

Till Rausch  
Dr. Benedict-Douglas Sannwaldt

# VERKNACKST, VERSCHLUCKT, VERBRANNT

Wie ihr euren Kids zu Hause helft – und  
wann ihr in die Klinik solltet



Zwei Kinderchirurgen  
geben Profi-Tipps  
für Notfälle

# IMPRESSUM

© 2022

JUNIOR MEDIEN GMBH & CO. KG  
Willy-Brandt-Straße 51, 20457 Hamburg  
Tel. 040/357 29 19-0 , Fax 040/357 29 19-29  
info@junior-medien.de

**IDEE, KONZEPT & TEXT:** Benedict Sannwaldt, Till Rausch  
**PROJEKTKOORDINATION UND LEKTORAT:** Nina Schnackenbeck  
**ART-DIREKTION:** Anja Jung  
**ILLUSTRATIONEN:** Michaela Patzner, Studio Rosarot

**ePub-Konvertierung:** Datagrafix GmbH Berlin

Alle Rechte vorbehalten. All rights reserved.  
Das Werk darf – auch teilweise – nur mit Genehmigung des Verlages  
wiedergegeben werden.

## **Wichtiger Hinweis:**

Dieses Buch ist für Lernzwecke gedacht. Es stellt keinen Ersatz für eine individuelle medizinische Beratung dar und sollte auch nicht als solcher benutzt werden. Wenn du medizinischen Rat einholen willst, konsultiere bitte einen/eine qualifizierten Arzt:Ärztin. Der Verlag und die Autoren haften für keine nachteiligen Auswirkungen, die in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit den Informationen stehen, die in diesem Buch enthalten sind.

eISBN: 978-3-910509-01-6

**leben-und-erziehen.de**

Unseren Eltern



# INHALT

Vorwort

## **Teil 1:**

### **Hinter den Kulissen des Krankenhauses – Basics und Good-to-Knows**

Wohin mit unserem verletzten Kind?

Welcher Zettel ist wofür?

Wie finden wir den:die richtigen:richtige Arzt:Ärztin?

Wie kommen wir ins Krankenhaus?

Haben wir an alles gedacht?

Die Notaufnahme

Wie lange müssen wir warten?

Was machen die Ärzte:innen und Pfleger:innen, während wir warten?

Auf der Station

Der OP – wie läuft das eigentlich ab?

Die Entlassung

Und nach dem Krankenhaus?

## **Teil 2:**

### **Verletzungen und Erkrankungen von Kopf bis Fuß**

Unser Kind hat Schmerzen – was dürfen wir tun?

Die häufigsten und größten Gefahrenquellen

### **Von Kopf bis Fuß:**

Neugeborenenverletzungen (Geburtsverletzungen)

Kopfverletzungen

Verletzungen im/am Auge

Verletzungen an der Nase

Verletzungen im Mund

Hilfe, es blutet!

- Schürfwunden

- Riss- und Schnittwunden

- Kopfplatzwunde

- Schnittwunde an der Hand

Bisswunden

Geklemmte Finger

Knochenbrüche

- Chassaignac-Lähmung

- Schlüsselbeinbruch

- Oberarmbruch

- Bruch des Ellenbogens

- Unterarmbruch

- Brüche an der Hand

- Brüche und Verletzungen an Bein und Fuß

- Prellungen und Brüche an Fuß und Zehen

Der eingewachsene Zehennagel

Entzündungen am Finger und an den Zehen

Auf den Bauch gefallen

Andere Bauchschmerzen

Verletzungen im Intimbereich

- Vorhautentzündung

- Vorhauteinklemmung

- Verdrehung des Hodens

- Hodenhochstand

- Leistenbruch

- Fremdkörper in der Scheide

Blaue Flecken

Insektenstiche und -bisse

Entzündungen der Haut

Verbrennungen und Verbrühungen

Splitter und Fremdkörper in der Haut

Fremdkörper verschluckt

Fremdkörper in Nase und Ohr

Der Badeunfall

Misshandlung

# Danksagung

# Ein herzliches Moin, Moin!

Wir sind Benedict Sannwaldt, Facharzt der Kinderchirurgie, und Till Rausch, Assistenzarzt in der Kinderchirurgie. Zusammen haben wir in den letzten Jahren in einer der größten Kindernotaufnahmen Hamburgs gearbeitet und die Ausbildung zum Kinderchirurgen durchlaufen.

