



KinderAugenKrebsStiftung
Elli's Eyeland by
KinderAugenKrebsStiftung
Februar 2020

>> Mit COVID19 & RB zurück in die Schule

Wichtige Informationen von Dr. Stefan Schönberger, Kinderonkologe an der Uniklinik Essen.



Weitere Informationen auf: www.kinderaugenkrebsstiftung.de



Frage der Eltern:

Sind Kinder, die ein Retinoblastom haben oder hatten, in Zeiten von Covid-19 besonders gefährdet?

Dr. Stefan Schöneberger: „Nein, Kinder mit einem Retinoblastom sind nicht gefährdeter als andere Kinder, sofern die Chemotherapie schon länger her ist.“ Er erklärte, dass der Vergleich aktueller Daten aus vielen Ländern dies ebenfalls bestätige. Ausgenommen davon sind Kinder, die sich aktuell in der Chemotherapie befinden oder bei denen die Chemo weniger als 3 bis 6 Monate her ist. Für diese gilt:

Kinder, die sich aktuell in einer Chemotherapie befinden, haben ein geschwächtes Immunsystem. Nach der Chemotherapie dauert es drei bis sechs Monate, bis sich das Blutbild wieder normalisiert hat und die weißen Blutkörperchen (Leukozyten) wieder in voller altersentsprechender Anzahl gebildet werden und die Abwehr von Krankheitserregern wieder voll übernehmen.

Daher gehören Kinder während und kurzfristig nach der Chemo zur Risikogruppe und es gilt, diese besonders zu schützen.

Frage der Eltern:

Schützen Masken vor der Ansteckung mit Covid-19?

Wird beim Masken tragen das CO₂ der eigenen Ausatemluft vermehrt wieder eingeatmet und ist das gefährlich?

Dr. Schöneberger erklärt, dass folgende Formen von Masken unterschieden werden müssen:

1. DIY-Maske, dazu gehören Schals oder Tücher sowie selbstgenähte Mund-Nasen-Masken

Verwendungszweck:

- Privater Gebrauch

Schutzwirkung:

- kein Eigenschutz

- Schutz der Mitmenschen, da durch das Tragen die Geschwindigkeit des Atemstroms oder Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurf reduziert werden.

- Die Masken unterstützen das Bewusstsein für social Distancing sowie den gesundheitsbezogenen Umgang mit sich und anderen.

- wichtig ist regelmäßiges Wechseln, alle ein bis drei Tage, je nach Häufigkeit des Gebrauchs.

- regelmäßiges Waschen, damit die Viren, die im Stoffgewebe hängen bleiben, abgetötet werden.

2. MNS, Operationsmaske aus Fleece

Verwendungszweck:

- kein Eigenschutz

- Fremdschutz

Schutzwirkung:

- Schutz der Mitmenschen/Patienten vor Tröpfchenauswurf des Trägers.

3. FFP2-/3- Masken

Verwendungszweck:

- Fremd- und Eigenschutz / Schutz vor Infektionen

Schutzwirkung:

-Schutz des Trägers vor festen und flüssigen Aerosolen

Es besteht keine Gefahr, zu viel CO₂ einzuatmen, da der Mund-Nasen-Schutz locker im Gesicht sitzt und somit eine stetige und ausreichende Zirkulation mit der Umluft stattfindet. Ein reines Ein- und Ausatmen der eigenen Atemluft, bzw. des eigenen ausgeatmeten CO₂ ist nicht möglich.



Frage der Eltern:

Wie tragen Brillenträger die Masken am besten, damit diese nicht beschlagen?

- Brille über der Maske tragen, damit die Maske fester anliegt und die Ausatemluft nicht nach oben wegströmen kann.
- Maske dicht an die Nase andrücken, dafür ist ein kleiner eingenähter Drahtbügel hilfreich.

Frage der Eltern:

Wie sollen RB-Patienten, vor allem die, die ihre Chemotherapie erst kürzlich hinter sich gebracht haben, Nachuntersuchungen wahrnehmen? Viele Kliniken haben signalisiert, dass sie eher nicht möchten, dass Kinder kommen. Wie soll man damit umgehen?

Natürlich sorgen sich Patienten beim Wahrnehmen der Termine, denn es besteht die Gefahr sich in der Klinik zu infizieren. Die Kliniken haben daher sehr klare Regelungen.

Es gibt keine generelle Testung auf Corona beim Betreten der Klinik. Dieser Test wird nur bei stationärer Aufnahme durchgeführt.

Grundsätzlich fragt die Uniklinik Essen aber mithilfe eines Fragebogens typische Symptome einer Coronaerkrankung ab, sodass das Kind bei Unauffälligkeit dann mit einem Erziehungsberechtigten die Klinik betreten kann. Eine Ausnahme bilden natürlich besondere Aufklärungsgespräche, die die Anwesenheit beider Eltern notwendig machen.

