



ANAPHYLAXIE IN DER SCHULE

Ein Ratgeber für Pädagogen und Eltern



WAS IST ANAPHYLAXIE?



Unser Immunsystem schützt uns gegen schädliche Eindringlinge wie z. B. Viren, Bakterien oder Gifte. Bei einer allergischen Reaktion identifiziert das Immunsystem eine an sich harmlose Substanz wie z. B. eine Pflanzenpollen oder Nahrungsbestandteile als schädlich und produziert Botenstoffe, die das Allergen abwehren und entzündliche Prozesse im Körper auslösen. So erleben circa 30 % aller Deutschen grippeähnliche Symptome als Folge einer allergischen Reaktion auf Pollen. **Anaphylaxie** ist die **schwerste Ausprägung einer allergischen Reaktion**. Sie tritt meist plötzlich auf und entwickelt sich schnell. Von einem anaphylaktischen Schock spricht man, wenn die Immunantwort auf ein Allergen so stark ist, dass sie mit **lebensbedrohlichen Symptomen** wie Kreislaufversagen, Erbrechen oder Atemstillstand einhergeht. In der Regel betrifft eine anaphylaktische Reaktion mehrere Körpersysteme gleichzeitig (z.B. Haut, Atmung, Verdauungstrakt).



WIE VIELE KINDER & JUGENDLICHE IN DEUTSCHLAND SIND ANAPHYLAXIEGEFÄHRDET?

Bis heute liegen **keine genauen Daten** über die Anzahl anaphylaxiegefährdeter Kinder in Deutschland vor. In den vergangenen Jahren konnte international ein Anstieg von Krankenhausaufnahmen bei schweren allergischen Reaktionen dokumentiert werden. Aktuelle Studien gehen davon aus, dass in Deutschland in der Gesamtbevölkerung circa 0.45 % von Anaphylaxie betroffen sind. Zur genaueren Erfassung der Erkrankung wurde 2005 das **Anaphylaxieregister** (www.anaphylaxie.net) in Deutschland, Österreich und der Schweiz ins Leben gerufen.

Ziel des Projekts ist es, eine bessere Kenntnis über die Häufigkeit und die Versorgung von Anaphylaxie-Patienten zu erreichen. Durch die systematische Auswertung der Reaktionen konnte bislang ermittelt werden, dass – anders als bei Erwachsenen – **Nahrungsmittel im Kindesalter der häufigste Auslöser** für anaphylaktische Reaktionen sind.

Das bedeutet für den Alltag, dass die Gefahr für betroffene Kinder und Jugendliche, tatsächlich eine anaphylaktische Reaktion zu erleiden, durch den versehentlichen Verzehr von Allergenen besonders hoch ist. **10% der anaphylaktischen Reaktionen finden in der Schule und im Kindergarten statt.** Um das Risiko einer versehentlichen Allergenaufnahme zu minimieren, ist es für Pädagoginnen und Pädagogen besonders wichtig, entsprechende Schulungsmaßnahmen wahrzunehmen und den richtigen Umgang mit Auslösern und Notfallmaßnahmen zu erlernen.



10 % aller anaphylaktischen Reaktionen finden in Schule oder Kita statt.

WAS SIND DIE SYMPTOME?

Eine starke anaphylaktische Reaktion kommt schnell und plötzlich.

Erste **Warnzeichen** sind:

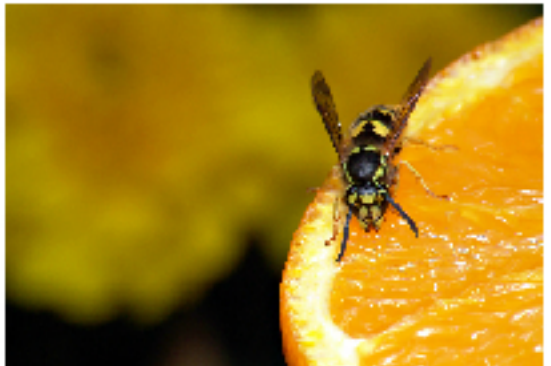
- Juckreiz
- Hitzegefühl
- Unruhe
- Rötung der Haut
- Metallischer Geschmack
- Prickeln im Mund- und Rachenraum

Typische **Symptome** sind:

- Mittelschwere Reaktionen mit Hautreaktionen wie Rötungen, Juckreiz und Nesselsucht, Gesichts- und Lippenschwellung, Kopfschmerzen, Beklemmung, Heiserkeit
- Schwere Reaktionen mit Durchfall, Erbrechen, Krämpfen, Verlust der Harnkontrolle, Verwirrung, Kurzatmigkeit, Husten
- Sehr schwere Reaktionen mit Atemnot und Atemstillstand, Herzrasen, Bewusstlosigkeit, Blutdruckabfall

WAS SIND DIE AUSLÖSER?

