




# **Blockpraktikum Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin**

*Wegweiser und Hilfe für das Praktikum  
im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin*



## *Impressum*

### *Herausgeber:*

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin  
Universitätsklinikum Essen   
Hufelandstraße 55  
45122 Essen

### *Redaktion:*

Prof. Dr. med. Rainer Büscher

### *Fotos:*

[www.andrezelck.com](http://www.andrezelck.com)

### *Gestaltung/Layout:*

Stephanie Freund

### *Druck:*

Hausdruckerei Universitätsklinikum Essen

# Inhaltsverzeichnis

Wegweiser durch das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	4
Abteilungen im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	5
Wer .... Was .... Wo ....	6
Wegweiser durch das Praktikum	8
Ablauf des Praktikums	9
1. Woche	10
2. Woche	13
Anregungen zur Vorbereitung der Seminare	16
Lehrbücher	17
Praktikumsscheine	18
Das Anamnesegespräch	19
Pädiatrisches Skillslab	19
Besuch einer Fördereinrichtung	20
Kommunikationskurs »Giving bad news«	22
Leitlinien »Breaking bad news«	24
Harvey Cardialis	29
Physiotherapie	30
Praxistag	34
Definition der Lernziele	35
Notizen	38



## *Wegweiser durch das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin*

# Struktur des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin

In unserer Klinik werden Kinder und Jugendliche bis zum Ende der körperlichen Entwicklung (Ende des 2. Lebensjahrzehnts) behandelt.

Die Klinik gliedert sich in folgende Abteilungen:

## *Klinik für Kinderheilkunde I*

Direktorin: Frau Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser  
Fachbereiche: Neuropädiatrie, Neonatologie,  
Intensivmedizin

## *Klinik für Kinderheilkunde II*

Direktor: Herr Prof. Dr. Peter F. Hoyer  
Fachbereiche: Nephrologie, Endokrinologie,  
Gastroenterologie, Leber- und Nieren-  
Transplantation

## *Klinik für Kinderheilkunde III*

Komm. Direktor: Herr Prof. Dr. Bernhard Kremens  
Fachbereiche: Hämatologie, Onkologie, Pulmologie,  
Kardiologie, Rheumatologie

## Wer... Was... Wo...

Im *EG (Erdgeschoss)* befinden sich:

- Spezialambulanzen (rechts und links der Eingangshalle)
  - endokrinologische Ambulanz
  - gastroenterologische Ambulanz
  - kardiologische Ambulanz
  - Ambulanz für Entwicklungsneurologie
  - Ambulanz für neuromuskuläre Erkrankungen
  - Mukoviszidose-Ambulanz
  - nephrologische Ambulanz
  - rheumatologische Ambulanz
- Station K1/Intensivstation
- Sonographie
- allg. Poliklinik
- Besprechungsraum

Im *UG (Untergeschoss)* befinden sich:

- Seminarraum/Hörsaal
- Besprechungsraum (Milchküche)
- Mediothek
- Allgemeines Labor
- EEG
- Herzkatheter
- Ergometrie
- Allergologie
- Pneumologie
- Turnhalle der Krankengymnastik
- Ambulanz für Anfallsranke

Unsere Stationen sind einmal nach dem Alter der Kinder aber auch nach den unterschiedlichen Erkrankungen gegliedert.



Im **1. OG (Obergeschoss)** befinden sich:

- K2 – Allgemein-Pädiatrie
- K3 – Hämatologie/Onkologie
- Hämatologisch-Onkologische Ambulanz

Im **2. OG (Obergeschoss)** befinden sich:

- K4 – Früh- und Neugeborene
- K5 – Nephrologie
- Labor der Nephrologie u. Endokrinologie
- Hämatologisch-Onkologisches Forschungslabor

Im **3. OG (Obergeschoss)** befinden sich:

- K6 – Kardiologie
- Kinderdialyse
- Krankenhausschule
- Hämatologisch-Onkologisches Forschungslabor

**Außerhalb der Kinderklinik** befinden sich:

- K7 – Infektionsstation in der Augenklinik 8. OG
- PZ – Perinatales Zentrum zwischen Kinder- und Frauenklinik (Zugang von beiden Kliniken)



## *Wegweiser durch das Praktikum*



## *Ablauf des Praktikums*

Das Praktikum wird immer von zwei Gruppen Studierender gleichzeitig absolviert. Dabei finden einige Veranstaltungen für beide Gruppen gemeinsam statt, andere werden von jeweils einer Gruppe besucht.

Die Kurse, welche eine Gruppe in der ersten Woche besucht, werden von der anderen Gruppe in der zweiten Woche besucht et vice versa.

Die folgenden Erläuterungen zum Stundenplan beziehen sich auf Gruppen mit ungerader Gruppennummer.

Zu beachten ist, dass es durch Feiertage und andere äußere Umstände zu Verschiebungen kommen kann.

In der ersten Praktikumswoche sollen Sie als Vorbereitung auf die selbständige Patientenuntersuchung Videofilme und computergestützte Dialoglernprogramme zu pädiatrischen Themen erarbeiten. Zu jedem Film finden Sie in diesem Arbeitsheft einen Arbeitsbogen. Um Ihnen eine intensive Erarbeitung zu erleichtern, werden darin Fragen zu den wichtigsten Lerninhalten gestellt.

Die Mediothek, welche sich im Untergeschoß der Kinderklinik befindet, steht Ihnen montags bis donnerstags von 9:00 Uhr bis 16:00 Uhr und freitags von 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr zur Verfügung.

