

DRK-Kinderklinik Siegen • Wellersbergstr. 60 • 57072 Siegen

DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Chefarzt Dr. Gebhard Buchal
Wellersbergstr. 60 • D - 57072 Siegen
Tel.: 02 71 / 23 45-225 • Fax: 02 71 / 2345-266
www.DRK-Kinderklinik.de
paediatric.sekr@drk-kinderklinik.de

16.01.2024

Weiterbildungscurriculum

Die DRK-Kinderklinik Siegen GmbH ist ein Pädiatisches Schwerpunktkrankenhaus der Maximalversorgung mit insgesamt 158 Planbetten und angegliedertem Sozialpädiatrischen Zentrum.

Sie ist als Perinatalzentrum durch das Nordrheinwestfälische Sozialministerium mit dem Level 1 anerkannt.

Die Gesamtklinik ist unterteilt in folgende Klinikbereiche: Allgemeine Kinderheilkunde, Neonatologie/Pädiatrische Intensivmedizin einschließlich der Palliativmedizin, Neuropädiatrie, Kinderchirurgie mit Kinderorthopädie, Mund – Kiefer - Gesichtschirurgie, Kinderurologie und Traumatologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und dem Sozialpädiatrischen Zentrum mit dem zusätzlichen Schwerpunkt Neuroorthopädie.

Die krankenhausärztlich geführte „Kinderinsel“ mit insgesamt 14 Betten ist eine besondere Einrichtung für dauerhaft beatmete Kinder und Jugendliche.

In der allgemeinpädiatrischen Klinik sind die Schwerpunkte Kinderkardiologie, Pädiatrische Pneumologie und Allergologie, Diabetologie, Endokrinologie, Hämato-Onkologie, Nephrologie und Gastroenterologie personenbezogen vertreten. Außerdem ergeben sich inhaltliche Schwerpunkte in der pädiatrischen Rheumatologie und Infektiologie.

Weiterhin verfügt die Kinderklinik über eine kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik sowie über eine Station für Psychosomatik im Kindes und Jugendalter.

Gesellschafter: • DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V. • DRK-Frauenverein Siegen e.V.
DRK-Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V. • DRK-Schwwesterschaft Westfalen e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Hasan Sürgit • **Geschäftsführung:** Carsten Jochum • **Ärztlicher Direktor:** Chefarzt Markus Pingel

Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft Köln • BIC: BFSWDE33XXX • IBAN: DE58370205000005033000

Amtsgericht Siegen HRB 2327 • Steuernummer 342/5925/1337 • USt-Identifikationsnr.: DE126562040

An der DRK-Kinderklinik Siegen angegliedert ist eine MVZ mit den Schwerpunkten Kinderkardiologie, Kinderorthopädie, HNO, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Radiologie, Schmerztherapie, Allgemeine Pädiatrie mit 2 KV-Sitzen.

In der Abteilung werden jährlich stationär interdisziplinär ca. 6000 Patienten pädiatrisch versorgt, davon ca. 2250 Patienten rein pädiatrisch-internistisch.

In den diversen ambulanten Bereichen werden über das Jahr 9700 Patienten versorgt, 10.500 Patienten in der ZNA.

Die DRK-Kinderklinik ist als zertifiziertes Behandlungszentrum für Kinder- und Jugendliche mit Diabetes mellitus von der DDG anerkannt.

Die perinatologische Betreuung umfasst die Versorgung mehrerer benachbarter Krankenhäuser in einem Umkreis von ca. 150 km mit insgesamt 8000 Geburten pro Jahr.

Dem Leitenden Arzt der neonatologischen Station obliegt die Weiterbildung im Bereich Neonatologie sowie pädiatrische Intensivmedizin (Chefarzt Markus Pingel).

Der DRK Rettungsdienst unterhält einen Baby-Notarztwagen, der personell von der Abteilung Kinder- und Jugendmedizin besetzt wird.

Als eigenständige Klinik wird die Kinderchirurgie geführt. Es besteht hier ein eigenes Weiterbildungscurriculum sowie eine eigene ärztliche Infrastruktur, einschließlich eines eigenen Schichtdienstsystems.

Angeschlossen ist eine ärztliche Beratungsstelle die in die zertifizierte Kinderschutzgruppe integriert ist.

Im Zusammenschluss mit zwei weiteren Kliniken in Siegen unterhält die DRK-Kinderklinik Siegen eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (BIGS), an der die pädiatrischen Ärzte*innen in regelmäßigen Abständen unterrichten.

Die Notfallambulanz der DRK-Kinderklinik ist nachts stark frequentiert, so dass die Assistenten*innen nach einer entsprechenden Einarbeitungszeit bei dem hohen Aufkommen ambulanter Notfallversorgungen, rasch allgemein-pädiatrische Notfälle von schwer erkrankten Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen unterscheiden können und die entsprechenden Maßnahmen einleiten. Die Einarbeitungszeit in die Notfallambulanz erfolgt nach ca. 8 Wochen unter Begleitung eines Facharztes*in, so dass nach einer Zeit von 3 Monaten eine entsprechende Dienstbereitschaft mit Notfallambulanzeneinsatz möglich ist. An den Wochenenden und Feiertagen tagsüber wird die Notfallsprechstunde vom kinderärztlichen Notfalldienst durch die niedergelassenen Kollegen*innen übernommen.

