



COVID-19 in der Kinder-Notaufnahme: Selten, aber anspruchsvoll und eine Herausforderung

Seit der zweiten Welle der Corona-Pandemie betreffen die kritisch-kranken Fälle auch zunehmend Kinder und Jugendliche, die auf den Kinder-Intensivstationen oder Intermediate Care Stationen (IMCs) behandelt werden müssen. Dabei bilden chronisch-kranken pädiatrische Patienten ebenfalls ein Risikokollektiv. Es zeigt sich bei einigen Kindern, dass gastrointestinale Beschwerden initial führend sind und sich sekundär auf die Lungen und das respiratorische System ausbreiten. Die klinische Präsentation der Kinder mit COVID-19 ist vielfältig. So werden zu Beginn der Erkrankung meist Symptome wie Fieber und Husten (ca. 50%), Halsschmerzen/Pharyngitis (ca. 30%), Rhinitis (ca. 15%), Störungen im Geruchs- und Geschmackssinn (ca. 6%), Myalgien und Kopfschmerzen (jeweils ca. 20–30%) sowie Durchfall und/oder Erbrechen (ca. 10–20%) berichtet.

In der Geburtshilfe und Neonatologie zeigt sich das ganze Ausmaß der Kontaktbeschränkungen. Junge Eltern, und hier sind ausdrücklich Mütter und Väter gemeint, können nicht unter „Begleitperson“ oder „Besucher“ abgestempelt werden. Personal und Klinik müssen mit dieser Herausforderung umgehen. So dürfen i.d.R. Väter mit zur Geburt und anschließend, auch wenn es teilweise nur einige Stunden sind, bei ihrem Neugeborenen bleiben.

Die Betreuung infizierter Kinder ist eine logistische Leistung, müssen doch auch die Elternteile regelmäßig abgestrichen und permanent isoliert werden. Besuche von nahen Verwandten und Angehörigen sind im Krankenhaus nicht mehr gestattet. Darüber hinaus gibt es immer mehr neue Erkenntnisse: Im Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie wurde eine neue pädiatrische Erkrankung beschrieben. Dieses schwere akute hyperinflammatorische Syndrom („Multisystem inflammatory syndrome in children“, MIS-C) kann letal (ca. 1.7%) verlaufen, wenn sie nicht frühzeitig erkannt und anti-inflammatorisch und intensivmedizinisch behandelt wird. MIS-C tritt typischerweise 2–4 Wochen nach einer SARS-CoV-2 Infektion auf. Hier bedarf es v.a. in den (Kinder-)Notaufnahmen besonderer Sensibilisierung.

Trotz der zunehmenden Erfahrung und Therapieoptionen gegen das Corona-Virus, sterben immer noch eine relevante Anzahl von Infizierten. Dabei nehmen wir als medizinisches Personal in der Notaufnahme die erste „Frontlinie“ im Kampf gegen das Virus ein.

Ein Licht am Horizont ist durch die Impfung in Sicht. Hoffentlich erreichen wir mit Aufklärung, gesundem Menschenverstand und Überzeugung auch die letzten „Zweifler“, damit die Pandemie, wann auch immer, für beendet erklärt werden kann. Hierfür bedarf es einer weiteren Anstrengung in Logistik, Personal und Organisation. Ein großer Dank an die Ruheständler, die hier eine besondere Schlüssel-funktion einnehmen. Danke auch an alle im medizinischen, pflegerischen und ärztlichen Dienst beteiligten Personen!

Die Beiträge in dieser Ausgabe der Notaufnahme up2date zeigen wieder eine gelungene Mischung aus relevanten klinischen sowie berufspolitischen Artikeln. Danke auch an das gesamte Führungsteam für die hervorragende Zusammenarbeit, die wir gerne in dieser Art und Weise fortführen wollen.

Bleiben Sie weiterhin gesund!

Frank Eifinger | Sylvia Schacher | Ingo Gräff | Thomas Henke | Christian Künstler | Bernhard Kumle | Dominik Michalski | Benjamin Ondruschka | Martin Pin | Michael Bernhard