



**Christliches
Kinderhospital Osnabrück**
ZENTRUM FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



Informationen zur Neurodermitis

Stand September 2023

Vorwort

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Die Broschüre, einschließlich aller Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Autoren unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Wichtiger Hinweis: Medizin als Wissenschaft ist ständig im Fluss. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Kenntnis, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie angeht. Soweit in dieser Broschüre eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass die Autoren größte Mühe darauf verwendet haben, dass diese Angaben genau dem Wissensstand bei Fertigstellung der Broschüre entsprechen. Dennoch ist jeder Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel der verwendeten Präparate zu prüfen, um in eigener Verantwortung festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in dieser Broschüre abweicht. Das gilt besonders bei selten verwendeten oder neu auf den Markt gebrachten Präparaten und bei denjenigen, die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in ihrer Anwendbarkeit eingeschränkt worden sind.

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr, kein Anspruch auf Vollständigkeit

Konzeption und Erstellung der Broschüre

Neurodermitis- Schulungsteam CKO

Redaktionelle Mitarbeit und EDV-Unterstützung

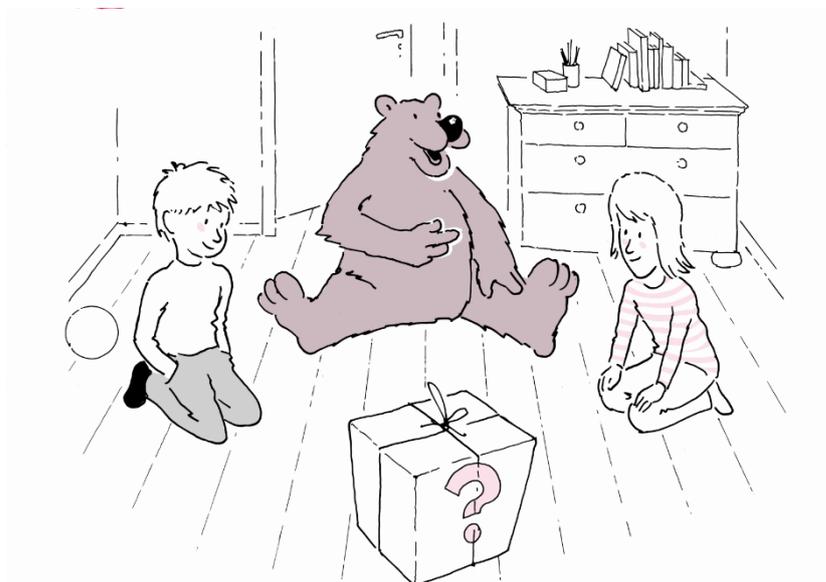
Außerdem bedanken wir uns bei allen hier nicht namentlich Erwähnten, die die Arbeitsgruppe unterstützt haben und ihre oft jahrelangen Erfahrungen mit eingebracht haben.

Stand September 2023

© Dr. R. Szczepanski, B. Bockstiegel, Dr. T. Lob-Corzilius
Dr. S. Büsing, Britta Zobel
Christliches Kinderhospital Osnabrück
Johannisfreiheit 1, 49074 Osnabrück
Telefon: 0541 7000-60 – Telefax: 0541 7000-6102

Inhaltsverzeichnis

Neurodermitis auf einen Blick	4
Fett-/ Feuchtigkeitsgehalt von Hautpflegemitteln	5
Einstufung der Schweregrade	6
Stufe 1 = Basistherapie	7
Stufe 2 = Therapie bei leichter Entzündung	8
Stufe 3 = Therapie bei zunehmender Entzündung	9
Stufe 3 = Proaktive Therapie	10
Wirkstärke von cortisonhaltigen Salben / Cremes	11
Calcineurininhibitoren	12
Stufe 4 = Systemtherapie	13
Dupilumab	13
Auswahl von Salben-Rezepturen	15
Mengenvorgaben	18
Sonnenschutz	19
Auswahl-Liste möglicher Sonnenschutzmittel	20
Bäder/Duschen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Neurodermitisanzüge	22
Neurodermitiswäsche	23
Trikot-Schlauchverbände für fett-feuchte Verbände	24
Fett-feuchte Verbände	24
Fett-feuchte Verbände - Praktische Anwendung	25
Kurzinformation über Hautpflege, Kleidung, Ernährung und Juckreiz	26
Verschiedene Beratungsangebote	28



Neurodermitis auf einen Blick

Neurodermitis oder auch atopische Dermatitis genannt, ist die häufigste Hauterkrankung im Kindesalter. Sie ist chronisch. Dies bedeutet, dass sie angeboren ist und ein Leben lang bleibt. Bei einem sehr großen Teil der Kinder verringern sich die Symptome oder verschwinden gänzlich, sodass gerne von einem Herauswachsen gesprochen wird. Meist besteht eine Neigung (Atopie) in der Familie. Die Haut zeigt ein wechselndes Erscheinungsbild mit rötlichen bis roten Hautstellen, welche mal trocken bis sehr trocken, erhaben, klein- oder großflächig oder nässend bis blutig sein können. Der Verlauf erfolgt in Schüben, welche auch nicht verhindert, aber durch konsequente Pflege deutlich verringert werden können. Grundlage ist eine Hautfunktionsstörung, welche eine gestörte Hautschutzbarriere, mangelnde Rückfettung und Feuchtigkeitsspeicherung, sowie ein gestörtes Temperaturempfinden und eine hohe Reizbarkeit aufweisen. Leitsymptom ist der Juckreiz. Die Neurodermitis ist nicht ansteckend und kann von vielen Auslösern beeinflusst werden.

- **Es kann ein einziger oder mehrere Auslöser gleichzeitig zu einem Schub führen. Dies kann von Kind zu Kind variieren und ist nicht der alleinige Grund eines Schubes. Daher ist eine konsequente Pflege der Haut unerlässlich.**

Auslöser/ Verstärker können sein:

- Hauttrockenheit, Entzündung, Kratzen → Hautpflege, Kratzalternativen
- Wärme (Schlaf- und Spielumgebung, Badewasser, Kleidung) → kühl, Zwiebellook
- Mechanische Reize (Kleidung, Liegeunterlage, Speichelfluss) → Baumwolle, wenig/keine Reibung
- Infektionen (Schnupfen, Magen- Darm, Zähne, Entwicklungsschübe, Impfungen)
- Allergene (Nahrungsmittel, Hausstaubmilben, Tierhaare, Gräser/Pollen) → Abklärung
- Stress positiv und negativ → Entspannungsmethoden, Unterstützung holen bei Bedarf

