Eltern-Ratgeber
Allergischer Notfall (Anaphylaxie)

© Pressmaster – Shutterstock

Eine Information österreichischer Kinderärzte

In Zusammenarbeit mit:

ÖGKJ
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE

ÖGAI

IGAV

Liebe Eltern!

Bei Ihrem Kind wurde eine Insektengift- oder Nahrungsmittelallergie festgestellt. Ist die Allergie dazu mit einem erhöhten Risiko eines allergischen Notfalls (medizinischer Fachbegriff Anaphylaxie) verbunden, bedeutet das für Sie und die ganze Familie zusätzliche Verantwortung und vermutlich eine große Last: Angst vor einer Notfall-Situation, Unsicherheit, wenn das Kind im Kindergarten, in der Schule oder bei Eltern befreundeter Kinder fremd betreut wird, Furcht vor versteckten Allergie-Auslösern etc.

Mit diesem Ratgeber wollen wir Ihnen hilfreiche Informationen und praktische Hilfsmittel in die Hand geben, die Sie dabei unterstützen, mit der allergischen Erkrankung Ihres Kindes umgehen zu lernen und die neuen, alltäglichen Herausforderungen besser zu meistern.

Wir hoffen, Ihnen damit ein Stück Sicherheit mit auf den Weg geben zu können und wünschen Ihnen und Ihrem Kind alles Gute!

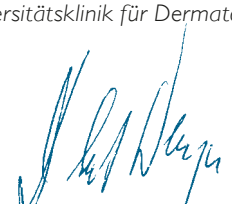
Assoc.Prof. Dr. Karin Hoffmann-Sommergruber
Zentrum für Pathophysiologie und Allergieforschung der Medizinischen Universität Wien, Im Board der EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology)

OA Dr. Isidor Huttegger
ehem. Kinderallergie- und Kinderlungenambulanz an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg

Dr. Rudolf Schmitzberger
Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Additiv-Facharzt für Pädiatrische Pneumologie

Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm
Leiter des Allergieambulatoriums Reumannplatz in Wien; Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Graz

Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi
Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde der Medizinischen Universität Wien



OMR Dr. Ernst Wenger
Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Landesschularzt Salzburg a.D., Präsidiumsmitglied der ÖGKJ (Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir uns darauf beschränkt, in den Texten die männliche Form zu verwenden. Wir bitten aber alle Frauen, sich persönlich und herzlich angesprochen zu fühlen!

Was ist eine Anaphylaxie?

Eine Anaphylaxie ist die schwerste Form einer allergischen Reaktion. Innerhalb von Sekunden oder wenigen Minuten kann sie den ganzen Körper betreffen und unter Umständen zu einem lebensgefährlichen Kreislaufschock – dem allergischen Schock – führen.

Eine Anaphylaxie kündigt sich über Symptome an der Haut an und kann sich dann über die Atemwege und das Herz-Kreislauf-System fortsetzen. Die Ausschüttung des Gewebshormons Histamin löst eine Kettenreaktion aus. Blutgefäße erweitern sich, der Blutdruck fällt und dadurch werden lebenswichtige Organe wie Herz, Lungen und Gehirn nicht mehr ausreichend durchblutet. Das Herz beginnt zu rasen, der Kreislauf bricht zusammen, Flüssigkeit tritt aus Gefäßen aus und sammelt sich im Gewebe. Diese Schwellungen (Ödeme) erschweren das Atmen massiv, was durch die verengten Bronchien noch verschlimmert wird. Atemnot und Herzversagen können im schlimmsten Fall binnen Minuten zum Tod führen.

Bei einer anaphylaktischen Reaktion ist vor allem wichtig, bei den ersten Anzeichen rasch zu handeln. Und das heißt, noch bevor der Notarzt verständigt wird. Weder das Ausmaß noch der Verlauf sind vorhersehbar. Zwar gilt generell, dass die Situation umso gefährlicher ist, je schneller die Symptome einsetzen – aber eben nicht in allen Fällen.

Die häufigsten Auslöser

Bei Kindern sind Nahrungsmittel die Hauptauslöser anaphylaktischer Reaktionen. Im **Säuglingsalter und bei Kindern bis 6 Jahren** stehen Kuhmilch und Hühnerei im Vordergrund. Bei **Schulkindern** dominieren Erd- und Baumnüsse. Bei **Jugendlichen** überwiegen ebenfalls Nüsse sowie auch Samen, Fisch und Meeresfrüchte.