Wie ihr euch vorstellen könnt, kann der Job ganz schön stressig und belastend sein. Kranke Kinder (und ihre aufgeregten, manchmal auch aufgelösten Eltern) in der Notaufnahme, organisatorische Meisterleistungen, aber auch mal Fehlschläge und Kompliziert-Zwischenmenschliches auf der Station, „nebenbei“ operieren ...

Personalmangel gehört in den Krankenhäusern mittlerweile leider zum Alltag und führt nicht selten zur großen Überlastung und Überforderung der jungen Assistenzärzte:ärztinnen und des Pflegepersonals. Gepaart mit einer stetig steigenden Patienten:innenzahl, gerade in den Notaufnahmen, und dem daran anschließenden unvermeidbaren Papierkram, führt das in einen Teufelskreis, in dem am Ende niemandem mehr geholfen ist.

Warum es mehr Patienten:innen als früher gibt, das wissen wir auch nicht so genau. Sicher spielen mehrere Faktoren eine Rolle: Die Informationsflut aus den Medien in Kombination mit weniger Kontakt zu älteren, erfahreneren Familienmitgliedern und eine daraus resultierende Unsicherheit? Eine durch das Internet und unsere heutige Schnelllebigkeit gewachsene Anspruchshaltung, alles überall sofort zur Verfügung zu haben und klären zu können? Sind die heutigen Eltern einfach vorsichtiger als die Generationen von Eltern davor? Ist das Wissen um den eigenen Körper ein anderes als früher?

Tatsächlich scheint es so gewesen zu sein, mag man älteren Kollegen:innen glauben, dass früher, vor 20 oder 30 Jahren, die Situation eine andere war. In der Notaufnahme war man

regelrecht aufgeregt, wenn mal ein Krankenwagen angefahren kam. Hierher kam wirklich nur, wer ein Notfall war.

Dementsprechend war die Notaufnahme auch nur dann besetzt, ansonsten konnte sich das Krankenhauspersonal um die kranken und schwerkranken Kinder auf der Station kümmern. Heute hält der Krankenwagen im Stunden-, manchmal sogar im Minutentakt vor unserer Tür ... Wir sind immer froh, wenn wir helfen können, wenn aber junge Patienten:innen schon wieder lachend von der Liege springen, ist das vor allem verschenkte Zeit und Energie aller Beteiligten.

Kranke und schwerkranke Kinder gibt es heute leider natürlich immer noch genauso viele wie früher. Nur sind eben die „Notfälle“ erheblich mehr geworden, nicht aber das Personal – im Gegenteil sogar. Eine gefährliche Mischung. Natürlich wollen wir mitnichten die Patienten:innen (oder ihre Eltern) verantwortlich für das gestresste und überarbeitete Personal machen! Wir wissen ganz genau, dass ein großes Problem im System und in der Gesundheitspolitik liegt, aber das ist ein ganz anderes Thema, das wir an dieser Stelle nicht aufmachen wollen ...

In unserer Ausbildungszeit, aber auch jetzt noch fällt uns auf, dass ein nicht unerheblicher Anteil der Arbeit in der Notaufnahme darin besteht, besorgte Eltern zu beruhigen, Aufklärung zu betreiben und kleinere Wehwechen zu versorgen, die sehr häufig gar kein Fall für die Notaufnahme sind. Und natürlich der Papierkram ... Umgekehrt wird der Frust im Wartezimmer mit jeder Stunde des Wartens größer. Oft entlädt sich der Ärger der Eltern dann beim Pflegepersonal oder anderen Mitarbeitern:innen des Krankenhauses, die nichts dafür können.

Nun ist es nicht unser Ansinnen, jemanden, der ernsthaft besorgt ist, davon abzuhalten, die Notaufnahme aufzusuchen – jedoch möchten wir euch mit diesem Buch eine **kleine Hilfe an die Hand geben, um häufige Verletzungen und Erkrankungen richtig einordnen und euren kleinen und großen Kindern zu**



**Hause selbst helfen zu können.** Auch, damit ihr euch zutraut, eurem eigenen Urteilsvermögen und Bauchgefühl wieder mehr zu vertrauen und nicht immer gleich den Krankenwagen zu rufen.

Wir sind keine Träumer, wir können das System aktuell nicht ändern. Aber wir können euch ein bisschen Sicherheit darin vermitteln, mit den Problemen eurer Kleinen besser zurechtzukommen. Mal ehrlich, ihr würdet euch doch bestimmt ebenso gern die Fahrt ins Krankenhaus am Freitagabend ersparen ...

