



Hilfe zur Selbsthilfe...Elternanleitung am Universitäts Kinder und Frauenzentrum Dresden

Dresden, 18.06.2021 Cornelia Büttner

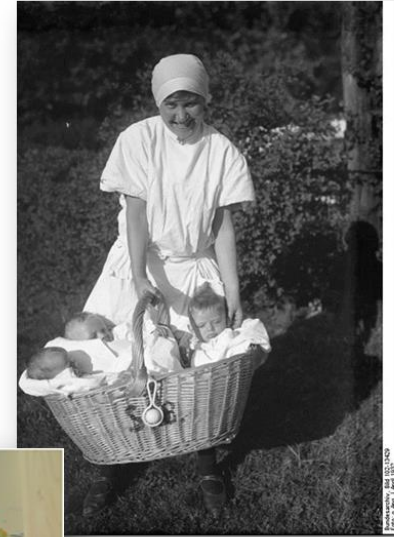


- Ausgangssituation
- Rechtliche Grundlagen
- Ziele/ Inhalte
- Entwicklung/ Umsetzung
- Feedback
- Ausblick



I Rollenwandel der Kinderkrankenpflege

- Anfang des 19 Jhd. wegen räumlicher Trennung Mutter/ Kind
→ Rolle der Ersatzmutter
- ab Anfang der 90-iger Jahre (UKD) mit Einführung Rooming- In und 2012 mit Einführung flexibler Besuchszeiten
→ Focus auf gesamtes Familiensystem



© Albrecht, UKD

Warum brauchte es ein Anleitungskonzept?

- während eines stationären Aufenthaltes ergeben sich Anleitungsbedarfe, welche sowohl pflegerisches Handeln als auch die Benutzung von Medizinprodukten (lt. MPG/MPBetreibV) beinhalten
- Bedarf einer fachbereichsübergreifenden, standardisierten Anleitungsstruktur, welche individuell an die elterlichen (und kindlichen) Bedürfnisse angepasst werden kann



© Albrecht, UKD

- im Sinne einer familienzentrierten und patientenorientierten Pflege ist es notwendig:
 - das Eltern Informationsangebote erhalten
 - darüber hinaus die individuelle Versorgung des Kindes erlernen
 - in der emotionalen Bewältigung von Krisensituationen Unterstützung bekommen

§1627 BGB (elterliche Sorge in eigener Verantwortung und gegenseitigem Einvernehmen zum Wohle des Kindes)
§1666 BGB (gerichtliche Maßnahmen Gefährdung Kindeswohl)
§1631 BGB (Personensorge der Eltern insbesondere Pflicht und recht das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen...)

Rechtliche Grundlagen- Übertragung

Assistenz

- Hilfeleistung in Verantwortung des anordnenden Arztes/Pflegefachkraft

Delegation

- Übertragung der Durchführungskompetenz zur Ausübung in eigener Verantwortung

Substitution

- Übertragung der Entscheidungskompetenz zur Durchführung der Maßnahme

- Eine Übertragung an die Eltern ist abhängig von:
 - Schwierigkeit/ Gefährlichkeit/ Vorhersehbarkeit der Maßnahme
 - Anleitung, Überwachung und Kompetenz der Eltern
 - Erreichbarkeit des Arztes bzw. der Pflegefachkraft
- Bestandteil Entlassmanagement (§ 39 Abs. 1a SGB V)

