

# **Kurs- und ReisebegleiterInnen-Seminar**

**(Ferien/Lager mit Behinderten)**

## **MEDIZINISCHE ASPEKTE**

**Dr. med. Felix von Burg**

## Wichtige Erkrankungen im Lager-/Heimalltag und deren Behandlung

Noch wichtiger als die Behandlung von Krankheiten ist deren Vorbeugung. Deswegen soll ganz zu Beginn auf die Prävention, d.h. die Verhütung von Krankheiten/Unfällen eingegangen werden. Sie ist nämlich weitaus die sinnvollste aller Massnahmen. Beispiele gibt es hierfür im Alltag zahlreiche:

### 1. Die Haut

Die lange Sonnenbescheinungsdauer zusammen mit Wasser- und Schneereflexion ergibt eine grosse Gefahr für Sonnenbrand, der ganz erhebliche Ausmasse annehmen kann, v.a. in den ersten Tagen. Wiederholter Sonnenbrand kann bekanntlich nach längerer Zeit zu Hautkrebskrankungen führen. Anfängliches häufiges Tragen von langärmligen Kleidern, Sonnencreme mit einem hohen Schutzfaktor (über 6), die v.a. nach dem Baden und Schwitzen wiederholt aufgetragen werden muss, Vermeiden der direkten Mittagssonne (zwischen 11.00 - 15.00 Uhr Sommerzeit) sind entscheidend, um unnötiges Leiden und Hautschäden zu vermeiden. Besonders gilt dies für Menschen mit trockener und spröder Haut (z.B. bei Trisomie 21) und bei Rot- und Blondhaarigen. Zudem werden diese Massnahmen mit zunehmender Schädigung der Ozonschicht ebenfalls immer wichtiger.

### 2. Die Augen

Aus den gleichen Gründen Gefahr der „Schnee“blindheit, auch im Sommer! Wichtig ist ein konsequentes Tragen der Sonnenbrille. Die LeiterInnen sind auch hier die Vorbilder!

### 3. Erkältungen

Bei Kälte/Nässe/Wind ist auf Kleidung (genügend warm), Wechsel von nassen, durchgeschwitzten Kleider und regelmässiges Warmhalten mit Bewegung für die Vorbeugung zu achten. Ebenso wichtig ist das häufige Trinken warmer Getränke.

### 4. Akklimatisation

Oft finden Lager in Bergregionen statt. V.a. für Herz-/Lungenkranke bedeutet die „dünnere“ Luft allein schon eine erhebliche Mehrbelastung. In den ersten 2 - 3 Tagen sind sie deshalb vermehrt zu schonen (genügend Ruhezeit), keine zu grossen Anstrengungen. Auch bei grösseren Zeitverschiebungen (Fernreisen) sind die ersten Tage nach der Reise „Schonzeit“, insbesondere für Epileptiker.

### 5. Regelmässige Medikamentenabgabe

Generell ganz entscheidend ist, insbesondere für Epileptiker, die regelmässige Medikamenteneinnahme, speziell auch in Ausnahmesituationen wie bei Ferienlagern, Ausflügen, wo eben sowieso schon eine erhöhte Anfallsbereitschaft besteht! Es wäre deshalb verheerend zu meinen, dem Betreuten etwas Gutes zu tun und in den Ferien auch die Medikamente etwas zu reduzieren, da er ja davon so viele Nebenwirkungen habe!

### 6. Weitere vorbeugende wichtige Faktoren

- Genügend Flüssigkeit (i.d.R. 2 Liter/Tag)
- Gesunde Ernährung (verderbliche Esswaren nur ganz frisch konsumieren!)
- Genügend Schlaf (vgl. Epileptiker)
- Massvoller Umgang mit Genussmitteln

Wenn trotzdem eine Krankheit/ein Unfall aufgetreten ist, ist das noch lange nicht immer ein Grund, Medikamente einzusetzen (vgl. grosse Selbstheilungstendenz des Körpers). Um aber richtig vorgehen zu können, bedarf es v.a. eines gesunden Menschenverstandes sowie gewisser medizinischer Grundkenntnisse.

