

# Krank oder kritisch?

Wie ihr mit dem W-A-C-H-Schema einschätzt, wann euer Kind ärztliche Hilfe braucht

## Im Notfall - wichtige Telefonnummern:

**Notruf:** **112** (europaweit, kostenlos, 24/7)

**Kinderarzt:** \_\_\_\_\_

**Bereitschaftsdienst:** **116 117** (Deutschland)

**Euer Giftnotruf:** Alle Giftnotrufzentralen:  
*Deutschland, Österreich, Schweiz*



## Das W-A-C-H-Schema: Vier Bereiche. Sichere Beurteilung.



**W - Wach? = Verhalten und Bewusstsein**



**A - Atmung**



**C - Circulation = Blutkreislauf**



**H - Hydratation = Flüssigkeit**

Prüft alle 4 Bereiche der Reihe nach  
Wiederholt den Check alle 1-2 Stunden  
Notiert Beobachtungen mit Uhrzeit

Wenn Kinder krank sind, geraten selbst erfahrene Eltern ins Grübeln.  
Ist das noch eine Infektion, die man zu Hause beobachten kann?  
Oder ein Zustand, der ärztlich abgeklärt werden muss?

Diese Unsicherheit ist kein Zeichen von Überforderung. Sie ist die logische Folge von zwei Dingen:

Krankheit bei Kindern zeigt sich oft unspezifisch.  
Und Kinder leiden sichtbar, auch bei harmlosen Infekten.

Ein Kind mit Schnupfen kann verzweifelter wirken  
als ein Erwachsener mit Fieber.

*Und wenn euer Kind leidet, wollt ihr helfen.  
Sofort.*

Genau diese Kombination macht Einschätzung schwer.

Dieser Leitfaden

- ersetzt keine ärztliche Untersuchung
- verspricht keine absolute Sicherheit

Er gibt euch etwas anderes:

**Orientierung**

Was ihr hier lernt:

- wann es ernst ist – und wann nicht
- welche Beobachtungen wirklich relevant sind
- wann Abwarten richtig ist
- wann ärztliche Hilfe wichtig wird

*Nachts um 3 sicher zu wissen, dass alle noch schlafen dürfen, ist oft  
wertvoller als jeder Notfallplan.*

Ziel ist nicht, jede Krankheit kontrollieren zu können.

Ziel ist, bessere Entscheidungen zu treffen, wenn es darauf ankommt.



## 1. W - Wach? = Verhalten und Bewusstsein

Wenn Kinder schwer krank sind, zeigt sich das oft zuerst im Verhalten.



### Beruhigend

- Kind ist wach, reagiert auf euch
- Zeigt Interesse (greift Spielzeug)
- Verhält sich typisch für sich und sein Alter



### Alarmzeichen

- Ungewöhnlich still, teilnahmslos
- Schwer erweckbar, reagiert kaum
- Plötzliche Wesensänderung

### Warum wichtig?

Verhalten spiegelt Gehirnfunktion → zeigt Gesamtzustand des Körpers



## 2. A - Atmung



### Beruhigend

- Ruhige, mühelose Atmung
- Keine sichtbare Anstrengung
- Spricht ganze Sätze\*



### Alarmzeichen

- Hörbare Geräusche beim Atmen
- Einziehungen (Haut geht nach innen)
  - zwischen den Rippen
  - am Hals / Schlüsselbein
  - unter dem Brustkorb
- zu schnelle Atmung (s. Tabelle)

\* bei Klein-/Vorschulkindern statt Satzlänge auf Spiel-/Interesse und Einziehungen achten

### So zählt ihr die Atemfrequenz

1. Hand auf die Brust legen
2. 30 Sekunden lang Atemzüge zählen
3. Ergebnis  $\times 2$  = Atemzüge pro Minute



Immer in Ruhe messen (nicht beim/nach Weinen/Toben)

## Atemfrequenz Normwerte (Atemzüge pro Minute)

Alter	Normal	Zu Schnell
<b>Neugeborenes</b> 0-2 Monate	30-60/min	>60/min
<b>Säugling</b> 2-12 Monate	25-50/min	>50/min
<b>Kleinkind</b> 1-5 Jahre	20-40/min	>40/min
<b>Schulkind</b> 6-12 Jahre	15-30/min	>30/min
<b>Jugendliche</b> ab 12 Jahre	12-20/min	>20/min



Manche Kinder atmen immer schneller - ohne Probleme.

Auch Fieber oder Schmerz führen zu schneller Atmung - bis zu +5-7/Minute pro 1°C.



### Kombination = Alarm

Schnelle Atmung + Einziehungen/Geräusch/Erschöpfung → **IMMER** zum Arzt

## Warum wichtig?

Kinder kompensieren Atemprobleme über die Frequenz → bei zunehmendem Problem nach einiger Zeit Erschöpfung ohne weitere Reserven



## 3. C - Circulation = Blutkreislauf



### Beruhigend

- Haut rosig und warm
- Hände / Füße warm
- Rekap.-Zeit < 2 Sek. (s.u.)