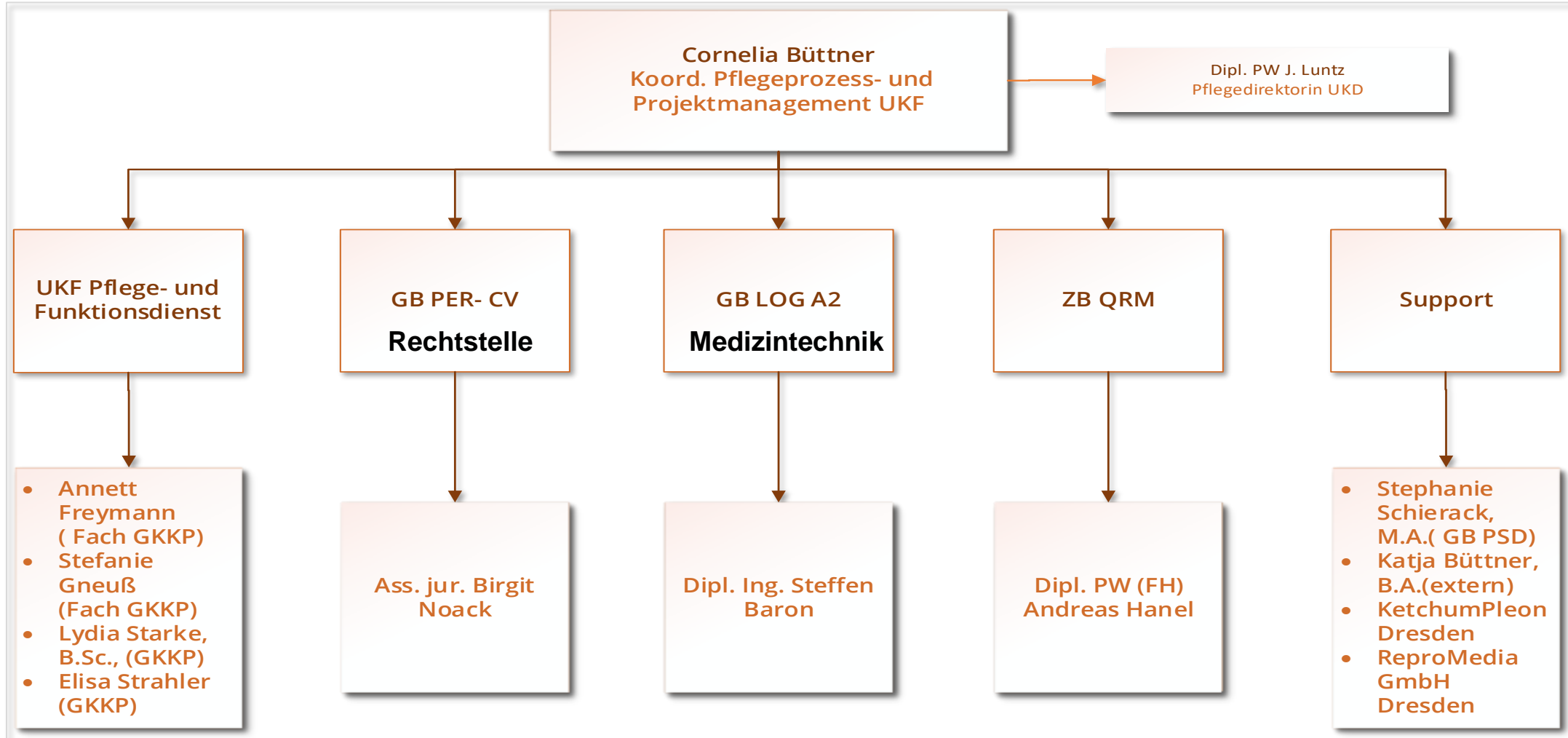
- **Förderung der Pflege- und Versorgungskompetenz von Eltern**
 - Vermittlung einheitlicher Informationen mittels strukturierter Anleitung
 - Berücksichtigung der kindlichen Individualität und des tatsächlichen Bedarfs an Anleitung der Eltern

- **Gewährleistung der Sicherheit**
 - Rechtliche- und Handlungssicherheit im Rahmen der Versorgungshandlungen
 - Dienstanweisung
 - Dokumentation der Anleitung
 - Kontrollpflicht und Verantwortung bleibt beim Pflegepersonal

- **Einhaltung der Hygiene**
 - Pflichtunterweisung der Eltern zu
 - Hände-, Flächen- und Küchenhygiene
 - Isolationshygiene

- **Qualitätsmerkmal**
 - Einheitliches Vorgehen auf Grundlage der gültigen Handlungsanweisungen, Richtlinien und Pflegeempfehlungen
 - Vermeidung von wiederholten Anleitungen zum gleichen Thema zum Beispiel bei internen Verlegungen

Unser Entwicklungsteam



Entwicklung (2018-2020)

1.

- Konzeptinhalte (Tätigkeiten/ Handlungen/ Anleitungskriterien)

2.

- Risikoanalyse / rechtl. Bedingungen (Haftung/ MPBetreibV)

3.

- Erstellung Belehrungs- und Nachweisdokumentation sowie der Handreichungen und Dienstanweisung mit Kriterien

4.

- Finalisierung und Freigabe

Entwicklung (Dokumenten-Beispiele)

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderchirurgie	Mitgeltende Unterlage
Anleitung und Sicherheitsbelehrung für Sorgerechtigte KIK ITS	Seite 1 von 2

