

PORTFOLIO

zum Wahlfach II

für Studierende im Klinisch-Praktischen Jahr

Schwerpunkt Neonatologie



Universitätsklinik für Pädiatrie IV Neonatologie und Intensivmedizin Neuropädiatrie und angeborene Stoffwechselstörungen

Stv. Direktorin: Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer

*Mit jedem Menschen ist etwas Neues in die Welt gesetzt,
was es noch nicht gegeben hat,
etwas Erstes und Einziges.*

Martin Buber (1878 - 1965)



MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Dieses Portfolio gehört _____
Es wurde überreicht am _____
Mentor (Facharzt): _____
Zeitraum: _____

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Organisatorisches	4
1. Gebrauchsanweisung.....	4
2. Ansprechpartner.....	5
3. Zugang zu wichtigen Informationen.....	6
4. Klinikinternes Telefonnummernverzeichnis.....	7
5. Mentorensystem.....	8
6. Tagesablauf.....	8
7. Auftreten am Arbeitsplatz.....	9
8. Ausbildungsziele.....	9
9. Bestätigung.....	11
10. Rechtliche Grundlagen.....	12
Fertigkeiten	13
Spezifische Krankheitsbilder	15
Anhang: Rechte der Kinder im Krankenhaus	17

Einleitung

Liebe Studierende im Klinisch-praktischen Jahr,

herzlich willkommen an der Kinderklinik zum Wahlfach II „Neonatologie“!

Wir hoffen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Unser Ziel ist eine hervorragende klinische Betreuung der uns anvertrauten Patienten, aber auch eine wissenschaftlich fundierte Medizin. Die Studentenausbildung in der Kinder- und Jugendheilkunde ist uns dabei ein besonders wichtiges Anliegen. In den folgenden 2 Wochen werden Sie Gelegenheit haben, mit Neugeborenen und wichtigen pädiatrischen Krankheitsbildern in Kontakt zu kommen und relevante Kenntnisse und Fertigkeiten in der Kinder- und Jugendheilkunde zu erwerben.

Das Neugeborene, reif oder unreif, klein oder sehr klein, ist ein besonderer Patient, der besonderen Respekt verdient. Wir sollten ihm mit respektvollem Schweigen begegnen, weil Stille die Voraussetzung für echte Wahrnehmung ist. Durch Beobachten und Nachdenken lernen wir am meisten über die Probleme des Neugeborenen, weniger durch die Berührung, nichts durch zielloses Abgreifen...

Sie werden erleben, dass die Mithilfe bei der Entwicklung und beim Heilen am Anfang des menschlichen Lebens eine große Herausforderung, aber eine nicht minder große Freude ist.

Wir wünschen Ihnen für Ihre Ausbildung an der Klinik für Pädiatrie IV viele gute Erfahrungen und Erfolg!

Bitte melden Sie sich an Ihrem ersten Arbeitstag bei Frau Feichter oder Frau Haslacher im Studentensekretariat der Kinderklinik und hinterlegen Sie dort die Kontaktadresse während des Klinisch-praktischen Jahres sowie Informationen zu Ihrer bisherigen Ausbildung bzw. Ihr Curriculum vitae.

Organisatorisches

1. Gebrauchsanweisung

- Dieses Portfolio enthält *Lernangebote*.
- Es dient als Strukturierungshilfe zum *selbstorganisierten Lernen*.
- Verstehen Sie es als *Verpflichtung* und *Chance*.
- **Empfehlungen zum Gebrauch des Portfolios:**
 1. Verschaffen Sie sich einen Überblick über die allgemeinen Lernziele.
 2. Legen Sie auch individuelle Lernziele fest und verfolgen Sie diese. Dabei werden Sie bei Bedarf durch Ihre/n Mentor/in begleitet und gefördert.
 3. Bei Fragen oder Problemen nehmen Sie bitte Kontakt zu Ihrem Mentor auf.
 4. Am Ende Ihrer Zeit in der Pädiatrie IV steht das Abschlussgespräch mit Ihrem Mentor. Ihr ausgearbeitetes Portfolio dient als Grundlage für ein Fachgespräch, das diesen Ausbildungsabschnitt abrunden soll.
 5. Ihr persönliches Portfolio dokumentiert am Ende Ihrer Ausbildungszeit Ihre individuelle Lernleistung.