Als erstes muss unbedingt der Schweregrad einer Erkrankung eingeschätzt werden. Hier gibt der Allgemeinzustand einer Person wichtige Hinweise. Erscheint die Person schwer krank, hat z.B. ein getrübttes Bewusstsein, ist verwirrt oder ist nicht mehr richtig ansprechbar, so handelt es sich mit grösster Wahrscheinlichkeit um einen medizinischen Notfall, bei dem keine weitere Zeit mit Selbstbehandlungsversuchen verloren werden darf. Es ist sofort der nächsterreichbare Arzt zu rufen.

Klagt hingegen ein Teilnehmer über heftige Bauchschmerzen, lacht jedoch zwischendurch mit Kameraden und rennt in der Gegend umher, darf wohl einige Zeit mit einer warmen Bettflasche und Tee versucht werden, das ganze wieder ins Lot zu bringen.

Ein anderes wichtiges Symptom ist das Fieber. Die Fieberdefinition ist uneinheitlich, allgemein darf aber eine Körpertemperatur von über 37°C, bzw. 37,5°C im Darm als erhöht bezeichnet werden. Bedrohlich wird Fieber aber erst ab ca. 39°C bzw. 39,5°C im Enddarm, obwohl es hier individuell sehr grosse Unterschiede gibt, z.B. haben Kinder viel rascher und höheres Fieber als die Erwachsenen.

Wieder müssen wir uns bewusst sein, dass Fieber an sich ein sinnvoller Prozess ist: Die Körperabwehr wird beschleunigt, bzw. aktiviert, so dass die Abwehr gegen die meisten Bakterien/Viren wirksamer wird. Es kann also nicht darum gehen, Fieber unter allen Umständen zu unterdrücken. Hingegen kann Fieber als eigenständiges Symptom zu stark überhand nehmen (hier gelten als Faustregel die oben genannten Werte von 39°C, bzw. 39,5°C; darüber schadet Fieber häufig mehr, als das es nützt), so dass es sinnvoll wird, es zu senken.

Wie? - Physikalisch mit kühlen Wickeln (Essig), nur leichter Bekleidung  
- medikamentös: Paracetamol (z.B. Panadol) ist heute dem Aspirin vorzuziehen.

Sicher zu vermeiden sind zusätzliche Belastungen für den Körper wie sportliche Wettkämpfe oder andere grosse Leistungen.

Nun aber zu den einzelnen Krankheitsgruppen und deren Behandlung:

## A) Allergien

Es handelt sich um eine fehlgeleitete, übersteigerte Abwehrreaktion des Körpers. Sie kann sich mit folgenden Symptomen äussern:

- Haut: Ausschlag, oft Nesselfieber, aber auch Schwellung der Lippen und Augen; chronische Formen oft als schuppendes, juckendes Ekzem
- Lungen: Häufigste Art ist das Asthma, eine anfallsartige Verengung der Luftwege (Bronchien) aufgrund des Einatmens, bzw. des Kontaktes mit einem bestimmten Stoff. Symptome sind Atemnot, Engegefühl, Husten, zäher Auswurf.
- Augen: Brennen und Rötung der Bindehaut (vgl. Heuschnupfen)
- Magen-Darm: Meist Durchfall infolge Nahrungsmittelallergie (Milch, Eier, Nüsse)
- Kehlkopf: Akute Verengung durch Schwellung, lebensbedrohlich, schwerste Atemnot
- Schwere Allgemeinreaktion: Blutdruckabfall, Bewusstlosigkeit, Schock. Ebenfalls Lebensgefahr!

Die häufigsten allergieauslösenden Stoffe sind: Pollen, Milben im Hausstaub, Insektengifte, seltener Nahrungsmittel, u.a.

Allergiebehandlung:

1. Vermeiden der Ursache:  
Schutz vor Insektenstichen (lange Kleider, Netze), Meiden der Pollensaison
2. Antihistaminika:  
z.B. Claritine etc., hemmen allergische Reaktionen. Ältere Mittel machen müde. Bei umschriebener Reaktion als Gel direkt auf die Haut.
3. Kortison:  
Nur bei schweren allergischen Reaktionen, dort aber oft das einzig wirksame Mittel. Schlechter Ruf, da früher oft unkritisch über lange Zeit angewendet. Eigentlich ist aber Kortison ja ein körpereigenes Hormon, das für uns lebensnotwendig ist. Wichtig ist aber, es möglichst kurz zu verwenden, dann ist es gut verträglich. Bei chronischer Anwendung hingegen sind gravierende Nebenwirkungen wie Knochenentkalkung, Unterdrückung der normalen Abwehr (Infektionen!) und Hautverdünnung, Blutzuckererhöhung, u.a. möglich. Wenn möglich lokal anwenden (als Salbe, Spray - vgl. Asthma), erst zuletzt als Tabletten oder gespritzt.
4. Desensibilisierung:  
Ausserhalb der Saison, langwierig und oft unangenehm, bringt bei Erfolg jedoch als einziges Mittel oft definitive Heilung.

