



Team und Technik

Medizinisches Team

- Kinder-Intensivmediziner(-in)
- Kinder-Intensiv-Pflegekraft
- Kinderherzchirurg(-in) und Kardiotechniker(-in)
- bei Bedarf Neurochirurg(-in)
- bei Bedarf Kinderchirurg(-in)

Technik

- Spezial-Kinder-Intensivtrage für jedes Lebensalter, einsetzbar im Rettungswagen, Hubschrauber oder Flugzeug
- Modernste Überwachungs- und Beatmungstechnik
- NO-Applikation bei Bedarf
- ECMO bei Herz- und/oder Lungenversagen

Wenn Sie unseren Kinderintensivtransport nutzen wollen, können Sie gerne jederzeit bei uns anrufen. Selbstverständlich auch dann, wenn Sie weitere Fragen zu unserem Service haben.

Gemeinsam Leben retten

Sie erreichen das Transportteam der interdisziplinären Kinderintensivstation (Station 34) telefonisch rund um die Uhr unter:

07071 / 29-87173

Ablauf

Wenn Sie uns anrufen, verbinden wir Sie sofort mit dem diensthabenden Oberarzt. Dieser bespricht mit Ihnen das weitere Vorgehen:

- Zeitlicher Ablauf und Art der Verlegung
- Behandlungsmöglichkeiten bis zur Verlegung
- Notwendigkeit einer Intervention vor dem Transport (ECMO, Hirndrucksonde, Hämatomentlastung od. andere chirurgische Maßnahmen)
- Invasive Maßnahmen vor Verlegung (ZVK, Arterielle Drucküberwachung, Intubation, Pleura-, Perikard-, Aszites-Drainagen)

Wir stellen dann umgehend das geeignete Team zusammen und organisieren das entsprechende Transportmittel.

Kontakt

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Interdisziplinäre Kinderintensivstation 34
Hoppe-Seyler-Str. 1
72076 Tübingen

Telefon: 07071 / 29-87173
Fax: 07071 / 29-5804
E-Mail: kinderintensivtransport@med.uni-tuebingen.de

Kinderintensivtransport ECMO-Transport



Fotos: DRF-Luftrettung, Thomas Hassel, Oliver Heinzel



Neuer Service

Die interdisziplinäre Kinderintensivstation der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen bietet einen neuen Service für Kliniken und Krankenhäuser an - **einen speziellen Kinderintensivtransport zur Abholung lebensbedrohlich erkrankter Kinder, 24h einsatzbereit an 365 Tagen im Jahr.**

Damit können unsere gemeinsamen Patienten in jeder Phase ihrer Erkrankung optimal behandelt werden.

Nicht selten geraten schwer kranke Kinder innerhalb kurzer Zeit in einen kritischen Zustand, der eine Verlegung in ein Zentrum der Maximalversorgung notwendig macht. Was aber, wenn ein Herz-, Kreislauf- oder Lungenversagen oder ein neurologischer Notfall bereits so weit fortgeschritten ist, dass eine Verlegung nur noch mit höchstem Risiko oder gar nicht mehr möglich ist?

Für diese Fälle bieten wir unseren Kinderintensivtransport zur Abholung lebensbedrohlich erkrankter Kinder an.

Bereits vor der Verlegung der Patienten können unsere Spezialisten eine erste operative Versorgung in Ihrer Klinik durchführen: zum Beispiel einen Anschluß an eine extracorporale Zirkulation (ECMO) bei Lungen- und Kreislaufversagen oder eine neurochirurgische Notfall-Intervention bei akutem Hirndruck.

Kinderintensivtransport

Sie können uns gerne jederzeit kontaktieren. Gemeinsam ist es uns möglich, diesen lebensbedrohlich erkrankten oder verletzten Kindern eine optimale Versorgung anzubieten.



Kinderklinik
Tübingen



Deutsches Herzkompetenz Zentrum
Innovativ. Menschlich. Nah.

Prof. Dr. Michael Hofbeck

Ärztlicher Direktor der Abteilung Kinderkardiologie, Pulmologie, Intensivmedizin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. Christoph Fink

Leitender Oberarzt der interdisziplinären Kinderintensivstation

Prof. Dr. Dr. h.c. Christian Schlensak

Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

Das Projekt konnte realisiert werden dank der finanziellen Unterstützung durch die Spender und Förderer von:



Hilfe für
kranke Kinder e.V.
IN DER KINDERKLINIK TÜBINGEN



Stiftung
für kranke
Kinder
Dietrich-Niethammer-Stiftung

Indikationen

Wir transportieren Neugeborene, Kinder und Jugendliche mit allen Erkrankungen oder Verletzungen. Folgende typische Indikationen können vorliegen:

Herz-Kreislaufversagen

- Akutes Kreislaufversagen (z. B. Myokarditis, Kardiomyopathie, Sepsis)
- Lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen
- Angeborene Herzfehler (HLHS, d-TGA, PA, TAPVD, ALCAPA)
- Instabiler Kreislauf nach erfolgreicher Reanimation
- Stromunfall – Blitzschlag

Respiratorisches Versagen

- Pneumonie (auch RSV, Influenza-Virus)
- Fehlbildung (z. B. Zwerchfellhernie)
- Mekoniumaspirations-Syndrom
- Fremdkörper-Aspiration
- Inhalationstrauma (z. B. Rauchgas)

Neurochirurgische Notfälle

- Schädel-Hirn-Trauma
- Intracerebrale Blutung
- Hypoxisches Hirnödem

Akutes Leber- oder Nierenversagen

- Zur Akut-Lebertransplantation
- Nieren- oder Leber-Ersatztherapie (MARS®)

Ertrinkungsunfall

Polytrauma

Septisches Multiorganversagen