

20 Jahre Wissenschaftlicher Arbeitskreis Kinderanästhesie der DGAI – Eine Rückblende*

Vorwort zum Sonderheft

J. Schmidt¹, J. Holzki² und F.-J. Kretz³

¹ Schriftführer des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie der DGAI

² Ehemaliger Präsident der Federation of the European Associations of Paediatric Anaesthesia (FEAPA)

³ Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Olgahospital, Klinikum Stuttgart (Chefarzt: Prof. Dr. F.-J. Kretz)

1986 wurde von der DGAI die Bildung von wissenschaftlichen Arbeitskreisen (zunächst: Kinderanästhesie, Regionalanästhesie, Neuroanästhesie) beschlossen. Mit der Organisation und Gründung des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie wurden Wolfgang Büttner (Herne) und Josef Holzki (Köln) vom Präsidium der DGAI beauftragt. Diese riefen den Arbeitskreis am 17. September 1987 ins Leben. Auf dieser Gründungsveranstaltung wurde Josef Holzki zum 1. Sprecher, Gabriele Kraus zur 2. Sprecherin und Jürgen Hausdörfer zum Schriftführer gewählt. Wenn man die Entwicklung der vergangenen 20 Jahre Revue passieren lässt, so kann man die Geschichte des Arbeitskreises in vier Etappen einteilen.

1. Gründung und Aufbau des AK-Kinderanästhesie (1987 – 1990)

In den ersten Jahren (1987 – 1990) trieben Josef Holzki (Köln) und Gabriele Kraus (Erlangen) die Entwicklung des Arbeitskreises Kinderanästhesie zu einer großen Interessengemeinschaft voran. Bereits zu dieser Zeit wurden konkrete Ziele für die Arbeit formuliert – u.a. Thematisierung kinderanästhesiologischer Themen auf dem DAK, Organisation einer speziellen kinderanästhesiologischen Tagung in Form eines Workshops und Schaffung gewisser Standards für die Kinderanästhesie. Unter der Leitung des Vorstandes des AK wurden die ersten Symposien des Arbeitskreises organisiert und durchgeführt (Tab. 1).

Jürgen Hausdörfer hat darüber hinaus an der Gründung des Zusammenschlusses der Europäischen Arbeitskreise für Kinderanästhesie mitgewirkt: am 30.09.1987 wurde die FEAPA (Federation of the European Associations of Paediatric Anaesthesia) in Paris gegründet.

Im November 1990, nach der Wiedervereinigung Deutschlands, wurde der AK-Kinderanästhesie mit der AG-Kinderanästhesie und -intensivtherapie in der DDR in Berlin zusammengeführt. Daran haben Josef Holzki (Köln), Gabriele Kraus (Erlangen) und Franz-Josef Kretz (Stuttgart) sowie Günter Habel (Berlin) und Klaus Bunke (Berlin) maß-

geblich mitgewirkt. Im gleichen Monat wurde auf Vorschlag von Josef Holzki die Bildung eines neuen Vorstandes beschlossen, dem ein Mitglied aus den neuen Bundesländern angehören sollte. Im April 1991 wurde auf dem DAK in Mannheim der neue Vorstand gewählt – zum neuen 1. Sprecher Franz-Josef Kretz, zur 2. Sprecherin Gabriele Kraus und Günter Habel zum Schriftführer.

2. Etablierung des AK in Deutschland (1991 – 1998)

In den folgenden Jahren wurden verschiedene Workshops und Symposien zu kinderanästhesiologisch relevanten Themen durchgeführt (Tab. 2), die sich zunehmend großer Beliebtheit erfreuten. 1993 wurde dann auf der Wachsenburg beschlossen, dass diese Jahrestagungen in Zukunft nur für Mitglieder des Arbeitskreises durchgeführt werden können, damit der Rahmen eines Symposiums bzw. eines Workshops erhalten werden kann. Nur so war damals eine effiziente Arbeit im kleineren Kreis vorstellbar.

Tab. 2: AK-Tagungen (1991 - 1998).

4. AK-Tagung in Potsdam 1991	Besonderheiten der Beatmung von Kindern in Anästhesie und Intensivmedizin
5. AK-Tagung in Braunschweig 1992	Bluttransfusion und fremdblutsparende Maßnahmen im Kindesalter
6. AK-Tagung auf der Wachsenburg / Thüringen 1993	Das Polytrauma im Kindesalter
7. AK-Tagung in Soltau 1994	Sedierung oder Narkose zu diagnostischen Maßnahmen bei Kindern
8. AK-Tagung in Regensburg 1995	Medikamentöse Innovationen und neue Techniken in der Kinderanästhesie
9. AK-Tagung in Erfurt 27. – 28.09.1996	Joint Meeting mit der APA
10. AK-Tagung in Warnemünde 05. – 06.12.1997	Molekularbiologische Grundlagen und ihre Bedeutung im Kindesalter
11. AK-Tagung in Herford 20. – 21.11.1998	Schmerztherapie im Kindesalter

Tab. 1: AK-Symposien in der Gründungszeit (1987 – 1990).