Wichtig:

Ein schwerer Allergiker sollte immer seine Notfallmedikamente und einen Allergiepass, bei dem das richtige Vorgehen genau festgehalten ist, auf sich tragen!

## **B) Infektionen**

Besiedlung des Körpers mit krankmachenden Organismen  
(Bakterien/Viren/Parasiten/Pilze).

Symptome: Allgemein: Fieber, Schwäche, Unwohlsein.  
Lokal: Rötung, Schwellung, Überwärmung, Schmerzen

### Magen-Darm-Trakt:

Ursache: meist viral, selten auch Bakterien (Salmonellen, Shigellen, selten Cholera, etc.)

Zeichen:

wenn v.a. Magen betroffen: Übelkeit, Erbrechen

wenn v.a. Darm betroffen: Blähungen, Völlegefühl, Durchfall (wässrig),  
Meist von kurzer Dauer (2 - 3 Tage)

Alarmsymptome sind:

Blutiger Stuhl, Fieber über 39°C, Gewichtsverlust über 10%, Dauer über 7  
Tage, Bewusstseinsverlust – dann sofort zum Arzt zwecks Stuhluntersuch.

#### Behandlung:

Ruhe, viel Flüssigkeit (am Anfang z.T. löffelweise), bei Krämpfen warme  
Bauchwickel, evt. fiebersenkende Mittel (Paracetamol), selten  
motilitäthemmende Medikamente (z.B. Imodium). Keine  
Selbstbehandlungsversuche mit Antibiotika. Bei Erbrechen nur Tee  
(Kamille/Fenchel), evt. sogar nur löffelchenweise möglich. Itinerol B6-  
Zäpfchen oder ähnliches Antibrechmittel.

### Haut:

Symptome: Entzündungszeichen (siehe oben)! Lymphknotenschwellung

#### Behandlung:

Desinfektion (jodhaltig, z.B. Betadine ). Wundabdeckung gegen neue  
Keime, aber luftdurchlässig (keine feuchte Kammer).

Ruhigstellung wichtig! Starrkrampfimpfung (falls letzte Impfung länger  
als 5 Jahre zurückliegt). Bei schweren Infektionen evt. Aufschneiden  
und/oder Antibiotika durch den Arzt. Pilzinfektion (Rötung, die schuppt,  
Juckreiz, feuchte Stellen): spez. Crème/Salbe, vom Arzt verordnet.

### Luftwege:

Symptome: Schnupfen-Bronchitis-Lungenentzündung:

Wie bereits erwähnt, ist Vorbeugung das Wichtigste. Vitamin C hat einen  
gewissen vorbeugenden Effekt. Zeichen für eine Lungenentzündung:  
Fieber über 39°C, Schmerzen über der Lunge, viel gelber Auswurf - Arzt  
aufsuchen!

#### Behandlung:

Viel warme Flüssigkeit (fördert Ausscheidung der Erreger), fiebersenkende  
Medikamente. Kochsalzhaltige Nasentropfen; kurzzeitig auch  
abschwellende Mittel (z.B. Otrivin). Bei Husten wichtig zu unterscheiden:  
Liegt ein trockener Reizhusten (meist zu Beginn) oder ein produktiver  
Husten mit viel Sekret vor?

Im ersten Fall lindern bei starken Symptomen hustendämpfende Mittel,  
meist codeinhaltig (z.B. ResylPlus), aber nicht zu lange verwenden  
(Suchtgefahr).

Produktiver Husten: Hier ist das Trinken besonders wichtig (Ausschwitzen  
über Bronchien). Darüber hinaus evtl. Acetylcystein (Fluimucil, u.ä.), soll  
dies unterstützen.

Falls eitrig (Sekret gelb-grün-braun): Oft ist Antibiotika indiziert - Arzt aufsuchen.

