

PORTFOLIO
für das Wahlfach II
für Studierende im
Klinisch-praktischen Jahr

Universitätsklinik für Pädiatrie IV
Interimistische Direktorin Univ.-Prof. Dr. U. Kiechl-Kohlendorfer

Schwerpunkt Neuropädiatrie, angeborene
Stoffwechselstörungen und Entwicklungsneurologie
Leiter: PD Dr. K. Rostásy

Dieses Portfolio gehört _____

Es wurde überreicht am _____

Mentor (Facharzt): _____

Zeitraum: _____

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Organisatorisches	4
Fertigkeiten	15
Spezifische Krankheitsbilder	17
Wissenschaftliche Arbeitsgruppen	19
Anhang: Rechte der Kinder im Krankenhaus	21

Einleitung

Liebe Studierende im Klinisch-praktischen Jahr,

herzlich willkommen an der Kinderklinik zum Wahlfach II „Kinder- und Jugendheilkunde“!

Wir hoffen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Unser Ziel ist eine optimale 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 wichtigen allgemeinpädiatrischen und neuropädiatrischen Krankheitsbildern in Kontakt zu kommen und relevante Kenntnisse und Fertigkeiten in der Kinder- und Jugendheilkunde zu erwerben.

Jedes Kind oder Jugendlicher, groß oder klein, dick oder dünn, behindert oder nicht-behindert, ist ein besonderer Patient, ein Prinz oder eine Prinzessin, der/die besonderen Respekt verdient. Durch Beobachten und Nachdenken lernen wir am meisten über die Probleme des Patienten.

Wir wünschen Ihnen für Ihre Ausbildung an der Abteilung Pädiatrie IV mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie viele gute Erfahrungen und Erfolg!

Bitte melden Sie sich an Ihrem ersten Arbeitstag im Studenten- und Wissenschaftssekretariat des Kinderzentrums, Anichstraße 35, 1. Stock, 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.

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

2. Ansprechpartner

Chefsekretariat der Klinik:

Mag. Heike Dusik
Tel.: +43 512 504-27309

Ansprechpartner für Fragen zum Curriculum:

PD Dr. Kevin Rostásy, A. Univ. Prof. D. Karall
Tel.: +43 512 504-27309
E-mail: Kevin.Rostasy@uki.at, daniela.karall@i-med.ac.at

Leiter der Neuropädiatrie, angeborene Stoffwechselstörungen und Entwicklungsneurologie:

PD Dr. Kevin Rostásy
Tel.: +43 512 504-23517

Studentensekretariat des Departments für Kinder- und Jugendheilkunde:

Brigitte Haslacher und Ilona Feichter
Tel.: +43 512 504-23489 und - 26352
Sprechstunde für Studierende: Montag - Freitag jeweils 10.45 - 11.30 Uhr

Stv. Leitung der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten / Curriculum-Leitstelle:

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

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
Telefon: +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.paediatrie-online.de>
- **Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)**
<http://www.awmf-online.de>
- **Gesellschaft für Neuropädiatrie**
<http://www.neuropaediatric.com>

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

4. Klinikinternes Telefonnummernverzeichnis

Direktor: A.Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer

Sekretariat: Mag. Heike Dusik 27309

Station A Neuropädiatrie mit EEG-Videomonitoring

Leitender OA: PD Dr. K. Rostasy, OA Dr. M. Baumann
Ärztzimmer 23611
Schwesternzimmer 23553
Telefax 28808

Ambulanz für Neuropädiatrie und Anfallsleiden mit EEG/Neurophysiologie

Leitender OA: OA Dr. Haberlandt, OA Dr. M. Baumann
Ärztzimmer 25863
Untersuchungszimmer 23516
Telefax 23247

Ambulanz für angeborene Stoffwechselstörungen

Leitender OA: A. Univ.-Prof. Dr. D. Karall, OA Dr. S. Scholl-Bürgi
Untersuchungszimmer (Box 1, und NP Box 2) 23483

Stoffwechsellabor

Leitender OA: OA Dr. S. Scholl-Bürgi, A.Univ.-Prof. Dr. D. Karall
Stoffwechsellabor 23610

Ambulanz für Entwicklungsneurologie und Rehabilitation

OA: OA Dr. A. Gedik, FA Dr. U. Albrecht
Sekretariat (M. Fischer) 23517

Neuropsychologinnen Mag. S. Zotter, Mag. B. Fussenegger 23517

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 anbringen

6. Tagesablauf, Wochenablauf und Aufgaben

Tagesablauf:

