

depressiva und Placebo. Der Nutzen von neueren Wirkstoffen konnte hier nicht belegt werden. Die Daten unterstützen die Effektivität von Fluoxetin und Escitalopram als Erstlinienbehandlung.

Ignaszewski MJ et al. Update on Randomized Placebo-Controlled Trials in the Past Decade for Treatment of Major Depressive Disorder in Child and Adolescent Patients: A Systematic Review. J Child Adolesc Psychopharmacol 2018 Jul 31

Kommentar

Depressionen bei Kindern und Jugendlichen werden oft nicht ausreichend ernstgenommen. Dabei leiden knapp 3 % aller Kinder im Grundschulalter und knapp 6 % aller Jugendlichen unter dieser Erkrankung [Copeland W et al. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2011;50:2525–61]. Aus Angst vor der Gefahr von Suiziden wird vielen Heranwachsenden oft eine für sie wirksame und entlastende medikamentöse

Therapie vorenthalten. Auch wenn Suizide im Kindesalter noch sehr selten sind, so zählen sie im Jugendalter zu den häufigsten Todesursachen. Dabei besteht in Kombination mit einer psychotherapeutischen Intervention eine hohe Chance, die Betroffenen dabei zu unterstützen, ihr Leben wieder aktiv selbst zu gestalten.

Dr. med. Kirsten Stoffhoff

Neuer Ethiktest für das Stationsteam brauchbar?

Ethikwissen ist ein wichtiger Bestandteil von Professionalität und sollte deswegen auch zur Aus- und Weiterbildung interprofessioneller Teams gehören. Allerdings fehlen gegenwärtig noch validierte praktische Verfahren zur Einschätzung des Kenntnisstandes. Im Journal of Pediatrics wird ein „Test of Ethics Knowledge in Neonatology (TEK-Neo)“, von einer Arbeitsgruppe aus Boston vorgestellt.

Dieser neue Test von Cummings et al. [1] wurde auf Grundlage des bereits publizierten TREK-P [2] entwickelt und an die Erfordernisse der Neonatologie adaptiert. Mit „Ja“ oder „Nein“ sind 46 Fragen zu sieben Domänen ethischer Fragestellungen der Neonatologie wie ethische Prinzipien, Professionalität,

Gen-Test, Beginn des Lebens/Lebensfähigkeit und Ende des Lebens, informierte Entscheidungsfindung sowie Forschungsethik zu beantworten. Publierte Erklärungen und Leitlinien bilden die inhaltliche Grundlage für korrekte Antworten der Teilnehmer zur Testvalidierung, die sich aus Medizinstudenten, in

Weiterbildung befindlichen und bereits ausgebildeten Neonatologen, Fachpflegekräften und pädiatrischen Ethikern zusammensetzten. Teilnehmer mit bereits durchlaufenem Ethiktraining schnitten signifikant besser ab (Abb. 1). Die Rücklaufquote betrug 27 % (103 von 380).

1. Cummings CL. Assessing ethics knowledge: Development of a test of ethics knowledge in neonatology. J Pediatr 2018;199:57–64
2. Kesselheim JC et al. Development of a Test of Residents' Ethics Knowledge for Pediatrics (TREK-P). J Grad Med Educ 2012;4:242–245

Kommentar

Das Ergebnis ist nachvollziehbar und unterstützt die Plausibilität des Testes. Zum Verständnis seien nachfolgend zwei repräsentative Fragestellungen aus dem Inhalt wiedergegeben:

Frage 16: Parents of a soon-to-be delivered 27-week infant indicated in a prenatal consult that they do not want resuscitation because of concerns about potential impaired neurodevelopment. Their informed refusal should be honored by the physician. Diese Frage wurde von 72 % korrekt mit „False“ beantwortet.

Frage 30: A 30-week infant in the NICU nearly received an incorrect medication dose, but suffered no harm. The physician decides to not inform the baby's parents about this incident. Diese Frage wurde von 94 % korrekt mit „False“ beantwortet.

Abgesehen von der geringen Teilnehmerzahl und sehr niedrigen Rücklaufquote ist festzuhalten, dass dieser Test nur den Wissensstand untersucht. Ethische Einstellungen, Fähigkeiten und Verhaltensweisen können mit diesem Instrument allerdings nicht evaluiert werden.

Dr. Thomas Hoppen

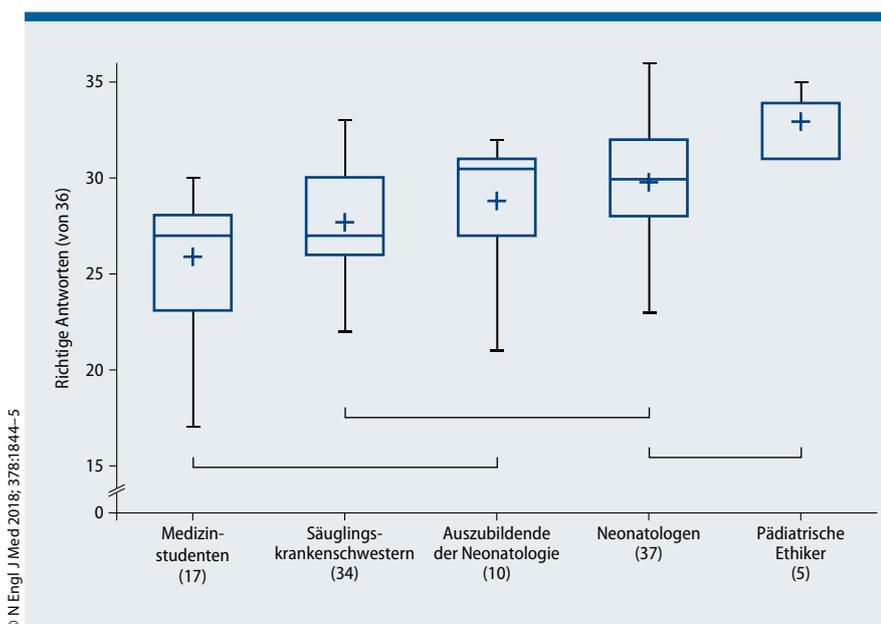


Abb. 1: Ergebnisse eines Test of Ethics Knowledge in Neonatology. Je höher die ethische Bildung, desto häufiger wurden „richtige“ Antworten gegeben.