G. Hansen

Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Infektionen im Bereich der oberen Atemwege

In diesem Heft der *Monatsschrift Kinderheilkunde* werden Krankheitsbilder erörtert, die uns im klinischen Alltag viel beschäftigen: die Otitis media, die stenosierende Laryngitis, die Tonsillitis und die chronische Sinusitis. Die Autoren der Beiträge fassen für Sie die aktuelle Datenlage zu Pathogenese, Diagnose, Differenzialdiagnose sowie Therapie zusammen und ermöglichen so eine Auffrischung des Wissens zu diesen häufigen Infektionskrankheiten im Kindesalter.

Fast jedes Kind erkrankt bis zur Einschulung an einer oft sehr schmerzhaften akuten Otitis media, ca. 80 % bereits in den ersten 3 Lebensjahren, ca. 40 % erleiden bis zur Einschulung sogar mehrere Episoden. Die Otitis media ist eine der häufigsten Ursachen für die Vorstellung beim Kinderarzt und gehört neben der Tonsillitis und der Bronchitis zu den häufigsten Indikationen für die Verschreibung von Antibiotika in Deutschland bei Kindern unter 15 Jahren. Untersuchungen der letzten Jahre unterstützen eine risikoadaptierte, in den überwiegenden Fällen zunächst abwartende und beobachtende Strategie, wodurch eine Antibiotikatherapie oft vermieden werden kann. *Julia Carlens et al.* (Hannover) diskutieren in ihrem Beitrag u. a. aktuelle Empfehlungen zur Therapie der Otitis media, die eine alters- und risikoadaptierte Strategie vorsieht.

Die stenosierende Laryngitis zählt zu den häufigsten Ursachen akuter Atemnot im Kindesalter. Die richtige Einschätzung der Schwere der Erkrankung und eine dem Schweregrad angepasste Therapie sind wichtig, um eine Gefährdung des Kindes zu vermeiden. Kinder im Alter von 6 Monaten bis 3 Jahren sind betrof-

fen. Die höchste Prävalenz liegt mit rund 5 % im 2. Lebensjahr. Der oft ausgeprägte inspiratorische Stridor wirkt auf die betroffenen Kinder und ihre Familien sehr bedrohlich, und eine intensive Aufklärung der Eltern über das Krankheitsbild und die richtigen Maßnahmen bei Auftreten der häufig rezidivierenden Symptomatik sind wichtige Bestandteile der Betreuung der betroffenen Familien. Sie werden zusammen mit diagnostischen und differenzialdiagnostischen Aspekten in dem Beitrag von *Martin Wetzke et al.* (Hannover) vorgestellt.

Die chronische Rhinosinusitis im Kindesalter wird in ihrer Bedeutung für die Lebensqualität der betroffenen Kinder meist unterschätzt. Die Symptome einer nasalen Obstruktion und Sekretion, die daraus resultierenden Schmerzen sowie Riech- und Schlafstörungen beeinträchtigen häufig das Allgemeinbefinden der betroffenen Kinder erheblich. Sie wirken sich negativ auf die individuelle Leistungsfähigkeit der Kinder und das gesamte Familienleben aus. Die chronische Rhinosinusitis bleibt sehr wahrscheinlich unterdiagnostiziert und wird entsprechend oft nicht adäquat therapiert. *Jochen Mainz et al.* (Jena) stellen in ihrem Beitrag die Ursachen, diagnostischen Notwendigkeiten und therapeutischen Möglichkeiten für dieses belastende, chronische Krankheitsbild vor.

Die chirurgische Entfernung der Gaumenmandel stellt mit ca. 50.000 Eingriffen/Jahr im Kindesalter eine der häufigsten Operationen dar. Die bundesweiten Unterschiede bei der Durchführung dieses Eingriffs sind erheblich, was die Notwendigkeit eines datenbasierten, abgestimmten, gemeinsamen

Vorgehens deutlich macht. Eine konsentrierte Entscheidungsgrundlage bietet seit August 2015 die S2k-Leitlinie „Therapie entzündlicher Erkrankungen der Gaumenmandeln – Tonsillitis“ der AWMF – Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften [1]. Auf dieser Grundlage stellen Nicole Töpfner et al. (Dresden) die für die pädiatrische Praxis relevanten Aspekte zur Behandlung der Tonsillitis dar und diskutieren die Kriterien der Entscheidungsfindung für ein konservatives oder ein operatives Vorgehen.