### Alarmzeichen

- Haut blass, bläulich oder marmoriert
- Hände / Füße eiskalt
- Rekap.-Zeit (s.u.) > 2 Sekunden
- Schwindel / Ohnmacht

## **Fingernageltest** - so bestimmt ihr die **Rekapillarisierungszeit**

1. Kurz mit zwei Fingern den Fingernagel eures Kindes fest drücken (wird weiß)
2. Loslassen und Fingernagel beobachten
3. Zählen "Einundzwanzig, zweiundzwanzig..."



Rosige Farbe < 2 Sek. zurück



dauert länger = Warnzeichen

*Veränderungen hier sind oft subtil – aber sie sind verlässlich.*

*Bei kalten Händen vorher kurz wärmen – sonst falsch verlängert*

### **Warum wichtig?**

Der Körper reduziert bei Kreislaufproblem zuerst die Hautdurchblutung  
→ frühes Warnzeichen



## **4. H - Hydratation = Flüssigkeit**



### **Beruhigend**

- trinkt 50-100% wie normal
- nasse Windel / regelm. Toilette
- Weint mit Tränen
- Lippen feucht






### **Alarmzeichen**

- trinkt < 50% der normalen Menge
- Windel > 6 Stunden trocken\*
- Weint ohne Tränen
- Mundschleimhaut trocken

\* Bei Säuglingen: trocken > 6 Stunden = Warnzeichen, > 8 Stunden = dringend abklären

### **Trinkmenge bewerten**

Beispiel für einen Säugling mit 6kg Körpergewicht

<b>Normal:</b>	600ml		100%	
<b>Heute:</b>	300ml		50%	→ gerade noch OK
<b>Heute:</b>	200ml		35%	→ <b>Warnzeichen</b>

*Wenig trinken ist einer der häufigsten Gründe für ärztliche Abklärung.*

### **Warum wichtig?**

Kinder (besonders Säuglinge) haben wenig Flüssigkeitsreserve  
→ Dehydratation kann gefährlicher werden als der Infekt selbst!

# Notfall-Ampel: Wann, wie sicher handeln?

*Diese Zeichen sind selten – aber wenn sie auftreten, zählen Minuten.*



## Sofort zum Arzt / Notruf 112 bei:

### Bewusstsein

- Apathie (Kind reagiert nicht auf euch)
- Nicht erweckbar
- Bewusstlosigkeit (auch nur kurz!)

### Krampfanfall

- Erster Krampfanfall überhaupt
- Krampfanfall > 5 Minuten
- Mehrere Anfälle hintereinander

### Vergiftung

- Verdacht auf Vergiftung
- Erst Giftnotruf anrufen

### Atmung

- Schwere Atemnot mit Einziehungen + Nasenflügeln
- Blauverfärbung (Lippen, Haut)
- Atemstillstand

### Verletzung

- Starke Blutung (nach 10min Druck)
- Schwere Verbrennung (> Handinnenfläche Kind)
- Sturz aus > 1,5m Höhe + Bewusstseinsstörung

**Kombination** aus zwei oder mehr Bereichen mit Alarmzeichen

**Schnelle Verschlechterung** eines Bereichs oder des Allgemeinzustands

*Hier geht es nicht um Eile, sondern um rechtzeitige Abklärung.*



## Kinderarzt innerhalb von 24h bei:

### Verhalten

- zunehmend schläfrig (aber noch erweckbar)
- auffallend reizbar, schreit untröstlich
- Nackensteifigkeit (Kinn nicht zur Brust)

### Fieber

- > 40°C (rektal gemessen)
- > 38,5°C bei Säugling < 3 Monate
- Fieber > 3 Tage trotz Fiebersenkung
- Fieber + Kind wirkt sehr krank

### Erbrechen/Durchfall

- Erbrechen > 2× in 24h (+ Fieber/Bauchschmerz)
- Durchfall > 5× / Tag (+ Trinkverweigerung)
- Blut im Stuhl oder Erbrochenen

### Atmung

- Schnelle Atmung + leichte Einziehungen
- anhaltend bellender Husten
- Pfeifende Atemgeräusche

### Flüssigkeit

- trinkt < 50% der normalen Menge
- Windel > 6 Stunden trocken
- Weint ohne Tränen

### Schmerzen

- starke Schmerzen (Bauch / Ohr)
- Kopfschmerzen + Erbrechen

### Verletzung

- Kopfverletzung + mehrmaliges Erbrechen
- Wunde klafft (> 5mm) oder sehr tief
- Bisswunde (Tier oder Mensch)

Beobachten heißt nicht nichts tun – sondern gezielt prüfen.



## Zu Hause beobachten für 24-48 Stunden

### Verhalten

- Kind ist ansprechbar, zeigt Interesse
- Lächelt, greift nach Spielzeug

### Fieber

- < 39°C UND Kind spielt noch, trinkt, reagiert normal

### Atmung

- Ruhig, keine Einziehungen / Geräusche

### Flüssigkeit

- Trinkt > 50% der normalen Menge
- Nasse Windeln / Toilettengänge
- Tränen beim Weinen

### Kreislauf

- Haut rosig, warm
- Rekapillarisation < 2 Sekunden

### Wichtig:

- Wiederholt das WACH-Schema alle 1-2 Stunden
- Notiert Beobachtungen mit Uhrzeit
- Bei Verschlechterung → neu bewerten (Gelb oder Rot?)