Etwa ein Viertel aller schweren allergischen Reaktionen bei Kindern und Jugendlichen werden durch Insektenstiche ausgelöst; In unseren Breitengraden v.a. durch Wespe und Biene, selten durch Hummel oder Hornisse. Medikamente (Antibiotika, Schmerzmittel) und Naturlatex sind bei Kindern als Auslöser anaphylaktischer Reaktionen selten.

Erdnüsse und andere Nüsse	Hülsenfrüchte	Tierische Produkte	Getreide und Gewürze	Insekten
> Erdnüsse > Haselnüsse > Cashewnüsse > Mandeln > Walnüsse > Pistazien	> Erbsen > Kichererbsen > Soja > Lupine	> Kuhmilch > Hühnerei > Fisch > Schalentiere	> Weizen > Buchweizen > Sesam > Curry	> Wespe > Biene > Hornisse > Hummel

Quelle: Anaphylaxie-Register (www.anaphylaxie.net)

Abgrenzung zu Kreuzreaktionen und Intoleranzen

Aus einer Allergie auf (Birken-)Pollen mit Heuschnupfen oder Asthma kann sich bei einigen Patienten eine **Kreuzreaktion auf Nahrungsmittel** entwickeln: Einige Eiweißmoleküle der Pollen können die gleiche allergieauslösende Struktur wie Nahrungsmittel besitzen und damit zur gleichen Familie gehören (z.B. Allergene aus Birkenpollen und Apfel). Das Immunsystem reagiert dann ebenfalls mit allergischen Symptomen. Eine Kreuzallergie ist somit immer Folge einer bereits vorhandenen Allergie der Atemwege (z.B. gegen Pollen und/oder Hausstaubmilbe).

Im Allgemeinen sind die Beschwerden dabei deutlich schwächer ausgeprägt als bei einer echten (so genannten primären) Allergie auf ein bestimmtes Lebensmittel und auf den Ort des Kontakts beschränkt. Dementsprechend kommt es meist nur zu Brennen, Kribbeln und Jucken auf den Lippen und im Mund, häufig verbunden mit einer Schwellung der Zunge (orales Allergiesyndrom). Die Beschwerden können sich aber auch ausweiten und in seltenen Fällen bis zu einem allergischen Schock reichen.

Besonders häufig sind Kreuzreaktionen bei Birkenpollenallergikern nach Verzehr von Nüssen, Stein- und Kernobst sowie Soja.

Nahrungsmittel-Intoleranzen beruhen nicht auf allergischen Reaktionen, sondern auf einer fehlerhaften Verwertung von Nahrungsmittel-Bestandteilen. Ein typisches Beispiel ist die Laktose-Intoleranz, bei der es am Enzym zur Aufspaltung des Milchzuckers fehlt. Die Symptome von Nahrungsmittel-Intoleranzen sind meist auf den Magen-Darm-Trakt beschränkt und, wenn auch sehr unangenehm, doch nicht lebensbedrohlich.

> Dr. Rudolf Schmitzberger: *„Allergien können zu einem einschneidenden Element im gesamten Lebensalltag werden. Es ist mir ein Anliegen, mit unserer Broschüre eine praxisrelevante Hilfestellung für alle beteiligten Personen von Patient über Eltern und Betreuungspersonen bis zum betreuenden Arzt zu geben.“*

Was der Arzt tut

© WavebreakmediaMicro - Fotolia.com

Fragen Sie den Spezialisten!

Bei Vorliegen von Anaphylaxie-Risikofaktoren und bei Verdacht auf eine schwere allergische Reaktion sollte unbedingt ein allergologisch versierter Facharzt aufgesucht werden. Da sich Allergien und damit auch das Anaphylaxie-Risiko vor allem im Kindesalter ändern können, wird auf jeden Fall zumindest einmal im Jahr eine Kontrolluntersuchung empfohlen.

