



Familienorientierte pädiatrische Intensivstation

Carina Hirth und Sven Schuster

13.09.2024



Leitgedanke

***Eltern und Bezugspersonen sind keine Besucher der Kinder,
sondern sie sind ein Teil des Behandlungsteams***

Station MC21 - ein Überblick

- 17 belegbare Betten
- Pflorgeteam besteht aus rund 75 examinierten Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen
- Patient*innen ab der Neugeborenenperiode bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
- Patient*innen aller Fachbereiche werden behandelt
- Es werden schwerste Krankheitszustände mit aufwendiger Pflege und Therapie versorgt
- Ein Teil unserer Station beinhaltet auch die Versorgung von IMC- Patient*innen
- Der Pflegerische Versorgungsschlüssel reicht individuell von 1:1 bis 1:3



Historische Hintergründe mit Blick auf die heutige Situation

- „Rooming In“ Konzepte wurden immer an gesellschaftliche, wissenschaftliche und medizinische Aspekte angepasst
- Frühere Annahme: Patient*in wird durch Besuch in seiner Genesung gestört
- strenge Isolationspflicht und Hygienemaßnahmen auf den ersten Intensivstationen während Poliomyelitis-Epidemie
- Psychische Belastung von Patient*in und Angehörigen (Akut und in Folge) wurden keine/ wenig Bedeutung zugeschrieben

Heute: neuere Erkenntnisse über Infektiologie, Immunsystem, psychische, physische Folgen

→ Argumente von damals nicht mehr gültig

→ Situation sollte neu bewertet und weiter entwickelt werden

Früher vs. Heute

- **Besuchszeiten: 6-12 Uhr und 16-22 Uhr**
- **3 Stationsnahe Apartments für Eltern**
- **2 Apartments auf Station (Tür an Tür zum Patient*in)**
- **Elternliege in das Patientenzimmer stellen → wurde subjektiv von Pflegekraft entschieden**
- **Eltern mussten bei Visite das Zimmer verlassen**
- **Offene Besuchszeiten**
- **3 Stationsnahe Apartments für Eltern**
- **2 Apartments auf Station (Tür an Tür zum Patient*in)**
- **Elternliege (wird bei Wunsch ermöglicht)**
- **Eltern können bei Visite dabei sein**

Physische Aspekte

Geringeres
Sepsisrisiko

Verkürzte
Aufenthaltsdauer
auf ITS

Beschleunigter
Genesungsprozess

Motorische
Fähigkeiten
werden schneller
wiedererlangt

Mortalität und
Morbidity sinken

Immunsystem
wird gestärkt

Stabilisierung
Vitalparameter bei
Anwesenheit der
Eltern

Psychische Aspekte

Erhalten Hoffnung,
Zuversicht, Kraft,
Orientierung, Nähe

Bessere
Krisenbewältigung

Erhöhte
Zufriedenheit

Weniger Stress

Verbesserung
Wohlbefinden

fühlen sich als
Individuum
anerkannt

Bedürfnisse
werden von
Angehörigen
vertreten

Förderung der
Selbstständigkeit

Delirrisiko sinkt

Kommunikations-
brücke nach
Außen

Risiko an psychischen
Erkrankungen sinkt (PTBS,
Depressionen, PICS,
Bindungsstörung)

Auswirkungen auf die Angehörigen

Bessere
Krisenbewältigung

Gefühl nicht
„nutzlos“ zu sein

In seltenen Fällen
reagieren
Angehörige
aggressiv/
konfliktbereit

Weniger PTBS, PICS,
PICS-F,
Bindungsstörungen,
Angststörungen,
Depressionen

Auswirkungen auf das Personal

Positiv:

- **Zeitersparnis und Entlastung durch die Übernahme von pflegerischen Tätigkeiten durch die Angehörigen**
- **schnelleres Erkennen von verschlechtertem Allgemeinzustand durch Angehörige, dadurch schnellere Reaktion möglich**

Herausforderung:

- **v.a. Pflegekräfte fühlen sich verunsichert, beobachtet und kontrolliert**
- **erhöhtes Stresslevel durch Eingriff in Routineabläufe**
- **erhöhter Zeitaufwand durch hohen Gesprächsbedarf der Angehörigen**
- **Pflege ist häufiger „am Bett“ und übernimmt Gespräche**

Folglich...