8.00 – 8.15 Uhr	Stationsübergabe
9.30 – 10.30 Uhr	Visite
vormittags	Routinetätigkeiten auf Station
13.00 – 13.40 Uhr	Mittagsbesprechung und Fortbildungen (Mo, Di, Do) im Hörsaal der Kinderklinik
nachmittags	Routinetätigkeiten auf der Station
15.30 – 16.00 Uhr	Dienstübergabe
16.00 Uhr	Dienstende (Arbeitszeit der Uni-Bediensteten!) ☺

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

Wochenablauf:

		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08	15	Neuropädiatrie-				
		Pat.-Besprechung				
09	00					EEG-Ambulanz
						EEG-Ambulanz
10	00					EEG-Ambulanz
						EEG-Ambulanz
11	00		Neuroradiologie			EEG-Ambulanz
			Neuroradiologie			EEG-Ambulanz
12	00					EEG-Ambulanz
13	00	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung
		Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung	Mittagsbesprechung
14	00	SW-Ambulanz	NP-Ambulanz	SW-Besprechung	Entwicklungsneurologie	
		SW-Ambulanz	NP-Ambulanz	SW-Besprechung	Entwicklungsneurologie	
15	00	SW-Ambulanz	NP-Ambulanz		Entwicklungsneurologie	
		SW-Ambulanz	NP-Ambulanz		Entwicklungsneurologie	
16	00	SW-Ambulanz	NP-Ambulanz		Entwicklungsneurologie	
		Karall/Scholl-Bürgi	Rostasy	Karall/Scholl-Bürgi	Gedik	Haberlandt/Baumann
17	00					

Insgesamt sollten Sie an je zwei Einheiten in der Stoffwechselambulanz, EEG-Ambulanz und Entwicklungsneurologischen Ambulanz teilnehmen.

Aufgaben:

Sie werden überwiegend auf der Station A - schwerpunktmäßig mit Neuropädiatrie-Patienten- arbeiten. Der Schwerpunkt dieser Station liegt zum einen in der Betreuung von Kindern mit allgemeinen und komplizierten neurologischen Erkrankungen, zum anderen in der Behandlung von Kindern mit allgemein-pädiatrischen Fragestellungen (Kardiologie, Gastroenterologie, Pulmonologie und z.B. unklarem Fieber, Atembeschwerden, Bauchschmerzen) und bietet die Möglichkeit, ein breites Spektrum in der Kinderheilkunde kennenzulernen. In der Regel werden Ihnen 2 Patienten pro Woche zugeteilt, für die Sie verantwortlich sind. Sie stellen den Patienten bei der Visite vor. Mit diesen Patienten können Sie an den apparativen Untersuchungen teilnehmen, Differentialdiagnosen besprechen und an Gesprächen mit den Eltern teilnehmen. Zudem sollten Sie den abschließenden Arztbrief verfassen.

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 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 der kleinen Patienten und reflektieren Sie Ihr Reden und Handeln selbstkritisch. Der Stationsalltag bietet darüber hinaus reichlich Gelegenheit, Ihre Teamfähigkeit unter Beweis zu stellen.

Selbstverständlich unterliegen Sie auch als Studenten im Klinisch-praktischen Jahr der ärztlichen Schweigepflicht.

8. Arztbriefe

Während Ihrer Tätigkeit an der Klinik für Pädiatrie IV werden Sie in manchen Fällen in die Erstellung von Arztbriefen eingebunden werden und sollten deshalb einige grundsätzliche Regeln für das Diktat von Arztbriefen kennen und beachten:

- 1. Der Arztbrief sollte möglichst am Entlassungstag diktiert werden.**
2. Vor Beginn des Diktats ist auf dem Deckblatt der Krankengeschichte das große Patientenetikett (cave: richtiges Aufnahmedatum) anzubringen. Das Deckblatt ist vollständig auszufüllen, insbesondere mit dem Namen des aufnehmenden Arztes, Datum der Aufnahme, Station und Datum der Entlassung. Werden mehrere Aufenthalte in einem Diktat zusammengefasst, muss von jedem Aufenthalt ein Deckblatt mit dem entsprechenden Etikett angelegt werden.

**DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE**

3. Die gesamte Krankenakte muss zunächst **geordnet** werden:
 - Laborbefunde – chronologisch geordnet (Vorbefunde aussortieren und vernichten!)
 - Röntgen-/Sonobefunde – chronologisch geordnet
 - EKG/Echokardiogramme, EEG – chronologisch geordnet
 - Konsile
4. Zu Beginn des Diktats sind der **Name des Diktierenden, die Station, das Datum der Aufnahme und der Entlassung sowie der Verteiler anzugeben.**
5. Bei sehr umfangreichen Briefen sollte möglichst nur 1 Brief auf ein Band diktiert werden.
6. Die **Diagnosen inklusive ICD-Nummern** sind immer an erster Stelle zu diktieren. Erst dann folgen Anamnese, Status etc.
7. Briefe sollen möglichst nur 1 – 2 Seiten umfassen, in Ausnahmefällen (bei besonders langen Klinikaufhalten, sehr aufwändigen Abklärungen etc.) können sie aber auch länger ausfallen. Es ist darauf zu achten, dass **nur relevante Befunde** in den Brief aufgenommen werden. Die Auflistung von Normalbefunden ist meist nicht erforderlich.
8. **Befunde von bildgebenden Verfahren** (Röntgen, Sonographie, CT, MRT) können von den Sekretärinnen direkt aus dem Powerchart übernommen werden. Dazu muss das Datum des Befundes diktiert und angegeben werden, was übernommen werden soll.
9. Am Briefende müssen die Namen der Ärzte, die den Brief unterzeichnen sollen, angeführt werden.

Es werden derzeit große Anstrengungen unternommen, die Arztbriefschreibung mit Hilfe von Modulen zu vereinfachen.

9. Ausbildungsziele

Allgemeines

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/neurologischen Anamneseerhebung und Untersuchung erlangen. Darüber hinaus sollen die Studierenden die für die Praxis wichtigsten pädiatrischen Krankheitsbilder kennen lernen und deren Management mitgestalten.

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

Detaillierte Auflistung der Lernziele in der Pädiatrie IV

Folgende Kenntnisse können sie in der Pädiatrie IV (Schwerpunkt Neuropädiatrie, angeborene Stoffwechselstörungen und Entwicklungsneurologie) erwerben:

- Anamneseerhebung
- Vollständige klinische und neurologische Untersuchung des Kindes oder Jugendlichen
- Grundkenntnisse über Epidemiologie, Symptome, Diagnostik, Therapie und Prophylaxe der wichtigsten allgemeinpädiatrischen und neuropädiatrischen Erkrankungen sowie deren Differenzialdiagnosen
- Grundkenntnisse über häufige Stoffwechselstörungen
- Grundkenntnisse über die Ernährung von gesunden und kranken Kindern
- Kenntnisse allgemeiner hygienischer Maßnahmen
- Grundkenntnisse über den Umgang mit Antibiotika
- Grundkenntnisse im EEG
- Grundkenntnisse von neurophysiologischen Untersuchungen
- Grundkenntnisse der entwicklungsneurologischen Untersuchung mit Denver-Test
- Interpretation von apparativen Befunden (Röntgendiagnostik, Sonographie, Echokardiographie, Kernspintomographie usw.)
- Blutabnahme
- Liquorpunktion (1 Punktion sollte unter Anleitung durchgeführt werden)
- Harnstatus
- strukturierte Präsentation eines klinischen Falles

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

10. Bestätigungen

Bestätigung von Gesprächen mit dem Mentor / der Mentorin

1. Termin: _____

Unterschrift des Studierenden: _____

Datum / Unterschrift des Mentors: _____

2. Termin: _____

Unterschrift des Studierenden: _____

Datum / Unterschrift des Mentors: _____

3. Termin: _____

Unterschrift des Studierenden: _____

Datum / Unterschrift des Mentors: _____

Abschlussgespräch: _____

Unterschrift des Studierenden: _____

Datum / Unterschrift des Mentors: _____

Bestätigung der Teilnahme an Seminaren, Übungen und Besprechungen:

An der neuropädiatrischen Besprechung teilgenommen: _____

An der neuroradiologischen Besprechung teilgenommen: _____

An der Mittagsbesprechung teilgenommen: _____

An weiteren Fortbildungsangeboten des Departments Kinder- und Jugendheilkunde
teilgenommen: _____