Die zentrale Notaufnahme (ZNA) ist 24 Stunden mit ärztlichem und pflegerischen Fachpersonal besetzt. Nach dem Konzept der „Triage“ werden alle Patienten nach einer Ersteinschätzung durch unser erfahrenes Pflegepersonal nach der Schwere ihrer Erkrankung eingeteilt. Die Versorgung der Notfallpatienten findet in modernen Behandlungsräumen statt. Diese sind so ausgestattet, dass jede Art von Notfall erstversorgt werden kann. Direkt an der Anfahrt zu dem Rettungsdienst befindet sich der Schockraum, welcher speziell für die Versorgung schwerstverletzter und intensivpflichtiger Patienten ausgerüstet ist.

Direkt in Nachbarschaft zu dem Schockraum befinden sich die Örtlichkeiten für die konventionelle Röntgenabteilung, so dass ein effizienter patientenorientierter Ablauf gewährleistet ist.

Die Abteilung Pädiatrie ist in 4 Stationen unterteilt:

Die Station 1 beherbergt alle Neonaten (29 Betten) bis zum 28. Lebensstag und ist angegliedert an die neonatologische Intensivstation im Hause, die in einem räumlichen Bereich mit der interdisziplinären Intensivstation angesiedelt ist (22 / 8 Betten). Hinzu kommt eine neonatologische Intensivstation im perinatologischen Zentrum (PNZ) in einem benachbarten Krankenhaus mit Gynäkologie/Geburtsmedizin zur Primärversorgung kranker Neonaten und Frühgeborener mit 12 Betten.

Die peripheren Stationen sind in 3 Gruppierungen aufgeteilt:

Station 2 für pädiatrisch-infektiologisch erkrankte Patientinnen und Patienten.

Station 3 für chirurgische Patientinnen und Patienten.

Station 4 für chronisch erkrankte Patientinnen und Patienten.

Auf allen Stationen sind Mutter- Kind- Einheiten, Isolierzimmer und speziell ausgestattete Jugendzimmer integriert.

Die Assistenzärzte*innen arbeiten im Rahmen der in unserer Klinik erfahrenen Weiterbildung auf den Stationen nach einer entsprechenden Rotation, zunächst immer in Begleitung eines erfahrenen Assistenzarztes* innen wie des jeweiligen zugeteilten Oberarztes*in.

Die Einarbeitungszeit beträgt 3 Monate und wird schriftlich dokumentiert. Die Schriftstücke werden den Assistenzärzten* innen zu Beginn der Arbeitssituation ausgehändigt und müssen durch entsprechende Handzeichen mit Datumsangabe schriftlich bestätigt werden. In die Einarbeitungszeit integriert ist eine Rotation in die Kinderchirurgie, in der chirurgische Krankheitsbilder einschließlich Fehlbildungen, Verletzungen und Verbrennungen, diagnostiziert werden und die Einleitung in die weiterführende operative Therapie erlernt wird.

In den ersten 3 Monaten erfasst der Aufgabenbereich der Assistenten*innen die Aufnahme eines Patienten mit einer ausführlichen Eigen- und Fremdanamnesenerhebung (Geburt, frühkindliche Entwicklung, Ernährungsanamnese, Impfanamnese, Sozialanamnese, Besonderheiten der Familie, des Umfeldes), die ausführliche Ganzkörperuntersuchung, die Situationsbeschreibung bei speziellen Unfallhergängen, Bewusstseinsveränderung, neurologische Untersuchung etc., einschließlich der dazugehörigen ausführlichen Dokumentation.

Im Weiteren erfolgt die Festlegung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zunächst unter Anleitung des jeweiligen Oberarztes*in, nach Überprüfung der medizinischen Fähigkeiten auch selbständig. Die medizinischen Fähigkeiten werden entsprechend dokumentiert.

Im Rahmen der AufnahmeprozEDUREN erfolgt eine Erhebung der Körpergröße und des Gewichtes einschließlich der Errechnung des Body-Mass-Index, der jeweiligen altersbezogenen Perzentilenkurven, der Herzfrequenz, der SpO₂-Messung und der Blutdruckmessung.

Zu den diagnostischen Primärmaßnahmen gehört die Blutabnahme, das Legen von peripheren und eventuell zentralen Venensystemen, das Legen von Harnabflusskathetern, Magensonden, das Punktieren der Harnblase durch unterschiedliche Techniken, das Punktieren des Liquorraumes, des Thoraxraumes, Thoraxdrainage, die Gewinnung von Biopsaten.

Die medikamentöse Behandlung umfasst die orale, als auch die intravenöse Gabe von diversen Medikamenten, einschließlich der Berechnung von Infusions- Glukose/Elektrolytlösungen, einer parenteralen, als auch der enteralen Ernährung, einschließlich der dazugehörigen Kalorienzahlen. Ein entsprechendes computergestütztes Programm ist eingerichtet.