Anleitung und Sicherheitsbelehrung KIK ITS

Für die Zeit der stationären Betreuung unseres Kindes wurden wir belehrt*,

- dass ohne eine Beaufsichtigung des Kindes die Bettgitter des Krabbelbettes komplett zu schließen sind.
- dass Wärmebetten, Wärmestrahler und medizintechnische Geräte nur nach vorheriger Einweisung und im Rahmen der Anleitungsinhalte bedient werden dürfen. Dies muss immer in vorheriger Absprache mit dem Pflegepersonal erfolgen.
- dass es im Rahmen der med. Behandlung notwendig sein kann die Fixierung des Kindes vorzunehmen → es erfolgt die Aufklärung
- dass beim Schlafen des Kindes auf der Liege/dem Bett der Personensorge für das o.g. Kind (z.B. Aufsicht, Verantwortung und ggf. medizinische/pflegerische Maßnahmen (z.B. Überwachung) erschwert oder gar nicht möglich sind.
- dass bei Spaziergängen im Klinikgelände, bei alleiniger Begleitung von Untersuchungen im oder außerhalb des Kinder- und Frauenzentrums bei den begleitenden Familienangehörigen liegt. Das Gleiche gilt für Spaziergänge/Beurlaubungen außerhalb des Klinikgeländes. Bei Veränderungen/Verschlechterungen des Allgemeinzustandes vom Kinderarzt/schnellstmöglich die Klinik/die Station/das medizinische Personal zu kontaktieren.

Zahlen:

- 26 Anleitungsthemen
 - ✓ davon 13 mittels Risikoanalyse bewertet
 - ✓ Themenbereiche:
 - Vitalzeichen/ Monitoring
 - Freie Atemwege
 - Körperpflege
 - Ernährung
 - Ausscheidung
 - Medikation
 - Onkologische Pflege
 - 14 Handreichungen für Eltern
 - 1 Konzeptbroschüre inkl. Dienstanweisung mit 12 Kriterien

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderchirurgie	Mitgeltende Unterlage
Anleitung und Sicherheitsbelehrung für Sorgerechtigte KIK ITS	Seite 2 von 2

Übernahme pflegerischer Tätigkeiten nach vorheriger Anweisung

Tätigkeit	Angewiesen durch	Kennzeichnung Anleitungsinhalt durch Bezugsperson* (Datum/Unterschrift)

Haftung
Mit der täglichen Besuchszeitregelung und der Mitaufnahme von Elternanteilen bei der Betreuung Ihres Kindes wird die Möglichkeit geschaffen, Ihr Kind öfters zu besuchen und auch teilweise selbst zu versorgen. Dies bringt jedoch für Eltern und Besucher besondere Verpflichtungen mit sich, auf die Sie aufmerksam machen, dass Sie während Ihrer Anwesenheit die volle Verantwortung für das Kind tragen, soweit keine Pflegekraft der Klinik bei dem Kind anwesend ist. Bei Betreuungs- und Versorgungsmaßnahmen, die Sie selbst erbringen, eine Haftung, besteht seitens der Klinik dafür keine Haftung bzw. Haftpflicht. Die gleichen Rechtsfolgen treten im Verhältnis zu anderen Patienten, die durch Ihr passives bzw. aktives Handeln einen Schaden erleiden, ein. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir Sie über die schriftliche Erklärung bitten, von den vorstehenden Hinweisen zur Frage der Haftung Kenntnis genommen zu haben.

Datum/Unterschrift Pflegepersonal: _____ Datum/Unterschrift Sorgeberer: _____

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderchirurgie	Mitgeltende Unterlage
Handreichung zur Elternanleitung s.c. Injektion	Seite 1 von 1

s.c. Injektion

Ziel

- Hygienisch und fachlich korrekte Durchführung der Medikamentengabe

Hinweise

- nach ärztlicher Anordnung
- Kontraindikation: gelähmte Körperteile, OP Gebiet, Hautveränderungen (Ödeme, Hämatome, Verhärtungen)
- Auftreten möglicher Komplikationen:
 - lokale Hämatome
 - Entzündungen
 - Nervenirritation
 - Schmerzen

Vorgehensweise

- **Material**
 - Hautdesinfektionsmittel
 - Schutzhandschuhe
 - Medikament nach Anordnung
 - Aufzugs- und Injektionskanüle
 - ggf. „Schmerzplaster“
 - Abwurfschale/Kanülenabwurfbehälter
- **Durchführung**
 - Hygienische Händedesinfektion
 - Injektionsstelle auswählen → Schmerzstillendes Pflaster, mind. eine Stunde vor der Injektion aufbringen
 - Hautdesinfektion → Einwirkzeit beachten → Hautfalte bilden (Abb. 2a)
 - zügig Einstechen
 - Einstichwinkel:
 - 90° bei ausreichender Subcutanstärke; Kanüle (bis 8mm); Fertigspritze/Pen (Abb. 2c)
 - 45° bei kachektischen Pat.; längere Kanüle (12-20mm) (Abb. 2b)
 - bei Fertigspritzen Ø Aspiration
 - Medikament langsam injizieren
 - um Medikamentenrückfluss im Stichkanal zu vermeiden, nach Injektion Kanüle kurze Zeit im Gewebe belassen
 - Kanüle entfernen → Kanülenabwurf bzw. an fertigspritze Sicherheitsmechanik auslösen
 - Hautfalte lösen, Einstichstelle kurz abtupfen → nicht verreiben

Abb.: 1 Bereiche für subkutane Injektion (s.c.)