2. Ansprechpartner

Ansprechpartner für Fragen zum Curriculum:

Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer
Tel.: +43 512 504-27307
E-mail: ursula.kohlendorfer@i-med.ac.at

Leitender Oberarzt der Neonatologie:

Ao. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Trawöger
Tel.: +43 512 504-23535
E-mail: rudolf.trawoeger@i-med.ac.at

Leiter der Neuropädiatrie:

PD Dr. Kevin Rostasy
Tel.: +43 512 504-23517
E-mail: kevin.rostasy@uki.at

Fortbildungsverantwortlicher der Klinik:

OA Dr. Salvador Navarro-Psihas
Tel.: +43 512 504-23535
E-mail: salvador.navarro-psihas@uki.at

Chefsekretariat der Klinik:

Mag. Heike Dusik
Tel.: +43 512 504-27309
E-mail: heike.dusik@i-med.ac.at

Studentensekretariat des Departments für Kinder- und Jugendheilkunde:

Brigitte HASLACHER
Tel.: +43 512 504-23489
E-mail: brigitte.haslacher@i-med.ac.at

Ilona FEICHTER
Tel.: +43 512 504-26352
E-mail: ilona.feichter@i-med.ac.at

Sprechstunde für Studierende: Montag - Freitag jeweils 10.45 - 11.30 Uhr

Stv. Leiterin der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten

Mag. Janne ZELLER
Tel.: +43 512 9003-70042
E-mail: janne.zeller@i-med.ac.at

Curriculum-Stabsstelle

Dr. Karen PIERER
Tel.: +43 512 9003-70068
E-mail: karen.pierer@i-med.ac.at

Vizektor für Studienangelegenheiten der Medizinischen Universität Innsbruck:

Univ.-Prof. Dr. Norbert MUTZ
Tel.: +43 512 9003-70041
E-mail: vr-lehre-med@i-med.ac.at

3. Zugang zu wichtigen Informationen

Zugänge via Internet:

- Startseite für die Medizinische Universität: www.i-med.ac.at
- Startseite für die Klinik (Tilak): www.tilak.at

Über das Intranet der Tilak haben Sie Zugang zu:

- Arzneimittelinformationen (AMI)
- Medizinischen Fachinformationen (UpToDate)
- Patienteninformationssystemen (Powerchart)
- Dazu erhalten Sie zu Beginn des Klinisch-praktischen Jahres einen Benutzernamen und ein Passwort (über das Intranet der TILAK zu beantragen; Rückfragen über EDV-Hotline 24455)

Pädiatrische Internetseiten:

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
<http://www.docs4you.at>

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
<http://www.dgkj.de>

Kinderheilkunde multimedial (Schattauer)
<http://www.nestle-wissdienst.de/wiss/paediat/>

IPOKRATES
<http://www.ipokrates.org>

Pädiatrische Nachrichten
<http://www.paediatric-online.de>

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
<http://www.awmf-online.de>

4. Klinikinternes Telefonnummernverzeichnis

Stv. Direktorin: Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer	27307
Sekretariat: Mag. Heike Dusik.....	27309
Telefax.....	27308

Neonatologische Intensivstation und IMCU

Leiter: Ao. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Trawöger

Leitstelle / Stützpunkt.....	23535
Telefax.....	25883

Früh- und Neugeborenenstation

Leiter: OA Dr. Gernot Reiter

Leitstelle / Stützpunkt.....	23528
Telefax.....	25884

Mutter-Kind-Station

Neugeborenen-Zimmer.....	24126
Geburtshilfe.....	24130

Neugeborenen-Nachsorge und SIDS-Ambulanz

Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer

<i>OA Dr. Ulrike Pupp-Peglow</i>	23498
--	-------

Portier	23600
----------------------	-------

5. Mentorensystem

Die Ausbildung im Klinisch-praktischen Jahr basiert auf dem Mentorensystem: Ihr/e Mentor/in ist Ihr individuelle/r Ansprechpartner/in. Er/sie soll Ihre Ausbildung unterstützen, wo es für Sie sinnvoll ist. Die Initiative zur Kontaktaufnahme sollte primär von Ihnen ausgehen. Meist ist es in der täglichen Routine aber sinnvoll, wenn Sie sich bei Fragen zuerst an Ärzte und/oder Pflegepersonen der Station wenden, auf der Sie arbeiten.