Die therapeutischen Richtlinien sind angelehnt an die AWMF-Leitlinien der Kinderheilkunde und Jugendmedizin mit speziellen Aspekten für die jeweiligen Krankheitsbilder in der jeweils eigenen Abteilung. Hierzu existiert eine spezielle Aktendokumentation, die an zentraler Stelle als auch über das Intranet von jeder Kollegin/Kollegen eingesehen werden kann. Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt zeitnah eine Neubearbeitung der jeweiligen geltenden abteilungsspeziellen Leitlinien. Ebenso werden abteilungsspezielle Leitlinien anhand geeigneter Fallbeispiele immer wieder aktualisiert. Im Rahmen dieser klinischen Fallbesprechungen, die mindestens 1 x pro Woche stattfinden, gegebenenfalls in jeder morgendlichen oder mittäglichen Dienstbesprechung aufgegriffen werden, erfolgt in regelmäßigen Abständen daraus eine resultierende, gutachterliche Dokumentation einschließlich der Angabe von aktueller Literatur.

Speziell für die oben genannte intraklinische/theoretische Fortbildung ist eine Zeitspanne von 1,5 Stunden donnerstags eingerichtet. Zudem erfolgt jeden Mittwoch eine zweistündige Fortbildung für Studierende, PJ-Studenten des In- und Auslandes (es besteht eine Kooperation mit dem Erasmus Center Rotterdam), an der alle Assistenten*innen der Klinik aktiv oder passiv teilnehmen können. Zudem findet 2 x jährlich ein Blockpraktikum mit Studierenden des 6. klinischen Semesters statt, in der die pädiatrischen Inhalte über eine Dauer von 1 Arbeitswoche ganztägig gelehrt werden. Dieses Blockpraktikum findet auf den Stationen praktisch, als auch in den entsprechenden Seminarräumen theoretisch statt. Die Assistenten*innen sind aktiv in das Blockpraktikum eingebunden.

Auf den jeweils peripheren Stationen werden die entsprechenden Krankheitsbilder zunächst unter Anleitung mit dem jeweiligen Oberarzt*in erarbeitet und 2 x pro Woche dem Oberarzt*in sowie zusätzlich 1 x pro Woche dem Chefarzt zur jeweiligen Visite präsentiert.

Jeder aufgenommene Patient wird innerhalb von 24 Stunden fachärztlich gesehen, bei Bedarf auch sofort oder täglich, beziehungsweise dem Krankheitsbild entsprechend auch mehrmals täglich.

Zu den weiteren Aufgaben innerhalb der Stationsarbeit gehört die jeweilige Aufklärung über diagnostische Maßnahmen (Punktionen, Sonographien, radiologische Diagnostik und gegebenenfalls Therapien, Probeentnahme von Gewebe, endoskopische Untersuchungen, Medikamentengabe auch Off-Label etc.).

Die Aufklärung wird entsprechend der Anweisung dokumentiert.

Innerhalb der Kinderheilkunde wird ein spezielles Augenmerk auf entwicklungsneurologische Krankheitsbilder, Erkennen von körperlichen, sozialen und psychisch intellektuellen Entwicklungen der jeweiligen Altersstufe, gelegt. Hierzu gehören ebenso Gesprächsführungen mit dem Patienten als auch den Bezugspersonen einschließlich übergeordneter Kreise, wie dem Jugendamt, Erziehungsberatungsstellen, dem Gesundheitsamt, KITAS, Schulen, niedergelassenen Kollegen*innen, interdisziplinäre und berufsübergreifende Mitarbeiter*innen.

In enger Zusammenarbeit der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie dem SPZ erfolgen die interdisziplinäre Betreuung von Kindern mit psychosomatischen als auch psychischen Erkrankungen einschließlich der pädiatrischen Maßnahmen und neuropsychologischen Testungen in einem interdisziplinären Team bestehend aus Logopädie, Motopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie. Hierzu gehört zum Beispiel der Denver Test, der Bailey Test, der ET 6-6 Test, etc. einschließlich der Untersuchung des Sprechens, der Sprache, der Sprachentwicklung und der Hörüberprüfung. Ebenso erfolgt in diesem Zusammenhang speziell das Erkennen und Einbeziehungen interkultureller Einflüsse auf die Gesundheit.

Neben Erkennen, Diagnostizieren und Behandeln von Akuterkrankungen obliegt dem fortgeschrittenen Assistenten, die Betreuung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen, zum Beispiel mit Epilepsie, Asthma und weiteren allergologischen Erkrankungen, Neurodermitis sowie weiteren Hauterkrankungen, Diabetes und endokrinologischen als auch gastroenterologischen und nephrologischen Erkrankungen. Hierzu zählen die Diagnostik und konservative Therapie von endokrinologischen Erkrankungen der Sexualorgane als auch komplexer endokrinologischer Erkrankungen sowie des metabolischen Syndroms.

Hierzu sind erforderlich eine entsprechende Gesprächsführung über die Akutsituation und den weiteren chronischen Verlauf, einschließlich der Einbindung der jeweiligen Ambulanz zur Überprüfung der Maßnahmen, die Durchführung der stationären und ambulanten Schulungseinheiten (Asthma, Diabetes, Epilepsie, Kopfschmerzen, Endokrinologie), sowie die Behandlung und Anordnung diätetischer und physiotherapeutischer Maßnahmen. Im Weiteren gehören in diesen Komplexbereich die Beratung über präventive und rehabilitative Maßnahmen einschließlich der Versorgung von Heil- und Hilfsmitteln, sowie Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen einschließlich einer Transition zum Abschluss der Behandlung in der Kinderklinik in die jeweilige Erwachsenenmedizin.