Es soll dabei im Übrigen auf den nächsten knapp 200 Seiten nicht mit Fachwörtern herumgeschmissen werden! Wir wollen euch einfache und anschauliche Tipps und Tricks für zu Hause mit auf den Weg geben, ein bisschen nützliches Basiswissen, und werden uns außerdem auf Themen beschränken, mit denen wir häufig in der Notaufnahme zu tun haben, die zum großen Teil aber mit etwas Zeit, Nerven und gutem Willen auch zu Hause behandelt werden können. Zumindest im ersten Schritt und mit etwas Zuwarten. Und dann reicht in den meisten Fällen der Gang zum:zur Kinderarzt:ärztin, anstatt in einer von Panik getränkten Aktion ins Krankenhaus zu sausen. By the way: Panik und Aufregung verstärken die allermeisten Symptome und tun weder dem kleinen Kinderkörper und der Kinderpsyche gut noch uns Eltern.

Natürlich verraten wir euch auch, worauf ihr achten müsst, wenn ihr mit verletztem Kind zu Hause bleibt, und wann ihr euch dann doch lieber auf die Socken machen solltet.

Eines ist dabei klar: Dieses Buch kann keinen Arztbesuch ersetzen, und wir können euch auf diesem Wege weder „echte“ Diagnosen an die Hand geben noch tieferes medizinisches Wissen vermitteln. Eine Diagnose muss immer ärztlicherseits gestellt werden. Aber bei vielen Verletzungen lässt sich eben auch erst mal abwarten, der Zeitpunkt der Behandlung steht nicht an erster Stelle, sondern das Beruhigen des Kindes, das

Herunterkochen des Schrecks, das Kümmern und Versorgen des verletzten und schmerzenden Körperteils.

Nun denn, starten wir in unsere Welt der Notaufnahme hinein – aus der wir auch ein paar Anekdoten zum Besten geben wollen, damit ihr einmal hinter die Kulissen von uns Notfallärzten und -ärztinnen schauen könnt.



NOTAUFNAHME

ABLAUF

ANMELDUNG

ENTLASSUNG

ÖFFNUNGSZEITEN

# Hinter den Kulissen der Notaufnahme – Basics und Good-to-Knows

## Wohin mit unserem verletzten Kind?

Bevor wir in die Kapitel zu den häufigsten Verletzungen einsteigen, verraten wir euch vorab ein bisschen Allgemeines zu den Abläufen im Krankenhaus im Besonderen und zum Gesundheitssystem im Allgemeinen.

Wenn euer Kind einen Unfall hatte und verletzt ist, Schmerzen hat, gibt es **drei Anlaufstellen**, wenn ihr euch entschließt, es behandeln zu lassen:

1. Kinderarztpraxis/Hausarztpraxis/sonstige Facharztpraxis
2. (Kinderärztliche) Notfallpraxis
3. Notaufnahme

Und diese drei Anlaufstellen sollten im besten Falle auch genau in der genannten Reihenfolge aufgesucht werden. Das hängt natürlich von der Tageszeit ab, zu der ihr in helle Aufregung geratet, weil euer Schatz nach einem Sturz oder ähnlichem womöglich wie am Spieß schreit oder aber gar nicht und sich beunruhigend ruhig verhält.

Am Tag sind zu den normalen Öffnungszeiten die **Kinderarztpraxen** oder auch **Hausarztpraxen** zuständig für eure Sorgen und Fragen.

Für Unfälle und große Schmerzen außerhalb der regulären Öffnungszeiten gibt es die sogenannten **kinderärztlichen Notfallpraxen**, in denen bis in den späten Abend (manchmal bis in die Nacht) und am Wochenende Kinderärzte:ärztinnen

arbeiten, um dringliche Fälle außerhalb des normalen Werktags zu behandeln.

Sind die niedergelassenen Kollegen:innen mit ihrem Latein am Ende, fehlen ihnen die notwendigen Geräte für eine besondere Untersuchung oder Behandlung oder handelt es sich wirklich um eine brenzlige Situation, dann überweisen die Kollegen:innen euer Kind in die **Notaufnahme des Krankenhauses**, und ihr landet bei uns.