Zu den Antibiotika:

Auch sie haben heute oft einen schlechten Ruf. Aber gezielt und genügend lang eingesetzt, können sie viele schwere Komplikationen verhüten: z.B. bei Angina, einer eitrigen Entzündung der Mandeln, trat früher als Folge oft ein Herzfehler, ein Nierenschaden, rheumatisches Fieber der Gelenke oder auch ein Hirnschaden auf. Alle diese z.T. bleibenden Schäden sind dank Antibiotikabehandlung heute praktisch verschwunden.

Aber: Antibiotika nützen gegen Viren nichts!

Müssen genügend lange eingesetzt werden (gemäss Verordnung des Arztes meist 7 - 10 Tage), da sonst Gefahr der Resistenzbildung.

Nebenwirkungen: Meist Magen-Darm-Beschwerden, weil auch Magen-Darmbakterien z.T. abgetötet werden. Zwar unangenehm aber meist harmlos. Bei Problemen den Arzt konsultieren und nicht einfach das Medikament absetzen. Andere Nebenwirkungen sind Allergien (Hautausschlag), selten Leber- oder Blutschäden.

Aber: Antibiotika sind kein „Gift“, greifen Körperabwehr nicht an!

#### Ohren:

**Symptome:** Ohrenschmerzen-Ohrenfluss, Schmerzen bei Zug am Ohrläppchen oder bei Druck auf Gehörgang, Hörverminderung.

**Unterscheide:** Gehörgangentzündung (meist kein Fieber)-

Mittelohrentzündung (meist Fieber), Innenohrentzündung (Schwindel/Gehörsturz)

#### Behandlung:

Gehörgangsentzündung: Wärme, Ohrentropfen, kein Wasserkontakt (oft Ursache der Entzündung!), also nicht Baden oder Schwimmen gehen.

Mittelohr: Wichtig sind abschwellende Nasentropfen bei gleichzeitigem Schnupfen und je nach Schweregrad auch Antibiotika. Schmerzmittel nach Bedarf.

#### Augen:

**Symptome:** Meist Bindehautentzündung (Sandgefühl in den Augen / rote Augen)

Ursache: Fremdkörper (suchen!, mit Wasser Auge lange ausspülen)

Allergie

Virus/Bakterien (vgl. eitriges Augensekret)

#### Behandlung:

Nicht Augenreiben!, Augentropfen (antiallergisch-antientzündlich-antibiotisch)

Notfall: Wenn Sehstörungen auftreten, z.B. Nebel, Blitze

Spezialfall: Schnee"blindheit": keine eigentliche Blindheit, aber die Augen können vor Schmerzen praktisch nicht mehr geöffnet werden.

Ursache: Verletzung der Hornhaut durch UV-Strahlung (Gefahr v.a. im Schnee/Wasser). Enorme Schmerzen, da Hornhaut sehr viele Nerven aufweist. Vorbeugung wichtig! (Brille mit Seitenschutz!).

Behandlung: Abdunkeln, Schmerzmittel, Warten.

#### Zähne:

Prävention: Regelmässige Kontrollen, gute Zahnpflege und Mundhygiene, wenig Süssigkeiten. Bei plötzlichen Schmerzen sind wieder Fieber und Entzündungszeichen wichtig. Falls vorhanden, handelt es sich um eine Notfallsituation. Da Gefahr einer Blutvergiftung besteht, muss sofort der Zahnarzt aufgesucht werden.

Harnwegsinfekte:

Symptome: Häufiges Wasserlösen kleiner Mengen, Brennen beim Wasserlassen.

Behandlung:

Viel warme Flüssigkeit, Antibiotika (durch Arzt verordnet). Besser ist auch hier vorbeugen: Warme Kleider und Getränke, viel trinken. Hosen tragen (Frauen speziell gefährdet). Achtung bei hohem Fieber und Schüttelfrost: Notfallsituation (Nierenbeteiligung).

## **C) Herz-/Kreislaufkrankheiten**

Symptome: - Atemnot / schnelle Atmung in Ruhe oder bei kleiner Anstrengung  
 - geschwollene Beine, v.a. Knöchel  
 - blaue Verfärbung der Lippen/Zunge v.a. bei Anstrengung  
 - rascher oder sehr unregelmässiger Puls  
 - Druckgefühl in der Herzgegend (kein Stechen)

Pulstaststellen: Unterarm daumensseits am Handgelenk, Hals, Ellenbeuge oder Leiste

Wichtig: Regelmässige Gabe der Medikamente, körperliche Schonung v.a. zu Beginn der Umstellung in der Höhe und bei extremer Witterung. Keine Über-, aber auch keine Unterforderung. Regelmässige körperliche Betätigung verbessert Lebensqualität und Lebensdauer.