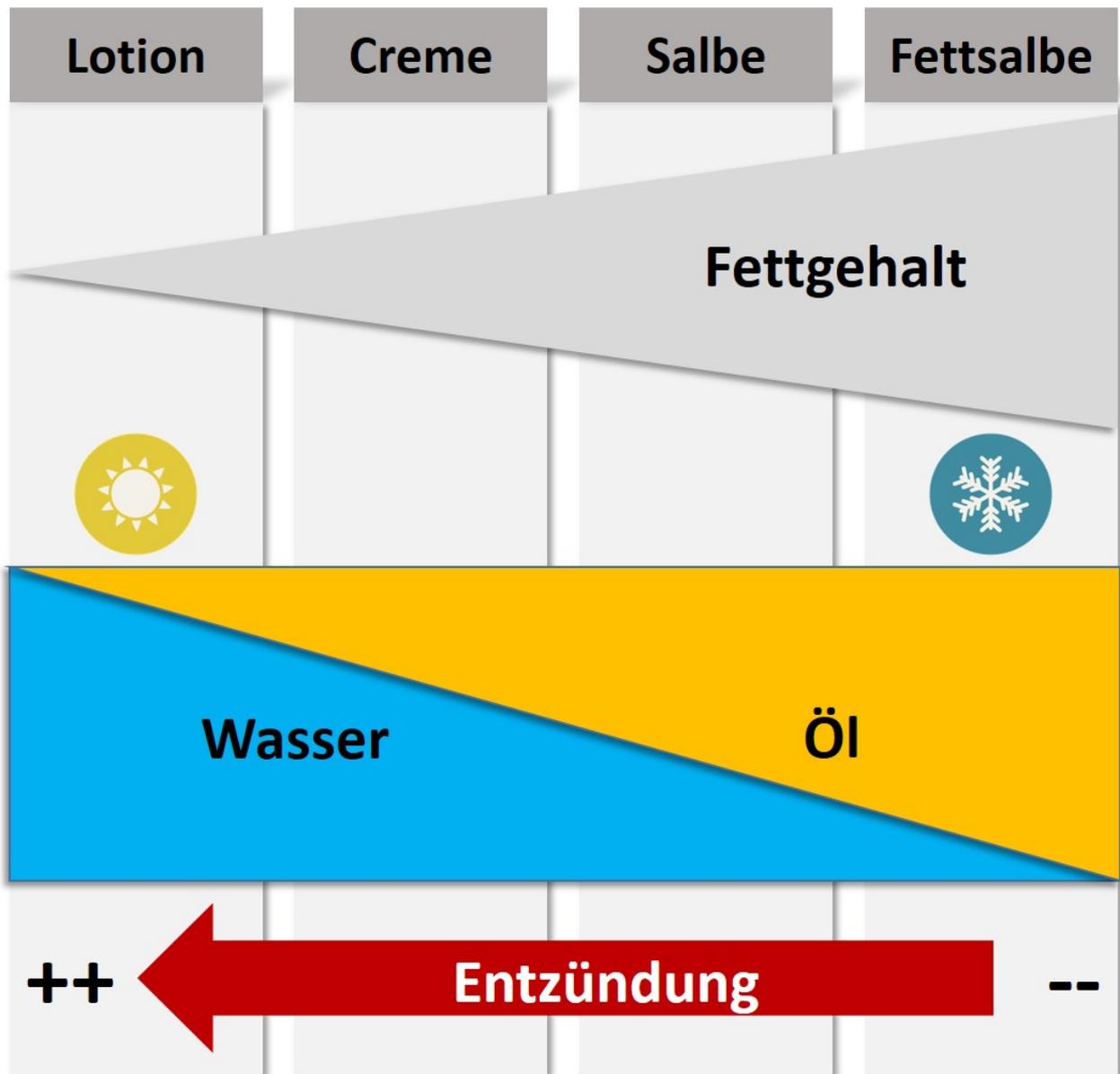
Therapie:

- Tägliches Eincremen ALLER Hautpartien nach Stufenplan ist das A und O in der Neurodermitis-Behandlung und kann neuen Schüben vorbeugen
 - ➔ Es gilt: fett auf trocken, feucht auf feucht- also je entzündeter und nässender die Haut, desto geringer der Fettgehalt in der Pflege
- Juckreizlinderung (eincremen, kühlen, klopfen statt kratzen, Kratzhandschuhe, Ablenkung)
- Hygiene beachten
- Auslöser meiden
- Umgang mit der Erkrankung lernen

Bei stetiger Verschlechterung der Haut Kinderarzt kontaktieren!

- ➔ ggf. gezielter Einsatz von Cortisonpräparaten und/oder Calcineurininhibitoren nach Ausschleischschema (Achtung: immer nachpflegen)
- ➔ ggf. Gabe von Antibiotikum bei Verdacht auf Keimbesiedelung der Haut

Fett-/ Feuchtigkeitsgehalt von Hautpflegemitteln



Einstufung der Schweregrade

Stufe 3:

- starker Juckreiz
- Zunahme der Hautveränderungen trotz Therapie Stufe 2
- starke Rötung mit Exkorationen (Kratzspuren)
- offene, nässende oder blutige Hautstellen
- zusätzliche Hautinfektionen (Bakterien – Viren)

Stufe 2:

- sehr trockene Haut
- zunehmender Juckreiz
- zunehmende und bleibende Rötung
- Exkorationen (Kratzspuren)
- Papeln (Knötchen)
- Lichenifikation (Vergröberung der Hautlinien, ähnlich einer „Elefantenhaut“)

Stufe 1:

- äußerliche Symptombefreiheit
- leichte Trockenheit der Haut
- minimale Rötung, Papelbildung

Selbstverständlich können gleichzeitig verschiedene Stufen an verschiedenen Körperregionen vorkommen. Es gibt fließende Übergänge.

Unter weiteren Symptomen der Neurodermitis werden nicht nur die Hautveränderungen und der Juckreiz verstanden, sondern auch deren Folgen, wie z.B. Schlafstörungen, Unruhe, Geiztheit und ein beeinträchtigtes Erscheinungsbild.

Je nach Schweregrad wird dann auch die Therapie eingeteilt in:



Stufe 1 = Basistherapie

Maßnahmen:

- regelmäßige Basispflege auch bei Beschwerdefreiheit um die Schutzfunktion der Haut zu verbessern
- Vermeidung von Auslösern
- bei Bedarf juckreizlindernde Maßnahmen

Prinzip:

So wenig wie möglich, so viel wie nötig! Tägliches Cremen ist unverzichtbar, um den Hautzustand zu stabilisieren!

Bei trockener Haut rückfettende Salben oder Cremes (aber Vorsicht: zu viel Fett kann die Haut reizen). Im Sommer eher Cremes oder Lotionen und im Winter eher Salben (fetthaltigere Zusammensetzungen) verwenden.

Da jede Haut auf ein bestimmtes Produkt unterschiedlich reagiert, sollte man ein neues Produkt ggf. an einer Körperstelle ausprobieren.

Mögliche Produkte

Apotheke kostenpflichtig

- Allergika Pflegeserie
- Bepanthen Lotion F
- Biomaris (ist salzhaltig)
- Cetaphil-Pflegeserie
- Dexeryl
- Eucerin-Produkte
- Excipial-Produkte
- Lipikar Baume
- Neuroderm Produkte
- Linola-Hautmilch
- Leti AT4

Apotheke rezeptfähig (bis vollendetem 11. LJ)

- Decorderm Basiscreme
- Standardisierte Rezepturen NRF/ DAC
- Sanacutan Basiscreme

Drogeriemarkt / Discounter

- Hauseigene (Ultra-)sensitiv oder Med Produkte
- Penaten Ultra Sensitiv Produkte
- Weleda weiße Malve
- Lavera Baby & Kind sensitiv Pflegecreme
- Alle Produkte mit dem DAAB Logo

Augenpflege:

- Allergika Augenlidcreme
- Bepanthen Augen und Nasensalbe
- Leti AT4 Augenlid Gel
- Drogerie: z.B. Altterra sensitiv Augencreme



Problematisch können sein:

Duftstoffe: z. B. Citronellol, Isoeugenol, Cinnamal, Hydroxycitronellal, Evernia Prunastri Extract, ätherische Öle

Emulgatoren: z.B. Ceteth, Disodium EDTA

Konservierungsstoffe: z.B. Parabene, Phenoxyethanol, Natriumbenzoat, Formaldehyde

Farbstoffe: mit Buchstaben CI (Color Index) gekennzeichnet (z. B. CI + 77819) können reizend und allergieauslösend wirken.

Paraffin: (= Cera microcrystallina, Wachs) künstlicher Stoff aus Erdöl, behindert natürliche Regulationsmechanismen des Körpers, kann sich in Leber, Niere und Lymphknoten anreichern. Gehalt soll 10% nicht übersteigen. Wirkt nicht irritierend; geringes pflegendes Potential

Wollwachs: (= Lanolin, Adeps lanae) sollte nicht konzentriert verwendet werden. Wollwachs kann Insektizide und Pestizide enthalten; Wollwachsalkohole können allergische Kontaktreaktionen hervorrufen und evtl. im Erwachsenenalter zur Allergieausbildung führen

Cetylstearylalkohol: kann die Haut reizen

Pflanzliche oder Naturprodukte können Kontaktallergien hervorrufen, z.B. Propolis, Calendula, Arnika, Kamille

Ein konsequentes Meiden aller potentiell problematischer Inhaltstoffe ist leider nicht möglich, z.B. aus Konservierungsgründen.