Die häufigsten Auslöser im **Kindesalter** sind **Nahrungsmittel** wie Hühnerei, Kuhmilch, Weizen oder Erdnüsse. Nüsse verursachen dabei die meisten Fälle. Bei Erwachsenen sind Medikamente wie z. B. **Antibiotika** aber auch **Insektengifte** von Wespen oder Bienen die häufigsten Ursachen für eine allergische Reaktion. Als Risikofaktor für das Auftreten einer schweren Anaphylaxie gilt unter anderem ein bestehendes Asthma bronchiale, das therapeutisch nicht gut behandelt ist.



WIE LÄSST SICH EINE ANAPHYLAKTISCHE REAKTION VERMEIDEN?

Der effektivste Schutz vor einer anaphylaktischen Reaktion besteht in der **konsequenten Vermeidung der entsprechenden Allergene**. Da eine Anaphylaxie auch durch geringste Mengen des Allergens (sogenannte Spuren) ausgelöst werden kann, ist besondere Vorsicht bei der Lebensmittelzubereitung und der Hygiene im Speisesaal geboten.

WIE BEWÄLTIGE ICH DEN NOTFALL?

Bei einer anaphylaktischen Reaktion zählt jede Sekunde. Jeder Mensch, der einmal eine anaphylaktische Reaktion hatte, besitzt ein **Notfallset**. Dieses sollte ohne Ausnahme in allen Situationen immer griffbereit sein. In diesem Notfallset enthalten sind:



- **Adrenalin** (Auto-Injektor), stabilisiert den Kreislauf
- Ein **Antihistaminikum** (flüssig oder in Tablettenform), bekämpft die allergische Reaktion
- Ein **Kortisonpräparat**, bekämpft entzündliche Reaktionen
- **Asthmaspray**, normalisiert die Atmung

Das wichtigste und meist lebensrettende Utensil des Sets ist der **Auto-Injektor**, da das enthaltene Adrenalin den Kreislauf sehr schnell stabilisiert und die Herzfunktion normalisiert. Die Adrenalingabe durch das Schulpersonal ist bundesweit leider nicht einheitlich geregelt. Haben Sie einen Allergiker in Ihrer Klasse, der anaphylaktisch reagiert, sollten Sie für den Notfall Vorkehrungen treffen. Holen Sie die **schriftliche Einwilligung der Eltern und ein ärztliches Attest** ein, damit einwandfrei geregelt ist, dass das Lehrpersonal im Notfall Adrenalin verabreichen darf. Zusätzlich sollte ein Haftungsausschluss der Eltern vorliegen. Machen Sie sich im **Rahmen einer Schulung mit den notwendigen Schritten vertraut**.

Sollte der / die Betroffene im Fall eines anaphylaktischen Schocks zum Beispiel durch Bewusstlosigkeit nicht mehr in der Lage sein, sich selbst mit dem lebensrettenden Medikament zu versorgen und kein Arzt in der Nähe sein, sollten Sie auf jeden Fall eingreifen.

In jedem Fall muss bei einer anaphylaktischen Reaktion umgehend der **Notarzt** gerufen werden, da die Symptome nach kurzer Zeit erneut aufflammen können und dann eine zweite Adrenalingabe notwendig ist.

WIE FUNKTIONIERT EIN AUTO-INJEKTOR?

Das im Notfall benötigte Adrenalin wird mit Hilfe des Auto-Injektors (auch Epipen) intramuskulär mit einer Spritze in den seitlichen **Oberschenkel** injiziert. Holen Sie hierzu den Injektor mit der Hand, mit der Sie schreiben, aus der Hülle. Entfernen Sie die Sicherheitskappe, um die Nadel freizulegen. Stoßen Sie dann - sitzend oder liegend - die Spritze in die Außenseite des Oberschenkels. Das Adrenalin wird automatisch freigesetzt.