### Welcher Zettel ist wofür?

Wenn die Ärzte:Ärztinnen in der Praxis sich entscheiden, euer Kind ins Krankenhaus zu schicken, weil die Behandlung aufwendiger ist, dann gibt es für sie zwei Wege:

**1.** Für eine **Krankenhausbehandlung mit mindestens einer Übernachtung** wird ein **Einweisungsschein** ausgestellt. Diesen kleinen **rosa Zettel** solltet ihr auf jeden Fall mitbringen! Er stellt die Kostenübernahme der Behandlung durch die Krankenkasse sicher. Keine Sorge, Notfälle direkt bei uns in der Notaufnahme bilden natürliche eine Ausnahme und werden auch ohne Einweisung behandelt.

**2.** Falls eine **ambulante Behandlung** ausreicht, zum Beispiel für radiologische Untersuchungen oder Spezialsprechstunden, können die Praxen euch einen **Überweisungsschein** ausstellen. Mit diesem könnt ihr dann einen Termin für eine Sprechstunde im Krankenhaus in der entsprechenden Abteilung vereinbaren. Die Überweisung ist also nichts für die Notaufnahme. Ihr solltet auch diesen **meist gelben Schein** unbedingt dabei haben, andernfalls können die Leistungen in den Sprechstunden nicht abgerechnet werden, und es kann passieren, dass ihr trotz Termins keine Behandlung bekommt.

## Wie finden wir den:die richtigen:richtige Arzt:Ärztin?

*Früh morgens kam einmal ein Mann mit einem großen Hund auf dem Arm in unsere Notaufnahme gestürzt.*

*„Hilfe, Sie müssen ihr helfen, sie ist einfach umgefallen!“ Aha, also eine Hündin.*

*„Ist sie tot?“, fragte die Krankenschwester.*

*„Nein, nein, ihr Herz schlägt noch, schnell!“*

*Die Krankenschwester musste dem armen Mann erklären, dass wir uns im Kinderkrankenhaus mit Hunden nicht auskennen, und verständigte den tierärztlichen Notdienst.*

*Und neulich kam eine Mutter mit ihrer jugendlichen Tochter in unser Kinderkrankenhaus.*

*Mutter, aufgeregt: „Wir brauchen unbedingt die Pille danach!“*

*Krankenschwester: „Es tut mir leid, aber die haben wir hier nicht.“*

*Mutter: „Wie, das ist doch ein Krankenhaus?!“*

*Krankenschwester: „Ja, ein Kinderkrankenhaus. Und Kinder benötigen die Pille danach eher selten.“*

Damit euch nicht auch so etwas oder ähnliches passiert, möchten wir euch dabei helfen, von vornherein die **richtige Anlaufstelle für das Problem eures Kindes** aufzusuchen. Sorgt euch jetzt aber nicht, dass ihr am Anfang womöglich die „falsche“ Fachabteilung ansprechen könntet! Denn nach Aufnahme eures Kindes stehen die verschiedenen Abteilungen und Experten:innen ohnehin in regem Austausch miteinander, wenn das vonnöten ist. Da geht nichts unter.

Wir stellen euch jetzt in aller Kürze die **verschiedenen Fachrichtungen** einmal vor, die in einem Krankenhaus angesiedelt sein können. Die Betonung liegt auf „können“, darum lohnt es sich, vorher einmal abzuklären, ob die von euch benötigte Fachabteilung überhaupt in dem angepeilten Krankenhaus vertreten ist.

Und bitte denkt daran, wenn ihr schon dabei seid, zu fragen, ob die Kollegen:innen der benötigten Abteilung auch wirklich

Kinder mitbehandeln, wenn es kein explizites Kinderkrankenhaus ist. Dadurch könnt ihr euch mitunter einige Stunden an Wartezeit ersparen, die am Ende vollkommen umsonst gewesen sind.

Beginnen wollen wir natürlich mit der schönsten Fachrichtung der Welt. 6

## **Kinderchirurgie**

Was die Kinderchirurgie so spannend macht, ist das vielseitige Arbeiten. Wir behandeln Patient:innen von Geburt an bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Dabei geht es um Erkrankungen/Fehlbildungen und Verletzungen von Kopf bis Fuß.