Stufe 2 = Therapie bei leichter Entzündung

Zusätzlich zur Stufe 1

- Hautpflege intensivieren (d.h. mehrfach täglich)
- Lokale Gabe von antientzündlichen Cremes (kein Cortison)
- Kühlung, Umschläge, fett-feuchte Verbände (siehe S. 24)
- Tragen eines Neurodermitisanzuges
- Hilfe gegen Juckreiz (siehe S. 26)

Nicht cortisonhaltige antientzündliche Substanzen:

- **Harnstoff** in unterschiedlichen Produkten enthalten; mäßig Juckreiz stillend; bindet Wasser in der Haut, wirkt schuppenlösend und hautglättend; Achtung: kann ab 3% Zusatz deutlich brennen! (siehe S.15)
- **Octenisept** (antiseptisch)
- **Chlorhexidin** (antiseptisch), z.B. hydrophile Chlorhexidingluconat-Creme 1%, NRF 11.116
- **Polidocanol / Thesit** (juckreizstillend, da die Haut oberflächlich betäubt wird)
- **Zinkoxid**
 - als Gemisch aus Creme / Salbe + weiche Zinkpaste DAB im Mischungsverhältnis 90 :10
 - als standardisierte Rezepturen (siehe S. 9 -11)
 - als Inhaltsstoff in handelsüblichen Pflegeprodukten

Stark pflegende Substanzen:

- Ceramide
- Glycerin
- Mandelöl
- Nachtkerzenöl
- Panthenol

Farbstoffe

- Eosinlösung 2%, alkoholfrei: austrocknend bei offenen, nässenden Hautstellen
 - max. handtellergroße Fläche (Patienten-Hand)
 - nur in Ausnahmefällen kurzfristiger großflächigerer Einsatz möglich

→ Zur besseren Auswahl kann ein Halbseiten-Versuch hilfreich sein:

- den Körper in zwei Hälften aufteilen (rechte-linke Hälfte oder oben-unten)
- mindestens über 1- 2 Tage um es aussagekräftig zu haben
- je eine Hälfte mit der einen und die andere Hälfte mit einer anderen Creme behandeln
- ein direkter Vergleich ist möglich, da alle äußeren Einflüsse den ganzen Körper gleich betreffen.

→ bei konstanter Hautverschlechterung und starkem Juckreiz Beginn mit Stufe 3

Stufe 3 = Therapie bei zunehmender Entzündung

Hauttherapie:

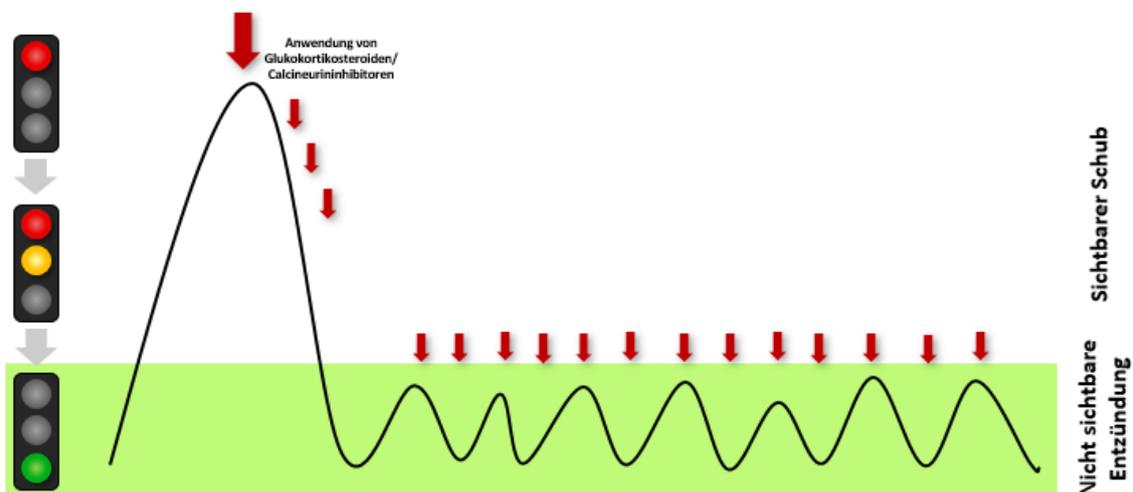
- Vermeiden von fetten Grundlagen (sondern Prinzip Feucht auf Feucht)
- Umschläge mit schwarzem Tee oder Tannolact®
- Baden in Tannolact®
- Fett-feuchte Verbände (Vorsicht bei offener Haut)
- Einsatz eines wasserreichen Produktes, z. B. Unguentum **Emulsificans Aquosum**®
- Einsatz von Antiseptika

- Äußerlich angewandte **Glucocorticoide** der Wirkstoffklasse 2-3
 - 1 x täglich (häufigere tägliche Anwendungen haben in der Regel keinen therapeutischen Nutzen!).
 - Wirken entzündungs- und juckreizhemmend
 - Vernünftig angewandt überwiegen die Vorteile bei weitem den Nachteilen!
 - Einsatz gemäß dem individuellen Schweregrad und der betroffenen Körperregion
 - Langsames Ausschleichen des Cortisons nach Therapieplan über Wochen
 - Kein vorzeitiges Absetzen der Cortisontherapie, da sonst die Gefahr einer erneuten Hautverschlechterung besteht
 - proaktive Therapie d.h. 2 x pro Woche 3 – (6) Monate zur Rückfallvermeidung
 - nicht unter Verbände, Occlusion verstärkt Wirkung und Nebenwirkungen
 - Problembereiche: Gesicht, Kopfhaut, Genitale (da hier verstärkte Aufnahme)
 - z.B. Advantan® 0,1% oder Prednicarbat 0,25%

- Äußerlich angewandte **Calcineurininhibitoren**:
 - Für die o.g. Problembereich Gesicht, Kopfhaut und Genitale Therapie der ersten Wahl
 - Im Augenlid-Bereich Elidel® 1% als Ersttherapie
 - kommen zum Einsatz, wenn durch lokale Glucocorticoide keine Besserung erreicht wird
 - Pimecrolimus (z.B. Elidel® 1 %)
 - Tacrolimus (z.B. Protopic® 0,03 % und 1 %)

Stufe 3 = Proaktive Therapie

- Nach Akuttherapie 3-(6) monatige Nachbehandlung 2 x pro Woche der zuvor betroffenen Areale
- Zeitlich begrenzte Intervalltherapie über die Phase der Abheilung hinaus
- Proaktives Therapieprinzip möglich für die Anwendung von
 - topischen Glucocorticosteroiden
 - topischen Calcineurininhibitoren
- Ziel ist eine Stabilisierung des Hautbildes
- Verhinderung/ Verzögerung eines erneuten akuten Schubes



© Neurodermitis-Elternschulung, Manual der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e. V. (AGNES), 2018

- Bei Verdacht auf eine **Superinfektion** (meist durch Bakterien, auch möglich durch Herpesviren oder Windpocken) oder ausbleibender Besserung des Hautzustandes unter einer Stufe 3 Therapie (2-3 Tage) **immer sofort Arztkontakt!**

Wirkstärke von cortisonhaltigen Salben / Cremes

Wirkstärke / Klasse	Wirkstoff	Konzentration (%)	Handelsnamen® (Auswahl)
I (schwach)	Hydrocortison	0,5-1	Linolacort Hydro Hydrocortison Hexal
	Hydrocortison <u>acetat</u>	0,25	Soventol HC
	Prednisolon	0,4	Linola H

Wirkstärke / Klasse	Wirkstoff	Konzentration (%)	Handelsnamen® (Auswahl)
II (mittelstark)	Prednicarbat	0,08-0,25	Dermatop Prednitop (NRF 11.144)
	Hydrocortison 17-butytrat	0,1	Alfason Laticort
	Hydrocortison <u>bute</u> parat	0,1	Neuroderm akut
	Methylprednisolon- aceponat	0,1	Advantan (Milch,Creme, Salbe,Fettsalbe)

Wirkstärke / Klasse	Wirkstoff	Konzentration (%)	Handelsnamen® (Auswahl)
III (stark)	Mometasonfuroat	0,1	Ecural Elocon

Wirkstärke / Klasse	Wirkstoff	Konzentration (%)	Handelsnamen® (Auswahl)
IV (sehr stark)	Clobetasol 17-propionat <i>nicht für Kinder</i>	0,05	Dermoxin
	Diflucortolon 21-valerat <i>nicht für Kinder</i>	0,3	Nerisona

Wirkstärke IV-Cortisone sind bei Kindern nicht vorgesehen!

Achten Sie auf die Wirkstoffbezeichnung in Gemischen- teils wird Cortison untergemischt!

Calcineurininhibitoren

Pimecrolimus = Elidel® 1%: zugelassen ab 3 Monaten

Tacrolimus = Protopic® 0,03%: zugelassen ab 2 Jahren
Protopic® 0,1 %: zugelassen ab 16 Jahren

Wirken entzündungshemmend und juckreizstillend. Beide Stoffe hemmen die Freisetzung der Stoffe, die für die Entzündung und auch den Juckreiz verantwortlich sind.