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

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 eines Kindes				+
Neuropädiatrische Untersuchung			+	
Erstellen einer Arbeitsdiagnose			+	
Planung diagnostischer Maßnahmen			+	
Aufstellen eines Behandlungsplans			+	
Literaturrecherche				+
Vorstellung von Patienten bei der Visite/Besprechung				+
Blutentnahme			+	
Interpretation der wichtigsten Röntgenbefunde			+	
Interpretation von Sonographien		+		
Interpretation von Laboranalysen				+
Umgang mit der Krankenakte/Patientenkurve				+
Legen eines venösen Zugangs			+	
Erstellen eines Medikamentenplans und Dosisberechnungen für eine Dauerinfusion			+	
Liquorpunktion		+		
Muskelbiopsie/Hautbiopsie/Nervenbiopsie	+			
Zerebrale Kernspintomographie		+		
EEG		+		
Elektrophysiologische Untersuchungen		+		
Einfache Stoffwechseluntersuchungen		+		
Neuropsychologische Untersuchung		+		

**DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE**

Eingriffe an Kindern dürfen von Studierenden **nur nach Einweisung und Supervision** mit dem verantwortlichen Arzt 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 Namenskürzel abgezeichnet werden. Einträge zum Verlauf sind täglich vorzunehmen. Alle relevanten Befundveränderungen, Therapieentscheidungen und informelle Aufklärungsgespräche **müssen im Verlauf vermerkt werden** (PowerChart, KI Dekurs). Patientenvorstellungen bei Visiten sollten geordnet und in der gebotenen Kürze erfolgen.

Dokumentieren Sie einen der von Ihnen betreuten Fälle hier im Portfolio:

- Literaturrecherche
- Wesentliche Befunde
- Therapeutisches Vorgehen

Spezifische Krankheitsbilder

- Ziel ist das Kennenlernen wesentlicher pädiatrischer Krankheitsbilder mit ihrer Diagnostik, Therapie und Prognose.
- 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)

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
Gastroenteritis			+	
Störungen des Elektrolyt-, Wasser- und Säure-Basen-Haushalts			+	
Sepsis		+		
Obstipation			+	
Obstruktive Bronchitis			+	
Pneumonie		+		
Adipositas			+	
Numerische Chromosomenaberrationen		+		
Neurokutane Syndrome	+			
Mikrozephalus/Makrozephalus		+		
ZNS-Fehlbildungen		+		
Myelomeningozele	+			
Entwicklungsstörungen		+		
Intrakranielle Blutung	+			
Neuromuskuläre Erkrankungen		+		
Bewegungsstörungen		+		
Stoffwechselstörungen		+		
Neurodegenerative Erkrankungen		+		
Zerebrale Krampfanfälle			+	
Entzündliche Erkrankungen		+		
Kopfschmerzen und Migräne			+	
Schädel-Hirn-Traumen	+			
Hydrocephalus internus	+			
Autismus	+			

Ergänzungen:

Wissenschaftliche Arbeitsgruppen und ihre Forschungsthemen

- **Epilepsie** und Genetik (Dr. E. Haberlandt)
- **Epilepsie und Anfallsmarker** (Dr. M. Rauchenzauner)
- **Inflammatorische Muskelerkrankungen** (Dr. M. Baumann in Zusammenarbeit mit Dr. J. Wanschitz, Muskellabor, Neurologie).
- **Neuropsychologische Projekte** (z.B. Neurokognition und Neuroborreliose (Mag. S. Zotter, Mag. B. Fussenegger)
- **angeborene Stoffwechselstörungen und Adipositas** (A.Univ.-Prof. D. Karall, Dr. S. Scholl-Bürgi)
- **Aufbau des österreichischen Netzwerkes Multiple Sklerose bei Kindern und Jugendlichen** (PD Dr. Rostasy)
- **Biomarker (z.B. anti-MOG-Antikörper) bei entzündlichen ZNS-Erkrankungen** (PD DR. K. Rostásy in Zusammenarbeit mit Prof. M. Reindl, Neuroimmunologie).
- **Cerebralparese-Register Tirol** (Dr. A. Gedik, Dr. U. Albrecht)

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

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,

PD Dr. Kevin Rostásy

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.

DEPARTMENT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE INNSBRUCK
NEUROPÄDIATRIE, ANGEBORENE STOFFWECHSELSTÖRUNGEN UND ENTWICKLUNGSNEUROLOGIE

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