Checkliste für Gespräche zwischen Ihnen und dem Mentor

- Durchsicht des Portfolios mit Ihrem Mentor/ Ihrer Mentorin
- Durchsicht weiterer Unterlagen, die von Ihnen bisher ausgearbeitet wurden
- Gibt es Probleme?
- Welche Lernziele sind als nächste anzustreben?
- Forschungsaktivitäten erfragen
- Stellungnahme zum Verlauf der bisherigen Praktikumszeit
- Verbesserungsvorschläge einbringen

6. Tagesablauf

7.45 – 8.00 Uhr	Stationsübergabe durch den Nachtdienst (Treffpunkt: neonatologische Intensivstation)
8.00 – 8.15 Uhr	Röntgenbesprechung/Patientenuntersuchung
vormittags	Routinetätigkeiten auf der Station
13.00 Uhr	Mittagsbesprechung im Hörsaal der Kinderklinik
nachmittags	Routinetätigkeiten auf der Station
15.30 – 16.00 Uhr	Dienstübergabe
16.00 Uhr	Dienstende

7. Auftreten am Arbeitsplatz

Als Studenten im Klinisch-praktischen Jahr sind Sie Mitrepräsentanten unserer Klinik. Sie werden täglich in die Betreuung der uns anvertrauten Kinder und ihrer Eltern einbezogen. Achten Sie deshalb bitte auf ein gepflegtes Aussehen, verhalten Sie sich korrekt und begegnen Sie den Kindern und ihren Eltern sowie dem ärztlichen und dem Pflegepersonal respektvoll und höflich!

Ein Klinikaufenthalt des Kindes, insbesondere eines Neugeborenen, ist für die gesamte Familie eine besondere, emotional belastende Situation, die vom Klinikpersonal Sensibilität für die Bedürfnisse der Familie und Gespür auch für nonverbale Kommunikationsmittel erfordert. Zeigen Sie deshalb bitte Geduld, achten Sie die Würde jedes kleinen Patienten und reflektieren Sie Ihr Reden und Handeln selbstkritisch! Der Stationsalltag bietet darüber hinaus reichlich Gelegenheit, Ihre Teamfähigkeit unter Beweis zu stellen.

8. Ausbildungsziele

Im Klinisch-praktischen Jahr soll der Studierende schrittweise Eigenständigkeit im ärztlichen Handeln lernen. Dabei sollen die Grundmuster und die Grundfertigkeiten der Untersuchung und Behandlung von Patienten geübt und ihre schrittweise eigenständige Anwendung auf einzelne Patienten erlernt werden. In allen Situationen soll der Studierende auch die psychischen, sozialen und rechtlichen Aspekte von Kranksein erkennen und in seinem Handeln gegenüber Patienten adäquat zu berücksichtigen lernen. Der Studierende soll die komplexe Organisation der Patientenversorgung in einem Krankenhaus in ihren wesentlichen Aspekten kennen lernen. Er soll die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen und dem nicht-ärztlichen Personal üben, den Stellenwert der Teamarbeit für die Betreuung der Patienten erkennen und sich in seine spätere Berufsrolle als Arzt/Ärztin einfinden. KPJ-Studierende sollten um ein gutes Kooperationsverhältnis mit den Kollegen in den jeweiligen Arbeitsbereichen bemüht sein und Rücksicht auf die Belange des Stationspersonals nehmen. Die KPJ-Studierenden haben die Möglichkeit, Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern aus dem Spektrum der Kinderheilkunde eigenverantwortlich zu untersuchen und unter Supervision zu betreuen. Sie sollen die in Praktika erworbenen Fähigkeiten anwenden und Fertigkeiten in der pädiatrischen/neonatologischen Anamneseerhebung und Untersuchung erlangen. Darüber hinaus sollen die Studierenden die für die Praxis wichtigsten pädiatrischen Krankheitsbilder kennen lernen und deren Management mitgestalten.