Wirkung setzt rasch innerhalb der ersten 4-7 Tage ein.

Die häufigste Nebenwirkung ist vorübergehendes Brennen und verstärkter Juckreiz an der Auftragsstelle, dies gibt sich in der Regel nach den ersten Tagen.

Auftreten viraler Infektionen wie Herpesinfektionen wird durch Tacrolimus evtl. begünstigt. Bei nachgewiesener Herpesinfektion sollte eine Therapiepause bis zur Abheilung eingehalten werden.

Äußerlich angewandt in Therapiestufe II bis III

- Bei ausgeprägtem Befall Beginn mit einer Anwendung 2 x täglich
- Einsatz gemäß dem individuellen Schweregrad und der betroffenen Körperregion
- Langsames Ausschleichen nach Therapieplan über Wochen
- Kein vorzeitiges Absetzen der Therapie, da sonst die Gefahr einer erneuten Hautverschlechterung besteht
- **proaktive Therapie** d.h. 2 x pro Woche 3 – (6) Monate zur Rückfallvermeidung
- nicht unter Verbände (Okklusion verstärkt Wirkung und Nebenwirkungen)
- In den Problembereichen Gesicht, Kopfhaut und Genitale als erste Wahl
- Im Augen-Lid-Bereich steht Elidel als Ersttherapie zur Verfügung
- Einsatz, wenn häufig oder dauerhaft Cortison gegeben werden muss
- Kein Haut-Atrophie-Risiko
- Zur Langzeittherapie geeignet
- Elidel® 1% im akuten Ekzem-Stadium geeignet, da es als wassereiche Creme zur Verfügung steht
- Protopic® steht in einer fettreichen Salbengrundlage zur Verfügung, bietet also Vorteile im chronischen, lichenifizierten Stadium

Bei beiden Produkten gilt:

- Bei Einsatz dieser Salben muss auf einen konsequenten Lichtschutz geachtet werden.
- Über die Salben keine unmittelbaren Verbände (Wartezeit 2 Stunden) und keine Fettsalben
- **Nach jeder Anwendung ist es unbedingt notwendig, die aktuelle Pflegecreme auf die betroffene Hautstelle aufzutragen!!**
 - bei Elidel® kann dies sofort geschehen.
 - bei Protopic® ist eine Wartezeit von 2 Stunden notwendig!

UVA-Behandlung

- Nur in begründeten Ausnahmefällen bei Jugendlichen **über** 12 Jahre gestattet und **nicht in Kombination mit Calcineurininhibitoren (Elidel / Protopic)**

Stufe 4 = Systemtherapie

Orale Glucocorticoide

- Eine Kurzzeittherapie mit einem oralen Steroid (Z. B. Prednisolon, Dexamethason) kann in schweren Verläufen zur Unterbrechung des akuten Schubes eingesetzt werden
- Einsetzbar auch bei unstillbarem Juckreiz
- Immer in Kombination mit einem Therapiekonzept / Pflegeplan
- Keine längerfristige Therapie
- In der Regel Ausschleichen über 10-14 Tage

Dupilumab

Dupilumab

Handelsname: Dupixent®

Wann wird Dupilumab bei atopischer Dermatitis eingesetzt?

Bei Patienten ab dem 6. Lebensmonat mit mittelschwerer bis schwerer Verlaufsform der atopischen Dermatitis mit häufigen Schüben, starkem Juckreiz und/oder regelhafter Schlafstörung, die nicht auf die Stufen-Therapie der Haut nach Leitlinie anspricht. Eine Therapie ist u.a. auch bei schwergradigem Asthma bronchiale möglich.

Wie wirkt Dupilumab?

Dupilumab ist ein Biologikum, ein biotechnologisch hergestellter (sogn. rekombinanter) monoklonaler Antikörper, der die Andockstellen des Entzündungsbotenstoffes Interleukin-4 (IL-4) in der Haut blockiert und damit die Freisetzung von IL-4 und IL-13 in der Haut unterbindet. Dadurch wird der chronische Entzündungsprozess in der Haut, der durch ein überaktives Immunsystem und ein Zuviel an entzündungs- und juckreizfördernden Botenstoffen entsteht, gehemmt. Juckreiz und Haut-Entzündung nehmen hierdurch ab.

Wie wird Dupilumab verabreicht?

Dupilumab wird unter die Haut gespritzt (=subkutan, s.c.), in der Regel in die Oberschenkel- oder die Bauchhaut. Ab dem 6. Lebensmonat erfolgen die Gaben mit einer Fertigspritze, ab 12 Jahren mit einem Fertigpen. Dosis und Spritz-Abstände (i.d.R. alle 2 bzw. 4 Wochen) werden ärztlich verordnet und hängen von Gewicht und Alter des Kindes ab.

Wann tritt eine Wirkung von Dupilumab ein?

Bei den meisten Patienten ist nach 4 Monaten Therapie eine Verbesserung des Juckreizes und im Verlauf auch der Hautentzündung zu sehen, erste Effekte sind auch schon früher möglich.

Was ist vor und während der Therapie mit Dupilumab zu beachten?

- Vorab und unter Therapie sind zwar keine Laborkontrollen aber regelmäßige ärztliche Untersuchungen erforderlich.
- Eine konsequente Fortführung der Hautpflegemaßnahmen nach dem Stufenplan ist unter Dupilumab unbedingt notwendig.
- Lebendimpfungen unter Dupilumab sind nicht möglich (z.B. Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, einige Grippeimpfstoffe, ...). Eine Vervollständigung des Impfschutzes vor Therapiestart wird empfohlen.

Wie lange wird Dupilumab angewendet?

Die Dauer der Therapie wird durch den behandelnden Arzt entschieden: in der Regel wird nach 4 Monaten über die Wirksamkeit, Dauer der Fortführung und weitere Kontrollen entschieden. Bei schwerem Verlauf kann eine langfristige Anwendung notwendig sein, dabei ist eine maximale Therapiedauer nicht angegeben.

Welche unerwünschten Wirkungen von Dupilumab sind möglich?

Insgesamt ist die Verträglichkeit von Dupilumab gut. Reizungen an der Injektionsstelle sowie neue Rötungen und Ekzeme vorwiegend an Hals und Gesicht können auftreten und in der Regel symptomatisch behandelt werden. Zudem wurden nichteitriges Bindehaut-, Hornhaut-, und Lidrandentzündungen sowie trockene Augen beobachtet. Sind benässende Augentropfen und Lidrandpflege nicht ausreichend, sollte ein Augenarzt aufgesucht werden. Alle vorgenannten Symptome zwingen selten zum Therapieabbruch. Schwere allergische Reaktionen werden nur sehr selten beobachtet.

Weitere Hinweise

- Aufbewahrung von Dupilumab vor Licht geschützt im Originalkarton bei 2-8°C im Kühlschrank; vor Gabe 30-45 min bei Zimmertemperatur lagern
- WICHTIG: Die o.g. Darstellung informiert nur über wichtige Aspekte der Therapie mit Dupilumab, ersetzt aber weder ein aufklärendes Gespräch mit der/ dem betreuenden Ärztin/Arzt noch die Beachtung der Fachinformation des Herstellers

Auswahl von Salben-Rezepturen

Stufe 1:

Hydrophobe Basiscreme DAC (NRF 11.104)

Lipophile (fettreiche) Cremegrundlage

Triglyceroldiisostearat		3,00 g
Isopropylpalmitat		2,40 g
Hydrophobes Basisgel DAC		24,6 g
Kaliumsorbat		0,14 g
Wasserfreie Zitronensäure		0,07 g
Magnesiumsulfat-Heptahydrat		0,50 g
Glycerol 85 %		5,00 g
Gereinigtes Wasser	ad	100,0 g

Stufe 1+2:

Wasserarme, rehydrierende Salbe

Rehydrierend, stark rückfettend,
chronisches Ekzem, Pflege der trockenen Haut im Winter

Adeps lanae		10,0 g
Glycerin 85 %		15,0 g
Gereinigtes Wasser		18,0 g
Nachtkerzensamenöl		16,0 g
Unguentum Cordes	ad	100,0 g

Stufe 1+2:

Mandelölsalbe

Stark rückfettend, trotzdem gut einziehend

Dickflüssiges Paraffin		5,0 g
Zinkoxid		5,0 g
Hartparaffin (Antioxidans: BHT 20ppm)		5,0 g
Cera alba		10,0 g
Mandelöl raffiniert	ad	100,0 g

Stufe 1-3:

Unguentum emulsificans aquosum DAC (UEA) (NRF S.27.)