1. AK-Tagung in Pommersfelden 26. – 28.11.1987	Spezielle Probleme der Pharmakologie im Neugeborenen- und Säuglingsalter
2. AK-Tagung in Köln 11. – 12.11.1988	Die postoperative Phase im Kindesalter
3. AK-Tagung in Essen 23. – 24.11.1990	Schmerztherapie im Kindesalter

* Rechte vorbehalten

► In diese Zeit fallen z.B. die Stellungnahme des AK zu Succinylcholin im Auftrag der DGAI (1996) sowie die Bemühungen um eine eigenständige Qualifikation bzw. Subspezialisierung Kinderanästhesie unter der Schirmherrschaft der DGAI. Das Ziel einer Subspezialisierung wurde nach mehreren gemeinsamen Beratungen mit der DGAI schließlich aufgegeben.

Den Arbeitskreis erreichen Anfragen vonseiten der DGAI, des BDA, von Kollegen aus Deutschland, unterschiedlichen Interessengruppen und – ganz wichtig – von Eltern. Vielfach geht es darum, Alltagsprobleme im Umgang mit der Kinderanästhesie bzw. mit den operativen Partnern besprechen zu können.

Auf Anregung von Wolfgang Büttner (Herne) wurde 1996 mit großem Erfolg die erste gemeinsame Arbeitstagung mit der Association of Pediatric Anesthesia (APA) in Erfurt veranstaltet. Ein zweites Joint Meeting mit der APA ist für den September 2010 geplant.

1998 beendeten Franz-Josef Kretz (Stuttgart), Birgit Pohl (Rostock) und Günter Habel (Berlin) ihre achtjährige erfolgreiche Arbeit als Vorsitzende des Arbeitskreises (1991-1998). Sie haben durch ihre Tätigkeit wesentliche Impulse für die Entwicklung der Kinderanästhesie in Deutschland gegeben. Während dieser Zeit fanden jährlich AK-Treffen statt, die sich mit wichtigen Problemen der Kinderanästhesie beschäftigten. Bis einschließlich 1995 wurden Symposiumsbände von den Arbeitskreistagungen im Springer-Verlag herausgegeben.

3. Umstrukturierung und Neuorganisation des Arbeitskreises (1999 – 2003)

In den nächsten drei Jahren (1999 – 2001) wurden die Geschicke dieses Arbeitskreises von Wolfgang Büttner, Hartmut Hagemann (Hannover) und Cornelia Stratmann (Köln) geprägt. Sie konnten nicht an die überaus erfolgreiche Tätigkeit ihrer Vorgänger anknüpfen, da viele Aktivposten der bisherigen AK-Tätigkeit nicht mehr zur Verfügung standen und sie den Arbeitskreis vollkommen neu aufbauen und reorganisieren mussten. Von dem neuen Führungstrio kamen jedoch wichtige Impulse, was die gemeinsame Arbeit bzw. Tagungen mit anderen Fachgesellschaften angeht. Erstmals wurde eine Dokumentation zur Tätigkeit des Arbeitskreises vorgelegt.

1999 wurde in Augsburg gemeinsam mit Anästhesisten der Schweizer Gesellschaft für Kinderanästhesie (SGKA) das erste Symposium über Qualitätssicherung in der Kinderanästhesie durchgeführt. Auf Initiative von Wolfgang Büttner sind 1999 und 2000 die bislang ersten und einzigen Jahrbücher über das Wirken des Arbeitskreises erschienen. 2000 wurde in Quedlinburg eine gemeinsame Veranstaltung mit der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie zum Thema der Versorgung von Früh- und Neugeborenen durchgeführt. Die damals skizzierte Aufgabe eines gemeinsamen Registers für Kinder mit angeborenen Zwerchfellhernien wurde bedauerlicherweise nicht verwirklicht.

In den folgenden Jahren (2001 - 2002) waren die Aktivitäten im Wesentlichen darauf ausgerichtet, einen Neuanfang zu gestalten, damit die Arbeit des AK wieder

Tab. 3: AK-Tagungen (1999 – 2003).