Offene Besuchszeiten bedeuten, dass individuell eingeschätzt wird, wie viel Anwesenheit und Betreuung durch die Eltern für die Genesung des Kindes förderlich ist, mit dem Ziel gemeinsam eine individuelle Lösung zu finden.

Unser Weg zur familienfreundlichen Intensivstation

1.) Entstehung von Arbeitsgruppen:

1.1.) Rahmenbedingungen für offene Besuchszeiten finden

1.2.) Elternbroschüre erstellen

1.3.) Intensivtagebuch etablieren

2.) Geschwisterkinder

3.) Gemeinsames Essen

4.) Reflektion im Team



Geschwisterkinder

- **Besuch ist wichtig zur Verarbeitung der Krankheit**
- **kann aber auch belastend sein bei Konfrontation mit drohendem oder tatsächlichen Tod**
- **Besuch immer abwägen (auch unter Einbezug der elterlichen Ressourcen und Fähigkeiten)**
- **gut vorbereiten (Zeitraum immer gut innerhalb des Teams absprechen, Begleitung des Besuches durch Team z.B. Ärzt*in, Pflegekraft oder Seelsorger*in)**

Diskussion im Plenum

Aus welchem Bereich kommt Ihr?

Welchen Stellenwert haben Angehörige / Eltern in Eurer Abteilung?

Wie wird der Umgang mit Angehörigen / Eltern im Team gelebt?

Welche positiven aber auch negativen Erfahrung habt Ihr mit Angehörigen / Eltern gemacht?

Quellen

Einfluss von Besuchszeitenregelungen auf das Patientenoutcome. Können flexiblere Besuchszeiten das Outcome von Patienten auf Intensivstation verbessern?

Alexandra Zühlke, Akkon-Hochschule für Humanwissenschaften, 2022

Katalognummer: V1303943 IBAN: 9783346773180

Masterarbeit: Angehörige auf der Intensivstation – Auswirkungen auf PatientInnen, Personal und intensivmedizinisches Umfeld

Michaela Schmidbauer, BScN

Medizinische Universität Graz, Institut für Pflegewissenschaft. 02.03.2020

https://online.medunigraz.at/mug_online/wbAbs.getDocument?pThesisNr=58891&pAutorNr=&pOrgNr=1

Artikel von Dr. med. Mabuse 236, November/Dezember 2018, Gesundheitspolitisches Lexikon, S. 46

Angehörigenfreundliche Intensivstation erklärt von Angelika Zegelin, Universität Witten/Herdecke

http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/wp-content/uploads/236_Lexikon.pdf

Thieme Verlag, Intensiv 04/2018; 26: 180 – 182

Wege zu einer „Angehörigenfreundlichen Intensivstation“ von Stefanie Voß <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-0594-1817.pdf>

Impact of Family Presence During Pediatric Intensive Care Unit Rounds on the Family and Medical Team von Paul L. Aronson, MD,a,b Jennifer Yau, MBS,c Mark A. Helfaer, MD,c,d and Wynne Morrison, MD May 28, 2009

<https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/124/4/1119/71868/Impact-of-Family-Presence-During-Pediatric?redirectedFrom=fulltext>

DIVI Leitfaden zu Kinderbesuche auf OITS, Dr. Teresa Deffner

<https://www.divi.de/aktuelle-meldungen-intensivmedizin/internationales-team-veroeffentlicht-10-punkte-paper-so-werden-kinder-als-besuchende-auf-intensivstationen-besser-einbezogen>

National Library of Medicine: Promoting family-centered visitation makes a difference von J.M. Wincek, Mai 1991

[Promoting family-centered visitation makes a difference - PubMed \(nih.gov\)](#)

Quellen

National Library of Medicine: Families in pediatric critical care: the best option von A.W. Giganti, Mai 1998

Families in pediatric critical care: the best option - PubMed (nih.gov)

Buchbeitrag: Metzging, S. (2012): Ohne Familie geht's nicht. Die Bedeutung von Angehörigen für Patienten auf der Intensivstation. In P. Nydahl; G. Bartoszek (Hg.), Basale Stimulation. Neue Wege in der Pflege Schwerstkranker (6. Aufl., S. 234-244). München: Urban & Fischer

Buchbeitrag: Metzging, S. (2004): Bedeutung von Besuchen für Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthalts auf einer Intensivstation. In A. Abt-Zegelin (Hg.), Fokus: Intensivpflege. Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zu Critical Care Nursing (Vol. 1, S. 159-217). Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft

Zeitschriftenbeitrag: Metzging, S.; Osarek, J. (2000): Besuchsregelungen auf Intensivstationen Eine Literaturstudie englischsprachiger Veröffentlichungen von 1984-1998. Pflege, 13(4):242-252

Zeitschriftenbeitrag: Metzging, S. (2003): Die Bedeutung von Angehörigen für PatientInnen während ihres Aufenthalts auf einer Intensivstation. Journal für Anästhesie und Intensivbehandlung, 10(1):184-186

Video: Empathie Cleveland Clinic https://www.youtube.com/watch?v=cDDWvj_q-o8

Studie: Evaluation of the Effect of Scheduled Family Appointments on Agitation of ICU Patients: A Quasi-experimental Study von Esmaeell Shahriyari, Alireza Salar and Abolfazl Payandeh, August 2021

Studie: The experience of critically ill children: A phenomenological study of discomfort and comfort von Franco A. Carnevale und Josée Gaudreault, MSc(A), RN, Canadian Association of Critical Care Nurses, 2013

Artikel: Impact of Family Presence During Pediatric Intensive Care Unit Rounds on the Family and Medical Team von : Paul L. Aronson, Jennifer Yau, Mark A. Helfaer and Wynne Morrison, Mai 2009

Studie: NURSES' REFLECTIONS ON BENEFITS AND CHALLENGES OF IMPLEMENTING FAMILYCENTERED CARE IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNITS von Heather Coats, Erica Bourget, Helene Starks, Taryn Lindhorst, Shigeko Saiki-Craighill, J. Randall Curtis, Ross Hays, Ardith Doorenbos, Januar 2018, <https://aacnjournals.org/ajconline/article-abstract/27/1/52/4099/Nurses-Reflections-on-Benefits-and-Challenges-of?redirectedFrom=fulltext>

Studie: The Impact of Hospital Visiting Hour Policies on Pediatric and Adult Patients and their Visitors. Lisa Smith; Jennifer Medves; Margaret B. Harrison, Joan Tranmer, Brett Waytuck, 2009

Studie: The effect of family presence during pediatric intensive care unit bedside on family general health: A clinical trial study von Mohammad Adineh, Tahereh Toulabi, Shahram Molavynejad, Januar 2016

Quellen

<https://www.researchgate.net/publication/312126927> The effect of family presence during pediatric intensive care unit bedside on family general health A clinical trial study

PDF: Angehörige und Mitwirkung auf der Intensivstation, Andreas Schäfer, DIVI18 Qualität und Patientensicherheit

PDF: Kinder als Angehörige und Besuchende auf Intensivstationen, pädiatrische Intensivstationen, IMC-Stationen und in Notaufnahmen, Maria Brauchle, Dr. Teresa Deffner, Dr. Peter Nydahl, DIVI Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin

PDF: Kids on ICU: Besuch als Tagesziel planen, Julian Rudolph, DIVI Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität, Nr. 005 / 12/2022

PDF: Kids on ICU: DAS sollte dokumentiert werden, Lars Krüger, DIVI Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität, Nr. 003 / 12/2022

PDF: Kids on ICU: Hygienische Aspekte, Christine Heyd, DIVI Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität, Nr. 004 / 12/2022

PDF: Kids on ICU: Kinder zu Besuch auf der Intensivstation, Lars Krüger, DIVI Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität, Nr. 001 / 12/2022

PDF: Kids on ICU: 10 Empfehlungen, Lars Krüger, DIVI Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität, Nr. 002 / 12/2022

Diskussion: Die Beziehung zwischen Angehörigen und Pflegenden auf Intensivstationen von Barbara Kuhlmann, Institut für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke, Verlag Hans Huber Bern 2004, Pflege 2004; 17:145-154

Buchbeitrag: Prinzipien der familienorientierten Pflege von Christina Köhler, Kinderkrankenschwester 31.Jg. (2012) Nr. 4 S. 164-167

Guidelines for Family-Centered Care in the Neonatal, Pediatric, and Adult ICU, Davidson J et al, 2017, University of Plymouth, Faculty of Health: Medicine, Dentistry and Human Sciences, School of Nursery and Midwifery,

<https://pearl.plymouth.ac.uk/handle/10026.1/13043>

Interview: Den Familienbesuch aufwerten, Angehörige im Krankenhaus, Dr. Angelika Zegelin, Die Schwester/Der Pfleger 11/19, S. 10 + 11

Stiftung Pflege: <http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/>