Eltern wie Kinder bekommen von der Klinik einen Mundschutz ausgehändigt, die Abstandsregeln von 1,5m sind zwingend einzuhalten. Körperlicher Kontakt wird auf die notwendigen Untersuchungen der Patienten beschränkt.

Auf keinen Fall sollten Retinoblastom-Patienten die Nachsorge, vor allem in den ersten beiden Jahren nach der Erkrankung, aus Angst vor Corona verschieben. Im Gegenteil, Krebsvorsorge- und Nachsorgeuntersuchungen müssen pünktlich wahrgenommen werden!

Die Wahrscheinlichkeit, dass bei Nichtwahrnehmen der Termine ein Rückfall nicht festgestellt werden kann, so Dr. Schöneberger, ist sicherlich größer, als sich mit Corona zu infizieren.

Bei späteren Jahresnachsorgen, also ab dem dritten Jahr nach der letzten Chemotherapie, gibt es etwas mehr Spielraum.

Hier ist ein Verschieben des Termins um max. ein bis drei Monate nach vorne oder hinten unbedenklich.

Dr. Schöneberger empfiehlt ganz konkret, dass Jahresnachsorgen in den nächsten Monaten bis Oktober durchgeführt werden, da Herbst und Winter eher Infektionswellen, somit auch eine eventuelle zweite COVID19 Welle, mit sich bringen.

Vor allem empfiehlt er all denen, die einen Termin in nächster Zeit haben, diesen auf jeden Fall wahrzunehmen und nicht aus Angst vor einer Ansteckung nach hinten zu verlegen.

Schulpflicht oder Freistellung vom Schulbesuch der Kinder mit RB?

Dies ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich.

Grundsätzlich besteht aus medizinischer Sicht, wie oben schon erwähnt, kein erhöhtes Ansteckungsrisiko der RB-Kinder im Vergleich zu anderen Kindern.

Dr. Schöneberger empfiehlt jedoch, wenn Ängste bei den Eltern oder Kindern mit einer Vorerkrankung bestehen, eine Freistellung zu gestatten.

Die RB-Kinder bringen schon eine gewisse Geschichte mit. Sie haben Ängste, die andere Kinder nicht haben. Sie sind groß geworden mit einem anderen Grundvertrauen. RB-Kinder wissen was eine schwe-



re Erkrankung ist, sie wissen, was Krebs ist, sie wissen, dass man daran sterben kann, was Krankenhaus bedeutet. Natürlich kommen in Zeiten von Corona solche Gefühle verstärkt an die Oberfläche und somit auch die Sorge vor Ansteckung.

Eltern sollten unbedingt das Gespräch mit ihren Kindern führen, auf Fragen und Sorgen offen und ehrlich eingehen.

Dr.Schöneberger betont noch einmal:

- Eine Übertragung durch Hände, bzw. Schmierinfektionen oder durch Oberflächen ist eher unwahrscheinlich.
Daher muss man auch keine Angst vor der gemeinsamen Benutzung der Sanitäreinrichtungen haben.
- Die Übertragung findet durch Aerosole, also durch die Ausatemluft statt, weshalb er das Tragen eines Mundschutzes - auch in der Schule - sowie regelmäßiges Händewaschen, dringend empfiehlt.
- Kinder sollten weder Besteck, noch Trinkflaschen teilen.
- Räume müssen gut durchlüftet sein!
- Abstände sind einzuhalten, entsprechend dem Alter der Kinder
- Es empfiehlt ruhig zu bleiben, die meisten Kinder erkranken nicht oder nicht schwer und zählen wahrscheinlich eher als Überträger.

Impfung gegen Covid-19

Der Impfstoff gegen Covid-19 befindet sich noch in der Entwicklungs- und Testphase.

So ein Prozess dauert, damit der Impfstoff ausreichend getestet werden kann und in ausreichender Menge verfügbar ist.

Eine Impfpflicht ist sehr unwahrscheinlich und wird es laut Dr. Schöneberger nicht geben.

Eine Empfehlung für oder gegen eine Impfung kann Dr. Schöneberger zum jetzigen Zeitpunkt nicht geben.

Voraussichtlich kommt ein Impfstoff im Sommer nächsten Jahres. Man rechnet im Jahr 2022 mit einer ausreichenden Menge an Impfdosen, um eine Impfung für alle zu generieren.

- -

Weiterführende Links:

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin: https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/Meldungen_2020/200506_SN_SchulbefreiungRisikogruppen_final.pdf

Robert Koch Institut:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft

<https://www.gew.de/aktuelles/detailseite/neuigkeiten/das-gilt-jetzt-fuer-die-schuloeffnungen/>