

Anästhesie Nachr 2024 · 6:14
<https://doi.org/10.1007/s44179-024-00194-x>
Angenommen: 18. Januar 2024
Online publiziert: 12. Februar 2024
© The Author(s), under exclusive licence to
Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
Springer Nature 2024



Originalpublikation

Machotta A, Hansen TG, Weiss M, on behalf of the Safetots Initiative (2023) Children's rights—the basis of quality in pediatric anesthesia. *Curr Opin Anaesthesiol.* 36(3):295–300.

Die Vereinten Nationen haben 1989 die Konvention der Rechte des Kindes verfasst. Im Artikel 24 heißt es: „*Jedes Kind hat das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und medizinischer Behandlung*“. Darauf aufbauend hat die Safetots-Initiative (*Safe Anesthesia for Every Child*, <https://www.safetots.org/>) 10 Rechte formuliert, die für die pädiatrisch-anästhesiologische Praxis von essenzieller Bedeutung sind.

Recht auf höchstmöglichen Gesundheitsstandard (R 1) und Recht auf Nicht-diskriminierung (R 2) Verpflichtung die höchstmögliche Qualität in der Versorgung zu gewährleisten: Kinder haben das Recht auf Betreuung durch Personal mit qualifizierter pädiatrischer Ausbildung und ausreichend beruflicher Erfahrung. Kinder <3 Jahre und/oder Kinder mit schweren Grunderkrankungen sowie großen/komplexen Eingriffen sollen in pädiatrischen Zentren behandelt werden. Es darf aufgrund des sozialen Status keinen Unterschied in der Behandlung geben.

Recht auf Schutz vor ökonomischer Ausbeutung (R 3) und Recht auf Schutz



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Kinderanästhesie: Kinderrechte als Basis für die bestmögliche Versorgung

Maria Vittinghoff

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Graz, Österreich

vor nicht benötigten Behandlungen und Untersuchungen (R 4): Vermeidung von ökonomisch motivierten Behandlungen von Kindern und Honorierung der formal erbrachten Leistung, jedoch nicht der tatsächlich geleisteten Qualität. Vermeidung des Abzugs von kinderanästhesiologischem Personal, um personelle Engpässe im Erwachsenenbereich zu überbrücken, sowie von fehlender Supervision von unerfahrenem auszubildenden Personal bei Kinderanästhesien.

Recht auf Vermeidung von Schmerz, Angst und Stress (R 5): Schmerz, Angst und Stress können manchmal unvermeidbar sein, aber es sollen alle Anstrengungen unternommen werden, um diese zu minimieren. Daher ist in jeder Abteilung, die Kinder versorgt, ein Sedierungs- und Schmerzkonzept mit entsprechender Infrastruktur und Personal erforderlich.

Recht auf elterliche Begleitung (R 6), Recht auf Privatsphäre (R 7) und Recht, zusammen mit Kindern mit den gleichen Bedürfnissen gepflegt zu werden (R 10): Institutionen sind verpflichtet, im besten Interesse des Kindes zu handeln und neben den medizinischen auch die sozialen, religiösen und psychischen Bedürfnisse zu respektieren und unnötige Trennungen von Eltern und Bezugspersonen zu vermeiden. Kinder haben das Recht auf eine Umgebung, die an ihr Alter und ihre der Situation entsprechenden Bedürfnisse angepasst ist.

Recht auf Information (R 8) und das Recht, angehört zu werden (R 9): Kinder und Adoleszente haben das Recht auf Informationen hinsichtlich ihrer Gesundheit, welche sie befähigt, Entscheidungen zu treffen (altersentsprechende verständliche Sprache).

Die Autoren fordern wichtige Maßnahmen (Strukturpläne, Zentralisierung, Kinderanästhesieteams, Fellowship-Programme, Schmerztherapiekonzepte usw.), die nötig sind, um den „highest attainable standard of health“ in der Kinderanästhesie zu sichern.

Fazit der Autor:innen

„Aktuell wird die kinderanästhesiologische Versorgung in den deutschsprachigen Ländern den Anforderungen, wie durch die UN-CRC gefordert, nicht überall gerecht.“

Korrespondenzadresse



© Sissi Furgler Fotografie

OA Dr. Maria Vittinghoff

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Graz, Österreich
maria.vittinghoff@medunigraz.at

Interessenkonflikt. M. Vittinghoff gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.