Kinderchirurgen:innen, und damit wir, sind Ansprechpartner:innen für

- ▶ Urologie
- ▶ Traumatologie/Unfallchirurgie
- ▶ Allgemein- und Viszeralchirurgie
- ▶ Plastische Chirurgie
- ▶ Verbrennungschirurgie
- ▶ Neugeborenenchirurgie
- ▶ Fehlbildungschirurgie

Das bedeutet also, dass ihr mit den meisten chirurgischen Problemen eurer Kinder in einer Notaufnahme richtig seid, die sich a) in einem Kinderkrankenhaus befindet und/oder b) die Fachabteilung „Kinderchirurgie“ besitzt. Es gibt einige wenige Ausnahmen, die noch besser bei anderen Kollegen:innen aufgehoben sind. Und es kommt zu einigen Überschneidungen mit anderen Fachbereichen, wie zum Beispiel der Unfallchirurgie/Orthopädie oder Urologie. Gerade kleinere Kinder sind aber erfahrungsgemäß in einer Kinderklinik beziehungsweise auf einer Kinderstation am besten aufgehoben, da sowohl die Ausstattung der Klinik kindgerechter als auch das Personal im Umgang mit Kindern besser geschult ist.

Besonders häufig arbeiten wir mit folgenden Fachrichtungen zusammen:

### **Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)**

In unserem Haus wie in vielen anderen teilen wir uns die Notaufnahme mit den Kinderärzten:ärztinnen, sodass ein stetiger Austausch über alle Patienten:innen herrscht (zumindest da, wo sinnvoll oder nötig).

Ganz grob kann man sagen, dass die Pädiater:innen alle „konservativen“ Krankheitsbilder im Kindesalter behandeln. Das heißt, alles, wo keine Operation notwendig ist. Häufig verschwimmen da aber auch die Grenzen, zum Beispiel, wenn bei Bauchschmerzen erst auf einen Magen-Darm-Infekt hin untersucht wird und sich am Ende herausstellt, dass es sich um eine Blinddarmfortsatzentzündung handelt. Dann sind wir Chirurgen:innen mit dem Skalpell zur Stelle.

### **Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG)/Hals-Nasen-Ohren-Medizin (HNO)**

Wir sehen viele Kinder mit Verletzungen im Bereich des Gesichts. Das meiste davon kann ohne Operation behandelt oder auch operativ durch uns Kinderchirurgen:innen versorgt werden. Handelt es sich allerdings um komplexere Verletzungen, ist es ratsam, eine MKG- oder HNO-Klinik aufzusuchen. Gerade bei größeren Verletzungen der Zähne könnt ihr euch den Weg zu uns Kinderchirurgen:innen in der Regel sparen. Wir gucken uns selbstverständlich alles an. Im Zweifel verweisen wir aber auf die Kollegen:innen.

Wie ihr sicher wisst, stecken sich die lieben Kleinen auch gern mal Gegenstände in Mund, Nase und Ohren. Da ist uns wirklich schon alles untergekommen: Geld, Murmeln, Holz, Popcorn, um nur einiges zu nennen. Sind die Gegenstände gut sichtbar und greifbar, können wir diese entfernen. Ansonsten ist auch hier die Vorstellung in der MKG/HNO sinnvoller. Die Kollegen:innen sind



dort meist besser ausgestattet, um tief liegende Fremdkörper zu entfernen.

## **Augenheilkunde**

Bei Verletzungen der Augen solltet ihr direkt einen:eine Augenarzt:ärztin aufsuchen. Dazu gehören Wunden und Blutergüsse, die das Auge direkt oder die Augenlider betreffen. Auch Infektionen am Auge oder Verletzungen der Bindehaut durch Chemikalien sollten direkt in einer Klinik mit Augenärzten:innen vorgestellt werden. Dieser Bereich ist schon sehr speziell, und es werden oft entsprechende Geräte für eine umfassende Behandlung benötigt.

## **Orthopädie/Unfallchirurgie**

Wie schon erwähnt, überschneidet sich dieser Bereich mit der Zuständigkeit von uns Kinderchirurgen:innen. Die Orthopäden:innen und Unfallchirurgen:innen befassen sich mit aller Art Verletzungen von Knochen und Weichteilen. Sie sind nicht speziell auf Kinder und Jugendliche ausgelegt, aber behandeln diese mit. Einige der Ärzte:Ärztinnen in diesem Bereich kennen sich besser mit Kindern aus, andere weniger gut. Prinzipiell gilt aber, dass ihr mit Verletzungen an Armen und Beinen beim:bei der Orthopäden:in/Unfallchirurgen:in richtig seid.

