

DGAInfo

Der Wissenschaftliche Arbeitskreis Kinderanästhesie (WAKKA) der DGAI stellt sich vor

Wir über uns

Der Wissenschaftliche Arbeitskreis Kinderanästhesie (WAKKA) wurde 1987 als Sektion der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGA) gegründet. Während der WAKKA zu Beginn aus einer relativ kleinen Zahl engagierter spezialisierter Kinderanästhesistinnen und Kinderanästhesisten in Deutschland bestand, wurde er später für alle Anästhesistinnen und Anästhesisten mit besonderem Interesse an der Kinderanästhesie sowohl im stationären als auch niedergelassenen Bereich sowie für Kolleginnen und Kollegen außerhalb von Deutschland geöffnet. Heute ist der WAKKA der größte und einer der produktivsten Arbeitskreise der DGAI mit fast 700 Mitgliedern.

Der Arbeitskreis unterstützt die wissenschaftliche und klinische Weiterentwicklung der Kinderanästhesie und trägt zur Qualitätssicherung und zur Verbesserung der anästhesiologischen Versorgung von Kindern bei. Zahlreiche Arbeitsgruppen des WAKKA sind darüber hinaus auch auf den Gebieten der Kindernotfallmedizin, -intensivmedizin und -schmerzmedizin aktiv.

Der WAKKA fördert die Verbreitung, den Erwerb und die Vermittlung von Kenntnissen über die Anästhesie bei Kindern in Wissenschaft und Praxis und berät das Präsidium und die Mitglieder der DGAI in Fragen der anästhesiologischen Versorgung von Kindern. Der Arbeitskreis hat sich in den vergangenen Jahren vor allem mit der Entwicklung

von Handlungsempfehlungen, Stellungnahmen und Leitlinien zu verschiedenen Bereichen der Kinderanästhesie befasst, welche in A&I und auf der Homepage des WAKKA veröffentlicht werden. Darüber hinaus ist der WAKKA Kooperationspartner anderer interdisziplinärer Leitlinien wie z. B. Akutschmerztherapie, Kindliches Polytrauma und Schädel-Hirn-Trauma.

Ein zentrales Thema, mit dem sich der WAKKA in den letzten Jahren intensiv beschäftigt hat, ist die Frage der perioperativen Neurotoxizität und Morbidität einerseits bzw. der Homoöstase andererseits. Dazu wurden zahlreiche nationale und internationale Übersichtsarbeiten, Stellungnahmen und Empfehlungen in enger Zusammenarbeit mit der Safer-Tots-Initiative (www.safer-tots.org) und den europäischen Fachgesellschaften für Kinderanästhesie (ESPA, www.euroespa.com) und Anästhesiologie und Intensivmedizin (ESAIC, www.esaic.org) veröffentlicht. Im Jahr 2013 veröffentlichten DGAI und BDA gemeinsam mit dem WAKKA Mindestanforderungen für den anästhesiologischen Arbeitsplatz, die auch infrastrukturelle und personelle Anforderungen für eine sichere Kinderanästhesiepraxis enthalten (Anästh Intensivmed 2013; 545:39–42).

Der WAKKA engagiert sich auf europäischer Ebene mit dem Ziel einer Standardisierung und Qualitätssicherung, wie z. B. kinderanästhesiologische Fellowship-Programme, in Zusammenarbeit mit ESPA, ESAIC und der Skandinavischen

Sprechergremium

1. Sprecherin:

Dr. med.

Karin Becke-Jakob
Chefarztin Anästhesie, Kinderanästhesie und Intensivmedizin
Klinik Hallerwiese-Cnopfsche
Kinderklinik, DIAKONEO KdöR
Sankt-Johannis-Mühlgasse 19
90419 Nürnberg

2. Sprecher:

Prof. Dr. med.