Die Betreuung und Schulung von Kindern- und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen, insbesondere der diabetischen Erkrankung, als auch der neurologisch-epileptologischen Erkrankungen ist ein großer Schwerpunkt in unserem Hause. Assistenzärzte*innen werden bereits im ersten Jahr rasch in die Erkennung und Behandlung von akuten Erkrankungen mit hypoglykämien als auch hyperglykämien sowie ketoazidotischen Stoffwechsellagen eingearbeitet, und sind im zweiten Jahr in der Lage, mit dem diabetologischen Team entsprechende Schulungen, zum Beispiel im Rahmen der Manifestation als auch im Rahmen von Pumpeneinstellungen und kontinuierliche Glukosemessungen, vorzunehmen.

Zusätzlich werden die Assistenzärzte*innen auch in die „Kinderschutzgruppe“ eingearbeitet, so dass Erkennen und Einleiten von Maßnahmen bei Kindeswohlgefährdung, insbesondere bei Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch erfahren und gelehrt wird. Hier eingeschlossen sind interdisziplinäre Zusammenarbeiten einschließlich Fallkonferenzen, auch mit den Kindergemeinschaftseinrichtungen, Beratungsstellen und Behörden einschließlich dem Erkennen von sexuell übertragbaren Erkrankungen und der Behandlung durch Notfallkontrazeption.

Die Kinderschutzgruppe ist Bestandteil der pädiatrisch/chirurgischen Abteilungen in Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen, den umliegenden Jugendämtern, den jeweiligen Landkreisen, sowie der Kindertagesstätten, Schulen und sozialen Einrichtungen. Im Rahmen der Kinderschutzgruppe werden auch Themen zur Gewalt, Suchtprävention, sowie oben angegeben Sexualberatung, bearbeitet. Wie oben erwähnt ist eine eigenständige ärztliche Beratungsstelle eingerichtet.

Bei der Diagnostik von allergischen Erkrankungen ist die Durchführung der allergologischen Testuntersuchungen in der Ausbildung obligat. Zur Mukoviszidose Diagnostik gehört die Durchführung der Pilocarpin-Iontophorese und deren Auswertung.

Komplexe pneumologische Erkrankungen können in Zusammenarbeit mit der Kinderanästhesie diagnostiziert und therapiert werden. Es werden sowohl starre als auch flexible Bronchoskopien im Hause durchgeführt. Zur Durchführung und Befunderstellung von Lungenfunktionstest einschließlich der Spirometrie und Flussvolumenkurve ist ein entsprechender hochmoderner Bodyplethysmograph vorgehalten einschließlich einer Ergometrie. Die Anleitung von Inhalationstechniken und Demonstration atemerleichternder Übungen werden konsequent sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich durchgeführt.

Innerhalb der Pneumologie/Allergologie wird die Durchführung von Pricktest als auch spezifische Immuntherapien vorgehalten. Die Schulungen der Anaphylaxie beziehungsweise der daraus erforderlichen Massnahmen wird explizit durchgeführt.

Bei viralen, bakteriellen, mykotischen und parasitären Infektionen erfolgt die Entnahme und mikroskopische Begutachtung der jeweiligen Körperflüssigkeiten einschließlich der Einordnung in epidemiologische Grundlagen. Auch das Management bei therapieresistenten Erregern ist im Haus sowohl leitliniengerecht als auch personenbedingt (Hygiene, Antibiotic Stewardship) etabliert. Die Interventionsmaßnahmen bei Infektionserkrankungen, gerade auch im Hinblick auf RSV, Corona, Tuberkulose, Infektionen, etc., werden explizit angewandt und gelehrt.

Im Rahmen von angeborenen Erkrankungen erfolgt die Gesprächsführung und Aufklärung der Eltern bezüglich der humangenetischen Situation, einschließlich der Einleitung einer humangenetischen Beratung entsprechend der universitären umliegenden kooperierenden Einrichtungen (Universitäten Bonn, Marburg).

Die DRK-Kinderklinik unterhält ein eigenes pädiatrisches Schlaflabor, in der die Diagnostik und Therapie bei Schlafstörungen einschließlich der Einleitung von (nicht –) invasen Beatmungsoptionen durchgeführt wird.

Das Erkennen und die Diagnostik von Erkrankungen der Verdauungsorgane ist ein weiterer Schwerpunkt innerhalb unserer Klinik. Zur Diagnostik gehört die Durchführung von entsprechenden Exhalationstests, PH-Metrie, Provokationstests, Endoskopien einschließlich der diätetischen Ernährungsberatung. Der Abteilung sind eine Ernährungsberaterin und uro-/darm-Therapeutinnen zugeteilt.

Hämato-onkologische Erkrankungen werden in unserem Hause diagnostiziert und im Rahmen einer im Hause tätigen oberärztlich betreuten Ambulanz versorgt. Somit ist die Mitbehandlung onkologischer als auch hämatologischer Erkrankungen einschließlich des Managements von zentral venösen Zugängen, zum Beispiel Port, Hickmann, Broviac, und die Durchführung der Knochenmarkpunktion gewährleistet. Die eigentliche stationäre komplexe Behandlung von onkologischen Patienten erfolgt in der Universitätskinderklinik Gießen als Zentrum in enger, vertraglich gesicherten Kooperation mit unserem Hause und der Möglichkeit zur Hospitation.

