

Die Behandlung von Verletzungen im Kindesalter hat sich in den letzten Jahren deutlich gewandelt. Es ist vor allem zu einer spürbaren Verlagerung von Akut- und Nachbehandlungen vom Spitalbereich hin zu den niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzten gekommen. Um Patientenansammlungen in Spitalpolikliniken und Notfallstationen während der COVID-19-Pandemie zu reduzieren und das Spitalpersonal für andere Aufgaben in dieser Zeit einsetzen zu können, wurde dieser Trend aktiv gefördert.

Auch der Einbeziehung von Wachstums- und Remodellierungsvorgängen in die Behandlungsplanung ist ein Beitrag gewidmet. Wir beschreiben die Fraktur- und Luxationsdiagnostik mittels Sonografie bei Kindern, weil in den Praxen Ultraschallgeräte zur röntgenstrahlenfreien Verletzungsabklärung zur Verfügung stehen und damit jene Kinder herausgefiltert werden können, die einer weiteren Röntgenabklärung oder Magnetresonanzschnittbilddiagnostik zugeführt werden sollten.

Bei den Weichteilverletzungen im Kindesalter wird auf die Behandlung bei einer Fingerkuppenamputa-



Prof. Johannes Mayr
Leitender Arzt für Kinderunfallbehandlung am
Universitäts-Kinderspital
beider Basel
johannes.mayr@ukbb.ch

Neues und Bewährtes in der Behandlung verletzter Kinder

Ziel dieser Artikelserie zur effizienten und sicheren Diagnostik und Versorgung von Verletzungen im Kindes- und Jugendalter ist es, individuell angepasste Behandlungsabläufe für die betroffenen Kinder und deren Familien in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zu gestalten. Die hier zusammengestellten Artikel vermitteln kinderfreundliche, moderne Diagnostikerichtlinien und praktisch erprobte Behandlungstipps für die Versorgung von verletzten Kindern und Jugendlichen.

Dabei wird besonders auf gegenwärtige Trends in der Kindertraumatologie eingegangen. Aber auch Bewährtes wird beschrieben, wie die konservative Gipsbehandlung von Femurfrakturen im Kleinkindesalter, die Applikation und Nachbehandlung mit primär geschlossenen Kunststoffgipsverbänden, die Anwendung von Kunststoffschienen oder kommerziell hergestellten Schienen sowie die Gipskeilung zur schmerzarmen Nachkorrektur von primär belassenen oder sekundär aufgetretenen Knochenbruchfehlstellungen im Gipsverband.

tation mit Folienverbänden und auf die Versorgung thermischer Verletzungen mit modernem, schmerzarm zu applizierendem und schmerzarm zu entfernendem Verbandsmaterial eingegangen.

Ich bedanke mich herzlich bei Frau Renate Bonifer vom Verlag Rosenfluh Publikationen, die uns bei der Erarbeitung dieses Themenhefts mit Rat und Tat zur Seite stand. Auch bei den Autorinnen und Autoren und allen Mitarbeitenden sowie den nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzten, ohne deren Mithilfe dieses Themenheft nicht realisierbar gewesen wäre, bedanke ich mich herzlich.

Dieses Themenheft richtet sich in erster Linie an alle an der Behandlung verunfallter und verletzter Kinder und Jugendlicher beteiligten Fachpersonen, und es zielt darauf ab, sie bei ihrer nicht immer einfachen Tätigkeit zum Wohle der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen nach Möglichkeit zu unterstützen.

Johannes Mayr