

## Kurzkonzept „Pseudo-Krupp“

### 1. Unser Behandlungskonzept

Pseudo-Krupp ist eine akute entzündliche Erkrankung der Schleimhäute der oberen Atemwege im Bereich des Kehlkopfes. Sie tritt meistens bei Kindern im Alter zwischen 6 Monaten und 6 Jahren auf und wird meist durch eine Virusinfektion hervorgerufen. Etwa 10-15% aller Kinder in Deutschland erkranken mindestens einmal in ihrem Leben an Pseudo-Krupp. Da der Krupp oder Pseudo-Krupp bei vielen Kindern wiederholt auftritt, wird auch von rezidivierendem Krupp gesprochen. In den Monaten Oktober bis März sind die Kinder besonders häufig betroffen.

Nicht verwechseln darf man den Pseudo-Krupp mit dem „echten Krupp“, der Diphtherie, die dank der Impfung in Europa heute nur noch sehr selten vorkommt.

Zu den Symptomen gehören Heiserkeit und der typische trockene, bellende Husten, der sogenannte „Krupp-Husten“. Diese Beschwerden treten vorwiegend nachts auf. Begleitend treten häufig Schnupfen, Halsschmerzen und Heiserkeit auf. Durch die Schleimhautentzündung kann es zu einer zunehmenden Einengung der oberen Atemwege mit einer ziehenden und pfeifenden Einatmung kommen, bei besonders schweren Fällen auch zu Atemnot.

### 2. Bestandteile der Diagnostik und Therapie

Auf Basis nationaler und internationaler Leitlinien erfolgt eine individuell auf das Kind abgestimmte Diagnostik und Therapie.

Die Therapie besteht aus einer nicht-medikamentösen und einer medikamentösen Therapie. Eine aufrechte Körperhaltung, ausreichende Zufuhr von Flüssigkeit und Frischluft (feucht-kühle Luft) sind sinnvoll. Dabei ist Ruhe die wichtigste aller Maßnahmen. Angst oder gar Panik können hingegen die Beschwerden sogar verschlimmern. Deshalb ist eine eingehende Schulung der Begleitperson unabdingbar. Hierfür gibt es einen 60-minütigen ärztlichen Vortrag. Zudem erfolgt eine interdisziplinäre Therapie, zusammengesetzt aus ärztlicher und pflegerischer Betreuung, psychologischer Beratung sowie Moto-, Physio-, Ergo- und Sporttherapie.

Unterschieden werden vier Schweregrade. Danach richtet sich auch die Diagnostik, ggf. die Überwachung und die Therapie. Bei einem unkomplizierten Krupp ist keine weitere Labordiagnostik notwendig. Bei ausgeprägter Symptomatik wird eine Cortison- oder Adrenalin-Inhalation empfohlen, zudem wird Cortison in Zäpfchen- oder Saftform verabreicht.

Um einen erneuten Pseudokrapp-Anfall zu verhindern helfen folgende Maßnahmen:

- Verzicht auf Rauchen in der Gegenwart des Patienten
- die Luft im Kinderschlafzimmer sollte nicht zu trocken sein (optimal ist eine Luftfeuchte von 40-60%)

Kommt es allerdings zu rezidivierenden Krupp-Anfällen, sollte eine allergologische Diagnostik durchgeführt werden. Zeigt diese einen auffälligen Befund, ist ein Meiden des Allergens wichtig.

Außerdem sollten Schadstoffbelastungen vermieden werden. Zu achten ist auf einen kompletten Impfstatus mit HiB- und Diphtherie-Impfung. Bei sehr häufig auftretenden Krupp-Anfällen ist auch an eine langzeitige Inhalation von Cortison zu denken.

### **3. Pädagogische Betreuung**

In der Alpenlinik Santa Maria werden die Patienten und gegebenenfalls deren Bezugsperson in familiärer Atmosphäre in einem klaren Gruppensystem mit festen pädagogischen Ansprechpartnern betreut und im Rehabilitationsalltag begleitet und unterstützt.

Aus Sicht der Patienten stehen neben der zentralen Bedeutung der medizinischen Maßnahme die positiven Erfahrungen im Rehabilitationsalltag im Vordergrund. Dieser Charakter der optimalen medizinischen Versorgung kombiniert mit einem sozialen Lernfeld unter gruppenspezifischen und -therapeutischen Aspekten ermöglicht, dass während des Aufenthaltes in der Alpenlinik Santa Maria die starke Fixierung auf die eigene Erkrankung gemindert oder günstigstenfalls auch aufgelöst werden kann.

Gruppenpädagogische Angebote und Erlebnisse stärken das Selbstvertrauen der Patienten und tragen zur Persönlichkeitsfindung bei. Ein wichtiges Ziel der pädagogischen Maßnahmen während der Rehabilitation ist die Stärkung der sozialen Kompetenz unserer Patienten.

### **4. Schule**

Die Sophie-Scholl-Schule an der Alpenlinik Santa Maria ist staatlich genehmigt und schulartübergreifend. Um Lernrückstände zu vermeiden, sind die Inhalte des Unterrichts von den Vorgaben der betreffenden Heimatschule geprägt. Gleichzeitig aber wird ein Unterrichtsangebot bereitgestellt, das den Rehabilitationsprozess unterstützt. Vor dem Hintergrund der spezifischen Krankheitsgeschichte soll eine Balance gefunden werden zwischen dem Aufarbeiten von Defiziten und der Vermittlung neuer Lerninhalte. Hilfen zur Überwindung von Mutlosigkeit und Passivität sowie zum Abbau von Schul- und Versagensängsten werden den Schüler/innen gegeben. Dadurch kann das psychische Gleichgewicht, der Gesundheitswille, Genesung und Erholung eine wesentliche Stärkung erfahren.

### **5. Nachsorge**

Trotz der Wohnortferne der bei uns aufgenommenen Kinder fühlen wir uns auch der ambulanten Nachsorge nach der stationären Rehabilitation verpflichtet. Neben dem Kontakt zum einweisenden bzw. nachbehandelnden Kinderarzt begleiten wir Patienten und deren Angehörige – falls gewünscht – auch telefonisch weiter oder halten Kontakt über Facebook und E-Mail. Zudem vermitteln wir bei Bedarf weitere Hilfen, Beratungsstellen und Fachleute.