



## Orientering om DPS' fokus på den tværgående pædiatri

Bestyrelsen i DPS har besluttet at sætte fokus på den tværgående pædiatri.

Pædiatrien er et fagligt meget bredt og omfattende speciale i kraft af dets natur som alders- og udviklingsafgrænset speciale. Samtlige sygdomme, der kan tænkes at ramme et barn eller en ung indtil afsluttet pubertet, er således i princippet omfattet af pædiatrien. Bredden af specialet har bevirket, at der er kommet et tiltagende behov for specialisering, således at mange pædiatere i dag subspecialiserer sig i et fagområde med det formål at sikre en tilstrækkelig nuanceret og opdateret viden og kvalificeret medicinsk behandling inden for alle fagområder.

Ikke desto mindre er der fortsat en stor sammenhængskraft i specialet pædiatri, som er betinget af de fælles udfordringer, som kendetegner vores patientgruppe, nemlig det at være barn eller ung i fysisk og psykisk udvikling. Som pædiater erhverver man sig nogle grundlæggende kompetencer, som netop er knyttet til behandlingen af børn i alle aldre uafhængigt af den medicinske diagnose.

Aktuelt er der i DPS et særligt fokus på disse grundlæggende kompetencer, og det påtænkes bl.a. at styrke oplæringen i disse kompetencer ved målrettet undervisning på U-kurserne i hoveduddannelsen.

Pædiatriens målgruppe er en meget forskelligartet patientgruppe, som jo netop er karakteriseret ved at være repræsenteret i alle størrelser og alle niveauer af fysisk og mental udvikling. Dertil kommer det tætte samspil med familierne, som ligeledes er yderst forskelligartede i struktur og kultur. Det kræver særlige forudsætninger af pædiateren at håndtere denne heterogene patientgruppe, og disse generelle kompetencer, har vi valgt at benævne "tværgående pædiatri". Den tværgående pædiatri omfatter kompetencer knyttet til barnets generelle vækst og udvikling både normalt og under sygdom og er ikke knyttet til specifikke medicinske diagnoser. I modsætning hertil står den del af pædiatrien, som kunne betegnes almen pædiatri (= common trunk), som omfatter de medicinske kompetencer knyttet til de hyppigste eller vigtigste diagnoser.

Grundlæggende for den medicinske behandling af børn er et indgående kendskab til barnets fysiologi og ændringer i denne under væksten. Udvikling i funktionen af de indre organer og nervesystemet samt i barnets størrelse og kredsløb fra fostertilværelse til udvokset bevirker ændringer i barnets sårbarhed over for forskellige sygdomme samt disses manifestation. Eksempelvis kan barnet i fostertilværelsen blive varigt påvirket af graviditetskomplikationer som svigtende placentafunktion eller af i øvrigt ukomplicerede virussygdomme hos moderen. Og det lille volumen i småbarnets luftveje bevirker et andet symptombillede ved inflammation i form af astmatisk bronchitis end hos det ældre barn. Dertil kommer de mange forskelligartede medfødte sygdomme samt misdannelser og syndromer. Pædiateren bør derfor have et indgående kendskab til fysiologien og vurderingen af denne hos både det raske og syge barn.

Mange sygdomme afspejler sig i barnets vækst, som derfor kan være et vigtigt mål for barnets fysiologiske trivsel og bruges både i den diagnostiske proces og monitorering af behandlingseffekt. Indgående kendskab til barnets normale vækst og påvirkning under forskellige sygdomme er essentiel for pædiateren. Vækstkurver er derfor et gængs pædiatrisk arbejdsredskab, som dog kræver viden om statistik, metode og materiale for at kunne anvendes korrekt.



Barnets normale motoriske udvikling er vigtig baggrundsviden ved vurdering af neurologiske sygdomme eller følgevirkninger af sygdom. En neurologisk undersøgelse relateres til det forventede normale udviklingsniveau på barnets alder.

Behandling af forskellige sygdomme skal tilpasses barnets fysiologi, som f.eks. tilpasning af genoplivningsalgoritmer til børn. Medicinsk behandling skal ligeledes målrettes barnets alder og størrelse, idet dosering, men også farmakodynamik kan være anderledes hos børn afhængigt af alder, organernes modenhed og kropssammensætning. Selve administrationsmåden af medicin vil hos børn være afhængig af deres udviklingsniveau.

Sygdomme påvirker også barnets psykosociale udvikling og trivsel, ligesom påvirket trivsel i sig selv kan give anledning til symptomer i form af f.eks. funktionelle sygdomme. Det er derfor vigtigt at have kendskab til den normale psykosociale udvikling, herunder kognitiv, sproglig og social udvikling. Et sådant kendskab danner desuden baggrund for at kunne vurdere, objektivt og paraklinisk undersøge barnet. Det er også pædiaterens opgave at kunne opdage social eller psykisk mistrivsel, som kan afspejle sig i afvigende psykosocial adfærd. Herunder også symptomer på seksuelle overgreb, hvilket igen nødvendiggør en basal viden om barnets normale seksualitet.

En meningsfuld kontakt og kommunikation med barnet er nødvendig for at kunne optage anamnese, foretage objektive og parakliniske undersøgelser og i sidste ende kunne vurdere, diagnosticere og behandle barnet. For pædiateren er det derfor vigtigt at have stor viden om alders- og udviklingstilpasset kommunikation og kunne tilpasse denne til sygdom eller krise. Endvidere skal pædiateren kunne kommunikere med og håndtere den samlede familie, som kan være præget af forskellige familiestrukturer, akut eller kronisk krise forårsaget af den pågældende sygdomssituation eller af sygdomme, udviklingshæmning eller stofmisbrug hos forældrene.

En vis samfundsmedicinsk baggrundsviden er nyttig for pædiateren, da pædiatrien adskiller sig fra intern medicin ved et anderledes sygdomsspektrum, profylaktiske foranstaltninger og juridiske rettigheder. Herunder kan nævnes hyppigheden af forskellige infektionssygdomme, samfundsmæssige profylaktiske foranstaltninger som f.eks. børnevaccinationsprogrammet samt særlige lovregler som underretningspligt og regler om samtykke og information af unge.

Dansk pædiatrisk selskab ønsker at sætte fokus på ovenstående tværgående pædiatriske kompetencer, som er centrale i pædiatrien og netop med til at adskille vores speciale fra de øvrige internmedicinske specialer. Det er vigtigt at løfte pædiaterens viden inden for disse tværgående kompetencer til et akademisk niveau. Dette kan opnås ved at supplere mesterlære og klinisk erfaring med målrettede kursuselementer i den tværgående pædiatri. Vi står over for at skulle revidere rækken af U-kurser i hoveduddannelsen, hvilket netop giver mulighed for at supplere med nye kursuselementer i disse emner.