Ein weiterer Schwerpunkt der DRK-Kinderklinik ist die Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit sowohl im stationären als auch ambulanten Setting ausgewiesenen kinderkardiologisch tätigen Kollegen*innen.

Im Rahmen der nephrologisch/urologischen sowohl stationären als auch ambulanten, oberärztlich personenbezogenen Behandlungsoptionen erfolgt die Lehre der häufigsten nephro-urologischen Erkrankungen einschließlich der Miktionsstörungen, komplexe Erkrankungen der Nieren und ableitenden Harnwege sowie der Behandlung des Wasser-/Elektrolyt-haushaltes und der Behandlung des Bluthochdruckes. In Zusammenarbeit mit der Intensivstation wird die Peritonealdialyse durchgeführt. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Universitätskinderklinik Marburg. Patienten zur Hämodialyse werden dorthin verlegt. Auch hier besteht die Möglichkeit zur Hospitation.

Die Weiterbildung zum Kinderneurologen (Dr. Stüve) ist in unserem Hause ebenso gegeben, so dass die Erkrankung des zentralen und peripheren Nervensystems und der neuromuskulären Erkrankungen einen weiteren Schwerpunkt in unserer Klinik sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich darstellt.

Bereits zum Ende des ersten spätestens im zweiten Ausbildungsjahr werden die Assistenzärzte*innen an die Behandlung von epileptologisch/neurologisch erkrankte Kinder- und Jugendliche geführt. Die Vertiefung findet dann im fünften Ausbildungsjahr statt.

Alle zur neurologischen Diagnostik notwendigen apparativen Möglichkeiten (EEG, Neurophysiologie) sind im Hause vorhanden.

Der/Die Stationsarzt*ärztin der Neonatologie und Intensivstation (PNZ) ist in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Oberarzt*ärztin bei Komplikationsgeburten im Kreissaal sowie im Sectio-OP anwesend und für Abholtransporte von Kranken- und Neugeborenen bzw. Frühgeborenen der weiteren zu betreuenden gynäkologischen Abteilung zuständig. Hierzu gehört der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktion und Wiederbelebung sowie CPAP-Beatmung, unterschiedlicher maschineller Beatmungen, einschließlich NO-Beatmung, intravenöse Applikation von Akutmedikation, peripherer und zentraler Infusionsmaßnahmen einschließlich parenterale Ernährung, Applikation von intratrachealer Medikation sowie der Durchführung von o.g. Peritonealdialysen. Die Dauer der intensivmedizinischen/neonatalogischen Ausbildung darf 6 Monate nicht unterschreiten und sollte maximal 1,5 Jahre andauern.

Im Team der Intensivstation ist das eigenständige Palliativteam im stationären Bereich integriert, arbeitet aber auch im ambulanten Setting, so dass die Inhalte der pädiatrischen Intensivmedizin in diesem Rotationsabschnitt gelehrt werden.

Innerhalb der gesamten Abteilungsarbeit wird ein gesteigerter Wert auf interdisziplinäre Koordination einschließlich weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepten gelegt. Hierzu gehören insbesondere die Kooperation mit den Kollegen*innen der kooperativen Fakultäten, Chirurgie, Orthopädie, Urologie, HNO, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Zu den Aufgaben der Stationsärzte*innen gehört ebenso die postoperative Schmerzversorgung gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit den Kollegen*innen der anästhesiologischen Abteilung. Ebenso wird ein gesteigerter Wert auch auf die Überleitung in das ambulante Setting gelegt, so dass zu jeder Visite die Gesprächsüberleitung in die häusliche Krankenpflege, sozialmedizinische Nachsorge, sozialpädiatrische Abteilungen einschließlich der Frührehabilitation gegeben ist.

In Abhängigkeit vom Ausbildungsstand, spätestens jedoch nach Ablauf von 6 Monaten erfolgt die Einbeziehung definierter Untersuchungs- und Behandlungsverfahren. Hierzu gehören:

- Elektrokardiogramm einschließlich Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung und deren Auswertung
- Spirometrische Untersuchung der Lungenfunktion
- Hör- und Seh-Screening-Untersuchung (Station 1)
- Ultraschalluntersuchung des Abdomens, des Retroperitoneums, der Urogenitalorgane, des Gehirns, der Schilddrüse, der Nasennebenhöhlen, der Gelenke einschließlich der Säuglingshöften
- Fototherapie, die oben genannten Transfusions- und Blutersatztherapien einschließlich der enteralen und parenteralen Ernährung im Rahmen der jeweiligen stationären Arbeit, insbesondere in Kombination mit den jeweiligen Vorsorgeuntersuchungen im Verlauf der frühkindlichen Entwicklung

Zu Fortbildungszwecken wird den Assistenzärzten*innen pro Jahr ein gewisses Budget von Seiten des Krankenhausträgers zur Verfügung gestellt. Dieses ermöglicht die Teilnahme, zum Beispiel an einem Kongress über mehrere Tage einschließlich der Anfahrts- und Übernachtungskosten.

Zusätzlich werden Sonographiekurse finanziell vom Krankenhausträger übernommen. Bei speziellen Fortbildungen zum Beispiel im Rahmen der Kinder- und Jugendschutzgruppe, der Diabetesweiterbildung und der EEG-Weiterbildung, werden die Kosten ebenso vom Krankenhausträger getragen.