Wie ist die Belastung messbar?:  
 Pulskontrolle unter Belastung! (soll pro Minute nicht höher als 200 minus Alter sein).

Notfall: Richtige Lagerung (liegend mit erhöhtem Oberkörper)  
 Ruhe  
 frische Luft/Sauerstoff  
 Nitroglycerin-Kapseln (zerbeissen - nicht schlucken!)

Wichtig: Nicht zuviel trinken (Ca 1 Liter pro Tag)  
 salzarm essen

Herzmedikamente werden oft gerne genommen, weil sie die Symptome lindern. Ausnahme: blutdrucksenkende Medikamente. Da sich der Mensch an den hohen Blutdruck gewöhnt hat, fühlt er sich am Anfang besser ohne Medikament als mit. Bei Einnahme der Medikamente müder, schlapp, weniger leistungsfähig. Trotzdem dürfen die Medikamente keinesfalls plötzlich abgesetzt werden, da dann ein grosses Risiko für eine Blutdruckkrise mit evt. Hirnblutung oder Herzinfarkt besteht! Unbehandelt führt der hohe Blutdruck nach Jahren oft zu Gefässverkalkung, Herz- und Hirninfarkt oder Hirnblutung.

## D) Epilepsien

Jeder Mensch kann unter extremen Bedingungen einen epileptischen Anfall erleiden! Epileptischer Anfall: Abnorme elektrische Massenentladung im Gehirn, wobei sich grosse Gruppen von Nervenzellen (abnorme Synchronisierung, „Kurzschlüsse“) auf einmal entladen. Der normalerweise streng geordnete Erregungsablauf im Gehirn ist somit gestört. Häufig ist die Veranlagung zu Epilepsie vererbt. Durch einen auslösenden Zusatzfaktor (Unfall, Hirnhautentzündung, Hirntumor, etc.) kann es dann zu Epilepsie kommen. Der epileptische Anfall ist ein Symptom, hinter dem die Ursache gesucht werden muss. Epilepsie kann in jedem Lebensalter auftreten und ist relativ häufig (Schweiz: ca. 30'000 Epileptiker!). Es gibt sehr gutartige, selten aber auch bösartige Verläufe. Bei den epileptischen Anfällen gibt es verschiedene Formen: von den kurzen Absenzen bis hin zum Grand-Mal (die klassische Art von epileptischem Anfall). Kleine Anfälle (Absenzen z.B. mit „Nesteln“, Verdrehen des Kopfes, etc.) werden oft nicht als Epilepsie erkannt.

Phasen eines epileptischen Anfalls (am Beispiel eines Grand-Mal) sind:

Vorzeichen: unspezifische Symptome wie Kopfschmerzen, Unwohlsein in der Magengegend, Reizbarkeit, Unruhe – z.T. Stunden dem Anfall vorausgehend.

Kurze Einleitungsphase (Aura): z.B. Kribbeln in der Hand, im Fuss oder einem anderen Körperteil, eigenartige Geruchsempfindungen, eigenartiger Geschmack im Mund, Augenflimmern; diese Symptome gehen dem eigentlichen Anfall oft nur Sekunden voraus.

Tonische Phase: Dauer ca. 10 - 20 Sek. Lauter Schrei (Luft wird ausgepresst), ab diesem Moment ist der Epileptiker bewusstlos und fällt schutzlos zusammen, Atemstillstand, allmähliche Blauverfärbung, weit aufgerissene Augen.

Klonische Phase: Dauer 1 - 2 Minuten, bei Kindern bis 10 Minuten. Schubartige Bewegungen mit dem ganzen Körper, oft Urin- und Stuhlabgang.

Nachschlafphase: Dauer bis mehrere Stunden. Zustand totaler Erschöpfung, Epileptiker ist oft nur schwer weckbar.