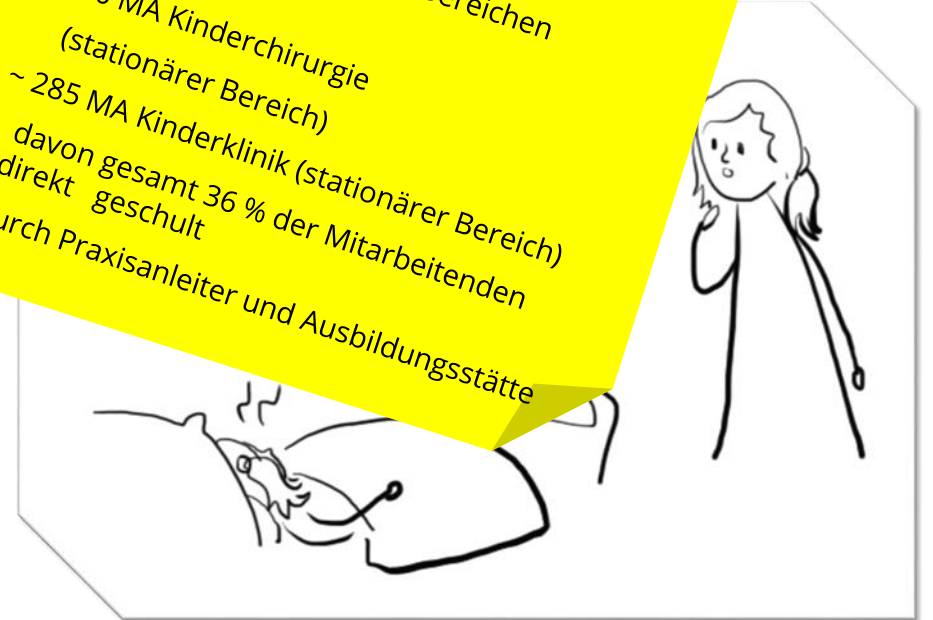
Abb.: 2a  Abb.: 2b  Abb.: 2c 

Umsetzung in der Praxis

- bereichsspezifische Team- Einweisungen
- Festlegung eines Ansprechpartner/ Station
→ Individuell Umsetzung auf Station
→ regelmäßiges Feedback an PDL
- Testphase mit Möglichkeit zum Feedback
- Bereitstellung und Evaluation der notwendigen mitgeltenden Unterlagen, Handlungsanweisungen etc. im digitalen Organisationshandbuch der Kliniken
- Kontrolle durch Stationsverantwortliche und im Rahmen der Pflegevisite durch die Pflegedienstleitung

Zahlen:

- 2 Kliniken (Kinderklinik und Kinderchirurgie)
 - ✓ mit gesamt **10** stationären Bereichen
 - ✓ Mitarbeiter:
 - ~ 50 MA Kinderchirurgie (stationärer Bereich)
 - ~ 285 MA Kinderklinik (stationärer Bereich)
- Schüler durch Praxisanleiter und Ausbildungsstätte



© Büttner, UKD

Feedback zum jetzigen Anleitungskonzept

I Pflegekräfte

- Anleitungsdokumentation zu detailliert und somit zu zeitaufwändig
 - ✓ wurde daraufhin angepasst
- Routinehandlung Anleitung wird jetzt fokussierter betrachtet:
 - ✓ für Pflegeneulinge- und experten hilfreich,
 - ✓ aber für Pflegeexperten Annahme des Konzeptes langwieriger



© Büttner, UKD

I Eltern

- Pflegeunerfahrene sehr gut angenommen ...“Sicherheit durch Üben im geschützten Rahmen“
- Pflegeerfahrene ergibt sich erhöhter Kommunikationsbedarf über Notwendigkeit → Kommunikationshilfen für die Bereiche

- vollständige Umsetzung in allen stationären Bereichen der Kinderklinik/ Kinderchirurgie bis Ende des Jahres 2021
- Evaluation des Projektes 2023
- Entwicklung einer komplette digitale Anwendungsmöglichkeit des Anleitungskonzeptes sowohl für Eltern als auch für unsere Mitarbeitenden bis 2024
- Weiterentwicklung des Anleitungskonzeptes im Sinne der Qualitätssicherung und Verbesserung der Kommunikation zwischen dem Pflegepersonal und den Eltern



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Kontakt:

Cornelia Büttner
Gepr. Fachwirt Gesundheits- und Sozialwesen
Kordinatorin Pflegeprozess-Projektmanagement UKF
Tel: 0351 458 18753
Mail: cornelia.buettner@ukdd.de

Adresse:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der TU Dresden AÖR
Universitäts Kinder Frauenzentrum
H21 Raum 1.344
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden