

**Spezielle Zusatzausbildung
in der Kinderintensivpflege**
 lt. § 68a. (3) des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes
 vom 27.11.2006 bis 21.06.2007
 Ort: LKH-Villach und LKH- Klagenfurt

Pflegerisches Sachgebiet: Spezielle Pflege von PatientInnen im Pädriatischen Intensivbereich

Nr.	Name	Thema der schriftlichen Abschlussarbeit
1.	Guggenbichler Ingrid	NIDCAP Entwicklungsneurologie und Pflege des Frühgeborenen (Newborn individual desintoce care of assistant program)
2.	Neuwirth-Obersteiner Angelika	Schmerzerkennung und Schmerztherapie bei Früh- und Neugeborenen
3.	Rauch Martina	Sterbebegleitung auf der Kinderintensivstation
4.	Warum Manuela	„Frühstart ins Leben“ Bonding und die Förderung Frühgeborener durch die Känguruhmethode
5.	Wieltschnig Evelin	Diabetes Mellitus vom Säugling bis zum Jugendlichen

1.	Guggenbichler Ingrid	NIDCAP Entwicklungsneurologie und Pflege des Frühgeborenen (Newborn individual desintoce care of assistant program)
----	-----------------------------	---

0. VORWORT

Die Zahl der Frühgeborenen steigt, doch im Gegensatz dazu geht die Geburtenrate in Österreich deutlich zurück. Der Stellenwert der Versorgung von Frühgeborenen gewinnt immer mehr an Bedeutung. An unserer neonatologischen Intensivstation sind wesentliche Konzepte wie Basale Stimulation, Babymassage, Farbtherapie, Kinästhetik Infant Handling, Homöopathie etc. ... seit vielen Jahren in unseren Stationsalltag integriert. Begriffe wie Bonding und Känguruhing sind fixer Bestandteil unserer Arbeit. Die Förderung der Interaktion zwischen Mutter und Kind ist ein wesentlicher Faktor in der Betreuung unserer zu früh geborenen Kinder.

Seit Jänner 2006 untersteht die Kinderabteilung des LKH Villach der Leitung von Hr. Prim. Univ.- Prof. Dr. Robert Birnbacher, welcher besonders großes Augenmerk auf die Fort- und Weiterbildung seines Pflegepersonals legt. Aus diesem Grunde, nahm ich das Angebot, ein Seminar zum Thema NIDCAP® mit Workshop im Dezember 2006 in München zu besuchen, gerne an. Vor allem der mitreißende Vortrag von Frau Prof. Heidelise Als hat mich begeistert und dazu bewogen mich diesem Thema zu nähern.

Der Handlungsbedarf bei der Versorgung und Betreuung von Frühgeborenen steigt, da das Outcome dieser Patienten ein wesentlicher Faktor für deren Zukunft ist.

Insbesondere die nötige Entwicklungsförderung auf diesem Gebiet darf nicht unterschätzt werden. Um diesen Kinder einen guten Start in ihr Leben zu bieten, damit sie als ehemalige Frühgeborene mit großen Schritten ihrer Zukunft entgegen gehen können!

2	Neuwirth-Obersteiner Angelika	Schmerzerkennung und Schmerztherapie bei Früh- und Neugeborenen
---	--	---

0. Vorwort

Schmerzen beeinträchtigen nicht nur Sekunden, Minuten oder Stunden unseres Lebens, Schmerzen hinterlassen im heranreifenden Nervensystem von Früh- und Neugeborenen Veränderungen, die auch noch in späteren Jahren die Verarbeitung von Schmerzen beeinflussen können.

Ich arbeite als diplomierte Kinderkrankenschwester an der Frühgeborenen- und Kinder- Intensivstation am Landeskrankenhaus Villach. Es ist mir ein großes Anliegen präventive Maßnahmen diesbezüglich zu setzen bzw. den Schmerz frühest möglich zu erkennen um Gegenmaßnahmen einzuleiten. Dies erfordert eine genaue Beobachtung und Beurteilung des Schmerzverhaltens jedes Früh- und reifen Neugeborenen. Nur so kann es zu einer raschen und weiterführenden Informationsweitergabe an den behandelnden Arzt kommen. Die effektive Schmerztherapie erfordert Teamarbeit, wie sie an unserer Abteilung durchgeführt wird, in die das Pflegepersonal, Ärzte, Therapeuten und Eltern eingebunden sind.