Am Montag um 9:15 Uhr treffen sich beide Gruppen im Seminarraum (UG) der Kinderklinik um die Details des Blockpraktikums zu besprechen.



## 1. WOCHE

Das Blockpraktikum beginnt für beide Gruppen mit dem *Anamnesegespräch*. Hier wird eine Basis geschaffen, welche für die kommenden Patientenuntersuchungen bedeutend ist.

Ebenfalls vor der ersten Patientenuntersuchung findet das *pädiatrische Skillslab* statt. Im Skillslab wird anhand von anatomisch korrekten Säuglingspuppen der Umgang mit Säuglingen geübt, was Berührungängste im Umgang mit den Patienten verhindert oder mindert.

Nach dem Skillslab untersuchen Sie Ihren ersten Patienten. Dazu werden Sie in Kleingruppen von einem Tutor auf eine Station begleitet und an den Patienten herangeführt.

Der Tutor wird in der Regel bei der Gruppe mit dem jüngeren Patienten verbleiben, die Untersuchung wird zwar gegebenenfalls angeleitet, sollte aber im Wesentlichen eigenständig durchgeführt werden.

Treffpunkt für die Verteilung auf die Kleingruppen ist montags, dienstags, donnerstags um 13:00 Uhr und mittwochs um 14:00 Uhr vor dem Seminarraum (UG – gegenüber der Aufzüge) der Kinderklinik.

Wir erwarten von Ihnen, dass Sie sich vor der Patientenvorstellung (Montag, Dienstag und Donnerstag jeweils 16.00 Uhr) über Anamnese und Befunde intensiv Gedanken machen.

Der Sie betreuende Prof./Priv.-Doz. hat bei der Patientenvorstellung die Aufgabe, Ihre klinischen Befunde zu kontrollieren und Lücken in der Anamnese und im Befund zu schließen. Nutzen Sie die Gelegenheit, mit ihm über Unklarheiten Ihrer Befunde zu sprechen.

Jede Kleingruppe sollte sich für die Patientenvorstellung auf ca. 10 Minuten Redezeit einstellen und beide Gruppenmitglieder sollten die Vorstellung gleichberechtigt gestalten. Patientenuntersuchungen und Vorstellungen erfolgen insgesamt viermal, dabei wird einer der Patienten nicht am selben Tag vorgestellt, sondern ausgiebig im Doppelseminar am Freitag (zum Doppelseminar s.u.).

Zu einem der Patienten ist ein Arztbrief anzufertigen und dem Dozenten unaufgefordert zu geben. Idealerweise schreiben Sie den Arztbrief früh, in der Regel erhalten Sie ihn dann kommentiert zurück.

Beide Gruppen besuchen gemeinsam das *Seminar »Harvey Cardialis«*, welches im Hörsaal des Herzzentrums stattfindet. An einem künstlichen Herzpatienten lernen Sie die Herztöne bei verschiedenen Herzerkrankungen kennen.

Ebenfalls Mittwochs nehmen beide Gruppen (gerade und ungerade Gruppen-Nrn) am *Endokrinologieseminar* teil.

In einfacher Gruppenstärke findet am Donnerstag das *Physiotherapieseminar* statt, wo Sie die theoretischen Möglichkeiten der Therapie kindlicher Erkrankungen durch Physiotherapeuten kennen lernen und demonstriert bekommen.

Eine halbe Stunde später findet das *Seminar Kinder- und Jugendpsychiatrie* statt.

Wegen der Sanierungsarbeiten im Haupthaus des LVR auf dem Klinikgelände, ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Wickenburgstraße 21 umgezogen. Zu Fuß erreichen Sie diese gut innerhalb von 20 Minuten (Gehen Sie den Mühl-

bachtalweg entlang bis zum Ende und biegen dann nach rechts ab, nach 300 Metern erreichen Sie das Gelände des LVR).

Freitags findet in der einzelnen Gruppe zunächst das *»bedside-teaching« der Nephrologie* auf der Station K5 der Kinderklinik statt und später für beide Gruppen das *hämatologisch-onkologische Seminar*.

Die Zweiergruppen aus der Untersuchungswoche gestalten das *Doppel-Seminar* am Freitag von 14:00-16:00 Uhr (Seminarraum UG). Dabei stellt jede Gruppe den Mittwochspatienten aus der Untersuchungswoche vor (der Patient ist jedoch nicht anwesend), berichtet über Anamnese und Befund, erläutert die notwendigen differentialdiagnostischen Maßnahmen und gibt, wenn möglich, einen Ausblick auf die Therapie.

Alle Teilnehmer der Gruppe sollen frühzeitig über das Thema informiert werden, da die Seminare im Sinne einer Diskussionsrunde ablaufen; die Seminarleiter gehen davon aus, dass jeder Teilnehmer sich in geeigneten Büchern über das Krankheitsbild des vorgesehenen Patienten informiert hat. Bitte teilen Sie Ihrem Dozenten frühzeitig mit, welche Patienten (Krankheitsbilder) in den Seminaren vorgestellt werden.

