

Der schreiende Säugling

- Ursachen:**
- psychisch:*
 - übervorsichtige, sehr besorgte, ängstliche oder nervöse Eltern
→ Übertragung auf Kind
 - erstes Kind?
 - Beruhigung des Kindes durch die Eltern möglich?
 - Drogen- oder Alkoholkonsum der Eltern?
 - Infektiös:*
 - Otitis media
 - HWI
 - Infekte der oberen Atemwege
 - Magen-Darm-Infekte
 - Windeldermatitis
 - Schleimhautentzündungen: z.B. Aphten
 - Meningitis (sind jedoch eher ruhig)
 - Balanitis
 - Traumatisch:*
 - Stürze (manchmal verschweigen Eltern Stürze aus Scham)
 - Misshandlungen
 - Verbrennungen, Verbrühungen
 - Sonnenbrand
 - Vergiftungen (z.B. Zigarettenstummel aus Aschenbecher)
 - Leistenbruch
 - Hodentorsion
 - Zahnen
 - Vaskulär:*
 - Pylorusstenose (hier aber schwallartiges Erbrechen nach Fütterung)
 - Malformationen (z.B. muskuloskelettal)
 - Invaginationen, Bewegungsstörungen des Darms
(- vielleicht auch Vaskulitiden?)
 - Stoffwechsel:*
 - Blähungen, Nahrungsmittelumstellung
 - Porphyrien
 - Tumore:*
 - sehr selten
 - Anhaltspunkte: Blaue Flecken, Anämie, erlernte Fähig- und Fertigkeiten, die wieder verlernt werden, Volumenzunahme des Bauches
 - Retinoblastom (silberne Pupille)

- Anderes:*
- Neurodermitis (starker Juckreiz)
 - zu warme oder zu kalte Kleidung

- Anamnese:**
- auf Aussage der Eltern angewiesen, ist Kind krank oder genervt?
 - situationsabhängiges Schreien, häufiges Schreien
 - Trinkverhalten
 - Dauer
 - Fieber oder andere Infektzeichen
 - Schwangerschafts- oder Geburtskomplikationen
 - Bewusstseinstörungen
 - Verhaltensänderungen
 - Umfeld: wie gehen die Eltern mit dem Kind um, Interaktionen beobachten, können Eltern das Kind beruhigen?

- Untersuchung:**
- Ruhe behalten und ausstrahlen
 - Allgemeinzustand einschätzen
 - bei unspezifischen Symptomen Säugling komplett entkleiden (am besten vom Arzt selbst, da dabei schon Auffälligkeiten bemerkt werden können, dabei darauf achten, dass es möglichst warm im Raum ist)
 - Beweglichkeit, Muskeltonus, Haut (Farbe, Hämatome, Ausschlag), Atmung (Einziehungen, Nasenflügeln), Abdomen, Herz, Fontanelle tasten, LK-Schwellungen, Genitalien (Hoden im Hodensack?)
 - während Untersuchung immer im Kontakt mit Kind bleiben, mit ihm sprechen
 - Meningismus prüfen
 - Exsikkosezeichen
 - Ohrspiegelung (dabei soll die Mutter den Kopf des Kindes halten)
 - immer erst zum Schluss in den Mund schauen
 - ggf. Leukos abnehmen (bis 12000 normal, aber auch 14000 können bei einem schreienden Kind noch normal sein)
 - ggf. Urin untersuchen z.B. mit Klebebeutel oder saugenden Einlagen