Synonym: Anionische hydrophile Creme DAB;
Schuppen lösend, insbesondere Kopfhaut; nicht rückfettend;
auch auf nässender Haut

Hydrophile Salbe DAB		30,0 g
gereinigtes Wasser	ad	100,0 g

Stufe 1+2:**Basis 1**

Leicht trockene, gerötete Haut

Dexpanthenol		5,0 g
Glycerol 85		10,0 g
Mandelöl		10,0 g
Zinkoxid		3,0 g
Basiscreme DAC	ad	100,0 g

Stufe 1+2:**Basis 2**

Subakute Basistherapie

Glycerol 85		20,0 g
Zinkoxid in Kühlcreme DAB		5,0 g
Basiscreme DAC	ad	100,0 g

Stufe 1+2:**Basis 3**Chronische Phase, Basiscreme mit höherem Fettgehalt;
bei deutlich trockener Haut

Glycerol 85		10,0 g
Mandelöl		10,0 g
Zinkoxid		3,0 g
Unguentum Cordes	ad	100,0 g

Stufe 1+2:**Basis 4**

Leicht trockene, papulöse Haut

Glycerol 85		10,0 g
Mandelöl raffiniert		10,0 g
Zinkoxid		3,0 g
Basiscreme DAC	ad	100,0 g

Stufe 2:**Polidocanol in Unguentum Cordes mit Wasserzusatz**

Juckreizstillend, steroidfrei, bei Juckreizattacken

Polidocanol 600 (o. Lauromacrogol 400)		5,0 g
Propylenglykol		4,0 g
gereinigtes Wasser		20,0 g
Unguentum Cordes	ad	100,0 g

Stufe 2:**Hydrophobe Basiscreme DAC + weiche Zinkpaste DAB
im Mischungsverhältnis 90/10**

Entzündungshemmend

Weiche Zinkpaste DAB		10,0 g
Hydrophobe Basiscreme DAC	ad	100,0 g

Stufe 2: **Hydrophile Chlorhexidingluconat-Creme 1% (NRF 11.116)**
Antiseptisch, bei bakterieller Superinfektion geeignet

Stufe 3: **wässrige alkoholfreie Eosin-Dinatrium-Lösung 2% (NRF 11.95)**
Zur Austrocknung der nässenden Haut und als mildes Antiseptikum;
bei Bedarf auf die betroffenen Hautstellen auftragen

Stufe 3: **Hydrophile Prednicarbatcreme 0,08-0,25% (NRF 11.144)**

0-6 Monate	0,08 %
6-12 Monate	0,15 %
ab 2. Lebensjahr	0,25 %

Harnstoffzubereitungen (Urea)

- können als „natürlicher Feuchthaltefaktor“ nach dem 2. Lebensjahr eingesetzt werden.
- Nicht < 2 Jahren, da es in dem Alter oft zum Brennen oder Missempfindungen kommt
- Kinder 2-6 Jahre: Harnstoff (Urea) 5 %
- Kinder > 6 Jahre: Harnstoff (Urea) 10 %
- Ureahaltige Cremes nicht im Gesicht oder intertriginös (=in Hautfalten) anwenden, nicht auf akut entzündliche Haut

Stufe 2: **Hydrophile Harnstoff-Creme 5 % und 10 % (NRF 11.71)**
Juckreizstillend, feuchtigkeitbindend, trockene Haut

	<u>5 %</u>	<u>10 %</u>
Harnstoff	5,0 g	10,0 g
Milchsäure	1,0 g	1,0 g
NA-Laktat-Lösung	4,0 g	4,0 g
Wasserhaltige hydrophile Salbe DAC ad	100,0 g	100,0 g

Stufe 2: **Lipophile Harnstoff-Creme 5 % und 10 % (NRF 11.129)**
Juckreizstillend, feuchtigkeitbindend, trockene Haut

	<u>5 %</u>	<u>10 %</u>
Harnstoff	5,0 g	10,0 g
Milchsäure	1,0 g	1,0 g
NA-Laktat-Lösung	4,0 g	4,0 g
Hydrophobe Basiscreme DAC ad	100,0 g	100,0 g

Mengenvorgaben

Salbenbedarf für die Basistherapie pro Woche bei 2 x täglicher Anwendung:

3-6 Monate	50 g
1-3 Jahre	100 g
4-7 Jahre	150 g
>7 Jahre	200-250 g



Benötigte Menge:

Fingerspitzenmenge (finger tip unit) = Länglicher Salbestreifen, der auf die Fingerspitze des Zeigefingers eines Erwachsenen passt: entspricht ca. 0,5 g Externum

Körperteil	Gesicht & Hals	Arm & Hand	Bein & Fuß	Brust & Bauch	Rücken & Gesäß
Alter	Anzahl der Fingerspitzenmengen je Anwendung				
3–6 Monate	1	1	1,5	1	1,5
1–2 Jahre	1,5	1,5	2	2	3
3–5 Jahre	1,5	2	3	3	3,5
6–10 Jahre	2	2,5	4,5	3,5	5
Erwachsene	2,5	5	7	6	8

Sonnenschutz

Kinderhaut ist dünner und empfindlicher, als die von Erwachsenen. Deshalb muss jede Kinderhaut, und nicht nur die von Kindern mit atopischer Dermatitis (Neurodermitis), besonders vor der Sonne geschützt werden.

Schutz bieten ein vernünftiger und kritischer Umgang beim Aufenthalt in der Sonne, gutes Vorbild der Eltern, UV-Kleidung und Sonnenschutzmittel zum Auftragen auf die Haut.

Wichtig zum Schutz der Augen ist ab einem entsprechenden Alter eine geeignete Sonnenbrille. Allerdings aktiviert die Sonne beim Kind auch die Vitamin D-Produktion, dafür reichen am Tag bereits **15 Minuten** direkte Sonnenbestrahlung.

Info zu Sonnenschutzmitteln:

Der Lichtschutzfaktor (LSF) gibt an, um wieviel länger man mit dem entsprechenden Schutzmittel – verglichen mit ungeschützter Haut – die Sonne genießen kann, ohne einen Sonnenbrand zu bekommen. Die sonnenbrandfreie Zeit ist allerdings nicht beliebig steigerbar. Lichtschutzfaktor 30 genügt in der Regel –beim Aufenthalt am Meer, in den Bergen oder bei einem hellen Hauttyp ist ein LSF von 50 oder 50+ sicherer.

- Auf Duftstoffe und Konservierungsmittel sollte möglichst verzichtet werden.
- Octocrylen und Benzophenon stehen im Verdacht, krebserregend zu sein.
- Bei mineralischen Sonnencremes sollte auf Nanopartikel (Zusatz „Nano“ bei den aufgeführten Inhaltsstoffen) verzichtet werden.

Unterschied physikalischer und chemischer Sonnenschutz:

Physikalischer oder mineralischer Sonnenschutz wird erreicht durch abdeckende mikropigmenthaltige Sonnenschutzpräparate (Inhaltsstoffe wie Zinkoxid oder Titanoxid weisen darauf hin). Die natürlichen Pigmente bieten effektiven UVA und UVB Schutz, indem sie das Sonnenlicht wie ein Spiegel reflektieren. Sie hinterlassen nach dem Auftragen einen weißlichen Film.

Chemische Sonnenschutzmittel werden von der Haut resorbiert und verhindern photochemische Reaktionen, in dem sie die Sonnenstrahlen in Wärme umwandeln.