### *Skillslab - Untersuchungstechniken*

Montag 12:00-13:00 Uhr • Besprechungsraum UG

### *Harvey-Cardialis*

Mittwoch der 1. Woche 13:15-14:00 Uhr Herzzentrum Hörsaal (Für beide Gruppen)



### *Endokrinologie-Seminar*

Mittwoch der 1. Woche 15:15-16:00 Uhr • Seminarraum  
(Für beide Gruppen)

### *Physiotherapie*

Donnerstag 9:45-10:45 Uhr • Gymnastikraum UG

### *Kinder- und Jugendpsychiatrie*

Donnerstag 11:15-12:00 Uhr • Wickenburgstraße 21,  
Raum: 1.116

### *Bedside-Teaching Nephrologie*

Freitag 11:15-12:00 Uhr • Station K5, 2. OG

### *Hämatologie*

Freitag der 1. Woche 13:15 -14:00 Uhr • Seminarraum

### *Doppel-Seminar*

Freitag 14:00 -16:00 Uhr • Seminarraum

## **2. WOCHE**

In der zweiten Woche (respektive der ersten Woche für Gruppen mit gerader Gruppen-Nr.) findet montags das *Echokardiographie-Seminar* statt. Der Umgang mit dem Schallkopf wird Ihnen demonstriert und gegebenenfalls haben Sie die Gelegenheit zur praktischen Anwendung.

Die erste Hälfte des Dienstags werden Sie eine Fördereinrichtung besuchen, wo Sie den *Umgang mit körperlich oder geistig behinderten Kindern* kennen lernen. Wieder in der Kinderklinik findet das Kommunikations-Seminar »*Giving bad news*« statt. Dieses beinhaltet Imaginationsübungen,



Fallvignetten und Rollenspiele. Beachten Sie hierzu bitte die Arbeitsblätter S. 12-20 bevor das Seminar beginnt.

Am Donnerstag steht die *Hospitation in einer Praxis für Kinderheilkunde* an. Beachten Sie die ausführlichen Angaben in diesem Heft ab S. 34 und auf den Arbeitsblättern S. 31-37.

Freitags beschäftigen Sie sich innerhalb Ihrer Gruppe mit dem *POL*. Anhand einer bewusst knapp gehaltenen Kasuistik überlegen Sie sich verschiedene denkbare Differentialdiagnosen, teilen sich dann in Kleingruppen auf und arbeiten je eine davon aus.

Am Nachmittag diskutieren Sie in Anwesenheit des Dozenten Ihre verschiedenen Ansätze.

### *Praktische Echokardiographie*

Montag 17.00-18.00 Uhr • EG, B-Gang

### *Besuch einer Fördereinrichtung*

Dienstag 17.00-18.00 Uhr • Ort s. Aushang

### *»Giving bad news«*

Dienstag 14.00-17.00 Uhr • EG Besprechungsraum 0.025a

### *Hospitation Kinderarzt*

Donnerstag s. Aushang • Ort s. Aushang

### *POL - Vorbereitung*

Freitag 9:20-12:00 Uhr • Besprechungsraum UG

### *POL - Vorstellung*

Freitag 14.00-15.30 Uhr • Besprechungsraum UG

Es gibt noch weitere Veranstaltungen, welche Sie besuchen, die aber nicht fest mit Ihrer Gruppe zusammenhängen. Jeder Student wird in den zwei Wochen Praktikum einmal 3 Stunden in einer der Ambulanzen der Kinderklinik verbringen und an einer *U2-Vorsorgeuntersuchung* teilnehmen. Die genauen Termine werden Ihnen zu Anfang des Blockpraktikums bekannt gegeben.

Den Termin zum *Chirurgieseminar* finden Sie auf Ihrem Stundenplan, dieser kann aus organisatorischen Gründen auch ausserhalb des Blockpraktikums liegen. (Mittwochs 17:00-18:00 Uhr • Seminarraum UG)



## Anregungen zur Vorbereitung der Seminare

### *Doppel-Seminar*

Das Doppel-Seminar wird durch den Beitrag jeder Kleingruppe gestaltet. Ziel ist die strukturelle Darstellung der Patientenanamnese und Patientenuntersuchung, sowie die gemeinsame Erarbeitung der Differentialdiagnose und eines Planes für die weiterführende Diagnostik und Therapie.

Die Seminarthemen ergeben sich aus dem Krankheitsbild des 3. Patienten der im Untersuchungskurs (Mittwoch, ggf. Dienstag [Feiertage]) untersucht wurde.

Ausgangspunkt ist die Anamnese und die körperliche Untersuchung eines Patienten. Es wird erwartet, daß Sie sich zu den jeweiligen Themen ausführlich in der Bibliothek einlesen, um gut vorbereitet das 2-stündige Seminar entsprechend auszugestalten! Die Seminarthemen sollen den anderen Studenten der Gruppe so rechtzeitig mitgeteilt werden, daß sie sich angemessen vorbereiten können. Ebenfalls müssen die Seminarthemen dem Seminarleiter der Gruppe bekanntgegeben werden.

Also, je besser der Informationsstand ist, desto interessanter ist für alle das Seminar.

### *Ablaufvorschlag:*

- Bericht über die Anamnese
- Fragen zur Anamnese
- Vorläufige Verdachtsdiagnose
- Bericht über die körperliche Untersuchung
- Fragen zu den Ergebnissen der körperliche Untersuchung
- Vorschläge f. d. weitere Diagnostik und Differentialdiagnostik



- Überprüfung der vorläufigen Verdachtsdiagnose aufgrund der Untersuchungsergebnisse
- Therapievorschläge mit Begründung
- Prognose
- Zusammenfassende Darstellung des Krankheitsbildes/  
Diskussion der Differentialdiagnosen und der typischen  
Komplikationen