## **Gynäkologie**

Wir Kinderchirurgen:innen befassen uns genauso wie die Pädiater:innen mit Erkrankungen der Genitalorgane, die häufiger auch mal operiert werden müssen. Kleine Kinder können durch explizite Frauenärzte:ärztinnen meist auch nicht besser untersucht werden. Aber jugendliche und „fast“ erwachsene Mädchen sollten mit Unterbauchschmerzen explizit von Frauenärzten:ärztinnen mitbeurteilt werden. Denn bei dieser Art

Bauchschmerzen muss auch immer an mögliche Probleme der Eierstöcke oder der Gebärmutter gedacht werden.

## **Urologie**

Urologische Erkrankungen eines Kindes werden sowohl von Kinderchirurgen:innen als auch von Urologen:innen behandelt. In der Urologie geht es um die Genitalorgane und den gesamten Harntrakt, also auch die Nieren und die Harnblase. Um Erkrankungen der Nieren und der Harnblase kümmern sich teilweise aber auch die Kinderärzte:innen. Bei Mädchen und Frauen gibt es natürlich Überschneidungen zur Gynäkologie.

## **Neurochirurgie**

Der:die Neurochirurg:in befasst sich vor allem mit Erkrankungen und Verletzungen des Kopfes und der Wirbelsäule. Wenn ihr mit eurem Kind mit einer Gehirnerschütterung oder einer Kopfverletzung ins Krankenhaus kommt, werdet ihr normalerweise immer zuerst von den Kinderchirurgen:innen oder Kinderärzten:ärztinnen angeschaut. Der:die Neurochirurg:in wird bei besonders schlimmen Fällen und bei Bedarf einer Operation hinzugezogen.

## **Herzchirurgie**

Das Herz ist immer in Bewegung und recht komplex in Aufbau und Funktion. Nicht umsonst gibt es Chirurgen:innen, die sich „nur“ mit diesem Organ beschäftigen. Das gilt auch für Kinder. Bei Herzfehlern oder Fehlbildungen am Herzen seid ihr hier am besten aufgehoben.



**Ich erinnere mich gut** an eine skurrile Situation am späten Abend im Krankenhaus. Ich betrat das Behandlungszimmer, wo ein Vater mit seinem Jungen schon auf mich wartete. Ich stellte mich vor und fragte, was denn passiert sei. Da musterte mich der Vater von Kopf bis Fuß, zögerte kurz und fragte dann zurück: „Wie, und das ist jetzt alles?“ Ich entgegnete ihm: „Was haben Sie denn erwartet? Einen alten Mann mit Rauschebart und Brille?“ Seine Antwort war recht trocken: „Ehrlich gesagt, ja.“

Tja, liebe Eltern, auch Professoren:innen müssen mal schlafen. Naturegeben werden euch in der Notaufnahme darum eher selten die Spezialisten:innen und Oberärzte:ärztinnen begegnen, sondern immer häufiger sehr junge Kollegen:innen, und die haben auch mal keinen Bart. Ein Oberarzt:ärztin oder ein Chefarzt:ärztin für Zweitmeinungen oder Mitbeurteilungen oder für eine endgültige Behandlungsentscheidung ist in der Regel nicht zugegen. Im Zweifel werdet ihr also unverrichteter Dinge wieder nach Hause geschickt. Und das macht doch weder euch noch uns Spaß. Wir als Chirurgen:innen sind am Wochenende und nachts in vielen Kliniken allein im Dienst und kümmern uns dann um die Patienten:innen auf der Station, in der Notaufnahme und auch im OP. Oft bleibt da nicht viel Zeit für weniger dringliche Fälle ...

### Wie kommen wir ins Krankenhaus?

Sollte der Fall eintreten, dass ihr entscheidet, ins Krankenhaus zu fahren, stellt sich als Nächstes die Frage, wie ihr dorthin kommt. Die Antwort ist ganz einfach:

1. Ihr spaziert einfach hinein und meldet euch an – am besten natürlich mit einem Einweisungs- oder Überweisungsschein von eurer Kinderarztpraxis.

2. Ihr kommt mit dem Rettungswagen/Hubschrauber. Wenn ihr den Rettungsdienst verständigt, entscheidet dieser vor Ort, ob eine notärztliche Betreuung notwendig ist und wie der Transport ins Krankenhaus erfolgen soll. Dies kann dann mit dem Rettungswagen oder auch dem Hubschrauber sein. In manchen Städten oder Regionen gibt es spezielle Rettungsdienste für Kinder, teilweise sind diese ehrenamtlich im Dienst.

Allerdings: **Ein Rettungswagen sollte wirklich nur gerufen werden, wenn es sich um einen Notfall handelt**, in dem Gefahr im Verzug ist.