

**Ausführungsempfehlungen der DIVI zum „Curriculum Kinderheilkunde“
(Stand 2007)**

Die DIVI hat folgende Ausführungsempfehlungen zur Durchführung des „Notfallmedizinischen Curriculum Kinderheilkunde“ erarbeitet. Diese stellen die Basis für Organisation und Konzeption dieser Kurse dar. Sie orientieren sich an den „Leitsätzen und Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Weiterbildung“.

1. Die Referenten müssen Experten aus den einzelnen Fachbereichen sein. Sie sollen über eine mehrjährige praktische Erfahrung im Bereich der Notfallversorgung von Kindern verfügen.
2. Pro Kurs sollen mindestens 6 Referenten für die Referate/ Präsentationen benannt werden, damit das erforderliche Spektrum abgedeckt werden kann.
3. Die Kurslänge beträgt 16 Unterrichtseinheiten (UE) á 45 Minuten. Der Kurs soll sich über 2 Tage erstrecken und kann auch an 2 Terminen aufgeteilt absolviert werden. Die Kurslänge pro Tag darf 8 volle Stunden nicht überschreiten. Theorie-Einheiten a 1-2 UE sollen im 1:1-Wechsel mit praktischen Einheiten a 1-2 UE in Kleingruppen angeordnet sein.
4. Die Teilnehmerzahl soll 35 Teilnehmer nicht übersteigen. Bei einer höheren Teilnehmerzahl müssen bei den Demonstrationen und evtl. praktischen Übungen der Transportmittel Gruppen von maximal 10 Teilnehmern mit einem Referenten/ Tutor, gebildet werden. Die maximale Teilnehmerzahl darf 40 Teilnehmer nicht überschreiten, da sonst eine individuelle Diskussion nicht mehr durchführbar ist.
5. Der Kurs muss im Benehmen der zuständigen Landesärztekammer durchgeführt werden. Falls keine Aufsicht durch die Landesärztekammer, erfolgt, muss diese durch die DIVI Sektion Rettungswesen sichergestellt werden. Die Teilnahmebescheinigungen werden von der DIVI mit unterzeichnet.
6. Jeder Referent muss mindestens 30% der vorgesehenen Zeit für Diskussionen freihalten. Die Referate und Präsentationen müssen sich am „Notfallmedizinischen Curriculum Kinderheilkunde“ der DIVI orientieren und den praktischen Bezug in den Vordergrund stellen.
7. Die Teilnehmer müssen einen Evaluationsbogen über die Inhalte des Kurses und die Referenten ausfüllen. Die Evaluationsbögen können von der Landesärzte-Kammer und der DIVI eingesehen werden und dienen der Qualitätsentwicklung.

Diese Kurse, die dem „Notfallmedizinischen Curriculum Kinderheilkunde“ der DIVI und diesen Ausführungsbestimmungen entsprechen, sollten der DIVI angezeigt werden und werden von dieser veröffentlicht.

Themen Theorie	UE
1. Einführung <ul style="list-style-type: none"> • Ätiologie, Inzidenz etc. • Unterschiede zum Erwachsenen <ul style="list-style-type: none"> ○ Physiologie, Anatomie ○ Krankheitsbilder ○ Versorgung • Umgang mit Kindern und Eltern 	1
2. Reanimation Kind <ul style="list-style-type: none"> • Erkennung/Indikation • Algorithmen <ul style="list-style-type: none"> ○ Asystolie ○ VT/PEA • SIDS/Reanimationsbeendigung • Kardiovaskuläre Notfälle • Algorithmen <ul style="list-style-type: none"> ○ Tachykardie ○ Bradykardie • Hypertensive Krise 	2

<p>3. Respiratorische Notfälle 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkennung des respiratorischen Versagens • Leitsymptome <ul style="list-style-type: none"> ○ Stridor ○ Tachydyspnoe ohne Stridor ○ Exsp. Atembehinderung ○ Asthma ○ Fremdkörperaspiration 	1
<p>4. Respiratorische Notfälle 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Therapie: <ul style="list-style-type: none"> ○ Erstickung ○ Insp./Exsp. Atembehinderung ○ O₂, Beatmung • Der schwierige Atemweg <ul style="list-style-type: none"> ○ Maskenbeatmung ○ Rachenbeatmung ○ Sonstige Hilfsmittel ○ Nottracheotomie 	1
<p>5. Schock</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ätiologie • Erkennung • Volumentherapie <ul style="list-style-type: none"> ○ Wahl des Volumenersatzmittels und Menge ○ Therapie-Kontrolle • Sonderfall Meningokokkensepsis 	1
<p>6. Trauma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frakturen • Polytrauma • SHT • Kindsmisshandlung <ul style="list-style-type: none"> ○ Verdachtsmomente, Häufigkeit ○ Erstickung/Atypische Traumata ○ Interventionen • Verbrennung/Ertrinkung • Ausdehnung und Gefährdungsgrad <ul style="list-style-type: none"> ○ Therapie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokalbehandlung ▪ Analgesie ▪ Volumenbehandlung ▪ Inhalationstrauma ▪ Indikation Verbrennungszentrum • Ertrinkung: (incl. Einstellung Reanimation) 	1
<p>8. Neurologie / ZNS-Notfall /Koma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krampfanfall/Infektkrampf • Status epilepticus • Koma <ul style="list-style-type: none"> ○ Differenzialdiagnose • Hirndruck, Shuntmalfunktion <ul style="list-style-type: none"> ○ Interventionen bei Einklemmung • ZNS-Infektionen 	1

9. Intoxikationen und metabolische Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> • Intoxikationen <ul style="list-style-type: none"> ○ Altersverteilung ○ Gefährliche/wenig toxische Substanzen • Diabetes mellitus • Reye-Syndrom • Hyperammonämie • Hypoglykämie 	1
Praktische Übungen (Stationen/Module)	
Respiratorisches Versagen I <ul style="list-style-type: none"> • Erkennung (Videos) • Stridor • Fremdkörperaspiration • Inhalationstechniken 	1
Respiratorisches Versagen II <ul style="list-style-type: none"> • Maskenbeatmung • Rachenbeatmung • Larynxmaske • Intubation • Der schwierige Atemweg 	2
Hypovolämischer Schock <ul style="list-style-type: none"> • Erkennung (Videos) • Gefäßzugänge • Intraossäre Nadel • Infusionstherapie 	2
Reanimation <ul style="list-style-type: none"> • Säugling • Kind • Jeweils: <ul style="list-style-type: none"> ○ Definitionen ○ Techniken, Frequenzen ○ Medikamentendosen ○ Defibrillation 	2

Erforderliche Ausstattung:

- Übungspuppen
 - Kind Megacode
 - Säugling
 - Incl. Möglichkeit für intraossäre Punktion
- Intubationsköpfe
 - Kind
 - Säugling
- Larynxspatel, Larynxmasken, Masken, Tuben verschiedener Grösse
- Ambu-Beutel
- Intraossäre Nadeln