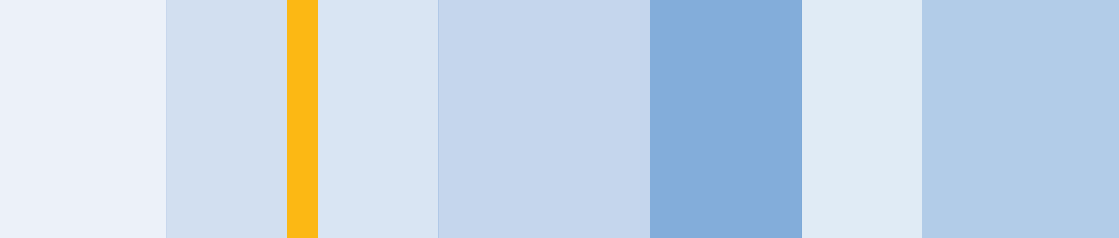
#### *Didaktische Tips:*

- Alle Seminarteilnehmer mit einbeziehen: »Brainstorming«  
und Vorschläge sammeln
- Zwischendurch Zusammenfassungen formulieren
- Kein theoretisches Referat
- Möglichst wenig ablesen
- Befunde, wenn möglich im Bild zeigen, z.B. Röntgenbilder,  
Sonografiebilder

## *Lehrbücher*

In der Mediothek stehen Exemplare folgender Lehrbücher für Sie bereit:

- Nelson: Textbook of Pediatrics
- Pädiatrie (MLP – Duale Reihe)
- Klinische Untersuchung des Patienten



Außerdem steht Ihnen der Zugang zu der medizinischen Datenbank »Up to Date« zur Verfügung (Mediothek). Diese zeichnet sich durch ihre Aktualität und breite Datenbasis aus. Sich mit Ihr vertraut zu machen ist auch im Hinblick auf Ihre berufliche Laufbahn ratsam, da sie sich als Standardinstrument für medizinische Recherche etabliert (hat).

## Praktikumsscheine

*Erste Voraussetzung* für die Zuerkennung des Scheines ist eine mindestens ausreichende Note für das Blockpraktikum, die sich aus den Bewertungen der Patientenvorstellungen, des Arztbriefs und des POL ergibt. Die Einzelveranstaltungen des Praktikums müssen besucht und alle Filme und Lernprogramme der Mediothek erarbeitet werden.

Zulässig ist ein Fehltermin. Dieser darf jedoch nicht den Termin des Kommunikations-Seminars »giving bad news«, des Skillslab, der Behinderteneinrichtung, der Patientenuntersuchungen einschließlich aller Veranstaltungen mit Patientenkontakt und das Schreiben des Patientenberichtes betreffen.

*Zweite Voraussetzung* ist das Bestehen der OSCE-Prüfung (Termin siehe Info Dekanat). Die Note aus dem Blockpraktikum und die Note aus der OSCE-Prüfung machen je 50% der Gesamtnote aus.

Den Leistungsnachweis »Praktikum der Kinderheilkunde« erhält jeder Student zentral über das Dekanat; jedoch erst,



wenn er zuvor den Testatbogen (Laufzettel) in der Mediothek der Kinderklinik oder im Postzimmer (Postfach 1.7 – Herr Groes) abgegeben hat.

## *Das Anamnesegespräch*

Das erste Seminar des Blockpraktikums ist »Das Anamnesegespräch«. Hier wird Ihnen die Besonderheit der kindlichen Anamnese verdeutlicht. Das richtige Auftreten, welche Informationen einzuholen sind und eine sinnvolle Strukturierung der Fragen wird Ihnen nahegebracht.

Auch wird Ihnen der in der Kinderklinik verwendete (und im Begleitheft Arbeitsblätter enthaltene, siehe ab S. 25) Anamnesebogen erklärt.

Dies ist gerade in Hinblick auf die kommenden Untersuchungen der Patienten essentiell.

## *Pädiatrisches Skillslab*

Wir wissen, dass viele von Ihnen nur wenig oder gar keine Erfahrung im Umgang mit Säuglingen haben.

Um Ihre Berührungsängste zu vermindern, führen Sie die folgenden Untersuchungen an anatomisch korrekten Säug-

lingspuppen (Luise; Jakob; Marlon) durch:

- Wiegen
- Längenmaß
- Umfänge von Kopf, Thorax und Abdomen
- Palpation der Fontanellen
- Otoskopie

Die Messergebnisse sollen von Ihnen in Perzentilenkurven eingetragen und interpretiert werden.

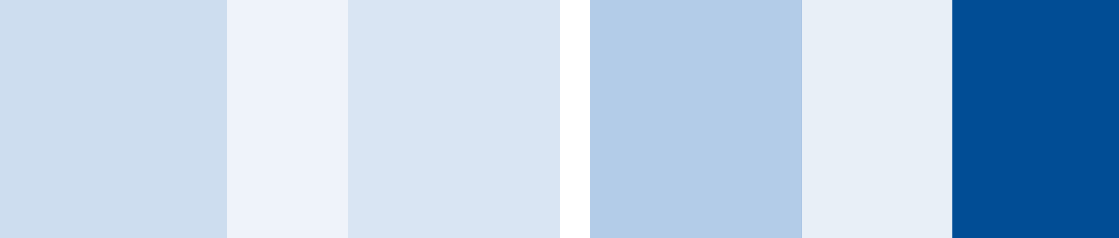
Sie legen Klebebeutel für die Harngewinnung an und simulieren eine Blutdruckmessung nach Riva-Rocci.

Außerdem wird Ihnen gutes und sicheres Greifen des Säuglings für Be- und Entkleidung und gefahrloses Tragen vermittelt.