Die handelsüblichen **Auto-Injektoren** in Deutschland sind in unterschiedlichen Dosierungen erhältlich:

- Fastjekt (300µg)
- Fastjekt Junior (150µg)
- Jext (150µg und 300µg)
- Emerade (150µg, 300µg, 500µg)

Der Auto-Injektor wird in die Außenseite des Oberschenkels injiziert

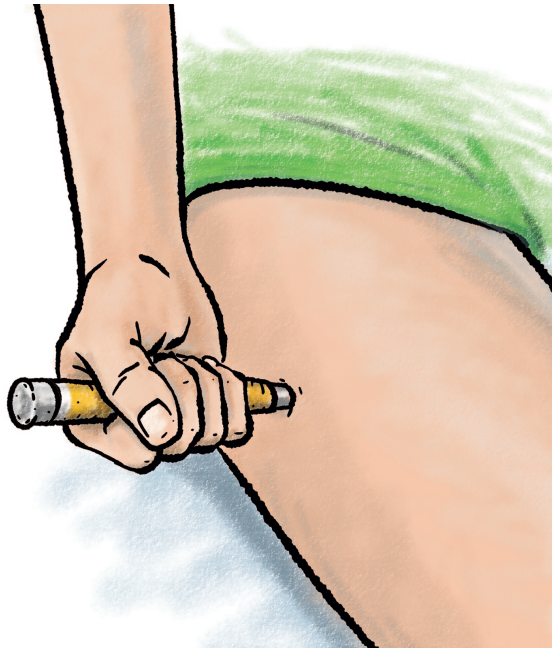


Illustration: Tobias Borries

Die Injektion kann von der betroffenen Person selbst oder von jeder anderen geschulten Person übernommen werden. Es ist für die Betroffenen (über-)lebenswichtig, dass Familie und Freunde über die Handhabung des Injektors und das Verhalten im Notfall informiert sind.

WIE SCHNELL WIRKT ADRENALIN?

Nach dem Einsatz eines intramuskulären Auto-Injektors sollte die Wirkung des Adrenalins spätestens nach ca. **5 – 8 Minuten** einsetzen. Wenn nach ca. 10 Minuten keine Besserung eintritt, ist eine zweite Adrenalingabe notwendig. Rufen Sie bei einer anaphylaktischen Reaktion immer den Notarzt.

SIND EIN ASTHMAANFALL UND EIN ANAPHYLAKTISCHER SCHOCK DAS GLEICHE?

Asthma ist eine chronische Erkrankung der Luftwege, die mit anfallartigen Atemproblemen einhergeht. Asthma und Anaphylaxie sind nicht identisch, ein allergischer Schock kann jedoch mit asthmatischen Symptomen wie Atemnot oder Husten einhergehen. **Darüber hinaus sind bei einer anaphylaktischen Reaktion sehr wahrscheinlich noch weitere Symptome wie z. B. Hautausschlag, Schwellungen im Mund- und Rachenraum, Koliken oder Durchfall präsent.**

WAS PASSIERT BEI EINER UN-BEGRÜNDETEN ADRENALINGABE?

Bei einer unbegründeten Adrenalingabe **erhöhen sich der Blutdruck und die Herzfrequenz** für einige Minuten. Bei **herzgesunden Kindern sollten darüber hinaus keine schweren Nebenwirkungen** auftreten. In jedem Fall sollte der / die Betroffene ärztlich untersucht werden, um potentielle Risiken auszuschließen.

WAS IST EINE KREUZKONTAMINATION?

Eine Kreuzkontamination bezeichnet die **unbeabsichtigte Übertragung von Allergenen** auf ein an sich sicheres Lebensmittel. Um eine Kreuzkontamination zu vermeiden, sollte der Küchenarbeitsplatz vor der Zubereitung allergenfreier Speisen gründlich gereinigt werden. Auch Hände, Besteck und Geschirr sollten garantiert allergenfrei sein. Bei einem Buffet mit Selbstbedienung ist es wichtig, darauf zu achten, dass allergenfreie Speisen nicht durch Kleckern verunreinigt werden.

