

Med Klin Intensivmed Notfmed 2023 · 118:609–610
<https://doi.org/10.1007/s00063-023-01071-2>
Angenommen: 12. September 2023

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023



Präklinische Notfallversorgung von pädiatrischen Krankheitsbildern

Doris Fischer^{1,2}

¹Klinik für Kinder und Jugendliche, Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden, Wiesbaden, Deutschland

²Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt/Main, Frankfurt/Main, Deutschland

Hinsichtlich des Aufkommens von pädiatrischen Notfallpatienten ist das pädiatrische Kollektiv in der Gesamtzahl aller Notfallpatienten deutlich unterrepräsentiert. Exemplarisch seien hier die im Jahr 2022 rund 25.800 Kinder unter 15 Jahren im Vergleich zu 358.000 Erwachsenen im Straßenverkehr verunfallten Personen genannt [1]. Aufgrund der relativ niedrigen Inzidenz präklinischer Notfälle ist die Etablierung einer Routine im prästationären Notfallmanagement von Kindern erschwert. Außergewöhnliche epidemiologische Situationen, wie die zurückliegende SARS-CoV-2-Pandemie, und deren pädiatrische Folgeerkrankungen, wie das bisher wenig bekannte postvirale hyperinflammatorische Syndrom („multisystem inflammatory system in children“, MIS-C bzw. „pediatric inflammatory multisystem syndrome“, PIMS), stellen darüber hinaus die ambulante, präklinische und klinische pädiatrische Akutmedizin vor neue Aufgaben. Weiterhin erschwerend kommt hinzu, dass die Anwesenheit der Eltern während der Notfallversorgung pädiatrischer Patienten eine emotionale Belastung des Notfallteams bewirken kann und das diagnostische und therapeutische Management deutlich beeinflusst [2]. Diese exemplarisch genannten Faktoren führen neben zahlreichen anderen dazu, dass die präklinische Versorgung pädiatrischer Notfälle eine besondere Herausforderung darstellt.

In den chirurgischen Notfallthemen dieser Ausgabe kommen der präklinischen Versorgung des kindlichen Polytraumas und des isolierten Schädel-Hirn-Traumas eine besondere Bedeutung zu,

da in beiden Situationen durch ein adäquates präklinisches Management eine signifikante Verbesserung der Mortalität und des Langzeitoutcomes erzielt werden kann.

» Die präklinische Versorgung pädiatrischer Notfälle stellt eine besondere Herausforderung dar

Im Beitrag zur präklinischen Versorgung des polytraumatisierten Kinds werden die aktuellen Standards einschließlich der im Jahr 2020 aktualisierten AMWF-S2K-Leitlinie „Polytraumaversorgung im Kindesalter“ (AWMF-Reg.-Nr. 006-12) dargestellt und auf viel diskutierte Themen, wie der Einsatz der Larynxmaske zur Sicherung des kindlichen Atemwegs oder das präklinische Volumenmanagement, eingegangen. Das akute Abdomen im Kindesalter stellt mit 8–10% aller Vorstellungen in der interdisziplinären pädiatrischen Notaufnahme einen häufigen kinderchirurgischen Notfall dar. Anders als bei polytraumatisierten Patienten oder Kindern mit isoliertem Schädel-Hirn-Trauma ist hier die differenzialdiagnostische Abklärung unter Berücksichtigung der altersabhängig infrage kommenden Krankheitsbilder im Fokus. Die Autoren erläutern typische altersspezifische kinderchirurgische Krankheitsbilder, deren mögliche differenzialdiagnostische Eingrenzung im präklinischen Setting und die sich daraus ergebende Dringlichkeit der kinderchirurgischen Vorstellung. Geringgradige Schädel-Hirn-Traumen insbesondere im Kleinkindesalter sind häufig; aber gerade



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

die zur Beurteilung des Schweregrads des Traumas notwendige Einschätzung des Bewusstseinsgrads (pädiatrischer Glasgow Coma Scale) ist schwierig und kann sowohl zu einer Über- als auch einer Unterschätzung des Schädel-Hirn-Traumas führen. Im Beitrag werden daher auch mögliche diagnostische Tools zur Erhebung des Schweregrads der Verletzung beschrieben und die aktuellen Standards in der präklinischen Versorgung von Kindern mit Schädel-Hirn-Trauma diskutiert. Im Thema „Atemstörung bei Kindern“ werden präklinische diagnostische und therapeutische Konzepte der häufigsten respiratorischen Krankheitsbilder einschließlich des saisonalen „Klassikers“ unter den Alarmierungsgründen des Rettungsdienstes, des „Pseudokrampfanfalls“, dargestellt. Darüber hinaus ist eine Stellungnahme zu der von Eltern oft diskutierten Frage der Notwendigkeit der stationären Aufnahme vs. des Verbleibs des Kinds zuhause enthalten.

Im Thema infektiologische Notfälle wird die gesamte Bandbreite infektiologischer Notfälle im Kindesalter und deren präklinisches Management präsentiert. Sie reicht von der häufig zur Alarmierung des Notarztes führenden Indikation des fieberassozierten Krampfanfalls bis hin zur schwersten Form der Sepsis mit Purpura fulminans. Obwohl die Mortalität der Sepsis im Kindesalter deutlich unter der im Erwachsenenalter liegt, trägt sie dennoch signifikant zur Sterberate von Kindern bei. Demzufolge existieren in Analogie zur Behandlung Erwachsener auch im pädiatrischen Setting Algorithmen zum Management des pädiatrischen septischen Schocks.

Ihre

Doris Fischer

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. Doris Fischer
Klinik für Kinder und Jugendliche, Helios Dr.
Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden
Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden,
Deutschland
doris.fischer@helios-gesundheit.de

Interessenkonflikt. D. Fischer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Pressemitteilung Stat. Bundesamt Nr 73 vom 24.2.2023 bzw. Nr 33 vom 15. Aug. 2023.
2. Grønlund IR, Gydesen C, Thomsen T, Møller AM (2023) Relatives' influence on the treatment of acutely critically ill patients in prehospital emergency medicine: a qualitative study of health care professionals' experiences and attitudes. Br J Anaesth. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.08.002>

15. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin

3./4. Mai 2024 in Berlin

Die Jahrestagung richtet sich an Ärzt:innen, Psycholog:innen, Pflegekräfte, Sozialarbeitende, Jurist:innen, Hebammen und andere, die mit dem medizinischen Kinderschutz direkt oder an der Schnittstelle befasst sind.

Unter dem Motto „**Medizin und Politik: Gemeinsam für Kinderschutz!**“ werden wir die Nähe zur (Bundes-)Politik in Berlin nutzen, um auch politische Fragen unserer Arbeit zu besprechen.

Themenauswahl:

Dokumentation körperlicher Verletzungen
– Forensische DNA-Analytik (LKA) – Medical child abuse / Münchhausen-Syndrom by proxy – Datenschutz und Schweigepflicht – Neurobiologie von Trauma – Frauen als Täterinnen sexualisierter Gewalt – Grundlagen der Aussagepsychologie.

Vortragseinreichung, Anmeldung und Programm:

www.dgkim.de

Kontakt:

Dr. Oliver Berthold (Tagungspräsident)
DRK Kliniken Berlin
Medizinische Kinderschutzhotline
jahrestagung2024@dgkim.de

Mit Unterstützung von:

Lehrstuhl für Traumafolgen und Kinderschutz Charité - Universitätsmedizin Berlin

Rote Nasen Deutschland e.V.