Der Unterzeichner besitzt die Fachkunde im Strahlenschutz für die gesamte Notfalldiagnostik in der Kinder- und Jugendmedizin, sowie in der Röntgendiagnostik des Thorax, des Harntraktes, der Geschlechtsorgane und des gesamten Skeletts, sowie des gesamten Abdomens, jeweils im Kinder- und Jugendbereich.

Die Einarbeitung erfolgt in den täglichen Routinebesprechungen in Kooperation mit der Röntgenabteilung und dem angegliedertem MVZ mit eigenständigen Radiologen in Absprache ab dem 2. Ausbildungsjahr mit entsprechender Hospitation.

Hierüber hinaus erhalten die Assistenzärzte* Ärztinnen einen umfassenden Einblick in die Computertomographien, Szintigraphien und Kernspintomographien, nicht zuletzt aufgrund eines Schwerpunktes der Klinik. Die entsprechenden Röntgenkurse zur Erlangung der Fachkunde im Strahlenschutz werden ebenso vom Krankenhausträger bezahlt.

In der täglichen Routineuntersuchung werden nach entsprechend schriftlich fixierten Vorgaben neurologische Untersuchungen des jeweiligen Alters vorgenommen. Epileptologische Fragestellungen werden in der täglichen Besprechung diskutiert, die Assistenzärzte angeleitet, antiepileptische Medikamente dem Krankheitsbild entsprechend ein zu dosieren und mit den Eltern über etwaige Nebenwirkungen ausführlich zu sprechen und das Gespräch zu dokumentieren.

Ab dem 5. Ausbildungsjahr können Assistenzärzte*innen entsprechend ihres Interesses hauptfachlich in den weiteren Abteilungen des Hauses arbeiten.

Hierzu gehört auch die mindestens 4-wöchige Rotation in unser pädiatrisches MVZ zum Erlernen von Früherkennungsuntersuchungen der jeweiligen verschiedenen Altersstufen, der Beratung zur Unfallprävention, der Erlangung von Kompetenz im Impfplan gemäß der STIKO-Empfehlungen. Ebenso sind Rotationen in die Kinder- und Jugendpsychiatrie, das SPZ und die Kinderchirurgie möglich und werden in individuellen Zielgesprächen festgelegt und dokumentiert. Die Rotationszeit kann auf 6 Monate ausgedehnt werden.

Spezielle Erkenntnisse beziehungsweise interessante Fallsituationen werden 4 x im Jahr im Rahmen der Fortbildung für die Klinik und niedergelassene Kollegen*innen vorgestellt.

Ebenso werden explizite Falldarstellungen als auch Vorträge zu speziellen Themen im Qualitätszirkel der niedergelassenen Kollegen erörtert. Zudem werden interessante Fallvorstellungen auf den Fachkongressen per Poster vorgestellt sowie zur Veröffentlichung in jeweiligen den Fachzeitschriften präsentiert.

Tabellarische Aufstellung der Ausbildungsinhalte der Weiterbildung gemäß den allgemeinen Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO):

Erstes Jahr Allgemeine Pädiatrie, Stationsarbeit

Ausbildungsinhalte der Weiterbildung gemäß den allgemeinen Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO):

Allgemein:

- Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns (Berufs-Arbeits- Tarif-Sozialrecht)
- Qualitätssicherung, Dokumentation (QM-Richtlinien, RISC)
- Ärztliche Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen
- Psychosomatische Grundlagen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit (HNO; Chirurgie, Orthopädie, Anästhesie, Radiologie, etc.)
- Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten
- Aufklärung und Befunddokumentation
- Basislabor (BB, CRP, BGA im POCT, Schnelltest, Mikroskop)

Medizinische Notfallsituation, erste ärztliche Hilfe (BPLS/EPLS) mindestens 1 x jährliche Fortbildung: Therapie und Praxis durch Intensivabteilung

- Grundlagen der Pharmakotherapie
- Durchführung von Impfungen
- Psychosoziale, umweltbedingte und interkulturelle Einflüsse auf die Gesundheit
- Gesundheitsökonomische Auswirkungen ärztlichen Handelns
- Strukturen des Gesundheitswesens
- Grundlagen der Transplantationsmedizin (durch Transplantationsbeauftragten)

Inhalte der Stationsarbeit

- Einarbeitung, Kennenlernen der Kinder- und Jugendklinik
- Einweisung in die verwendeten Geräte

- Begleitung eines erfahrenen Kollegen*in bei Patientenaufnahme und Tätigkeit auf der Station und in der Notfallambulanz
- Nach 6 bis 8 Wochen Spätdienst
- Nach 10-12 Wochen erster eigener Bereitschaftsdienst
- Vermittlung von speziellen Kenntnissen: Anamneseerhebung von Eltern und Patienten, pädiatrische Gesprächsführung, Blutentnahme und Dauertropfanlage bei Kindern, erste Grundlagen der Ultraschalluntersuchung.
- Ab dem 3. Monat Durchführung pädiatrisch relevanter Ultraschalluntersuchungen (Abdomen, Retroperitoneum).