In ihrer Gestik, der Mimik, ihrer Körperhaltung und physiologischen Ereignissen übermitteln uns die kleinen Patienten die Worte: "Ich habe Schmerzen". Es liegt an unserem Beobachtungs-, Beurteilungs- und Einfühlungsvermögen rasch zu intervenieren, damit auch diese Kinder zu Ihrem Recht der Schmerzfreiheit kommen.

3	Rauch Martina	Sterbebegleitung auf der Kinderintensivstation
---	---------------	--

0. Vorwort

Mein Name ist Rauch Martina, ich bin seit 2001 diplomierte Kinderkrankenschwester und arbeite seit drei Jahren auf der Kinderintensivstation im LKH Klagenfurt. In dieser Zeit sind auch Kinder auf unserer Station verstorben. Aufgrund der mangelnden Erfahrung mit solchen Situationen umzugehen, war ich sehr unsicher, wie soll oder kann ich mich gegenüber dem Kind und seinen Eltern „richtig“ verhalten. In Gesprächen mit meinen Kolleginnen habe ich herausgefunden, dass auch sie unsicher in der Begleitung sterbender Kinder und Angehöriger sind, und dass es kein einheitliches Patentrezept zur „richtigen“ Begleitung von Eltern und Kind gibt. Daher war es für mich sehr wichtig mich mit diesem Thema auseinanderzusetzen, um somit für mich eine Grundlage in der Sterbebegleitung zu schaffen. Bedanken möchte ich mich bei Frau Grünberger, DKKS, (Leiterin der mobilen Kinderkrankenpflege Kärnten) welche mich beim Schreiben der Arbeit, und der Literatursuche unterstützt hat. Weiterer Dank gilt Frau Schnitzler, DKKS, welche meine Arbeit Korrektur gelesen hat.

4	Warum Manuela	„Frühstart ins Leben“ Bonding und die Förderung Frühgeborener durch die Känguruhmethode
---	----------------------	--

0. Vorwort

Seit zehn Jahren arbeite ich als Dipl. Säuglings- und Kinderkrankenschwester, sieben Jahre davon auf einer Säuglingsstation an der Universitätskinderklinik in Innsbruck. Seit über drei Jahren bin ich am Landeskrankenhaus Villach auf der neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation beschäftigt. Meine Tätigkeit bezieht sich vor allem auf die Betreuung sehr kleiner Frühgeborener unter Miteinbeziehung ihrer Eltern, die ganz von uns abhängig sind und häufig das Gefühl haben, nichts für ihr Kind tun zu können. Im Zuge dieser Arbeit beschäftige ich mich mit der Frage, was wir als Pflegepersonal tun können, um die Mutter-Kind-Interaktion zu fördern. Es soll allen Mitarbeitern auf einer Frühgeborenen-Intensivstation die Notwendigkeit der frühen Miteinbeziehung der Eltern, insbesondere der Mutter, in die Betreuung ihres zu früh geborenen Kindes aufgezeigt werden.

5	Wieltschnig Evelin	Diabetes Mellitus vom Säugling bis zum Jugendlichen
---	---------------------------	---

0. Vorwort

Seit 1998 arbeite ich als DKKS auf der Frühgeborenen- und Kinderintensivstation am LKH Villach. Lange Zeit war meine berufliche Tätigkeit auf die optimale Versorgung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen konzentriert. Im Rahmen eines Umbaus im LKH Villach im Jahre 2002 wurde die Frühgeborenenintensivstation und die Kinderintensivstation auf einer Ebene integriert. Mein berufliches Tätigkeitsfeld erweiterte sich nun schlagartig und ich wurde mit Krankheitsbildern, die ich bis zu diesem Zeitpunkt nur aus meiner Ausbildung und den dazugehörigen Praktikern kannte, intensiv konfrontiert. Dieser Umbau erforderte Flexibilität, Offenheit und Innovation, denn das bisher von mir versorgte Patientengut zeigte kaum ähnliche Diagnosen wie meine bisherigen Patienten. Interessant und auffallend war für mich der steigende Prozentsatz von Neumanifestationen an Diabetes mellitus. Aus diesem Grund möchte ich das Thema meiner Fachbereichsarbeit diesem Krankheitsbild widmen.