Ein epileptischer Anfall hört fast immer von selbst auf. Die Atmung kommt von alleine wieder in Gang. Der Anfall an sich ist nicht lebensgefährlich. Man muss den Epileptiker aber vor Schäden schützen, die er sich durch den Sturz (zu Beginn des Anfalls) oder durch An- und Aufschlagen in der klonischen Phase zuziehen kann. Wenn möglich vor dem Anfall (man beachte Vorzeichen und v.a. Symptome der Aura) auf weiche Unterlage legen, Kissen unter den Kopf, Seitenlage, Kopf gegen Unterlage gedreht. Ruhe bewahren, den Anfall vorbeigehen lassen, keine weiteren Massnahmen ergreifen (nicht versuchen, die Bewegungen zu unterdrücken), aber genau beobachten. Keine Gegenstände zwischen die Zähne drücken, keine Getränke, solange Bewusstsein getrübt.

Gefahr bei epileptischen Anfällen droht dort, wo sich die Anfälle unmittelbar hintereinander folgen, ohne dass der Epileptiker zwischendurch das Bewusstsein wiedererlangt (= Status epilepticus!).

Viele Epileptiker haben dagegen ein Notfallmedikament auf sich (Rektionen), das ihnen bei wiederholten Anfällen sofort verabreicht werden muss (durch den After einführen).

Im Gegensatz zu einem einzelnen Anfall ist ein solcher Status epilepticus eine lebensbedrohliche Situation, die eine sofortige Spitaleinweisung nötig macht.

Mögliche Auslöser für einen Anfall sind: Alkoholkonsum, Überanstrengung, Hyperventilation (langanhaltendes zu schnelles Atmen), zu wenig Schlaf, unregelmässiger Lebenswandel, psychische Belastung (v.a. Angst, aber auch Freude,

Aufregung), Blitzlichter, schnelle Licht-/Schattenwechsel, Witterungseinflüsse, Menstruation. Diese Faktoren sind wo möglich zu vermeiden. Eine sehr häufige Ursache von Anfällen ist das Absetzen oder Reduzieren (ob absichtlich oder versehentlich) von Medikamenten. Es soll nochmals darauf hingewiesen werden, dass gerade in Ausnahmesituationen (Lager/Ferien/Ausflüge) eine erhöhte Anfallsbereitschaft besteht und die Medikamente auch in dieser Zeit unbedingt regelmässig verabreicht werden müssen.

Wiederholte Anfälle können zu epileptischer Wesensveränderung führen (psychisch-intellektuelle Veränderungen mit Reizbarkeit, Klebrigkeit, Denkstörungen, etc.). Aber 2/3 aller Epileptiker sind geistig und psychisch völlig normal.

Leider haben auch antiepileptische Medikamente oft Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Verlangsamung, Reizbarkeit. Falls diese erheblich sind, muss offen mit dem Arzt diskutiert werden. Es gilt abzuwägen, was für die Lebensqualität des Einzelnen die beste Lösung ist.

## **E) Verhaltensstörungen**

Problematisch ist oft erregtes, aggressives Verhalten, Schlaflosigkeit, seltener Antriebslosigkeit, Depression oder andere psychische Störungen.

Hier ist besonders schwierig, bei geistig behinderten Menschen zu differenzieren, was durch Umgebungsfaktoren und was aufgrund der Schädigung der Hirnzentren ausgelöst wird. Deswegen gilt hier ganz besonders, dass Medikamente erst als letztes Mittel nach oder zumindest gleichzeitig mit heilpädagogischen Massnahmen eingesetzt werden sollten. Trotzdem gibt es unzweifelhaft Situationen, in denen Medikamente den Zugang zu einem Menschen erst richtig ermöglichen.

Wichtig ist zu wissen, dass die meisten in diesem Zusammenhang benutzten Medikamente (Neuroleptika/Antidepressiva) nicht einfach jemanden ruhig stellen sollen, sondern in den Hirnstoffwechsel eingreifen, um dort Denk- oder Gefühlsstörungen wenn möglich günstig zu beeinflussen.

Wichtig ist, dass die Behandlung gut kontrolliert erfolgt, d.h., dass das Verhalten vor und während der Therapie gut dokumentiert wird, und dass Dosisveränderungen und Reduktionsversuche nur unter ärztlicher Kontrolle stattfinden.

In akuten Situationen sind oft hohe Dosen nötig, die dann längerfristig meist deutlich reduziert werden können.