Detaillierte Auflistung der Lernziele in der Pädiatrie IV

Folgende Kenntnisse können sie in der Pädiatrie IV erwerben:

- Verständnis der pathophysiologischen Besonderheiten von Feten und Neugeborenen
- Anamneserhebung inklusive der wichtigsten Risikofaktoren während Schwangerschaft und Geburt
- Vollständige klinische und neurologische Untersuchung des Neugeborenen sowie klinische Abschätzung des Gestationsalters anhand von speziellen Scores
- Beurteilung von reifen Neugeborenen im Kreißsaal sowie Grundsätze der Erstversorgung von Reif- und Frühgeborenen
- Kenntnisse der Notfallmaßnahmen und internationaler Richtlinien für die Reanimation von Neugeborenen
- Grundkenntnisse über Epidemiologie, Symptome, Diagnostik, Therapie und Prophylaxe der wichtigsten Erkrankungen des Neugeborenen sowie deren Differenzialdiagnosen
- Grundkenntnisse über die Therapie der Ateminsuffizienz bei Neu- und Frühgeborenen (Sauerstofftherapie, CPAP, konventionelle Beatmung, Hochfrequenzbeatmung)
- Grundsätze der Neugeborenenbetreuung in der Frauenklinik nach den Richtlinien des Mutter-Kind-Passes
- Grundkenntnisse über die parenterale und enterale Ernährung von Früh- und Neugeborenen
- Kenntnisse allgemeiner hygienischer Maßnahmen und der speziellen Maßnahmen auf einer Intensivstation
- Grundkenntnisse über den Umgang mit Antibiotika im Neugeborenenalter
- Interpretation von Bildbefunden in der Neonatologie (Röntgendiagnostik, Sonographie, Echokardiographie usw.)
- Struktur der Frühgeborenen-Nachsorge und der neuropädiatrischen Betreuung
- Kenntnisse des Spektrums neuropädiatrischer Erkrankungen
- Grundkenntnisse über häufige Stoffwechselerkrankungen

9. Bestätigung

Name:

Matrikelnummer:

Mentor:.....

über Lehr/Rückmeldungsgespräche mit Mentor/in

1. Termin Gespräch durchgeführt:	----- Datum	----- Unterschrift des/r Mentors/in
2. Termin Gespräch durchgeführt:	----- Datum	----- Unterschrift des/r Mentors/in
Abschlussgespräch Gespräch durchgeführt:	----- Datum	----- Unterschrift des/r Mentors/in

der Teilnahme an Seminaren, Übungen + Besprechungen

Röntgenbesprechung	teilgenommen, abgezeichnet	-----
Lectures	teilgenommen, abgezeichnet	-----
Mittagsbesprechung	teilgenommen, abgezeichnet	-----
Fortbildungsangebote des Departments für Kinder- und Jugendheilkunde	teilgenommen, abgezeichnet	-----

10. Rechtliche Grundlagen

§ 49, Abs. 4 und 5 des Ärztegesetzes 1998

Im § 49, Abs. 4 und 5 des Ärztegesetzes 1998 ist die Verantwortlichkeit und Tätigkeit von MedizinstudentInnen während der Ausbildung geregelt. Dort heißt es: [Auszug aus dem Bundesgesetz: Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998 und Änderung des Ausbildungsvorbehaltsgesetzes]

§ 49 Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden

(4) Die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin sind zur unselbständigen Ausübung der im Abs. 5 genannten Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt. Eine Vertretung dieser Ärzte durch Turnusärzte ist zulässig, wenn der Leiter der Abteilung, in deren Bereich die Ausbildung von Turnusärzten erfolgt, schriftlich bestätigt, dass diese Turnusärzte über die hierfür erforderlichen medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen.

(5) Tätigkeiten im Sinne des Abs. 4 sind:

1. Erhebung der Anamnese
2. einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung
3. Blutabnahme aus der Vene
4. die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und
5. Hilfeleistung bei anderen ärztlichen Tätigkeiten

Während Ihrer Tätigkeit im KPJ sind Sie an diese gesetzlichen Vorgaben gebunden und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht!