## *Besuch einer Fördereinrichtung*

Für eine große Zahl Behinderter ist die Eingliederung in unsere Gesellschaft erschwert. Sie brauchen Hilfen zu einer möglichst weitgehenden Kompensation der Auswirkungen ihrer Behinderung. Dabei muß soweit wie möglich eine Ausgrenzung vermieden werden. Die Entscheidung, ob im Einzelfall die Betreuung in einer Förderschule oder in einer Regelschule vorteilhafter ist, kann sehr schwer sein.

Wir geben jedem Praktikumsteilnehmer Gelegenheit, während eines Halbtages die Betreuung Behinderter in einem Kindergarten, einer Schule oder einer Werkstatt kennenzu-



lernen. Unser Ziel ist es, daß Sie sich später als Arzt über die in Ihrem Umfeld vorhandenen Fördermöglichkeiten so gut informieren, dass Sie die Eltern behinderter Kinder für eine eventuelle Anmeldung in einem Kindergarten, einer Schule oder einer Werkstatt für Behinderte rechtzeitig und gut beraten können.

Die Lehrerinnen und Lehrer der Einrichtungen, die Sie besuchen, haben sich für diese Informationsveranstaltung freiwillig und unentgeltlich zur Verfügung gestellt.

Eine optimale Nutzung der Ihnen gebotenen besonderen Informationsmöglichkeiten setzt auf Ihrer Seite Pünktlichkeit und besonders diszipliniertes Verhalten voraus. Bitte zeigen Sie den Lehrerinnen und Lehrern durch Ihr Engagement, dass Sie dieses Entgegenkommen zu würdigen wissen.

Für Ihren Besuch wird nach dem Zufallsprinzip eine der Behinderteneinrichtungen aus dem Bereich der Hör- und Sprachbehinderten, der geistig Behinderten, der Körper- und der Lernbehinderten ausgewählt (s. Aushang Mediothek).



## *Kommunikationskurs – Giving bad news*

Patienten und/oder Eltern von Patienten unangenehme oder belastende Nachrichten zu übermitteln ist eine schwierige ärztliche Aufgabe.

In diesem Kurs bekommen Sie die Möglichkeit, sich mit dieser Situation und den begleitenden Emotionen und Erwartungen auseinanderzusetzen.

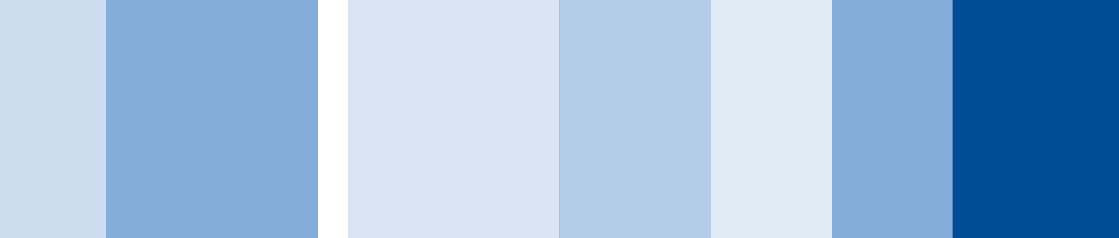
Sie sollen sowohl die Seite »Arzt« wie auch die Seite »Patient« nachempfinden. Mit verschiedenen Möglichkeiten des kommunikativen Umgangs werden Sie vertraut gemacht. Sie können erfahren, wie man Kommunikation beobachten, analysieren, erleben und in gewissem Maße auch sinnvoll planen kann.

Bitte sehen Sie vor dem Kurs diese Unterlagen in Ruhe an und beschäftigen Sie sich auf jeden Fall mit dem Thema »Reaktionen beim Empfänger einer unangenehmen Nachricht« (siehe entsprechende Anlage).

Mit dieser Grundlage werden Sie mehr Gewinn von dem Seminar haben.

Wir freuen uns auf das Seminar und den Erfahrungsaustausch mit Ihnen.

*Für die Dozenten  
Bernhard Kremens*



Eine Grundlage für die Tätigkeit als Arzt ist empirisches Wissen und die Fähigkeit, es für das aktuelle Problem eines Patienten heranzuziehen und in rationale Entscheidungen umzusetzen.

Diesem Bereich widmen sich in verschiedener Form fast alle Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums. Ein guter Arzt muß aber auch eine Beziehung mit kranken Menschen, ein Kinderarzt mit kranken Kindern und Jugendlichen und deren Familien aufbauen. Hierfür notwendige Fähigkeiten sind schwieriger in ein Curriculum umzusetzen.

Der im Wintersemester 2002/03 erstmalig angebotene Kommunikationskurs im Rahmen des Kinderheilkunde-Praktikums macht einen solchen Versuch.

Eine der schwierigsten ärztlichen Aufgaben ist es, einem Patienten oder seiner Familie eine unangenehme oder belastende Nachricht zu übermitteln. Im Kommunikationskurs können die Studenten Erfahrungen im Umgang mit dieser Situation und den emotional oft belastenden Reaktionen der Betroffenen sammeln. Hierzu dienen eine Imaginationsübung und ein Rollenspiel. Eine Grundregel für Kommunikation in einer solchen Situation sollen sowohl theoretisch vermittelt, als auch auf der Grundlage eigener Erfahrung im Kurs diskutiert werden.

# Leitlinien »Breaking bad news«

## Überbringen schlechter Nachrichten

(Dipl. Päd. Rolf Commandeur)

Die folgende Leitlinie ist aus dem Vergleich internationaler und nationaler Guidelines mit den Vorgehensweisen, die sich in der eigenen langjährigen Klinik­tätigkeit bei der Überbringung schlechter Botschaften bewährt oder als untauglich herausgestellt haben, entstanden.