Christoph Bernhard Eich, DEAA
FERC
Chefarzt Abteilung Anästhesie,
Kinderintensiv- und Notfallmedizin
AUF DER BULT Kinder- und
Jugendkrankenhaus
Janusz-Korczak-Allee 12
30173 Hannover

Schriftführerin:

Dr. med. Katharina Röher,
Oberärztin
Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf
Klinik für Anästhesiologie
Martinistr. 52
20246 Hamburg

Gesellschaft für Anaesthesiologie und Intensivmedizin (SSAI). Viele Mitglieder des WAKKA beteiligten sich maßgeblich an den ESAIC-Multicenter-Studien APRICOT (Lancet Resp 2017;5:412–425) und NECTARINE (Br J Anaesth 2021; 126:1157–1172). Auch andere kinderanästhesiologische Forschungsprojekte werden vom WAKKA initiiert und unterstützt, unter anderem die vielbeachtete Studie zu den Nüchternzeiten in der Kinderanästhesie (NiKs, Pediatr Anesth 2020;30:892–899).

Ein weiteres Kernelement des WAKKA ist die aktive und konstruktive Zusammenarbeit mit den benachbarten Fachgebieten und Fachgesellschaften (z. B. Pädiatrie und Neonatologie, pädiatrische Intensivmedizin, Kinderchirurgie, pädiatrische HNO und Orthopädie) sowie anderen Wissenschaftlichen Arbeitskreisen der DGAI (u. a. Notfallmedizin, Atemwegsmanagement, Kardioanästhesie, Neuroanästhesie).

2011 rief der WAKKA die Initiative OrphanAnesthesia (www.orphananesthesia.eu) ins Leben. OrphanAnesthesia ist eine frei zugängliche, internetbasierte Plattform zur Bündelung des Wissens und zur Verbesserung der Sicherheit und Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Krankheiten, die sich einer Anästhesie unterziehen. Zwischenzeitlich wurden über 200 von Expertinnen und Experten überprüfte Handlungsempfehlungen veröffentlicht und bilden somit eine unschätzbare, zuverlässige Wissens- und Erfahrungsquelle.

Der Wissenschaftliche Arbeitskreis Kinderanästhesie hält ein jährliches Arbeitstreffen mit reger Beteiligung von 100 bis 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern ab. Diese Arbeitstreffen dienen dem Austausch, der Vertiefung der wissenschaftlichen Themen und der Vernetzung. So gab es in der Vergangenheit u. a. gemeinsame Jahrestagungen mit den Kolleginnen und Kollegen der niederländischen Sektion für Kinderanästhesie (SKA), der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI) und der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft (ARGE Kinderanästhesie) und

Schweizerischen Gesellschaft für Kinderanästhesie (SGKA-SGAR). Darüber hinaus ist der WAKKA aktiv in den Programmkomitees anderer anästhesiologischer Kongresse (Weltkongress, ESAIC, ESPA, DAC, HAI, Bremen) sowie in Kongresse für Kinderanästhesie in Deutschland (Celle, Stuttgart, Köln, etc.) eingebunden.

In den vergangenen 36 Jahren hat sich der WAKKA zum anerkannten Organ der Kinderanästhesie in Deutschland und als die wichtigste Informations- und Orientierungsquelle für alle kinderanästhesiologischen Aspekte unseres Fachgebietes entwickelt, unter dem Dach der DGAI und in enger Zusammenarbeit mit den benachbarten nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Sektionen. Der Erfolg des WAKKA wird begründet durch ein offenes, kollegiales Netzwerk und die aktive Mitarbeit aller engagierten Mitglieder. Jede interessierte Kollegin und jeder interessierte Kollege ist willkommen!

Weitere Informationen über Strukturen, Projekte und Aktivitäten der WAKKA finden Sie unter <http://www.ak-kinderanaesthesie.de>.

