: 03834/86-7037
E-Mail: kinderchirurgie@med.uni-greifswald.de
Web: http://www.medizin.uni-greifswald.de/ki_chir