Insbesondere im englischsprachigen europäischen Ausland und in Nordamerika finden sich zahlreiche Leitlinien zum Thema »breaking bad news«. Diese beruhen fast ausschließlich auf Erfahrungswerten der jeweiligen Autoren oder herausgebenden Gesellschaften. Gleichzeitig fällt auf, dass sich die einzelnen Guidelines in vielen Punkten gleichen und die grundsätzliche Vorgehensweise international einheitlich ist.

Einschränkend ist darauf hinzuweisen, dass die Quellen ausschließlich aus dem westlichen Kulturkreis stammen.

Andere Kulturkreise werden voraussichtlich in ihrer Vorgehensweise abweichen.

### A. *Bereite Dich vor*

- Kenne die medizinische Vorgeschichte
- Kenne die aktuellen Befunde
- Kenne die Behandlungsoptionen
- Überlege Perspektiven, die Du anbieten kannst
- Habe die Bilder bei Dir (falls Bildmaterial vorhanden)
- Gehe das Gespräch im Geiste durch und bereite Dich auf potentielle Fragen und Antworten vor
- Überlege Dir, welche Informationen Du unbedingt vermitteln willst/musst





### **B. *Bereite das Setting vor***

- Biete dem Patienten im Vorfeld an, dass er eine Bezugsperson mitbringen kann (empfehle es)
- Kläre ggf. ob es einen Dolmetscher gibt oder organisiere eine solche Person (instruiere den Dolmetscher, dass er nur das Übersetzen soll, was wirklich gesprochen wird)
- Sorge für einen Gesprächsort mit angenehmer Atmosphäre
- Bringe ausreichend Zeit mit
- Sorge dafür, dass Ihr ungestört seid
- Bringe einen Block und einen Stift mit, um Dinge aufzeichnen zu können

### **C. *Das Gespräch***

- Stelle Dich bei den Beteiligten vor und erfrage die persönliche Beziehung zum Patienten
- Frage den Patienten, welchen Redestil er sich wünscht (detailliert oder grob beschrieben)
- Finde heraus, was der Patient bereits weiß
- Finde heraus, wie der Patient seine Situation selber sieht (interpretiert)
- Sprich in der Sprache des Patienten
- Benutze allgemeinverständliche Ausdrücke ( »streuen« statt »metastasieren«), übersetze ggf. medizinische Begriffe
- Sprich in kurzen Sätzen
- Mache Pausen, so dass Raum für Nachfragen entsteht
- Frage nach, ob alles verstanden wurde, oder ob Du mehr erklären sollst
- Zeichne ggf. zum besseren Verständnis Dinge auf oder



zeige Bilder (CT, MRT etc., was man sieht kann man häufig besser verstehen )

- Benutze Ausdrücke wie »es tut mir leid, aber ich habe schlechte Nachrichten für Sie«
- Drücke Dein Mitgefühl aus
- Lass Raum für Hoffnung
- Lass den Patienten die Folgethemen bestimmen
- Vergewissere Dich der momentanen Situation des Patienten ( »was bedrückt Sie am meisten«, »Gibt es etwas, was Ihnen im Moment hilft und ich tun kann?«; z.B. jmd. benachrichtigen)
- Zeige realistische Perspektiven und Behandlungsmöglichkeiten auf (z.B. von kurativ zu palliativ)
- Biete die Möglichkeit einer zweiten Meinung an

#### *D. Weitere Planung*

- Plane gemeinsam die nächsten Schritte, unterscheide zwischen vorrangigen und nachrangigen Zielen
- Versichere Deine Unterstützung bzw. die Unterstützung anderer
- Biete andere Unterstützungsorganisationen an
- Biete, wenn sinnvoll, eine Pause/Unterbrechung an mit klarem Fortsetzungstermin
- Vereinbare einen Termin für das nächste Treffen
- Gib Deine Telefonnummer (oder die eines Kollegen) für Rückfragen an
- Biete Dich als Gesprächspartner für die Angehörigen an

## *E. Nachbereitung*

- Dokumentiere das Gespräch sorgfältig
- Suche das Gespräch mit Anderen zur eigenen Nachbereitung

### *Was Du nicht tun solltest:*

Vermeide folgende Formulierungen:

- »Ich weiß, wie es Ihnen geht«.
- »Wir können nichts mehr für Sie tun«.

### *Vermeide*

- Spezifische Fachbegriffe
- Exkurse in die Pathophysiologie
- Versprechungen, die nicht eingehalten werden können
- Einen konkreten zeitlichen Rahmen zu nennen (»Sie haben noch...zu leben«)

### *Literatur:*

- Back, T.:  
Robert Buckman`s six step protocol for breaking bad news, in: ethics in medicine, university of washington school of medicine, University of Washington, 1998
- Buckman, R.:  
Communication in palliative care: a practical guide, in: Doyle, D., Hanks, G.W.C. & Mac Donald, N.: Oxford Text book of Palliative Medicine, second edition, p.141 – p.156, Oxford University Press, Oxford, 1998
- East Anglia Communication skills cascade:  
A framework for breaking bad news, in: The Calgary-Cambridge guides to the medical interview, www.skills cascade.com, 2000-2002