WAS MÜSSEN BETROFFENE SCHÜLER BEACHTEN?

Betroffene Kinder sollten ohne Ausnahme ihre Notfallmedikation und einen Allergiepass bei sich tragen. Das **Tauschen von Schulbrot** oder das „Probieren“ vom Sitznachbarn ist **unbedingt zu vermeiden**. Die Kinder und Jugendlichen sollten sich vor dem Verzehr fremder Speisen über die Inhaltsstoffe genau informieren und lernen, bei Unsicherheiten selbstbewusst abzulehnen. Sobald sich die ersten Symptome einer allergischen Reaktion bemerkbar machen, müssen sie einen Erwachsenen umgehend informieren.



IST EINE NAHRUNGSMITTEL-ALLERGIE GLEICHBEDEUTEND MIT "ANAPHYLAXIEGEFÄHRDET"?

Eine anaphylaktische Reaktion ist eine schwere allergische Reaktion, die unter anderem durch Nahrungsmittel ausgelöst werden kann. Bei Kindern sind **Nahrungsmittel** wie z. B. Erdnüsse oder Eiweiß die häufigsten **Auslöser** für schwere allergische Reaktionen. Anaphylaxie und Nahrungsmittelallergie sind jedoch nicht gleichzusetzen. Zum einen kann eine anaphylaktische Reaktion auch als Folge anderer Auslöser wie **Latex, Medikamente oder Insektengift** auftreten. Zum anderen muss nicht jeder Mensch, der eine Nahrungsmittelallergie hat, eine anaphylaktische Reaktion fürchten. Aktuelle Einschätzungen gehen davon aus, dass für die Entstehung einer Anaphylaxie **weitere Faktoren** (sogenannte Verstärkungsfaktoren wie z. B. bestimmte Vorerkrankungen) gegeben sein müssen.



WIE KÖNNEN ELTERN IHRE KINDER UNTERSTÜTZEN?

Die wichtigste Maßnahme, mit der Sie Ihr Kind unterstützen können, ist offene, klare Kommunikation. Sprechen Sie mit Lehrern und Betreuern über die Allergie und erklären Sie, welche Bedürfnisse Ihr Kind hat.

- Erarbeiten Sie gemeinsam mit dem Schulteam einen **Maßnahmenplan** für die verschiedenen Situationen des Schulalltags (Unterricht, Essen, Ausflüge, Arbeitsgruppen).
- Weisen Sie das Schulpersonal in den medizinischen Notfall ein und stellen Sie die **schriftliche Dokumentation** und die ärztlichen Atteste bereit, die das Verhalten im Notfall regeln.
- Sorgen Sie dafür, dass gut gekennzeichnete **Medikamente** vorhanden sind und tauschen Sie diese nach Ablauf des Verfallsdatums aus.
- Begegnen Sie möglichen Unsicherheiten mit konstruktivem, lösungsorientiertem Verhalten.
- Sprechen Sie mit Ihrem Kind und helfen Sie ihm dabei, Strategien zum **sicheren Umgang mit Lebensmitteln** / Allergieauslösern zu erlernen.
- Erklären Sie Ihrem Kind, dass es einer Betreuungsperson mitteilen muss, wenn sich eine allergische Reaktion ankündigt.
- Stellen Sie alle notwendigen **Notrufnummern** bereit.

WAS KÖNNEN SIE ALS SCHULE
TUN?



Anaphylaxiegefährdete Kinder und Jugendliche leben in der ständigen Angst, etwas Falsches zu sich zu nehmen. Die Erfahrung, dass die Umwelt eine Bedrohung für den eigenen Körper darstellt und nicht vollständig kontrolliert werden kann, ist eine Belastung für die Betroffenen und ihre Angehörigen. Anaphylaxiegefährdete erleben ihren Alltag häufig als Stress und als Frustration. Besonders dann, wenn sie mit Unverständnis umgehen müssen, von sozialen Ereignissen ausgegrenzt werden und der Notfall durch uneinheitliche Gesetzlagen nicht klar geregelt ist.

Damit anaphylaxiegefährdete Kinder ein gesundes Selbstbild entwickeln können, ist es wichtig, dass sie in ihrer Entwicklung unterstützt werden. Ermöglichen Sie den Kindern, durch eine gezielte Planung an **Schulausflügen** und **Klassenfahrten** teilzunehmen.