Fertigkeiten

- Bei den zu erwerbenden Fertigkeiten werden verschiedene Stufen unterschieden. Markiert ist jeweils die Stufe, die Sie erreichen sollen.
- Tragen Sie in die Felder das entsprechende Datum ein.
- Die Stufen 1 - 4 bedeuten:
 - Stufe 1 = theoretisches Wissen (z.B. im Buch gelesen)
 - Stufe 2 = gesehen
 - Stufe 3 = unter Anleitung ausgeführt
 - Stufe 4 = Beherrschen der Fertigkeit

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
Anamneseerhebung inklusive Familienanamnese			+	
Basisuntersuchung des Neugeborenen			+	
Neurologische Untersuchung des Neugeborenen			+	
Erstellen einer Arbeitsdiagnose			+	
Planung diagnostischer Maßnahmen		+		
Aufstellen eines Behandlungsplans		+		
Literaturrecherche				+
Vorstellung von Patienten bei der Chefvisite				+
Blutentnahme bei Neugeborenen		+		
Interpretation der wichtigsten Röntgenbefunde			+	
Durchführung und Interpretation von Sonographien		+		
Interpretation von Blutgasanalysen			+	
Erstellen von Infusions- und Ernährungsplänen			+	
Umgang mit der Krankenakte/Patientenkurve			+	
Legen eines venösen Zugangs		+		
Erstellen eines Medikamentenplans und Dosisberechnungen für eine Dauerinfusion		+		
Neugeborenenenerstversorgung		+		
Maskenbeatmung (am Modell)				+
Nabelvenenkatheterisierung (an isolierter Nabelschnur)		+		
Anwendung von nasalem CPAP		+		
Endotracheale Intubation		+		

Eingriffe an Kindern dürfen von Studierenden **nur unter Aufsicht** des verantwortlichen Arztes durchgeführt werden.

Die **Weitergabe medizinisch relevanter Informationen an die Eltern** (z.B. angeborene Fehlbildungen, Verdacht auf Chromosomenaberrationen) ist **dem betreuenden Arzt vorbehalten**.

Einträge in die Krankenakte müssen vollständig und korrekt erfolgen und stets mit dem Namen versehen sein. Einträge zum Verlauf sind täglich vorzunehmen. Alle relevanten Befundveränderungen, die Therapieentscheidungen und informelle Aufklärungsgespräche **müssen im Verlauf vermerkt werden**.

Patientenvorstellungen bei Visiten sollten geordnet und in der gebotenen Kürze erfolgen.

Spezifische Krankheitsbilder

- Ziel ist das Kennenlernen wesentlicher pädiatrischer Krankheitsbilder mit ihrer Diagnostik, Therapie, Prognose, Vorsorge und Nachsorge
- Dabei werden wiederum verschiedene Stufen unterschieden. Markiert ist jeweils die Stufe, die Sie erreichen sollen.
- Tragen Sie in die Felder das entsprechende Datum ein.
- Die Stufen 1 - 4 bedeuten:
 - Stufe 1 = theoretisches Wissen (z.B. im Buch gelesen)
 - Stufe 2 = einen Patienten mit dem Krankheitsbild untersucht, Anamnese erhoben
 - Stufe 3 = an der gesamten Betreuung von Patienten mitgewirkt (unter Anleitung)
 - Stufe 4 = mehrere Patienten mit dem Krankheitsbild eigenständig versorgt (Aufnahme, Diagnostik, Therapie, Dokumentation, Entlassungsbrief)

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
Atemnotsyndrom des Neugeborenen		+		
Perinatale Asphyxie	+			
Mekoniumaspiration	+			
Respiratorische Anpassungsstörung			+	
Transitorische Tachypnoe des Neugeborenen		+		
Koninatale Infektionen	+			
Apnoe-Bradykardie-Syndrom			+	
Pneumothorax	+			
Zwerchfellhernie	+			
Persistierender Ductus arteriosus		+		
Persistierende pulmonale Hypertension (PPHN)	+			
Darmmotilitätsstörung des Frühgeborenen		+		
Nekrotisierende Enterocolitis (NEC)	+			
Gastroschisis/Omphalocele	+			
Ileus	+			
Ösophagusatresie	+			
Hyperbilirubinämie des Neugeborenen			+	
Hypoglykämie		+		
Morbus haemolyticus neonatorum	+			
Störungen des Elektrolyt-, Wasser- und Säure-Basen-Haushalts			+	

Sepsis		+		
Numerische Chromosomenaberrationen	+			
Krampfanfälle	+			
Intraventrikuläre Hämorrhagie		+		
Periventrikuläre Leukomalazie	+			
Hydrocephalus internus	+			

Ergänzungen:

Abschließend bedanken wir uns für Ihre Mitarbeit in unserer Klinik. Wir freuen uns, wenn Sie von Ihrer Zeit in der Pädiatrie IV profitieren konnten. Wir wünschen Ihnen für Ihre berufliche und private Zukunft alles Gute und stehen als Ansprechpartner für „pädiatrische Fragen“ gern zur Verfügung.