12. AK-Tagung in Augsburg 28. – 30.10.1999	Probleme der Qualitätssicherung in der pädiatrischen Anästhesie und Intensivmedizin Joint Meeting mit der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderanästhesie (SGKA)
13. AK-Tagung in Quedlinburg 17. – 18.11.2000	Entscheidungskriterien zur anästhesiologischen und operativen Versorgung von Früh-, Neugeborenen und Säuglingen Gemeinsame Tagung mit der Gesellschaft für Kinderchirurgie
14. AK-Tagung in Leipzig 30.01. – 01.02.2003	Leitlinien zur Prämedikation und zur Sevoflurananwendung im Kindesalter – Studienkonzeptionen in der Kinderanästhesie

vorangebracht werden kann. 2002 übernahmen Cornelia Stratmann (Köln), Hannelore Lochbühler (München) und Ulrich Burkhardt (Leipzig) die Geschicke des Arbeitskreises. Cornelia Stratmann ist es zu verdanken, dass der Arbeitskreis trotz interner Querelen bestehen blieb und nach dem Wechsel an der Spitze zu Jochen Strauß (Berlin) wieder neue Aktivitäten entfaltet. Leider wurde das Engagement von Cornelia Stratmann im Arbeitskreis durch eine schwere und lang dauernde Krankheit limitiert, an deren Folgen sie im Januar 2005 verstarb.

4. Handlungsempfehlungen und Aktivitäten in der Öffentlichkeit (2003 – 2007)

Seit 2004 leitet Jochen Strauß den wissenschaftlichen Arbeitskreis, anfangs gemeinsam mit Jürgen Schmidt (Dresden). 2006 kam Karin Becke (Erlangen) als Nachfolgerin von Cornelia Stratmann dazu. Seit dieser Zeit finden die Jahrestagungen wieder regelmäßig statt. Hauptanliegen des neuen Vorstandes war es, aktuelle Themen der Kinderanästhesie aufzugreifen und scheinbar bewährte Standards kritisch zu hinterfragen. Durch die Bildung von Arbeitsgruppen konnten nicht nur weitere aktive Mitglieder in den Arbeitskreis eingebunden werden, sondern im Ergebnis dieser Verstärkung in den vergangenen drei Jahren sieben neue Handlungsempfehlungen zu Themen der Kinderanästhesie erarbeitet werden, die in diesem Heft abgedruckt sind.

Mit den Empfehlungen zur Infusionstherapie [5,6] und zu einer modifizierten Rapid-Sequence-Strategie bricht der Arbeitskreis mit mehr als 50 Jahre alten, wissenschaftlich nicht fundierten Empfehlungen und setzt neue, gut begründete Standards dagegen. Mit weiteren Empfehlungen werden Evergreens der Kinderanästhesie, wie die präoperative Vorbereitung und die ambulante Anästhesie beantwortet. Empfehlungen zur Regionalanästhesie im Kindesalter, der postoperativen Schmerztherapie und der PONV-Prophylaxe richten sich an alle mit der Anästhesie von Kindern befassten Anästhesisten.

Der Arbeitskreis Kinderanästhesie erhofft sich, mit diesen Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Qualität der ►

► anästhesiologischen Versorgung von Kindern im deutschsprachigen Raum positiv beizutragen.

Tab. 4: AK-Tagungen (2004 - 2007).

15. AK-Tagung in Speyer	Standards und Leitlinien in der Kinderanästhesie
19. – 20.03.2004	
16. AK-Tagung in Weinböhla	Standards und Handlungsempfehlung in der Kinderanästhesie
29. – 30.09.2005	
17. AK-Tagung in Hamburg	Aktuelle Probleme in der Kinderanästhesie - Polytrauma, Tears after Bedtime
29. – 30.09.2006	
18. AK-Tagung in Bamberg	
19. – 21.09.2007	

Gleichzeitig wurden 2006 – nach Beschlussfassung durch die DGAI – die „Empfehlungen für die anästhesiologische Versorgung von Kindern in Europa“ [1] veröffentlicht, die die Grundlage für die Ausstattung von Arbeitsplätzen sind, an denen Kinder anästhesiologisch betreut werden. Zusätzlich wurden noch die „European Guidelines for training in paediatric anaesthesia“ [2] der Federation of the European Associations of Paediatric Anaesthesia (FEAPA) in Deutschland veröffentlicht, die eine Grundlage für die Diskussion über Standardisierung und qualitative Verbesserung in der Kinderanästhesie bietet.

