Notfallversorgung

Die Behandlung von lebensbedrohlichen Notfällen im Säuglings- und Kindesalter wie etwa Herz-Kreislauf-Stillstand oder akute schwerste Atemnot nach Fremdkörperaspiration stellt für alle Beteiligten eine immense Herausforderung dar. Diese Tatsache spiegelt sich auch in den mehrfach beschriebenen defizitären Behandlungsverläufen in derartigen Situationen wieder. Internationale Leitlinien werden in diesen Stresssituationen nicht immer eingehalten, und die unkoordinierte Zusammenarbeit im Team geht mit Kommunikationsproblemen einher. Durch die Verwendung einer „gemeinsamen Sprache“ von allen Beteiligten könnten viele dieser Fehlerquellen entschärft werden. Erfreulicherweise nimmt in den letzten Jahren die Verbreitung internationaler Leitlinien für die Notfallversorgung im Kindesalter auch im deutschsprachigen Raum zu.

» Mithilfe internationaler Leitlinien zu einer „gemeinsamen Sprache“ finden

Am 15.10.2015 ist nach 5 Jahren die Neuauflage der Leitlinien zur kardiopulmonalen Reanimation des European Resuscitation Council (ERC) publiziert worden. In den Kap. 6 und 7 werden die aktualisierten Empfehlungen zur Reanimation von Kindern und Neugeborenen abgehandelt. Diese neuen Vorgaben sind aus einem jahrelangen, kontinuierlichen evidenzbasierten Prozess entstanden, an dem internationale Experten mitgewirkt haben. Der bereits seit 2010 gültige Algorithmus für Neugeborene, Kinder und Jugendliche wurde im Großen und Ganzen beibehalten und nur hinsichtlich einiger

Feinheiten verändert. Wir freuen uns, Ihnen in dieser Ausgabe der *Monatsschrift Kinderheilkunde* eine kommentierte Zusammenfassung präsentieren zu können.

Schwindt et al. stellen die aktuellen Leitlinien zu Stabilisierung und Reanimation des Neugeborenen vor: Wesentliche Neuerungen im Vergleich zu den Algorithmen von 2010 finden sich im empfohlenen Vorgehen bei Mekoniumaspiration. Heimberg et al. fassen die Maßnahmen der Basisreanimation zusammen. Ein wichtiger Fokus der neuen Reanimationsleitlinien liegt auf der Ersthelfer- und Laienreanimation. Daher wird hier auch ein Algorithmus zum Anlernen von Eltern in der Technik der Wiederbelebung vorgestellt. Bei chronisch kranken Kindern kann es sinnvoll sein, dass die entlassende Kinderklinik oder der niedergelassene Kinderarzt ein entsprechendes Elterntraining durchführt. Die aktualisierten, vom ERC empfohlenen erweiterten Maßnahmen im Rahmen der Wiederbelebung mit Herzrhythmusanalyse sowie Atemwegs- und Kreislaufmanagement werden von Hoffmann et al. behandelt.

Ziel dieser kommentierten Kurzzusammenfassung ist es, jeden Leser, der potenziell mit kritisch kranken Kindern in Kontakt kommen könnte, auf die seltene, aber dramatische Situation einer Reanimation vorzubereiten. In allen 3 Beiträgen findet sich immer wieder der Hinweis der dringenden Notwendigkeit des regelmäßigen, interdisziplinären Trainings.

Fremdkörperaspirationen oder unklarer in- oder expiratorischer Stridor im Kindesalter stellen typische pädiatrische Notfallsituationen dar. Die Bronchoskopie bietet in der Hand des

erfahrenen Anwenders, hier besonders des pädiatrischen Pneumologen, sowie in der Intensivmedizin und Anästhesie wertvolle diagnostische und therapeutische Möglichkeiten. Es ist das Ziel eines von Nicolai et al. verfassten Positionspapiers, das heutige Wissen in Bezug auf Nebenwirkungen sowie Sedierung und Anästhesie zusammenzufassen. Die Autoren formulieren einen Konsens bezüglich der rationalen Indikationsstellung und der sicheren technischen Durchführung der Bronchoskopie bei Kindern, der handlungsleitend für die praktische Anwendung sein soll. Das vorgestellte Papier entstand in der Zusammenarbeit der entsprechenden Fachgesellschaften und soll die Basis für eine Leitlinie der AWMF – Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften bilden.

Das vorliegende Leitthemenheft „Notfallversorgung“ der *Monatsschrift Kinderheilkunde* bietet einen praxisorientierten und einprägsamen Überblick über die aktuellen Reanimationsleitlinien und weitere Akutmaßnahmen, wie die Atemwegsendskopie. Es bleibt zu hoffen, dass die in diesen Übersichtsarbeiten publizierten Standards zu einer weiteren Verbesserung der Notfallversorgung im Kindesalter beitragen.

Prof. Dr. T. Nicolai, München

Dr. F. Hoffmann, München

Dr. O. Heinzel, Tübingen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Nicolai

Universitäts-Kinderklinik und Poliklinik, Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum der LMU Lindwurmstr. 4, 80337 München, Deutschland
tnicolai@med.uni-muenchen.de

Dr. F. Hoffmann

Interdisziplinäre Kinderintensivstation (KIPS), Kinderklinik und Kinderpoliklinik, Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum der LMU Lindwurmstr. 4, 80337 München, Deutschland
florian.hoffmann@med.uni-muenchen.de

Dr. O. Heinzel

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Tübingen Hoppe-Seyler-Str. 1, 72076 Tübingen, Deutschland
oliver.heinzel@med.uni-tuebingen.de

Interessenkonflikt. F. Hoffmann, T. Nicolai und O. Heinzel geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Lesetipp

Hirntod

Seit Juli 2015 gelten für die Hirntoddiagnostik die neuen Richtlinien der Bundesärztekammer in ihrer 4. Fortschreibung. Der Focus der Zeitschrift *Der Nervenarzt* wurde daher in ihrer Ausgabe 02/2016 auf den Schwerpunkt „Hirntod“ gerichtet. Sie erhalten Informationen über die neuen Richtlinien und einen Überblick über den Stand der Diskussion zu diesem sensiblen Thema, das für alle Ärzte bei ihrer Arbeit im Klinikalltag eine wichtige Rolle spielt.

- Kommentar zur Stellungnahme des Ethikrates
- Vierte Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls. Verfahrensabläufe und Neuerungen
- EEG und Evozierte Potentiale zum Irreversibilitätsnachweis der klinischen Ausfallssymptome des Gehirns
- Angiographische Verfahren zur Feststellung des zerebralen Zirkulationsstillstandes
- Organspende nach Herz- und Kreislaufftod

Bestellen Sie diese Ausgabe zum Preis von 39,- EUR (zzgl. Versandkosten) bei Springer Customer Service Center Kundenservice Zeitschriften Haberstr. 7 69126 Heidelberg
Tel.: +49 6221-345-4303
Fax: +49 6221-345-4229
E-Mail: leserservice@springer.com

Suchen Sie noch mehr zum Thema? Mit e.Med, dem Online-Paket von Springer Medizin, können Sie schnell und komfortabel in über 500 medizinischen Fachzeitschriften recherchieren.

Weitere Infos unter springermedizin.de/eMed.