## Goldene Regeln

### 1. Zustand schlägt Zahl

- 40°C Fieber + Kind spielt = oft OK
- 38,5°C + Kind apathisch = **Alarm**

### 2. Kombinationen beachten

- 1 Alarmzeichen = aufmerksam beobachten
- 2+ Alarmzeichen = handeln (gelb oder rot, s.o.)

### 3. Gut handeln schlägt perfekt durchdacht abwarten

- Lieber einmal zu viel anrufen als einmal zu wenig

### 4. Verlauf berücksichtigen

- Wird es besser oder schlechter?
- → Dokumentieren (Uhrzeit + Beobachtung)

### 5. Vertraut Eurem Bauchgefühl

- "Mein Kind wirkt anders als sonst." = valides Warnsignal



# SCHNELL-CHECKLISTE KRANKES KIND

*Mein Kind ist ziemlich krank. Was tun?*



1. Ist das Kind bei Bewusstsein, ansprechbar?

NEIN → SOFORT 112



2. Atmet das Kind normal (keine Einziehungen, nicht blau)?

NEIN → SOFORT 112



3. Haut rosig, warm (nicht marmoriert/bläulich)?

NEIN → SOFORT 112



4. Trinkt das Kind noch ( $\geq$  Hälfte)?

NEIN + Fieber/Erbrechen → Kinderarzt heute



5. Verschlechtert sich der Zustand schnell?

JA → SOFORT 112



6. Mehr als 2 Alarmzeichen (gelb, so.o) gleichzeitig?

JA → Kinderarzt heute



7. Alles GRÜN, aber Bauchgefühl sagt: "Etwas stimmt nicht!"

→ Anrufen: 116 117 (Bereitschaft) oder Kinderarzt

Diese Checkliste ist für Situationen gemacht, in denen schnelle Orientierung zählt – und um bei Aufregung zuerst einzuordnen:

*Ist das gefährlich?*

*Gibt es Warnzeichen?*

*Oder reicht es, ruhig weiter zu beobachten?*

## Im Zweifel: Lieber Anrufen!

Die Leitstelle / Praxis geht mit euch ebenfalls die etablierten Warnzeichen durch und verweist gegebenenfalls an die geeignete Stelle.



## Quellen

- AWMF S3-Leitlinie „Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen“ Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Register-Nr. 027-074, aktuelle Fassung. → Grundlage für Fiebergrenzen, Verlaufsbewertung, Beobachten vs. Abklärung.
- NICE Guideline NG143 – „Fever in under 5s: assessment and initial management“ National Institute for Health and Care Excellence (UK). → Etabliertes Ampelsystem (grün/gelb/rot) zur Risikoeinschätzung bei Kindern; inhaltlich verwandt mit der hier genutzten Entscheidungslogik.
- European Resuscitation Council (ERC) Guidelines 2021 – Paediatric Life Support Resuscitation, 2021. → Grundlage für zeitkritische Warnzeichen, Atem- und Bewusstseinsstörungen → Ableitung der 112-Indikationen.

### Ergänzende Quellen:

- AWMF S2k-Leitlinie „Management der ambulant erworbenen Pneumonie bei Kindern und Jugendlichen (pCAP)“ AWMF-Register Nr. 048-013, Version 2.0 (2024). → Atemfrequenz, Atemarbeit, Einziehungen, klinische Warnzeichen.
- Deutscher Rat für Wiederbelebung (GRC) Reanimationsleitlinien Pädiatrie (deutsche Adaption der ERC-Guidelines). → Nationale Referenz für Notfall- und Wiederbelebungsstandards.

Dieser Leitfaden ersetzt keine ärztliche Untersuchung oder Beratung.  
Er überträgt evidenzbasierte Warnzeichen und Entscheidungsprinzipien aus Leitlinien in eine alltagstaugliche Struktur für Eltern.



## Nutzung & Weitergabe

Dieses PDF darf unverändert weitergegeben und vervielfältigt werden.

**Lizenz: CC BY-NC-ND 4.0** (Namensnennung – nicht kommerziell)

→ Weitergabe und Vervielfältigung erlaubt

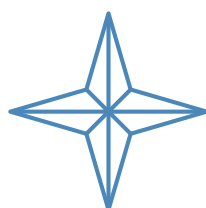
→ Keine kommerzielle Nutzung oder inhaltliche Veränderung

Vollständige Nutzungsbedingungen und Informationen zu barrierefreien Versionen:

[www.serrava.com/für-institutionen](http://www.serrava.com/für-institutionen)

Version 1.2, Stand 12/2025

Nächste geplante Aktualisierung: 12/2026



**SERRAVA**  
Kompass