Josef Holzki organisierte 2005 in Köln die 6. Jahrestagung der FEAPA, die damit erstmals in Deutschland stattfand.

2003 wurde durch Jürgen Schmidt (Dresden) eine Internetpräsenz geschaffen (<http://kinderanae.uniklinikum-dresden.de>), die als Plattform für den Informationsaustausch sowohl zwischen den Mitgliedern als auch mit anderen Kollegen dient. Seit dem Start haben mehr als 11.000 Interessenten diese Seiten des Arbeitskreises besucht. Längst hat sich die Seite zu einem übergreifenden und verbindenden Forum entwickelt.

Der Arbeitskreis Kinderanästhesie ist in Europa sehr gut aufgestellt. Insbesondere die Leitlinie zur Infusionstherapie [5,6] ist wegweisend und wurde 2007 auf der europäischen Tagung der FEAPA in Budapest mit Anerkennung aufgenommen. Inzwischen folgen auch andere Länder und überarbeiten ihre Empfehlungen zur perioperativen Infusionstherapie.

Quo vadis, AK-Kinderanästhesie? Der Arbeitskreis ist gewachsen. Anästhesisten aus benachbarten Ländern arbeiten aktiv mit. Die Idee eines elitären Zirkels wurde längst aufgegeben. Gemeinsam werden alltägliche Erfahrungen und Beobachtungen diskutiert, aktuelle Themen aufgegriffen und wissenschaftlich bearbeitet. Es hat sich bewährt, thematisch beteiligte Disziplinen in diese Arbeit einzubinden. Das sichtbare Ergebnis dieser Arbeit sind klare und einfach gehaltene Handlungsempfehlungen zur Anästhesie von Kindern.

Tab. 5: Sprecher des Arbeitskreises Kinderanästhesie.

	1. Sprecher	2. Sprecher	Schriftführer
2008/2009	J.M. Strauß	K. Becke	J. Schmidt
2006/2007	J.M. Strauß	K. Becke	J. Schmidt
2004/2005	J.M. Strauß	C. Stratmann	J. Schmidt
2002/2003	C. Stratmann	H. Lochbühler	U. Burkhardt
2001	W. Büttner	H. Hagemann	C. Stratmann
1999/2000	W. Büttner	H. Hagemann	C. Stratmann
1997/1998	F.-J. Kretz	B. Pohl	W. Büttner
1995/1996	F.-J. Kretz	G. Habel	B. Pohl
1993/1994	F.-J. Kretz	G. Habel	B. Pohl
1991/1992	F.-J. Kretz	G. Habel	B. Pohl
1989/1990	J. Holzki	G. Kraus	J. Hausdörfer
1987/1988	J. Holzki	G. Kraus	J. Hausdörfer

Literatur

1. Empfehlungen für die anästhesiologische Versorgung von Kindern in Europa. *Anästh Intensivmed* 2006;47:297–299.
2. Schmidt J, Becke K, Strauß JM. European guidelines for training in paediatric anaesthesia. *Anästh Intensivmed* 2006;47:283–286.
3. Strauß JM, Becke K, Schmidt J. Blutgerinnung vor Adenotomie und Tonsillektomie im Kindesalter – wozu? *Anästh Intensivmed* 2006;47:561–562.
4. Strauß JM, Becke K, Schmidt J. Auf die Anamnese kommt es an – Gerinnungsstörungen. *Dtsch Arztebl* 2006;103(28-29):A1948.
5. Strauß JM, Becke K, Schmidt J. Vorwort zur Perioperativen Infusionstherapie bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern. *Anästh Intensivmed* 2006;47:614–615.
6. Sümpelmann R, Hollnberger H, Schmidt J, Strauß JM. Empfehlungen zur perioperativen Infusionstherapie bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern. *Anästh Intensivmed* 2006;47:616–619.
7. Schmidt J, Becke K, Strauß JM. Arbeitsbericht des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie der DGAI (November 2004 – Dezember 2005). *Anästh Intensivmed* 2006;47:700–703.
8. Becke K, Höhne C, Jöhr M, Reich A. Stellungnahme: S(+)-Ketamin als Supplement zur Kaudalanästhesie im Kindesalter. *Anästh Intensivmed* 2007;48:299.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Jürgen Schmidt
 Klinik und Poliklinik für Anaesthesiologie
 und Intensivtherapie
 Universitätsklinikum Dresden
 Fetscherstraße 74
 01307 Dresden
 Deutschland
 Tel.: 0351 4582785
 Fax: 0351 4584336
 E-Mail: juergen.schmidt@uniklinikum-dresden.de