Problem der Nebenwirkungen: Müdigkeit, Mundtrockenheit, Sehstörungen, Verstopfung, erschwertes Wasserlösen sind oft störend, bessern aber meist bei längerfristiger Behandlung. Bewegungsstörungen und selten Leber- und Blutschäden machen die ärztliche Überwachung unumgänglich. Glücklicherweise sind die meisten dieser Nebenwirkungen reversibel, d.h., sie verschwinden wieder vollständig nach Absetzen des jeweiligen Medikamentes.

## F) Unfälle

### 1. Haut

Schürfungen, Verbrennungen (auch durch die Sonne), Rissquetschwunden (mit und ohne Fremdkörper). Wichtig ist zu beachten, ob die Wunde klafft, denn dann ist die Naht beim Arzt nötig).

Behandlung: Desinfektion - bei stark verschmutzten Wunden vorgängig Reinigung mit steriler Kochsalzlösung oder notfalls fließendem Wasser. Abdecken mit möglichst luftdurchlässigem Deckverband. Starrkrampfauffrischimpfung ist nötig, falls die Verletzung über 5 Jahre nach der letzten Impfung auftritt. Falls Naht nötig, sollte diese innert 6 Stunden erfolgen, also rasch den Arzt aufsuchen.

Verbrennung: Sofort unter kaltes Wasser und mindestens 20 Minuten kühlen. Keine Zeit verlieren mit Kleider ausziehen. Anschliessend Deckverband und dann immer zum Arzt.

### Gelenke/Knochen

Hat es geknackt? Kann der betroffene Körperteil noch bewegt, das Bein oder der Fuss noch voll belastet werden? Tritt sofort (innert weniger Minuten) eine Schwellung auf? Ist der Körperteil verformt?

Falls eine dieser Fragen mit Ja beantwortet werden muss, ist eine sofortige Arztkonsultation nötig. Für den Transport betroffenes Glied möglichst ruhig stellen und hoch lagern. Ansonsten kann ein Behandlungsversuch mit Ruhigstellung (elastische Binde), abschwellendem Gel/abschwellenden Tabletten (Voltaren o.ä. nach dem Essen geben) und Hochlagerung gemacht werden.

Bei Sturz auf den Kopf muss bei jedem Bewusstseinsverlust der Arzt aufgesucht werden.

### Sinnesorgane

V.a. Augen betroffen. Hier soll in aller Regel ein Arzt aufgesucht werden, insbesondere falls ein Fremdkörper ins Auge spickt.

## **G) Bedrohliche Situationen / Notfallsituationen**

Neben den bereits erwähnten Problemen sind folgende Situationen besonders heikel:

1. Schlechter Allgemeinzustand

Schläfrigkeit mit schlechter Weckbarkeit, Trinkschwäche, Apathie sind v.a. bei Kindern ein ernstes Zeichen, hinter dem sich schwere Infektionen (z.B. Hirnhautentzündung) oder starker Wassermangel mit Lebensgefahr verstecken können. Sofortige Notfalleinweisung unumgänglich.

2. Bewusstseinsveränderung

mit 1. verwandt. Qualitativ (verwirrtes Reden, Desorientiertheit, Illusionen) oder quantitativ (schlechte Weckbarkeit, fehlende Reaktionen auf Schmerzen, Koma) Bewusstseinsveränderung möglich. Wichtig: Puls und Atmung kontrollieren, Fieber messen und sofort Arzt rufen! Wichtig ist bei Bewusstlosigkeit die Lagerung auf der Seite, Kopf nach unten gewendet.

3. Status epilepticus

vgl. weiter oben.

4. Bauchschmerzen

Häufiges und heikles Thema. Lieber einmal zuviel als zu wenig zum Arzt, da sich z.B. eine Blinddarmentzündung sehr vielfältig zeigen kann. Hinweise kann wie gesagt der Allgemeinzustand geben.

5. Schwere allergische Reaktion

Meist nur bei bekannten Allergikern auftretend. Diese haben in der Regel ein Notfallset bei sich mit genauen Angaben zum richtigen Vorgehen. Wichtig ist körperliche Ruhe, möglichst keine zusätzliche Aufregungen, also z.B. nicht mit dem Betroffenen selber zum Arzt fahren sondern die Ambulanz an den Ort des Geschehens bestellen.

Um die vorliegende Zusammenstellung auch nur einigermaßen verständlich und übersichtlich zu gestalten, musste bewusst vereinfacht werden. Dies bringt fast notgedrungen auch Ungenauigkeiten mit sich. Auch erhebt deswegen diese Zusammenstellung in keiner Weise Anspruch auf Vollständigkeit.