Innsbruck, Oktober 2009

Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer
Curriculumsverantwortliche und Stellvertretende Direktorin

ANHANG

Rechte der Kinder im Krankenhaus

Der Weltärztebund hat sich auf einer Generalversammlung stark gemacht für die Rechte von Kindern, die in ein Krankenhaus kommen. Das ist sehr wichtig, denn auch die Bedürfnisse und Wünsche kranker Kindern müssen gehört und beachtet werden. Deshalb wurde eine „Charta“ dazu verabschiedet, deren wichtigste Punkte Sie hier finden:

A. Die bestmögliche Wahrnehmung der Interessen des Kindes ist die wichtigste Aufgabe in der Gesundheitsversorgung.

B. Kinder sollen nur dann in ein Krankenhaus aufgenommen werden, wenn die medizinische Behandlung, die sie benötigen, nicht ebenso gut zu Hause oder in einer Tagesklinik erfolgen kann.

C. Kinder im Krankenhaus haben das Recht, ihre Eltern oder eine andere Bezugsperson jederzeit bei sich zu haben. Es sollten alle Anstrengungen unternommen werden, damit die Eltern bei ihrem stationär behandelten Kind sein können; falls erforderlich, sollte ihnen im Krankenhaus oder in der Nähe kostenlos bzw. zu sehr geringen Kosten eine Übernachtungsmöglichkeit zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus sollten sie auch Arbeitsbefreiung in Anspruch nehmen können, ohne dabei Nachteile für ihren Arbeitsplatz in Kauf nehmen zu müssen. Um an der Pflege ihres Kindes teilnehmen zu können, sollen Eltern über die Grundpflege und den Stationsalltag informiert werden. Ihre aktive Teilnahme daran soll unterstützt werden.

D. Kinder und Eltern haben das Recht, in angemessener Art, ihrem Alter und ihrem Verständnis entsprechend informiert zu werden. Es sollen alle Maßnahmen ergriffen werden, um körperlichen und seelischen Stress zu mildern.

E. Kinder und Eltern haben das Recht, in alle Entscheidungen, die ihre Gesundheitsfürsorge betreffen, einbezogen zu werden. Jedes Kind soll vor unnötigen medizinischen Behandlungen und Untersuchungen geschützt werden.

F. Kinder sollen gemeinsam mit Kindern betreut werden, die von ihrer Entwicklung her ähnliche Bedürfnisse haben. Kinder sollen nicht in Erwachsenenstationen aufgenommen werden. Es soll keine Altersbegrenzung für Besucher von Kindern im Krankenhaus geben, wenn nicht medizinischen Gründe dagegen sprechen.

G. Kinder haben das Recht auf eine Umgebung, die ihrem Alter und ihrem Zustand entspricht und die ihnen umfangreiche Möglichkeiten zum Spielen, zur Erholung und zur Schulbildung gibt. Die Umgebung soll für Kinder geplant, möbliert und mit Personal ausgestattet sein, das den Bedürfnissen von Kindern entspricht.

H. Ärzte und andere mit der medizinischen Betreuung von Kindern betraute Personen müssen über eine spezielle Ausbildung und besondere Fähigkeiten verfügen, um in geeigneter Weise den medizinischen, physischen, emotionalen und psychologischen Bedürfnissen der Kinder und ihrer Familien gerecht werden zu können.

I. Die Kontinuität in der Pflege kranker Kinder soll durch ein Team sichergestellt sein.

K. Kinder sollen mit Takt und Verständnis behandelt werden, und ihre Intimsphäre soll jederzeit respektiert werden. Es sollten alle Anstrengungen unternommen werden, um dem Kind Schmerzen und /oder Leiden zu ersparen.

Verabschiedet von der 50. Generalversammlung des Weltärztebundes in Ottawa, Kanada, Oktober 1998