Das Gespräch mit dem Arzt und die im jeweiligen Fall erforderlichen Diagnosemethoden ermöglichen eine Einschätzung des Anaphylaxie-Risikos, die Verschreibung von Notfall-Medikamenten („Notfall-Set") in der altersgerechten Verabreichungsform und Dosierung, die Schulung in deren Gebrauch und die Aktualisierung des Therapieplans.

Die wichtigsten Diagnosemethoden

- **Hauttest** (Pricktest, Prick-to-Prick-Test): Das Allergen wird am Unterarm oder Rücken aufgebracht und die Haut leicht geritzt. Allergische Reaktionen zeigen sich innerhalb weniger Minuten durch juckende Quaddeln.
- **Blutuntersuchung**: Bestimmung spezifischer IgE-Antikörper – besonders bei kleinen Kindern, da der Hauttest in diesem Alter nicht immer durchführbar ist.
- **Provokationstest**: Unter ärztlicher Kontrolle wird das Nahrungsmittel in langsam steigender Dosierung gegeben. Damit lässt sich in unklaren Fällen eine Allergiediagnose absichern.

Dr. Isidor Huttegger: *„Eine präzise Diagnostik durch einen allergologisch geschulten Arzt ist das Fundament der weiteren Betreuung. Daraus kann die begründete Vermeidung eines Nahrungsmittels, die Empfehlung einer Hyposensibilisierung und die Ausstattung mit Notfall-Medikamenten resultieren."*

Das Notfall-Set

Es ist unmöglich, Allergieauslöser zu 100% zu vermeiden. Daher muss das Notfall-Set immer mitgeführt werden und griffbereit sein.

Medikament	Darreichungsform	Wirkungsweise	Wirkungseintritt
> **Adrenalin**	> Autoinjektor (Fertigspritze in den Oberschenkel)	Steigert den Blutdruck, stärkt die Herzfunktion und stabilisiert damit den Kreislauf. Entspannt die Muskulatur der Bronchien und erleichtert dadurch das Atmen; verhindert die Schockreaktion	> Nach etwa 5 Minuten
Bei Asthma: > **Beta-2-Mimetikum**	> Inhalator (Spray)	Erweitert die Bronchien und erleichtert damit die Atmung	> Nach wenigen Minuten
> **Antihistaminikum**	> Tropfen, Tabletten	Blockiert die Histaminrezeptoren, wirkt abschwellend	> Nach ca. 30 Minuten
> **Kortison**	> Saft, Tabletten, Zäpfchen	Blockiert die Ausschüttung der meisten allergiefördernden Botenstoffe, wirkt entzündungshemmend und bremst eventuell später auftretende allergische Reaktionen	> Nach ca. 60 Minuten

Kontrollieren Sie regelmäßig, ob das Ablaufdatum des Adrenalin-Autoinjektors (Adrenalin-Pen) nicht überschritten ist. Selbst wenn das passieren sollte, kann das Medikament im Notfall trotzdem verabreicht werden. Die Wirksamkeit kann aber reduziert sein.

Hinweis: Die Adrenalin-Pens haben ein Sichtfenster. Ist die Flüssigkeit klar, ist das Adrenalin in einwandfreiem Zustand. Ist sie eingetrübt, sollte der Pen unbedingt erneuert werden.

OMR Dr. Ernst Wenger: *„Wenn der Ratgeber nicht nur bei Eltern sondern auch bei Freunden, im Kindergarten und in der Schule zur Sicherheit im Umgang mit Allergie und Notfall beiträgt, ist sein Ziel erreicht."*

Was Sie als Eltern tun können

© Alena Ozerova - Fotolia.com

Risiko kennen

Grundsätzlich kann eine anaphylaktische Reaktion immer auftreten. Die Wahrscheinlichkeit wird durch einige Risikofaktoren jedoch erhöht. Kinder und Jugendliche haben ein erhöhtes Anaphylaxie-Risiko, wenn einer oder mehrere der folgenden Faktoren zutreffen.