Ich hoffe, dass Sie mithilfe dieser 4 Beiträge Ihr Wissen zu diesen häufigen Krankheitsbildern aktualisieren können und wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!

Ihre

Gesine Hansen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. G. Hansen

Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie, Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland
hansen.gesine@mh-hannover.de

Interessenkonflikt. G. Hansen gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Berner R, Steffen G, Toepfner N et al (2015) Therapie entzündlicher Erkrankungen der Gaumenmandeln – Tonsillitis, S2k-Leitlinie. AWMF-Register Nr. 017/024. <http://www.awmf.org>

Netzwerk Kindersimulation e.V.

Verein zur Förderung simulationsbasierter Konzepte in der pädiatrischen Aus- und Weiterbildung

Simulationsbasierte Aus- und Weiterbildung hält zunehmend Einzug in die Medizin und führt laut aktueller Literatur zu signifikanten Verbesserungen von kognitiven, technischen und nicht-technischen Fertigkeiten sowie von Patientensicherheit und -outcome. Während diese Entwicklung im anglo-amerikanischen Raum mittlerweile gut etabliert ist, ist die Anwendung von medizinischer Simulation als Ausbildungsmethode im deutschsprachigen Raum nach wie vor heterogen. Insbesondere fehlen Empfehlungen zur Ausbildung und Zertifizierung von Instruktoren und Standards zur Durchführung, Dauer und Häufigkeit von simulationsbasierten Trainings.

Als eine mögliche Ursache dafür kann das Fehlen einer Fachgesellschaft angesehen werden, die sich dezidiert der simulationsbasierten pädiatrischen Aus- und Weiterbildung im deutschsprachigen Raum widmet. Um diese Lücke zu füllen, wurde das „Netzwerk Kindersimulation e.V.“ ins Leben gerufen. Es dient als Plattform für alle Personen und Institutionen im deutschsprachigen Raum, die sich mit simulationsgestützter Aus- und Weiterbildung in der prä- und innerklinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen befassen.

Nach insgesamt zwei Treffen im Januar 2015 in Garmisch-Partenkirchen (2. Kinder Notfalltage) und Mai 2015 in Stuttgart (41. Jahrestagung der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin) wurde das „Netzwerk Kindersimulation e.V.“ am 17. Oktober 2015 im Rahmen des Interdisziplinären Symposiums zur Simulation in der Medizin (InSIM) in München offiziell als gemeinnütziger Verein gegründet. Am 25. November 2015 erfolgte der offizielle Eintrag ins Vereinsregister. Vereinszweck ist die „Förderung von Wissenschaft und Forschung, die Förderung der Bildung durch den Ausbau und die Verbesserung der Aus- und Weiterbildung im

Bereich Kinder- und Jugendheilkunde sowie die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege durch simulationsbasierte Konzepte und dadurch die Optimierung der Patientensicherheit, in diesem Fall der pädiatrischen Patienten jeden Alters“.

Bisherige Meilensteine sind die Erstellung einer Homepage (<https://www.netzwerk-kindersimulation.org/>) mit Präsentation der Simulationsaktivitäten im deutschsprachigen Raum und einer internen Austauschplattform, regelmäßig erscheinende Newsletter inklusive eines „Research Checks“ zur Präsentation neuer Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Simulation und Patientensicherheit sowie die Durchführung einer Umfrage zu Simulation im gesamten deutschsprachigen Raum. Ziele sind die Aufklärung von medizinischem Fachpersonal und politischen Verantwortungsträgern sowie eine enge Kooperationen mit medizinischen Fachgesellschaften, um das Potential simulationsbasierter Konzepte für pädiatrische Aus- und Weiterbildung im deutschsprachigen Raum sichtbar zu machen und so effektiv wie möglich zu gestalten. Durch den Gewinn zusätzlicher ordentlicher und fördernder Mitglieder soll die geplante Vernetzung im gesamten deutschsprachigen Raum im Sinne des Netzwerkgedankens intensiviert werden.

Kontakt:

Dr. Ellen Heimberg
Universitätskinderklinik Tübingen
Hoppe-Seyler-Straße 1
72076 Tübingen
Telefon: +49 7071 2985801
e.heimberg@netzwerk-kindersimulation.org