- Unsicherheiten aktiv abbauen: Sorgen Sie dafür, dass alle zuständigen Betreuerinnen und Betreuer über die Krankheit informiert sind und ein **Anaphylaxietraining für den Notfall** durchlaufen haben.
- Besprechen Sie im **Unterricht**, was Anaphylaxie bedeutet. Klären Sie Mitschülerinnen und Mitschüler auf.
- Stellen Sie sicher, dass allergische Kinder an allen **Schulaktivitäten** wie z. B. dem Sportturnier oder dem Schulfest teilnehmen können.

- Schaffen Sie ein **allergenfreies Umfeld**: Helfen Sie den Betroffenen, indem Sie durch ein entsprechendes Allergenmanagement allergenfreie Speisen bereitstellen. Bewahren Sie einen Vorrat an allergenfreien Snacks auf.
- Versuchen Sie, die Mahlzeiten möglichst so zusammenzustellen, dass entweder alle Schülerinnen und Schüler davon essen oder es **nicht auffällt, wenn allergische Kinder etwas anderes zu sich nehmen**.



Ermöglichen Sie die
Teilnahme an Ausflügen
und Klassenfahrten

WEITERE INFORMATIONEN IM NETZ:

EUROPÄISCHE STIFTUNG FÜR ALLERGIEFORSCHUNG (ECARF)
www.ecarf.org

ANAPHYLAXIE-REGISTER
www.anaphylaxie.net

PRÄVENTIONSPROJEKT "ALLERGIEN BEI KINDERN"
www.bist-du-auch-allergisch.de

ALLERGIE-CENTRUM-CHARITÉ
www.allergie-centrum-charite.de

DEUTSCHER ALLERGIE UND ASTHMABUND E.V.
www.daab.de

ANAPHYLAXIS CAMPAIGN
www.anaphylaxis.org.uk/

IMPRESSUM

Herausgeber: Europäische Stiftung für Allergieforschung (ECARF)

Gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts

Vorstand: Prof. Dr. Torsten Zuberbier

Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Tel . +49 30 8574894 00

office@ecarf.org

www.ecarf.org

Aufsichtsbehörde: Bezirksregierung Düsseldorf

Inhaltliche Verantwortung: Prof. Dr. Torsten Zuberbier



<https://twitter.com/ECARF1>



<https://www.facebook.com/pages/ECARF-European-Centre-For-Allergy-Research-Foundation/194276354242>

Copyright Fotos (in der Reihenfolge der Erscheinung): © shutterstock / Pressmaster; © bigstock / Ivonnewierink; © bigstock / Rawpixel; © bigstock / vm2002; ©bigstock / alptraum; © bigstock / devilkae; © bigstock / buso23; © Shutterstock / Mr Aesthetics; © bigstock / warrengoldswain; © bigstock / monkeybusinessimages; © bigstock / style-photographs; © bigstock / Maridav; © photocase / naliaschwarz

Die Europäische Stiftung für Allergieforschung (ECARF) wurde 2003 an der Berliner Charité gegründet und setzt sich für die zentralen Belange von Allergikerinnen und Allergikern ein. Ziele sind die umfassende medizinische Versorgung von Betroffenen, bessere Diagnosen und Therapien sowie der gesellschaftliche Wandel in der Wahrnehmung von Allergien.





Unterstützen Sie unsere Arbeit mit Ihrer Spende!

Allergien sind bis zum heutigen Tag nicht heilbar. Umso wichtiger ist es, dass Betroffene eine adäquate Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen erfahren. Dafür steht ECARF. Wir unterstützen die Forschung für bessere Therapien, damit Symptome gelindert werden können und wirksame Medikamente das Leben retten. Wir bieten in ambulanten Sprechstunden Hilfe, um Schwierigkeiten – wie z. B. eine Berufsunfähigkeit oder eine Ernährungsumstellung bei Kindern – zu bewältigen. Und mit Kampagnen setzen wir uns dafür ein, dass eine der größten Zivilisationskrankheiten unserer Zeit in den Fokus der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit gelangt.

Stiftung ECARF

Deutsche Bank Essen

IBAN: DE83360700500190004200

BIC: DEUTDEDEXXX