Risikofaktoren für anaphylaktische Reaktionen:

- Frühere anaphylaktische Reaktionen
- Allergie gegen Erd- und Baumnüsse, Fisch, Schalentiere[1]
- Ein nicht ausreichend therapiertes Asthma bronchiale – der **wichtigste Risikofaktor** für die Schwere der Reaktion (regelmäßige Lungenfunktionskontrolle!)
- Generelle Allergie-Neigung (Heuschnupfen, Ekzeme)
- Alter: hohes Anaphylaxie-Risiko bei nahrungsmittelallergischen Jugendlichen (Ausprobieren)
- Mastozytose – eine seltene Erkrankung mit Anhäufungen bestimmter Immunzellen (Mastzellen) in Haut oder inneren Organen, die Histamin produzieren/speichern und allergische Reaktionen dadurch wesentlich schwerer machen und die Anaphylaxie-Neigung verstärken können.

Zu bedenken sind auch sogenannte **Ko-Faktoren**, die eine Anaphylaxie begünstigen können. Dazu zählen körperliche Anstrengung sehr rasch nach der Nahrungsaufnahme (besonders nach Verzehr von Weizenprodukten), Medikamente, Stress, hormonelle Einflüsse (Monatsblutung).

1 Die meisten Nahrungsmittelallergien bei Kindern heilen bis zur Pubertät aufgrund der Reifung des Immunsystems wieder aus (Milch und Ei). Allergien gegen Erd- und Baumnüsse, Samen, Fisch und Meeresfrüchte jedoch bleiben bestehen und sind auch noch besonders gefährlich.

Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm: *„Neben dem Vermeiden von Stichen und dem Mitführen eines Notfallsets sollte man bei Kindern mit schwerer Insektengiftallergie unbedingt auch an eine Immuntherapie denken, die fast immer vor erneuten Stichreaktionen schützt.“*

Allergene vermeiden bei einer Nahrungsmittelallergie

Die Vermeidung eines Kontakts mit dem allergieauslösenden Nahrungsmittel stellt die wirksamste Form der Anaphylaxie-Vorbeugung dar. In diesem Sinn muss der gemeinsam mit der Diätologin erstellte Diätplan strikt befolgt werden. Schon Spuren eines Allergens können schwerste Reaktionen verursachen. Die Vermeidung versteckter Allergieauslöser ist allerdings eine große Herausforderung.

Beispiele für versteckte Allergene

- Erdnüsse: Fertigsaucen, Pommes frites, Schokolade, Süßwaren
- Baumnüsse: Fertigsaucen, Salatdressings, Schokolade, Süßwaren
- Milch: Alle Produkte mit Kasein (z.B. Extrawurst, Hot Dogs), Schokolade
- Hühnerei: Nudeln, Kuchen

Kinder und Jugendliche mit einer Allergie gegen **Erd- und Baumnüsse** reagieren häufig besonders stark. Da können unter Umständen schon die beim Aufknacken von Erdnüssen oder beim Öffnen einer Packung Erdnuss-Flips frei werdenden Partikel genügen, um schwere anaphylaktische Reaktionen auszulösen; ein allergenfreier Kuchen kann zur Falle werden, wenn er neben erdnusshaltigen Keksen aufbewahrt oder serviert/angerichtet wurde.

Das EU-Lebensmittel-Kennzeichnungsrecht sieht vor, dass über die wichtigsten Lebensmittelallergene bei allen verpackten Produkten verpflichtend zu informieren ist. Sie müssen in der Zutatenliste explizit hervorgehoben sein (z.B. größere Schrift, fett gedruckt, unterstrichen etc.). Bei verpackten Produkten ohne Zutatenliste muss der Hinweis auf ggf. enthaltene Allergene „gut sichtbar" erfolgen, falls er sich nicht aus dem Namen oder der Sachbezeichnung des Produkts ohnedies ergibt (z.B. Frischmilch). Für unverpackte Lebensmittel (z.B. Gastronomie, Feinkost im Supermarkt, Bäckerei, Würstelstand etc.) gilt ab 14. Dezember 2014 ebenfalls eine Informationsverpflichtung. Die entsprechende Verordnung des BMG ist derzeit in Begutachtung und sieht vor, dass zumindest ein Mitarbeiter (Feinkost-Mitarbeiter in Supermärkten, Bäckerei-Verkäufer, Kellner im Wirtshaus etc.) eine Schulung absolvieren muss, um korrekt Auskunft geben zu können. Die Unternehmer müssen auch darauf hinweisen (z.B. durch gut sichtbaren Aushang im Geschäft, einen Hinweis in den Menükarten etc.).