- Horlemann, J.:  
Interaktionen im Umfeld schlechter Nachrichten, in:  
Palliativmedizin Manual, Arbeitskreis »Palliativmedizin«  
und Deutscher Hausärzterverband, S. 27 – S.32, 2004
- Langewitz, W.:  
Arzt-Patient-Kommunikation, Mitteilen schlechter  
Nachrichten, in: Brähler, E. & Strauss, B.: Handlungsfel-  
der in der Psychosozialen Medizin, S. 54 - S.76, Hogrefe,  
Göttingen, 2002
- National Council for hospice and specialist palliative  
care services (Partnership in caring (2000) DHSSPS), ed.:  
Breaking bad news[regional guidelines, Department of  
Health, Social Services & Public Safety, Belfast, 2003
- Quill, T.E., Arnold, R. M., et al.:  
»I wish things were different«: Expressing wishes in  
response to loss, futility, and unrealistic hopes, Ann  
Intern med 135 (7), p. 551 –p.555, 2001
- Silverman, J., Kurtz, S.M., Draper, J.:  
Skills for Communicating with patients, Radcliff Medi-  
cal Press, Oxford 1998
- Vandekieft, G. K.:  
Breaking bad news, in: American family physician,  
p. 1975 – p. 1978, Vol.64, Nr.12, Dec. 15, 2001



## Harvey Cardialis

Auskultationssimulator für die Kinderkardiologie

*Drs S. Savidou, C. Müntjes, U. Neudorf*


Was ist ein physiologisch gespaltener 2. Herzton?  
Wie hört sich ein Vorhofseptumdefekt, wie eine valvuläre Pulmonalstenose an?

Auch in der bestorganisiertesten Kinderklinik kann man nur eine begrenzte Anzahl von Patienten mit unterschiedlichen angeborenen Herzfehlern für den Auskultationskurs zur Verfügung stellen.

Dabei ist der Erkennung der angeborenen Herzfehler der Auskultationsbefund das erste und wichtigste Leitsymptom, das unsere differentialdiagnostischen Überlegungen leitet, und deshalb seine Kenntnis von entscheidender Wichtigkeit. Hier stellt »*Harvey Cardialis*« eine einzigartige Chance dar. Es handelt sich um einen von Prof. Dr. Gordon, University of Miami School of Medicine, Florida/USA entwickelten Simulator, an dem die Studenten in der Gruppe gleichzeitig den Auskultationsbefund erheben können.

Die besprochenen Befunde werden sein:

1. Normalzustand
2. Funktionelles Herzgeräusch
3. Vorhofseptumdefekt
4. Pulmonalklappenstenose
5. Aortenklappenstenose
6. Ventrikelseptumdefekt
7. Schwere Mitralinsuffizienz
8. Aorteninsuffizienz (schwer)
9. Ductus arteriosus persistens



Zweifellos kann ein Simulator nicht die Auskultation am lebenden Patienten ersetzen, aber er bietet die Gelegenheit innerhalb kurzer Zeit die unterschiedlichsten charakteristischen Auskultationsbefunde zu erheben und zu studieren. Dies sollte auch so genutzt werden. Jeder sollte alles wahrgenommen haben. Wichtig ist dabei vor allem das Hören und Beschreiben der Geräusche nach: Lautstärke, Systolikum oder Diastolikum und Punktum maximum.

Die Demonstration/Übung findet im Rahmen des Praktikums der Kinderheilkunde jeweils an einem Mittwoch von 13:15-14:00 Uhr im Seminarraum des Westdeutschen Herzzentrums statt.

## *Physiotherapie*

Das Zentrum für Kinderheilkunde verfügt über ein klinikinternes Therapeutenteam aus dem Institut der Physiotherapie. Der freundlich eingerichtete und kindgerecht gestaltete Therapieraum befindet sich im Untergeschoss der Klinik.

Unsere Therapieschwerpunkte sind:

Behandlung auf neurophysiologischer Basis mit dem Ziel, die Kinder in ihrer motorischen, sensorischen und psychomotorischen Entwicklung zu unterstützen und zu stabilisieren.

- Befunderhebung und Auswertung
- Therapie und Förderung entwicklungsverzögerter Frühge-



- borener, Säuglinge oder Kinder
- Elternberatung und Anleitung

Verschiedene Techniken der Atemtherapie z.B.:

- autogene Drainage, Inhalation und Krankengymnastik bei Mukoviszidose
- Thoraxmobilisation, Atemmuskeltraining, reflektorische Atemtherapie
- Vermeidung von Kraftverlusten

Die kleinen Patienten werden so oft wie möglich aus dem Bett geholt. Wenn das nicht möglich ist, werden gezielte Kräftigungs- und Koordinationsübungen gemacht die jeweils auf den individuellen Zustand des Kindes abgestimmt werden.

Es ist unser Ziel, dass der Wiedereinstieg in das »normale Leben«, also Krabbeln, Laufen, Spielen, Fahrradfahren etc. nicht an mangelnder Muskelkraft und Koordination scheitern zu lassen.

In Zusammenarbeit mit einem Orthopädiemechaniker geben wir außerdem gerne Hilfestellung und Beratung bei der Hilfsmittelversorgung.