Schutzregeln für Sonne ohne Reue

- **4H-Regel** **H**ut **H**emd **H**ose **h**oher Sonnenschutz
- Keine direkte Sonne für Kinder unter 2 Jahren
- Die Haut langsam an die Sonne gewöhnen
- Schatten schützt nur bedingt- trotz Schatten Sonnenschutz auftragen
- Sonne in der Zeit von 11 – 15 Uhr meiden
- Sonnenschutz großzügig auftragen, Herstellerangaben beachten
- Besonders empfindliche Stellen beachten (z. B. Nase, Ohren, Nacken, Fußrücken)
- Wasserfeste Sonnenschutzcreme im Schwimmbad / am Meer
- Nach dem Baden / Schwimmen erneut eincremen
- Gelegentlich (~ 2 Std) nachcremen - der LSF verlängert sich dadurch nicht!
- Zweimalige Anwendung eines Sonnenschutzes bewirkt keine Verdoppelung des LSF (2 x Faktor 20 ist **nicht** gleich Faktor 40)
- Nach dem Aufenthalt in der Sonne Basispflege auftragen
- Wirkung von Medikamenten durch die Sonne beachten
- Viel trinken, denn der Körper verliert in der Sonne viel Flüssigkeit durch Schwitzen

Sehr gute Informationen zum Thema Sonne gibt es im Internet:

- Bundesamt für Strahlenschutz (www.bfs.de)
- Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (www.gpau.de)
- Informationsportal Allergie, Umwelt und Kindergesundheit (www.allum.de)

Auswahl-Liste möglicher Sonnenschutzmittel

Name	LSF	Mikro-Pig-mente	Chemi-scher Fil-ter	Alter ab	Duft-stoffe	Octo-crylen	daab-Siegel	Inhalt	Preis
Alverde (dm) Sonnenmilch (empfindliche Haut)	30	ja	nein	Keine Angabe	nein	nein	nein	200ml	7,95€
Avene Intense Protect (empfindliche Haut)	50	nein	ja	6 Monate	nein	nein	nein	150ml	25,90€
Cetaphil Daylong Sunkids (empfindliche Haut)	30	nein	ja	6 Monate	nein	nein	nein	100ml	20,04€
	50	nein	ja	6 Monate	nein	nein	nein	150ml	24,55€
Cien Sun (Lidl) Kids Sonnen- creme	50	nein	ja	Kinder	nein	nein	ja	100ml	3,89€
DERMASENCE Solvinea Baby Sonnenschutz- emulsion (ND)	50	nein	ja	Babys und Kinder	nein	nein	nein	75ml	14,50€
Eubos Kinder Haut Ruhe Sonnenschutzcreme Gel (ND)	30	nein	ja	Babys und Kinder	nein	nein	nein	50ml	14,95€
Eucerin Protect Kids Mineral Sun Lotion (ND)	30	Ja	nein	3 Monate	nein	nein	nein	150ml	21,25€
La Roche-Posay Anthelios Dermo- Kids Milch (empfind. Haut)	50	ja	ja	Kinder	nein	nein	nein	250ml	24,90€
Ladival Kinder Sonnenschutz Milch (ND)	30/50	nein	ja	Babys und Kinder	nein	nein	nein	200ml	22,90€
Linola Sonnen-Haut- milch (ND)	50	nein	ja	Babys und Kleinkinder	nein	ja	nein	100ml	11,95€
Sundance (dm) Sonnenmilch Kids, MED ultra sensitiv (allergische Haut)	50	nein	ja	Babys und Kleinkinder	nein	nein	ja	200ml	5,95€
Sunozon (Rossmann) Kids Med Sonnencreme (ND)	50	nein	ja	Kinder ab 3 Jahre (enthält Sil- berchlorid)	nein	nein	nein	150ml	5,99€

Stand Juni 2023

Generell gilt beim Sonnenschutz wie bei der Basispflege: Anwendung von ultrasensitiven oder getesteteten Produkten.

Neue Produkte sollten auch hier an einer Hautstelle (z.B. Arm) ausprobiert werden.

Bäder/Duschen

Stufe				
I	Balmandol	Mandelöl-Bad	rückfettend	spreitendes Bad*
	Balneum Hermal	Sojaölbad,	rückfettend	Emulsion
	Balneum Hermal F	Erdnussölbad,	stark fettend	Emulsion
	Bolus alba zur äußerlichen Anwendung (Stufe 1-3)	(= weiße Tonerde) 3-4 Essl. pro Bad / Wanne)	macht die Haut sehr geschmeidig	gut verträglich; <u>Vorsicht:</u> Pulver nicht einatmen!
	Eucerin Lipid-Duschöl			65 % Lipidanteil
	Excipial Mandelölbad	Mandelöl-Bad	rückfettend	spreitendes Bad*
	Penaten Ultra Sensitiv			
	Neuroderm Mandelölbad	Mandelöl-Bad	rückfettend	spreitendes Bad*
	Salzbad	1–2 Esslöffel Salz pro große Badewanne	Haut beruhigend	gut bei trockener Haut; nach dem Bad unbedingt eincremen
II	Balneum Hermal plus	Sojaölbad mit Lokalanästhetikum	Juckreiz stillend rückfettend	Emulsion
III	Tannolact Bad	Gerbstoff	desinfizierend, gerbend, Juckreiz stillend	auch als Teil-Bad geeignet

*Spreitende Ölbäder emulgieren nicht mit dem Badewasser und überziehen die Haut beim Verlassen des Bades mit einem Fettfilm. Vorsicht wegen der Rutschgefahr – Kinder / Säuglinge sind „glitschig“



Vorsicht:

Lebensmittel (z.B. Milch, Olivenöl) im Badewasser können zu Sensibilisierungen führen und direkt oder später allergische Reaktionen auslösen, deshalb nicht empfohlen!

Aber: Ausgewählte medizinische Badeöle (wie z.B. Mandelöl) sind hochaufgereinigt und in der Regel nicht Allergie-auslösend

Kopfhaut / Haarwäsche:

- Linola Shampoo
- Hipp Shampoo, pH-neutral
- Hautsensitives Shampoo (z.B daab-Logo)

Bei schuppender Kopfhaut

- Linola Plus Kopfhaut-Tonikum
- UEA etwa 10 Minuten einwirken lassen und dann auswaschen
- BabyBene Gel ab 3. Lebenswoche

Duschen

- pH-neutrale, hautsensitive Waschlotionen
- pH-neutrale, hautsensitive Dusch-Öle
- pH-neutrale, hautsensitive Duschcreme
- Eucerin Lipid Duschöl, 65 % Lipidanteil, rückfettend

Neurodermitisanzüge

Artikel	Hersteller	Material	Größen	Preis	Hinweise
Binamed	Binamed Moll GmbH Kulmbacher Str. 115 95445 Bayreuth Tel.: 09 21 – 74 590 info@binamed.de www.binamed.de	48% Silbergarn (aus reinem Silber), 100% Silbergarn auf der Hautseite, 43% Micromodal, 7% Polyamid, 2% Lycra	Overall 62 - 104	ab 175,- €	anerkanntes Medizin- produkt, schnell Juckreiz-redu- zierend, leicht und atmungsak- tiv, perfekte Passform (elastisch und an- schmiegsam), zusätz- lich eingearbeitete Fäustlinge im Arm- bündchen
Bluecare	Avantal Sorgenfrei 4 28205 Bremen info@avantal.de Tel: 0421 673 72717	100 % Mikrofila- ment-gewebe	Overall 74 – 140 Anzug 134 – 176 Damen und Herrengrö- ßen	ab 81,90 €	atmungsaktives, kühl- endes Material Reißverschluss an der Vorderseite Kein Verkleben mit wunder Haut Faust- und Füßlinge abnehmbar
Dorimed	Allergo Healthcare KG service@allergo-na- tur.de. Service-Hotline 0800 – 18 88 181. www.allergo-shop.de	100% Baumwolle	Overall 62 – 140	ab 89,90 €	Weich und atmungs- aktiv Außenliegende Nähte, Reißverschluss an der Vorderseite, integrierte Faust- und Füßlinge
Oskar	Ute von Reitzenstein Badstr. 7 95131 Schwarenbach am Wald Tel. 09289 7168	100% Baumwolle	Overall 56 – 122	ab 68,- €	Integrierte Faust- und Füßlinge Sonderbe- stellungen möglich z.B. Handschuhe ab- nehmbar
Preven- tino	Allcon GmbH Langenkamp 14 21357 Bardowick Tel. 04131-789 60 shop@allcon-allergie.de www.allergieprodukte.de	100% Baumwolle oder Bio-Baumwolle oder Lyocell (Holzmikrofaser)	Overall 50 – 116 Overall Premium 50 - 140	ab 49,- € ab 59,- €	hautfreundliches und reizarmes Material Nähte, Reißver- schlüsse und Druck- knöpfe scheuern nicht Integrierte Faust- und Füßlinge, in der Pre- mium Version auch of- fen tragbar
Pulma- nova	Medi-Tech Weseler Str. 675 e 48163 Münster Tel. 0251 871366-0 www.meditech-muens- ter.de	<u>Batist</u> : 100 % Bio Baumwoll- Makoba- tist oder <u>Sensitiv</u> : 92 % Lyocell (darin ent- halten etwa 20 % Zinkoxid), 8 % Elasthan	Overall 62 - 128 Overall 62 - 128	ab 50,- € ab 84,- €	<u>Makobatist</u> : leicht, glatt und kühlendes Material <u>Zinkoxid</u> : fördert die natürliche Wundhei- lung und lindert den Juckreiz. Reißverschluss auf dem Rücken. Nähte außenliegend, integrierte Faust- und Füßlinge