Fähigkeit:

- Medizinische Notfallsituation erkennen, einordnen, durchführen
- Schmerztherapie prä- postoperativ, chronische Erkrankungen
- Indikation zur interdisziplinären Diagnostik
- Interpretation von bildgebenden Befunden durch tägliche Röntgenbesprechungen
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen z.B. im Rahmen der Kinderschutzgruppe
- Maßnahme bei Kindeswohlgefährdung erkennen und weiterleiten bzw. durchführen in Zusammenarbeit mit der Kinderschutzgruppe

Zweites Jahr

Allgemeine Pädiatrie, Stationsarbeit

Ausbildungsinhalte der Weiterbildung gemäß den allgemeinen Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO):

- Beurteilung der körperlichen, sozialen, psychischen und intellektuellen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen
- Erkennung und koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- Gesprächsführung mit Kindern und Jugendlichen und Gesundheitsberatung
- Vorsorgeuntersuchung und Früherkennungsmaßnahmen einschließlich orientierender Hör- und Sehprüfungen
- Prävention einschließlich Impfungen
- Behandlung im familiären und weiteren sozialen Umfeld und häuslichen Milieu
- Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen und Nachsorge
- Erkennung und Behandlung angeborener im Kindes- und Jugendalter auftretender Störungen und Erkrankungen
- Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- Erkennung und Behandlung von bakteriellen, viralen, mykotischen und parasitären Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen
- Altersbezogene neurologische Untersuchungsmethoden und Differentialdiagnostik neurologischer Krankheitsbilder
- Entwicklung des kindlichen Immunsystems
- Erkennung und Behandlung allergischer Erkrankungen.

- Erkennung und Behandlung von Störungen des Wachstums und der Pubertätsentwicklung
- Psychogene Symptome, somatopsychische Reaktionen und psychosoziale Zusammenhänge
- Ernährungsbedingte Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung und Schulung
- Betreuung und Schulung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen, z. B. Asthma
- Gewalt- und Suchtprävention
- Sexualberatung
- Erkennung und Bewertung von Kindesmisshandlungen und –Vernachlässigungen, von sozial- und umweltbedingten Gesundheitsstörungen
- Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände
- Indikationsstellung und Überwachung logopädischer, ergo- und physiotherapeutischer sowie physikalischer Therapiemaßnahmen
- Interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte

Techniken:

- Lumbalpunktion
- Elektrokardiogramm einschließlich Langzeit-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- Spirometrische Untersuchung der Lungenfunktion
- Durchführung sämtlicher für das Fachgebiet erforderliche Ultraschalluntersuchungen
- Diabetes-Manifestation selbstständig durchführen

Drittes Jahr Neonatologie und Intensivmedizin, Stationsdienst

Ausbildungsinhalte der Weiterbildung gemäß den allgemeinen Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO):

- Erkennung und Behandlung angeborener und im Kindes- und Jugendalter auftretender Störungen einschließlich der Behandlung von Früh- und Reifgeborenen
- Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- Erkennung und Behandlung von bakteriellen, viralen, mykotischen und parasitären Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen
- Reifebeurteilung von Früh- und Neugeborenen und Einleitung neonatologischer Behandlungsmaßnahmen
- Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung bei Früh- und Neugeborenen
- Intensivmedizinische Basisversorgung medikamentös
- Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten unter Einbeziehung des Palliativteams

- Interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte (Bunter Kreis)
- Vorsorgeuntersuchungen einschließlich orientierender Hör- und Seh-Untersuchungen.
- Behandlungen von Vergiftungen

Fähigkeiten:

- Intubation und Beatmung
- Kardiopulmonale Reanimation
- Transportbegleitung von Früh- und Neugeborenen
- Anlage zentraler Zugänge
- Festigung sonographischer Untersuchungen, insbesondere des Gehirns und der Säuglingshüfte
- Fakultativ Vertiefung der Kenntnisse in der Echokardiographie
- Transfusions- und Blutersatztherapie
- Enterale und parenterale Ernährung
- Grundlagen der EEG-Auswertung

Viertes Jahr Neonatologie und Intensivmedizin, Stationsdienst

Wie drittes Jahr: (gesamt max. 1,5 Jahre)

Ausbildungsinhalte der Weiterbildung gemäß den allgemeinen Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO):

- Erkennung und Behandlung angeborener und im Kindes- und Jugendalter auftretender Störungen einschließlich der Behandlung von Früh- und Reifgeborenen
- Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung
- Erkennung und Behandlung von bakteriellen, viralen, mykotischen und parasitären Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen
- Reifebeurteilung und Früh- und Neugeborenen und Einleitung neonatologischer Behandlungsmaßnahmen
- Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung einschließlich bei Früh- und Neugeborenen
- Intensivmedizinische Basisversorgung
- Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- Interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte
- Vorsorgeuntersuchung einschließlich orientierender Hör- und Seh-Untersuchungen

Fähigkeiten:

- Intubation und Beatmung
- Kardiopulmonale Reanimation
- Transportbegleitung von Früh- und Neugeborenen
- Anlage zentraler Zugänge
- Festigung sonographischer Untersuchungen, insbesondere des Gehirns und der Säuglingshüfte
- Fakultativ Vertiefung der Kenntnisse in der Echokardiographie
- Transfusions- und Blutersatztherapie
- Enterale und parenterale Ernährung

MVZ/SPZ – Rotation

Rotation ins SPZ (mind. 4 Wochen), MVZ (mind. 4 Wochen) Allgemeinpädiatrie, spezielle Ambulanzen/Station für chronische Erkrankungen (Diabetes) Anästhesie, Nephrologie, Neurologie, Psychosomatik, Psychiatrie