## *Inhalte des Seminars*

### *A. Vorstellung eines Säuglings*

1. Grundregeln und Sicherheitsregeln beim Umgang mit Säuglingen
2. Umgang im Alltag zur Förderung der Motorik
3. Der physiotherapeutische Befund im Vergleich zum ärztlichen Befund

#### 4. Praktische Erläuterung des physiotherapeutischen Befundes an einem Säugling

oder

#### B. Vorstellung eines Patienten mit CF

1. Vorstellung der Hauptsymptome von CF
2. Übersicht der verschiedenen Atemtherapietechniken und deren Zielsetzung z.B.
  - Autogene Drainage
  - Heiße-Rolle
  - Umlagerungen
  - Inhalationen
3. Vorstellung der Atemtherapiegeräte
  - PEP
  - VRP 1
  - Inhalette/Pariboy
  - Acapella
  - Stenosen

Übersicht über die allgemeinen Tätigkeitsfelder in der Kinderklinik:

- Onkologie/Knochenmarkstransplantation
- Nephrologie
- Infektionsstation
- Muskeldystrophien/Atrophien
- Herzerkrankungen
- Intensivstation
- Neuropädiatrie
- Ambulanz
- Babyschwimmen



- Kinderrückenschule
- Cystische Fibrose - Ambulanz
- Schüler- Betreuung (KG und Massageschule)

Übersicht der Einsatzgebiete von verschiedenen Physiotherapie-  
pietechniken, die zum Verordnungskatalog der Ärzte gehören:

- Neurophysiologische Behandlung (Bobath/Vojta)
- Krankengymnastische Einzelbehandlung
- Atemtherapie
- Massage
- Lymphdrainage
- Trainingstherapie
- Gruppenbehandlung: z.B. Inkontinenz – Gruppe

#### *Literaturempfehlung:*

- Physiotherapie Pädiatrie  
Thiemeverlag ISBN 978-3-13-129512-5
- Leitfaden Physiotherapie: Befund, Techniken, Behandlung  
und Therapie  
Gustav Fischer Verlag ISBN 3-437-45167-7
- [www.vojta.com](http://www.vojta.com) – Alles über Vojta. (Vojta-Gesellschaft)
- [www.bobath-vereinigung.de](http://www.bobath-vereinigung.de) – Viel Literaturhinweise zu  
Bobath, allerdings ohne weitere Erklärungen.



## *Praxistag*

*»Also lautet der Beschluss:  
Dass der Mensch was lernen muss.«*

*Wilhelm Busch - Max & Moritz - 4. Streich*

# Der Praxistag

## *Definition der Lernziele*

Die Ausbildungsziele des Praktikums »Praxistag« sehen die Vermittlung und Vertiefung folgender praktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten vor:

*Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung* durch eine angemessene Gesprächsführung unter den Bedingungen der primärärztlichen Gesundheitsversorgung.

Dazu gehören:

- sich nonverbale Kommunikation bewusst machen
- eigene Gefühle im Umgang mit Patienten wahrnehmen und reflektieren

## *Beobachtetes und eigenes Verhalten reflektieren*

- Sach- und Beziehungsebenen im diagnostischen und therapeutischen Prozess differenzieren.
- Subjektive Krankheits- bzw. Gesundheitskonzepte sowie die persönlichen Behandlungsziele der Patienten erfassen.

## *Selbständige Erhebung von Anamnesen und Körperliche Untersuchungsmethoden*

- »5-Sinne-Diagnostik«: Befunde mit einfachen Mitteln erheben (Inspektion, Palpation, Perkussion und Auskultation)

Die in der kinderärztlichen Praxis üblichen technischen Untersuchungen entsprechend der bereits erworbenen Kenntnisse durchführen.

## *Interpretation der vorhandenen Befunde und Untersuchungsergebnisse*

- selbsterhobene Befunde dokumentieren
- vorhandene Befunde zusammenfassen
- gängige Formulare der Praxis und deren Einsatz kennen



Um Ihnen den Einstieg und das gegenseitige Kennenlernen zu erleichtern wird von den Lehrärztinnen und -ärzten die Möglichkeit eingeräumt, dass Sie bereits *vor Praktikumsbeginn* in die Praxis kommen können.

Fragen Sie in Ihrer Lehrpraxis, ob dies ermöglicht werden kann.


In jedem Fall sollten Sie sich *vor dem ersten Besuch* telefonisch für Ihren ersten Termin ankündigen und sich erkundigen, was Sie ggf. mitbringen sollen, Kittel usw. (s.u.), und wann Sie da sein sollen. Wichtige Informationen zu den Lehrpraxen finden Sie bei den Arbeitsbögen ab Seite 22.

### *Grundsätzliche Vorbereitungen auf den Praxistag*

- **Wichtig!** Da Sie mit Patientinnen und Patienten in Kontakt kommen, wird eine aktive Hepatitis-B-*Schutzimpfung* unbedingt empfohlen.
- Sie unterliegen in allem was Sie in den Praxen patientenbezogen sehen und hören selbstverständlich der Ärztlichen Schweigepflicht!

### *Praktische Hinweise für den Praxistag (zur Erinnerung)*

- Erscheinen Sie zu der vereinbarten Uhrzeit pünktlich in der Praxis.
- Stellen Sie sich bei der Ärztin/beim Arzt und den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern vor und seien Sie - wie immer im Leben - zu allen Anwesenden freundlich.
- Die Ärztin/der Arzt ist verantwortlich für das, was Sie unter ihrer/seiner Aufsicht tun. Sie/er bestimmt Ihr Handeln in der Praxis.
- Passen Sie sich an den Praxisablauf an. Wählen Sie eine



angemessene Kleidung. Bringen Sie einen gebügeltten Kittel  
- falls in der Praxis getragen - und ein Stethoskop mit.

- Korrigieren Sie nie diagnostische und therapeutische Entscheidungen Ihrer Ärztin/Ihres Arztes in der Gegenwart des Patienten. Wenn Ihnen etwas unklar ist, sprechen Sie mit der Ärztin/dem Arzt später darüber.