> **Tipp:** Nähere Informationen finden Sie auf der Website des Gesundheitsministeriums unter **www.sozialministerium.at**, Lebensmittelkennzeichnung

Die wichtige Rolle der Ernährungsberatung

Um einen Überblick über die vielen „versteckten" Allergieauslöser in Nahrungsmitteln zu gewinnen, sich in der Allergenkennzeichnung zurecht zu finden und nicht in eine einseitige und nährstoffarme Ernährungsweise abzugleiten, empfiehlt es sich auf alle Fälle, eine Ernährungsberatung und -schulung durch seriöse Experten (z.B. speziell ausgebildete Diätologen) in Anspruch zu nehmen.

Linktipps: www.diaetologen.at, www.ak-dida.de

Allergene vermeiden bei Insektengiftallergie

Bienen sind meist sehr gutmütig und stechen nur, wenn sie sich unmittelbar bedroht fühlen. Wespen sind etwas angriffslustiger. Allerdings auch nur dann, wenn sie für sich und ihre Brut zu wenig Nahrung finden.

So können Sie das Stichrisiko senken

- Keine hektischen Bewegungen, wenn Bienen oder Wespen in der Nähe sind.
- Wenn sich eine Biene oder Wespe auf Ihr Kind setzt: abschütteln oder abstreifen, nicht abschlagen.
- Distanz zu Blüten, überreifen Früchten und Fallobst – hier halten sich Bienen und Wespen bevorzugt auf – und Vorsicht beim Obst- und Blumenpflücken.
- Körper so weit wie möglich bedeckt halten (Kopfschutz, langärmelige Kleidung, lange Hosen, geschlossene Schuhe) und keine Kleidung, in der sich Insekten verfangen können. Statt bunter eher helle Kleidung tragen.
- Nie ohne Schuhe durchs Gras gehen – hier sammeln Bienen oft Honig.
- Acht geben beim Sport oder Spielen im Freien. Schweiß zieht viele stechende Insekten an.
- Möglichst auf Picknicks verzichten – süße Speisen und Getränke ziehen Insekten an (ansonsten Speisen und Getränke abdecken und Reste wegräumen).
- Nie direkt aus einer Flasche oder Getränkedose trinken. Am besten einen Trinkhalm verwenden.
- Vorsicht bei Abfallkörben und Müllcontainern – stets verschlossen und sauber halten.
- Orte meiden, wo Tiere (Hunde) gefüttert werden. Verstreute Futterreste ziehen v.a. Wespen an.
- Nach dem Essen Hände waschen und Mund abwischen.
- Keine stark duftenden Parfums, Haarspray, Kosmetika oder Cremes verwenden.
- Tagsüber Fenster von Auto/Haus geschlossen halten und/oder Insektengitter an Fenster und Balkontüren anbringen.
- Keine alten Äste oder Baumstümpfe bewegen. Wespen haben darin oft ihre Nester.
- Bienen- und Wespennester (z.B. hohle Baumstämme oder -stümpfe, Dachböden, Schuppen, Hecken) und deren Einzugsbereich meiden.
- Bei Wespennestern am Haus (z.B. Dachböden, Rollladenkästen) oder im Garten: Experten zu Rate ziehen und Nester ggf. entfernen lassen.
- Besondere Vorsicht an schwülheißen Tagen, die Tiere sind dann besonders aggressiv.

© Happetr_Shutterstock

Ob eine Biene oder Wespe gestochen hat, ist eine wichtige Information für den Arzt.

So können Sie die Insekten unterscheiden

Biene

- Größe: ca. 1,5 cm
- behaart
- Hinterleib bräunlich mit weniger auffälligen Streifen
- lange Mundwerkzeuge („Rüssel")
- Stachel bleibt nach dem Stich meistens stecken – daher nur ein Stich möglich

Wespe

- Größe: ca. 1,5 cm
- wenig behaart
- kurze Mundwerkzeuge
- auffällig gelb-schwarze Streifen
- ausgeprägte Wespentaille
- Stachel bleibt nicht stecken, kann daher mehrmals stechen

Hummel

- Größe: ca. 2 cm
- dicht behaart
- braun- oder schwarz-weiße Streifen
- lange Mundwerkzeuge („Rüssel")
- wenig aggressiv
- sticht sehr selten

Hornisse

- Größe: ca. 3-4 cm
- auffällig gelb-schwarze Streifen
- friedliebende Tiere, greifen Menschen gewöhnlich nicht an

Linktipp: Unter **www.initiative-insektengift.at** gibt es umfassende Information über Warnzeichen, Vorbeugung, Behandlung und richtiges Verhalten im Notfall.

Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi: *„Erst wenn die Anaphylaxie-Schulungen Eltern und betroffenen Kindern mehr Lebensqualität gebracht haben, können wir uns zufrieden schätzen."*

Kind & Umfeld informieren

Es ist sehr wichtig, gefährdeten Kindern verständlich zu erklären, warum sie auf bestimmte Lebensmittel verzichten oder sich vor einem Insektenstich in Acht nehmen müssen. Sie müssen auf den **Notfall vorbereitet** werden, den Notfall-Pass (Anaphylaxie-Pass) und das Notfall-Set immer mit dabei haben und im Umgang damit geschult sein. Auch Freunde der Kinder und deren Eltern, Verwandte und Betreuungspersonen wie Kindergärtner oder Lehrer müssen auf die Gefahr einer Schockreaktion hingewiesen werden. Vertrauenspersonen sollten die Notfall-Maßnahmen durchführen können.

Kindergarten/Hort/Schule

Der Umgang mit dem Anaphylaxie-Risiko außer Haus wird für das Kind leichter, wenn es feste Regeln gibt, die immer gelten.

Beispiele für Regeln für Anaphylaxie-gefährdete Kinder:

- Notfall-Medikamente und Notfall-Pass immer griffbereit haben.
- Bei Bienenallergie: Im Freien nie barfuß gehen.
- Bei Wespenallergie: Achtung beim Essen im Freien: süße Speisen und Getränke ziehen die Insekten an. Mehr Ratschläge dazu siehe S. 11
- Bei Nahrungsmittelallergie: Am besten nur das eigene, mitgebrachte Essen verzehren.
- Jause, Besteck oder Trinkhalme nicht mit anderen Kindern tauschen.
- Bei Unsicherheit nicht essen oder vereinbaren, dass Sie als Eltern vorher gefragt werden.

Bitten Sie, dass das Klassenzimmer frei von Erdnüssen und Nüssen gehalten wird, auch als Dekoration oder für Bastelarbeiten, und dass möglichst keine brösligen, „staubenden" Nahrungsmittel verwendet werden.

Wenn Ihr Kind in der Schule warme Mahlzeiten einnehmen soll, mit der Küche Kontakt aufnehmen und klären, ob das Anaphylaxie-Risiko Ihres Kindes berücksichtigt werden kann. Informationsmaterial mitnehmen und zur Verfügung stellen. Dasselbe gilt für das Schulbuffet.

Die Kindergartenleitung, Schuldirektion, Lehrer und sonstige Betreuungspersonen sowie Eltern der Freunde/Mitschüler des Kindes informieren und um **Mithilfe und Erste Hilfe-Leistung** im Notfall bitten. Wichtig dabei ist natürlich auch, diese über das richtige Verhalten im Falle einer allergischen Reaktion zu informieren und die Anwendung des Adrenalin-Pens genau zu erklären (siehe Notfall-Plan).

Hinweis: Gemäß internationaler und österreichischer Judikatur (internationales Strafrecht, Bildungsreformgesetz 2017) kann die Verabreichung der lebensrettenden Notfall-Medikamente einschließlich der intramuskulären Verabreichung von Adrenalin (Autoinjektor) den Betreuungspersonen/Pädagogen dann zugemutet werden, wenn sie zuvor durch den Arzt (z.B. Schularzt) in der korrekten Anwendungstechnik geschult wurden, dies verstehen und sich im Einzelfall zutrauen.

Tipp: Einen kleinen Vorrat an persönlichen, allergenfreien „Leckereien" für besondere Gelegenheiten in Kindergarten/Schule/Hort hinterlegen.

Alarmsignale erkennen ...

Eine Anaphylaxie kündigt sich in den allermeisten Fällen (80 bis 90%) durch Symptome an der Haut an, die von Atem- und Herz-Kreislaufbeschwerden gefolgt werden können. Auch eher gering ausgeprägte allergische Reaktionen müssen ernst genommen werden.