## Arzneimittelgruppen und ihre häufigsten Nebenwirkungen (NW)

### 1. Mittel gegen Epilepsie:

#### a) Phenobarbital (Luminal\* Maliasin“), Primidon (Mysoline\*)

Rel. häufige NW: Müdigkeit, Beeinträchtigung von Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit, Gang- und Sprachstörungen, Schwindel. Nach längerer Anwendung psychische und physische Abhängigkeit  
(Entzugssymptome: Angst, Schlaflosigkeit, Zittern, Delirium, Entzugskrämpfe).

#### b) Phenytoin (Epanutin\*)

Rel. häufige NW: Gangunsicherheit, Sprachstörungen, Zittern, Augenzittern, Zahnfleischwucherung, vermehrte Behaarung (Mädchen).

#### c) Carbamazepin (Tegretol\*)

Rel. häufige NW: Doppelsehen, Schläfrigkeit, Schwindel

#### d) Valproat (Depaktine\*, Convulex\*)

Rel. häufige NW : Übelkeit, Schläfrigkeit, Appetitsteigerung, Gewichtszunahme, Leberfunktionsstörung, vorübergehend Haarausfall

### 2. Mittel gegen Verhaltensstörungen/Aggressivität/Psychosen:

Beispiele: Haldol\*, Melleril\*, Nozinan\*, Leponex\* Fluanxol\*, Sedalande\*, Gamonil\* Clopixol\*, Dipiperon\*, Taractan\*, Largactil\*, Risperdal\*, Zyprexa\*,

Rel. häufige NW: Dämpfung, Schläfrigkeit, Bewegungsstörungen (einschiessende Bewegungen der Zunge, im Gesicht, etc.), Unruhe, Blutdrucksenkung, Schwindel, Mundtrockenheit, Verstopfung, Sehstörungen, Gewichtszunahme.  
Neuere Mittel (Risperdal\*/Zyprexa\*) zeigen weniger Bewegungsstörungen, dafür oft mehr Gewichtszunahme!

### 3. Beruhigungsmittel/Schlafmittel

Beispiele: Temesta\*, Librium\*, Valium\*, Xanax\*, Seresta\*, Demetrin\*, Tranxilium\*, Urbanyl\*, Rohypnol\*, Rivotril\*

Rel. häufige NW: Verminderung der Aufmerksamkeit, Reaktion, Muskelschwäche, Schwindel, Verschleimung, Speichelfluss. Gefahr der Abhängigkeit  
(Entzugssymptome: Übelkeit, Schlaflosigkeit, Angst, Erregung, Zittern, Schweiß, Krämpfe).

### 4. Kreislaufmittel/Blutdruckmittel

#### a) Isoptin\*/Adalat\* Blutdrucksenkend

Rel. häufige NW: Müdigkeit zu Beginn, Schwindel, Verstopfung bzw. Gesichtsröte mit Kopfschmerzen, Übelkeit.

#### b) Torem\*, Lasix\*, Hygroton\*, Moduretic\*, Zaroxolyn\*, etc.

Rel. häufige NW : Blutdruckabfall, Urindrang mit Inkontinenz, Wadenkrämpfe, Schwindel, Störung des Salzhaushalts

#### c) Effortil\* hebt den Blutdruck

Rel. häufige NW: Herzklopfen, Unruhe, Kopfdruck

5. Andere, bei Behinderten häufig verwendete Medikamente

a) Akineton\*: vermindert NW der Gruppe 2 (Bewegungsstörungen)

Rel. häufige NW: Mundtrockenheit, Schwindel, Sehstörung,  
Benommenheit, selten Harnverhaltung

b) Androcur\*: Antihormon gegen übermässigen Geschlechtstrieb oder  
übermässige Behaarung

Rel. häufige NW: Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Brustwachstum beim Mann,  
Gewichtszunahme, Depression

c) Eltroxin\*: Schilddrüsenhormon als Ersatz bei Unterfunktion

Rel. häufige NW: bei richtiger Dosierung keine. Bei Überdosierung Nervosität,  
Schlaflosigkeit, Herzklopfen, Durchfall

Legende:       \*       bedeutet Handelsnamen des Medikamentes  
                  NW:     Abkürzung für Nebenwirkung