Neurodermitiswäsche

Name	Hersteller	Material	Artikel	Hinweise
Binamed	Binamed® Moll GmbH Kulmbacher Str. 115 95445 Bayreuth Tel.: 09 21 – 74 590 info@binamed.de www.binamed.de	48% Silbergarn (aus reinem Silber), 100% Silbergarn auf der Hautseite 43% Micromodal, 7% Polyamid, 2% Lycra	Bodys Handschuhe Langarmshirt Leggings Mütze Shorts Socken Stirnband Stulpen Damen und Herrenbekleidung	anerkanntes Medizinprodukt, schnell Juckreiz reduzierend, leicht und atmungsaktiv, perfekte Passform (elastisch und anschmiegsam) Salben und Cremes sollten komplett in die Haut eingezogen sein
DermaSilk	AllergyCare AG Zürichstrasse 2 CH-8134 Adliswil Tel. +41 (0)43 377 88 66 info@allergycare.ch	Seide mit antimikrobieller Beschichtung	Body Gesichtsmaske Handschuhe Langarmshirt Leggings Schal Socken Strumpfhose Stulpen Unterwäsche Damen und Herrenbekleidung	vermindert den Juckreiz und lindert die Entzündungen, Reduktion der Keimbeseidlung Salben und Cremes sollten komplett in die Haut eingezogen sein
Preventino	Allcon GmbH Langenkamp 14 21357 Bardowick Tel. 04131-789 60 shop@allcon-allergie.de www.allergieprodukte.de	Lyocell (Holzmikrofaser)	Body Handschuhe Langarmshirt Leggings Mütze Schal	hautfreundliches und reizarmes Material, seidig glatte Oberfläche
Tubifast Garments	Mölnlycke Health Care GmbH, Grafenberger Allee 297 40237 Düsseldorf Tel. 0211 920 88 0	Viskose, Elastan, Polyamid	Handschuhe Langarmhirt Langarmhirt mit integrierten Fäustlingen (für die Größe 6-24 Mo.), Leggings Socken Strumpfhose	weiche, flache Nähte, gute Elastizität. Ein hoher Kragen ermöglicht die Therapie am Hals Einsatz bei der Fett-Feucht-Therapie möglich
Bluecare	Avantal Sorgenfrei 4 28205 Bremen info@avantal.de Tel: 0421 673 72717	100 % Mikrofilamentgewebe	Anti-Kratz-Bolero	Atmungsaktives, kühlendes Material. Durchgehende Ärmel sorgen für schnelles und einfaches Anziehen, die Handschuhe bleiben sicher am Platz
Scratch-Sleeves	ScratchSleeves, Threeways, Sleepers Hill, Winchester, Hampshire, SO22 4ND Tel: +441962 890210 info@scratchesleeves.co.uk	Körper aus 100% Baumwolle, 100% Seide	Anti-Kratz-Bolero Auch mit überkreuzter Vorderseite mit Klettverschluss	Handschuhe aus Naturseide schützen auch bei kräftigem Kratzen. Durchgehende Ärmel sorgen für schnelles und einfaches Anziehen, die Handschuhe bleiben sicher am Platz

Stand Juni 2023

Trikot-Schlauchverbände für fett-feuchte Verbände

Artikel	Hersteller	Größe/Farbe	Durchmesser	Umfang in cm	
coverflex	Paul-Hartmann AG Paul-Hartmann-Str. 12 89522 Heidenheim www.hartmann.de	Gr. 1 rot Gr. 2 grün Gr. 3 blau Gr. 4 gelb Gr. 5 beige	3,5 5,0 7,5 10,75 17,5	8 – 15 10 – 25 20 – 45 35 – 65 50 – 120	Extremitäten Sgl. Extremitäten Kleinki. Extremitäten Erw. Körper Kopf Kleinki. Körper Erwachsene
tubifast	Mölnlycke Health Care GmbH, Grafenberger Allee 297 40237 Düsseldorf Tel. 0211 920 880 www.molnlycke.com	Gr. 1 rot Gr. 2 grün Gr. 3 blau Gr. 4 gelb Gr. 5 violett	3,5 5,0 7,5 10,75 20	9 – 18 14 – 24 24 – 40 35 – 64 64 – 130	Extremitäten Sgl Extremitäten Kleinki. Extremitäten Erw. Körper Kopf Kleinki. Körper Erw.

Fett-feuchte Verbände

Wirkung:

- Feuchtigkeitszufuhr, Kühlung, Juckreizlinderung, Kratzschutz, Entzündungshemmung, Einweichung von Schuppen und Krusten, Schutz vor Schmutz und mechanischer Reizung

Tipps zur Anwendung:

- Säuglinge, Kleinkinder: alternierend an Stamm und Extremitäten (Unterkühlung)
- Einwirkzeit 6-8 Stunden, dann erneute Applikation des Externums
- Erneutes Anfeuchten der unteren Verbandlage im Abstand von ca. 3 Stunden
- Schlauchverbände sind waschbar und kochfest, also wiederverwendbar!

Wichtig:

- nach der Behandlung mit einem fett-feuchten Verband die betroffenen Stellen eventuell erneut mit der Basistherapie eincremen
- bei Säuglingen und kleinen Kindern besteht eine erhöhte Auskühlungsgefahr, daher entweder nur den Rumpf oder die Arme oder die Beine mit dem fett-feuchten Verband versorgen
- Fett- feuchte Verbände werden nicht angelegt, wenn direkt zuvor topische Glucocorticosteroide oder topische Calcineurininhibitoren auf die Haut aufgetragen wurden, mindestens 2 Stunden Abstand!

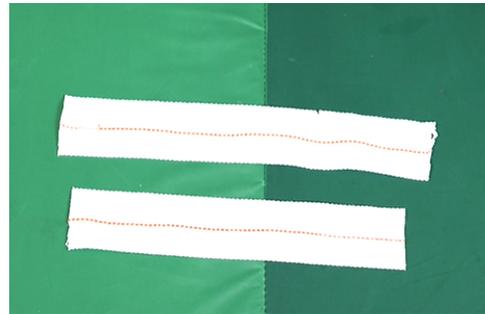
Fett-feuchte Verbände - Praktische Anwendung

1. Materialien



- fettreiche Basiscreme
- Schere
- Schlauchverband
- körperwarmes Wasser

2. Schlauchverbände



Zwei Schlauchverbände in entsprechender Länge zusschneiden (einen etwas länger).

3. Eincremen



Basiscreme dick auftragen.

4. Feuchter Schlauchverband



Den kürzeren Verband in das körperwarme Wasser tauchen, auswringen und anlegen.

5. Trockener Schlauchverband



Den längeren, trockenen Schlauchverband darüber ziehen.

6. Erneuern



Nach 3 h sollte die untere Lage wieder angefeuchtet werden und nach 6 h sollte die Basiscreme erneuert werden.