Arbeitsgruppen (Auszug)

Kinderintensivmedizin

Uwe Trieschmann, Christoph Eich, Thomas Fischer

Kinderkardioanästhesie

Christiane Beck, Ehrenfried Schindler

Kinderschmerztherapie

Francesca Oppitz, Karin Becke-Jakob

Kindernotfallmedizin

Bernd Landsleitner, Christoph Eich

Präoperative Nüchternzeiten

Christiane Beck, Robert Sumpelmann, Diana Rudolph

Kinderanalgosedierung

Katharina Röher, Karin Becke-Jakob, Nicolas Leister

Nachhaltigkeit in der Kinderanästhesie

Daniel Bolkenius, Nicolas Leister, Katja Nickel

WAKKA-Homepage

Frank Fideler, Julius Wermelt

Aktuelles

Jahrestagung 2023

15.–17.06.2023, Hamburg
(<https://gnpikongress.de/>) mit Wahlen

Jahrestagung 2024

17.–19.04.2024, München

Weitere Veranstaltungen

23.–25.11.2023: 14. Celler Symposium für Kinderanästhesie und Kindernotfallmedizin

Projekte

Leitlinien 2022

- S2k-LL „(Analgo-)Sedierung für Diagnostik und Intervention bei Kindern“ (gem. mit 15 päd. Fachgesellschaften, Vorbereitung Delphiprozess)
- S1-LL „Perioperative Nüchternzeiten“ (online 01.03.2022)
- S2e-LL „Prävention und Therapie des pädiatrischen Emergence Delir“ (2015, in Überarbeitung)
- S2k-LL „Medikamentensicherheit in der Kinderanästhesie“ (2021)
- S2k-LL „Fremdkörper-Aspiration und –Ingestion bei Kindern“ (2015, in Überarbeitung)
- S1-LL „Perioperative Infusionstherapie bei Kindern“ (2021)
- S1-LL „Intraossärer Gefäßzugang“ (2017, gemeinsam mit WAKNM, in Überarbeitung)
- S2k-LL „Empfehlungen zu Struktur, Organisation und Ausstattung der pädiatrischen intensivmedizinischen Versorgung jenseits der Neonatologie und Kinderkardiologie in Deutschland“ (federf. GNPI, in Erstellung)
- S2k-LL „SHT bei Kindern“ (federf. GNPI, 2022)
- S2k-LL „Polytraumaversorgung im Kindesalter“ (2021)
- S2k-LL „Infusionstherapie bei Kindern“ (federf. DIVI, 2022)
- S2k-LL „Medikamentensicherheit bei Kindernotfällen“ (federf. DGKJ, 2021)
- S2k-LL „Lippen-Kiefer-Gaumenspalte“ (federf. DGMKG, in Erstellung)

- S3-LL „Palliativversorgung Päd. Onkologie“ (federf. GPOH, in Erstellung)
- S2k-LL „Down-Syndrom im Kindesalter“ (federf. DGKJ, in Erstellung)
- S2k-LL „Thermische Verletzungen im Kindesalter“ (federf. DGKCH, Konsultationsfassung)
- S2k-LL „Perioperative Anaphylaxie“ (federf. DGAKI, in Erstellung)
- S2k-LL „Wirbelsäulentrauma in Kindes- und Jugendalter“ (federf. DGOU)

Handlungsempfehlungen/Stellungnahmen

- „PONV bei Kindern“ (Anästh Intensivmed 2023;64:30–40)
- „Interdisziplinär konsenterte Stellungnahme zum Atemwegsmanagement mit supraglottischen Atemwegshilfen in der Kindernotfallmedizin“ (gem. mit INM, DIVI, GNPI, ÄLRD Bayern; s. S. 288–295 in diesem Heft)
- „Elektive operative Eingriffe nach COVID-19-Infektion/-Impfung bei Kindern“ (Dtsch Ärzteblatt 2022; 119:A966/B-804; gem. mit DGKJ, DGCH/DGKCH, GNPI, Netzwerk Post COVID Kids Bavaria)

Umfragen

- „Präoxygenierung“ (D. Bolkenius, Augsburg/E. Wittenmeier, Mainz)

Forschung

- Kooperation ESAIC
 - NECTARINE-Sekundäranalysen: Komplikationen bei der Anästhesie von Neugeborenen und Säuglingen
 - Pediatric anesthesia research network (PARNET): CRICKETT-, EuroFAST-Studie