Typische erste Symptome:

- Juckreiz, Rötung, Nesselausschlag, Schwellungen (v.a. Gesicht und Hals)
- Kribbeln und Hitzegefühl (v.a. Zunge, Rachen, Handflächen, Fußsohlen)
- Benommenheit, Blässe

Beim Auftreten von Alarmsignalen müssen sofort **Notfall-Maßnahmen eingeleitet** werden. Da sich der Verlauf einer Anaphylaxie nicht abschätzen lässt, wird in jedem Fall eine Vorgangsweise wie im Notfall-Plan beschrieben empfohlen. Keinesfalls das Kind alleine lassen.

... und über den möglichen Verlauf Bescheid wissen

Bei Kindern ist eine Anapyhlaxie vor allem durch Symptome an Haut und Atemwegen gekennzeichnet. Nach den ersten Alarmzeichen können unter Umständen sehr rasch zusätzlich auch folgende Symptome auftreten:

- **Atemwege**: Schnupfen, Heiserkeit, Kurzatmigkeit, Atemnot, Atemstillstand
- **Verdauungssystem**: Übelkeit, Krämpfe, Erbrechen, Stuhlabgang
- **Herz-Kreislauf-System**: Herzrasen, unregelmäßiger Herzschlag, Blutdruckabfall, Kreislaufstillstand, Bewusstlosigkeit

> Assoc.Prof. Dr. Karin Hoffmann-Sommergruber: „*Unsere Anaphylaxie-Unterlagen sollen keine Ängste schüren, sondern unsere Hochrisiko-Patienten bestmöglichst schützen.*“

Anlaufstellen & Linktipps

IGAV – Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung
Unabhängige Informationsplattform für Allergiker
IGAV-Hotline 01/212 60 60 | www.allergenvermeidung.org

Österreichische Lungenunion
Selbsthilfegruppe für Menschen mit Lungenerkrankungen
Anlaufstelle für Fragen rund um den allergischen Notfall: Tel: 01/330 42 86 | www.lungenunion.at

Österreichisches Rotes Kreuz
Information zur Ersten Hilfe: www.roteskreuz.at und www.erstehilfe.at

Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V.
Patientenorganisation in Deutschland. Hier bekommen Sie auch Information rund um die Anaphylaxie
www.daab.de

Österreichische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI)
www.oegai.org

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)
www.paediatrie.at

Impressum

Herausgeber und Medieninhaber in alphabetischer Reihenfolge

Assoc.Prof. Dr. Karin Hoffmann-Sommergruber, *Zentrum für Pathophysiologie und Allergieforschung der Medizinischen Universität Wien, im Board der EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology)*

OA Dr. Isidor Huttegger, *ehem. Kinderallergie- und Kinderlungenambulanz an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg*

Dr. Rudolf Schmitzberger, *Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Additiv-Facharzt für Pädiatrische Pneumologie*

Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm, *Allergieambulatorium Reumannplatz in Wien; Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Graz*

Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi, *Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde der Medizinischen Universität Wien, Leiter der Arbeitsgruppe Pneumologie und Allergologie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)*

OMR Dr. Ernst Wenger, *Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Landesschularzt Salzburg a.D., Präsidiumsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)*

no conflicts of interest

Konzeption und Abwicklung: Elisabeth Leeb [Gesundheitskommunikation › Medienarbeit › Text]
Text: Dr. Karin Gruber, Medizinjournalistin und Chefredakteurin Journal für Ernährungsmedizin
Grafisches Konzept: karinrosner.at » Marketing & Design
Hersteller: Gröbner Druckgesellschaft m.b.H., Herstellungsort: 7400 Oberwart
Fotos: atoss/Fotolia, askhamdesign/iStock, Marek Cech/Fotolia, Marco Mayer/Fotolia, zeleno/iStock, arlindo7/iStock, Antagain/iStock, Marina Lohrbach/Fotolia

Mit freundlicher Unterstützung von
ALK-Abelló Allergie-Service GmbH | Viatris Austria GmbH | Thermo Fisher Scientific, Phadia Austria

In Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ), der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI) sowie der Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung (IGAV).

4. Auflage, Juni 2024