Kurzinformation über Hautpflege, Kleidung, Ernährung und Juckreiz

Einige wichtige Gedanken:

- Die Haut so wenig wie möglich in den Mittelpunkt stellen, aber ihr so viel wie nötig Beachtung schenken
- Lob und Tadel so wenig wie möglich im Umgang mit der Haut einsetzen
- Das Kind nicht direkt vom Kratzen abhalten, wie z.B. festhalten, schimpfen, tadeln. Dies verstärkt den Juckreiz
- Kinder positiv bestärken und einbeziehen
- Hilfe gegen Juckreiz einsetzen
- Angenehme Hautkontakte so oft wie möglich unabhängig von der Pflege und Kratzsituationen suchen
- Fingernägel kurzhalten



Hilfe beim Juckreiz:

- Ablenken, spielen, z.B. bei kleinen Kindern Fingerspiele
- Fenster öffnen, in kühleren Raum oder nach draußen gehen
- Mit Ventilator kühlere Luft schaffen
- Dem Kind dünnere Kleidung anziehen
- Mit Coldpacks (die im Kühlschrank und nicht in der Gefriertruhe lagern sollten) die Haut kühlen
- In ein fest verschließbares Gefäß Eiswürfel füllen und das Kind damit spielen lassen
- Kühllenca zum Schlafen (Vorsicht: Auskühlungsgefahr bei Säuglingen und Kleinkindern)
- Juckende Körperstellen mit kalten, feuchten Tüchern abwaschen oder kurz kalt duschen
- **Umschläge mit Kochsalzlösung** (1 l Wasser + 9 g = 1 Teel. Salz.) oder **Schwarzteeumschläge** (2 Beutel schwarzer Tee, 200 ml Wasser, 20 Minuten ziehen lassen) machen. Baumwolltaschentuch oder Geschirrtuch mit zimmertemperaturwarmer Lösung auf die Haut legen
- **Wichtig:** danach Eincremen nicht vergessen!
- fett-feuchte Verbände mit Schlauchverbandmaterial (z.B. Tubifast®) siehe Seite 24
- Bei Bedarf weite, lockere, atmungsaktive Kleidung (sichtbare Hautstellen jucken eher)
- Eincremen: Creme einklopfen, Creme im Kühlschrank aufbewahren
- Statt Kratzen: Klopfen, Kneifen, Kneten

Kleidung:

- Kinder sollten nicht zu warme Kleidung tragen, sondern möglichst leichte, locker sitzende Kleidung aus Baumwolle oder Leinen oder hochwertigere Synthetikwäsche / Mikrofaser
- Wolle kann die Haut reizen
- Bei kleineren Kindern gilt dies auch für die Kleidung der Eltern / Bezugspersonen
- Bettwäsche sollte eine möglichst glatte Oberfläche haben (kein Frottee oder Biber)
- Wäsche/Waschmittel: Waschpulver sollten keine Duft- und/oder Farbstoffe enthalten. Weichspüler sind umstritten. Individuelles Ausprobieren notwendig.
- Fußbekleidung: Sie sollte so sein, dass möglichst kein Schweiß entsteht, also keine Synthetik-, sondern Baumwollstrümpfe. Die Schuhe sollten aus atmungsaktivem Material sein.
- Die Kinder sollten nicht zu warm zugedeckt werden; bei Säuglingen dünner Baumwoll-Schlafsack
- Die Schlafzimmertemperatur sollte kühl sein (optimal 16-18 °C)
- Die Raumtemperatur sollte tagsüber optimalerweise nicht höher als 20 °C sein

Eincremen:

- Das Eincremen ist eine sehr nahe, intensive Kommunikation zwischen Eltern und Kind
- Deshalb ist es wichtig, darauf zu achten, wie man eincremt
- Tägliche Hautpflege, auch wenn die Haut nur trocken ist!

Hilfreich beim Cremen ist es:

- sich zu fragen, wie man selbst eingecremt werden möchte bei einer gereizten, empfindlichen Haut
- für eine ruhige und entspannte Situation zu sorgen
- die Haut möglichst nur dann eincremen, wenn genügend Zeit vorhanden ist:
- Keine Hektik und kein Zwang, das Kind möglichst mit einbeziehen
- wenn der Zustand der Haut es zulässt, pflegende und angenehm riechende sowie leicht einziehbar Salben und Cremes zu verwenden
- durch Fühl- und Tastspele beim Eincremen die Situation zu entspannen, den Körper mit Creme zu „bemalen“, z.B. mit einem Clownsgesicht
- Cremen und Massieren eventuell miteinander zu verbinden
- wenn irgend möglich, das Eincremen als eine angenehme, lustbetonte Aktivität zu gestalten

Fett-feuchte Verbände (wet-wraps):

Wirkung:

- Feuchtigkeitszufuhr, Kühlung, Juckreizlinderung, Kratzschutz, Entzündungshemmung, Einweichung von Schuppen und Krusten, Schutz vor Schmutz und mechanischer Reizung

Wichtig:

- Fett-feuchte Verbände sollten während einer Behandlung mit Cortison-Produkten oder Immunmodulatoren (wie z. B. Protopic[®], Elidel[®]) erst nach einer Wartezeit von 2 Stunden erfolgen (Siehe S.24)



Baden:

- Das Baden sollte ebenso dem Spaß und der Entspannung wie der Reinigung dienen
- ca. 2 - 3mal pro Woche und nicht länger als 10 Minuten, bei Bedarf ggf. täglich baden
- Sehr warmes Wasser kann den Juckreiz fördern! Deshalb nie zu warm baden (maximal 35 -36 °C, evtl. anschließend kühl ab duschen)
- Eine Vorstufe zum Wechselduschen können Spiele im Wasser sein, z.B. Becher oder Gießkanne mit kühlem Wasser über einzelne Körperteile gießen
- Spiele, wie z. B. Körperteile fühlen, benennen, Krabbeln, Streicheln usw., können beim Baden die Situation entspannen und angenehm machen
- Für das tägliche Waschen keine Seifen, keine Babyseife, sondern spezielle pH-neutrale Waschlotionen verwenden

Ernährung:

- Es gibt keine generellen Neurodermitisdiäten
- Bei Kindern mit Neurodermitis können zusätzlich Nahrungsmittelallergien vorkommen, die Allergie muss aber individuell ermittelt werden.
- d.h. vor jeder langfristigen Koständerung/Diät muss unbedingt eine sorgfältige Diagnostik erfolgen (Hauttest, Bluttest, Provokation)
- Altersgerecht Beikost Einführung ab dem 5.LM
- Informationen dazu: www.gesund-ins-leben.de

Verschiedene Beratungsangebote:

Ambulante Neurodermitis-Schulung

- Gruppenschulung: für Eltern von Säuglingen und Kindern im Alter von 0 - 7 Jahren, Familien (Eltern und Kinder im Alter von 8 - 12 Jahren)
- Inhalte: Ursache, Therapie, Auslöser, Verlauf, Juckreiz und Kratzalternativen, pflegerische Maßnahmen, Ernährung
- Kosten: die Kursgebühren betragen 510 € / 760 € und werden in der Regel von den Gesetzlichen Krankenkassen auf Antrag übernommen
- Schulungsorte: Osnabrück, wohnortnah z.B. Münster, Rheine und auf Anfrage
- Anmeldung: Schulungszentrum am Christlichen Kinderhospital Osnabrück
Frau Elke Winter
Tel. 0541-7000 6861
E-Mail: schulungszentrum@ckos.de

Individuelle Neurodermitis-Hautpflegeberatung

- Einzelberatung: individuelle Pflegeberatung der Familie durch eine speziell ausgebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
- Inhalte: in dem Beratungspaket ist die Beratung (ca.1 Stunde) und ein telefonisches Nachgespräch enthalten
- Kosten: die Beratung kostet 80,- €, die Kostenübernahme kann im Voraus bei der Krankenkasse beantragt werden
- Anmeldung: Schulungszentrum am Christlichen Kinderhospital Osnabrück
Frau Elke Winter
Tel. 0541-7000 6861
E-Mail: schulungszentrum@ckos.de
- für den Nordkreis: Frau Bärbel Bockstiegel
Tel. 0173 - 7834487

Tagesklinischer Aufenthalt wegen Neurodermitis

- teilstationärer Aufenthalt: bei schwerer, schlecht therapierbarer Neurodermitis, Einweisung notwendig
- Inhalte: Abklärung, Diagnostik Therapieeinstellung und Pflegeschulung
- Terminvereinbarung: Tagesklinik am Christlichen Kinderhospital Osnabrück
Tel. 0541-7000 6300

Stationärer Aufenthalt wegen Neurodermitis

- Stationärer Aufenthalt: bei akutem Hautzustand, evtl. infizierter Neurodermitis mit einer Einweisung des behandelnden Arztes zur stationären Aufnahme.
- Stationäre und nachstationäre Schulung:

Silke Masche
Tel.: 0541 7000 6522 oder s.masche@ckos.de

Erziehungsberatungsstellen

- Zur Entlastung der familiären Gesamtsituation
- Kontakt über ortsansässige Erziehungsberatungsstellen

Hilfreiche Links

- www.daab.de
- www.gesund-ins-leben.de
- www.gpau.de/eltern-kinderinfos/elternratgeber
- www.neurodermitisschulung.de
- www.allum.de
- www.bfs.de



Platz für Notizen!