- Vertiefung der Beurteilung der körperlichen, sozialen, psychischen und intellektuellen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen
- Koordinierte Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- Behandlung im familiären und weiteren sozialen Umfeld und häuslichen Milieu einschließlich der Hausbesuchstätigkeit und sozialpädiatrische Maßnahmen
- Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen sowie der Nachsorge
- Hereditäre Krankheitsbilder einschließlich Indikationsstellung für humangenetische Beratung
- Altersbezogene neurologische Untersuchungsmethoden und Differentialdiagnostik neurologischer Krankheitsbilder
- Durchführung und Beurteilung entwicklungs- und psychodiagnostischer Testverfahren und Einleitung therapeutischer Verfahren.
- Orientierende Untersuchung des Sprechens, der Sprache und der Sprechentwicklung
- Erkennung und Behandlung von Störungen des Wachstums und der Pubertätsentwicklung
- Psychogene Symptome, somatopsychische Reaktionen und psychosoziale Zusammenhänge
- Ernährungsbedingte Gesundheitsstörung einschließlich diätetischer Behandlung und Schulung
- Betreuung und Schulung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen
- Diabetesschulung, Asthmaschulung
- Sexualberatung, Pubertät, jugendspezifisches Verhalten
- Transition
- Erkennung und Bewertung von Kindesmisshandlungen und Vernachlässigung, von sozial- und umweltbedingten Gesundheitsstörungen

- Indikationsstellung und Überwachung logopädischer, ergo- und physiotherapeutischer sowie physikalischer Therapiemaßnahmen
- Gebietsbezogene Arzneimitteltherapie
- Interdisziplinäre Koordination einschließlich Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und Fähigkeiten sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte
- Sicherheit in den medizinischen Entscheidungen anstreben
- Anleitung und Einarbeitung junger Kollegen*innen
- Eigene inhaltliche Schwerpunkte und Perspektiven entsprechende Beispiele:
 - Hämato-Onkologie (Management, Port, Hickmann, Broviac)
 - Psychosomatik
 - Sozialpädiatrie
 - Rheumatologie
 - Neurologie (Basis EEG, Kopfschmerz, etc.)
 - Gastroenterologie
 - Diabetologie, Endokrinologie
 - Pulmologie/Allergologie: (Spirometrie, Lungenfunktion, Prick Test etc.)
 - Nephrologie: (Inkontinenz, Miktionsstörung, Hochdruck, etc.)
 - Schlaflabor-Beurteilung

Fünftes Jahr „Wahljahr“

- Erkennung und Koordinierung der Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- Gesprächsführung mit Kindern und Jugendlichen und der Gesundheitsberatung einschließlich ihrer Bezugspersonen
- Prävention einschließlich Impfungen und Vorsorgen durch Rotation im MVZ Allgemeinpädiatrie
- Unfallprävention
- Stoffwechselscreening
- Behandlung im familiären und weiteren sozialen und häuslichen Milieu
- Psychogene Symptome, somatopsychische Reaktionen und psychosoziale Zusammenhänge
- Betreuung und Schulung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen
- Behandlung akuter und chronischer Schmerzzustände

Der Zeitplan ist eine Orientierung, aber im Detail unverbindlich, da die verschiedenen Stationen und Dienstformen besetzt werden müssen. Dieses erfordert eine hohe Flexibilität.

Die Ärzte*innen in der Weiterbildung müssen selbst darauf achten, dass sie die in der jeweils gültigen Weiterbildungsordnung hinterlegten Zeiten, Inhalte und Richtzahlen erfüllen. Eigeninitiative und Einsatzbereitschaft sowie Lernwillen ist insoweit unverzichtbar.

In individuellen, mindestens jährlichen Zielgesprächen werden die Inhalte regelmäßig aktualisiert und die zukünftigen Rotationen festgelegt.

Die konkrete Planung der Einsätze auf den verschiedenen Stationen wird so gestaltet, dass nach 5 Jahren die Anmeldung zur Facharztprüfung in der Regel möglich ist.

Es besteht eine intensive fachliche Betreuung durch den Leitenden Arzt und die Oberärzte*innen. Rückfragen an die Oberärzte*ärztinnen sind jederzeit möglich. Außerhalb der Dienstzeiten ist immer ein Oberarzt oder Facharzt im Hintergrund erreichbar. Weitere Hintergrunddienste bestehen für die Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin separat.

Die Kinderklinik verfügt über eine eigene medizinische Bibliothek mit zahlreichen Büchern und Zeitschriften einschließlich eines online Zugangs zu Pädiatrie UpToDate.

Über die medizinische Bibliothek können schnell und unkompliziert alle verfügbaren medizinischen Artikel beschafft werden, auch über die Onlineportale der Universitätsbibliothek Marburg und Bonn.

Die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin ist nicht gefordert, wird aber empfohlen.

Die aktive Beteiligung am Unterricht in der Schule für Krankenpflege wird ausdrücklich begrüßt. Diese gilt ebenso für die Teilnahme an der Lehre von Blockpraktikanten im 6. klinischen Semester und PJ-Studierenden. Dies ist insbesondere in der fortgeschrittenen Phase der Weiterbildung für alle Beteiligten sinnvoll.

Für die Richtigkeit der Angaben:

Dr. Buchal
Chefarzt der Abteilung
für Kinder- und Jugendmedizin