

## RSV-Studie Leave 5

### Diagnostik

- Kap. Blutgasanalyse (Elektrolyte, pCO<sub>2</sub>, BE)
- Nur V.a. Sepsis: Blutkultur (aerob, 3 ml)
- Blutbild mit Diff., CRP
- Bei NG und SGL mit Fieber vor dem 60. Lebensstag Urinstatus (Streifenfest) falls pos.: Urinkultur
- Untersuchung eines Rachenabstrichs auf RSV
- Bei nicht geimpften Säuglingen + Mutter nicht in der Schwangerschaft Pertussis geimpft -> PCR aus dem Rachenabstrich auf *Bordetella pertussis*

### Symptomatische Therapie

- Nase freihalten (NaCl 0.9% Spülung oder Inhalation, vorsichtiges Absaugen des Sekrets)
- Flüssigkeitszufuhr p.o. oder i.v.
- Fieber > 39°C senken
- Sauerstoffvorlage falls SpO<sub>2</sub> < 90% bzw. bei ausgeprägter Tachydyspnoe
- Ggf. High-Flow-Nasal-Canula oder CPAP

### Maßnahmen, die im Regelfall nicht durchgeführt werden sollen (Leave 5), nur für Kinder <25 Lebensmonate

- 1) Röntgenbild
- 2) Inhalation mit Salbutamol, Ipratropiumbromid oder Adrenalin
- 3) Inhalative oder systemische Gabe von Steroiden
- 4) Inhalation von hypertoner Kochsalzlösung
- 5) Antibiotika

## RSV-Studie Leave 5

### Diagnostik

- Kap. Blutgasanalyse (Elektrolyte, pCO<sub>2</sub>, BE)
- Nur V.a. Sepsis: Blutkultur (aerob, 3 ml)
- Blutbild mit Diff., CRP
- Bei NG und SGL mit Fieber vor dem 60. Lebensstag Urinstatus (Streifenfest) falls pos.: Urinkultur
- Untersuchung eines Rachenabstrichs auf RSV
- Bei nicht geimpften Säuglingen + Mutter nicht in der Schwangerschaft Pertussis geimpft -> PCR aus dem Rachenabstrich auf *Bordetella pertussis*

### Symptomatische Therapie

- Nase freihalten (NaCl 0.9% Spülung oder Inhalation, vorsichtiges Absaugen des Sekrets)
- Flüssigkeitszufuhr p.o. oder i.v.
- Fieber > 39°C senken
- Sauerstoffvorlage falls SpO<sub>2</sub> < 90% bzw. bei ausgeprägter Tachydyspnoe
- Ggf. High-Flow-Nasal-Canula oder CPAP

### Maßnahmen, die im Regelfall nicht durchgeführt werden sollen (Leave 5), nur für Kinder <25 Lebensmonate

- 1) Röntgenbild
- 2) Inhalation mit Salbutamol, Ipratropiumbromid oder Adrenalin
- 3) Inhalative oder systemische Gabe von Steroiden
- 4) Inhalation von hypertoner Kochsalzlösung
- 5) Antibiotika

## RSV-Studie Leave 5

### Diagnostik

- Kap. Blutgasanalyse (Elektrolyte, pCO<sub>2</sub>, BE)
- Nur V.a. Sepsis: Blutkultur (aerob, 3 ml)
- Blutbild mit Diff., CRP
- Bei NG und SGL mit Fieber vor dem 60. Lebensstag Urinstatus (Streifenfest) falls pos.: Urinkultur
- Untersuchung eines Rachenabstrichs auf RSV
- Bei nicht geimpften Säuglingen + Mutter nicht in der Schwangerschaft Pertussis geimpft -> PCR aus dem Rachenabstrich auf *Bordetella pertussis*

### Symptomatische Therapie

- Nase freihalten (NaCl 0.9% Spülung oder Inhalation, vorsichtiges Absaugen des Sekrets)
- Flüssigkeitszufuhr p.o. oder i.v.
- Fieber > 39°C senken
- Sauerstoffvorlage falls SpO<sub>2</sub> < 90% bzw. bei ausgeprägter Tachydyspnoe
- Ggf. High-Flow-Nasal-Canula oder CPAP

### Maßnahmen, die im Regelfall nicht durchgeführt werden sollen (Leave 5), nur für Kinder <25 Lebensmonate

- 1) Röntgenbild
- 2) Inhalation mit Salbutamol, Ipratropiumbromid oder Adrenalin
- 3) Inhalative oder systemische Gabe von Steroiden
- 4) Inhalation von hypertoner Kochsalzlösung
- 5) Antibiotika

## RSV-Studie Leave 5

### Diagnostik

- Kap. Blutgasanalyse (Elektrolyte, pCO<sub>2</sub>, BE)
- Nur V.a. Sepsis: Blutkultur (aerob, 3 ml)
- Blutbild mit Diff., CRP
- Bei NG und SGL mit Fieber vor dem 60. Lebensstag Urinstatus (Streifenfest) falls pos.: Urinkultur
- Untersuchung eines Rachenabstrichs auf RSV
- Bei nicht geimpften Säuglingen + Mutter nicht in der Schwangerschaft Pertussis geimpft -> PCR aus dem Rachenabstrich auf *Bordetella pertussis*

### Symptomatische Therapie

- Nase freihalten (NaCl 0.9% Spülung oder Inhalation, vorsichtiges Absaugen des Sekrets)
- Flüssigkeitszufuhr p.o. oder i.v.
- Fieber > 39°C senken
- Sauerstoffvorlage falls SpO<sub>2</sub> < 90% bzw. bei ausgeprägter Tachydyspnoe
- Ggf. High-Flow-Nasal-Canula oder CPAP

### Maßnahmen, die im Regelfall nicht durchgeführt werden sollen (Leave 5), nur für Kinder <25 Lebensmonate

- 1) Röntgenbild
- 2) Inhalation mit Salbutamol, Ipratropiumbromid oder Adrenalin
- 3) Inhalative oder systemische Gabe von Steroiden
- 4) Inhalation von hypertoner Kochsalzlösung
- 5) Antibiotika



Bitte **CRF** ausfüllen und faxen (06481-16 28453)

**Studienärzte:**

Dr. Katharina Remke  
Kinderpneumologin  
[katharina.remke@uks.eu](mailto:katharina.remke@uks.eu)

Prof. Dr. med. Arne Simon  
Pädiatrischer Infektiologe  
[arne.simon@uks.eu](mailto:arne.simon@uks.eu)



Bitte **CRF** ausfüllen und faxen (06481-16 28453)

**Studienärzte:**

Dr. Katharina Remke  
Kinderpneumologin  
[katharina.remke@uks.eu](mailto:katharina.remke@uks.eu)

Prof. Dr. med. Arne Simon  
Pädiatrischer Infektiologe  
[arne.simon@uks.eu](mailto:arne.simon@uks.eu)



Bitte **CRF** ausfüllen und faxen (06481-16 28453)

**Studienärzte:**

Dr. Katharina Remke  
Kinderpneumologin  
[katharina.remke@uks.eu](mailto:katharina.remke@uks.eu)

Prof. Dr. med. Arne Simon  
Pädiatrischer Infektiologe  
[arne.simon@uks.eu](mailto:arne.simon@uks.eu)



Bitte **CRF** ausfüllen und faxen (06481-16 28453)

**Studienärzte:**

Dr. Katharina Remke  
Kinderpneumologin  
[katharina.remke@uks.eu](mailto:katharina.remke@uks.eu)

Prof. Dr. med. Arne Simon  
Pädiatrischer Infektiologe  
[arne.simon@uks.eu](mailto:arne.simon@uks.eu)

