

## **Veranstaltung zur Vorstellung der Abschlusarbeiten des Weiterbildungslehrganges für Pädiatrie und Intensivpflege 1995-97, 4. Dezember 1997**

### **Thema: Psychische Vorbereitung von Patienten und Eltern auf einen cardiochirurgischen Eingriff**

#### **Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen**

Angeborene und erworbene Herzfehler im Kindesalter sind nicht nur mit körperlicher Beeinträchtigung des kleinen Patienten verbunden, sondern führen darüber hinaus auch immer wieder zu seelischen Belastungen, denen das Kind und seine Familie ausgesetzt ist.

Das beginnt schon mit der Diagnosestellung, Angst und Ungewißheit türmen sich vor den Eltern auf und die Frage nach dem Überleben des Kindes stellt sich zwangsläufig.

Hinzu kommen wiederholte stationäre Aufenthalte mit invasiver Diagnostik und z.T. aufwendigen Operationen.

Diese, bei Eltern und Kindern verständliche Angst vor diagnostischen und operativen Eingriffen läßt sich nicht einfach ausreden, kann aber durch geeignete Vorbereitung und vertrauensvolle Führung gemildert werden.

Bei unserer Arbeit auf den Stationen erleben wir täglich die Ängste der Eltern, die ihr Kind auf dem OP-Tisch wissen und kurz danach die mit vielen negativen Vorstellungen behaftete Intensivstation kennenlernen müssen.

In Erinnerung geblieben ist mir ein Gespräch mit der Mutter einer drei Jahre alten Patientin, mit der ich nach der OP gesprochen habe.

Diese Mutter berichtete, das der Anästhesist am Tag vor der OP von „Risiken der Intensivmedizinischen Behandlung“ sprach, ohne diese „Risiken“ weiter auszuführen.

Von diesem Moment an seien in ihrem Kopf wahre Horrorvorstellungen präsent gewesen, die sie während des gesamten Aufenthaltes nicht wieder losgelassen hätten.

Im nachhinein betrachtet sei der Aufenthalt auf der Intensivstation gut gewesen, sie habe sich und ihre Tochter gut aufgehoben gefühlt. Der kompetente Umgang der Schwestern und Ärzte mit ihrem Kind habe ihr Sicherheit vermittelt.

Und doch sei ein „flaues Gefühl“ in der Magengegend geblieben, und sie sei froh gewesen, als die Verlegung auf die Normalstation anstand.

Dieses Gespräch war der Anstoß dazu, ein Konzept zu entwickeln, das Eltern und Patienten schon vor einer geplanten Herzoperation Gelegenheit gibt, das Team und die Räumlichkeiten der Intensivstation kennenzulernen. Eltern müssen Fragen stellen und ihre Ängste ausdrücken können. Kinder sollen durch anschauen, anfassen und ausprobieren ein Stück von dem, was auf sie zukommt, begreifen können, so das wir die Operation und den Krankenhausaufenthalt so wenig belastend wie irgend möglich gestalten können.

Für meine Abschlußarbeit habe ich eine 9 Jahre alte Patientin und deren Eltern in einem „Pilotprojekt“ auf die OP und die nachfolgende Betreuung auf der Intensivstation vorbereitet, mit sehr gutem Erfolg. Das Konzept ist in der Zwischenzeit weiterentwickelt worden, wir veranstalten z.Zt. 1x/Monat einen Info-Nachmittag, zu dem Patienten und deren Eltern eingeladen werden. Über den Ablauf dieses Info-Nachmittags und die Resonanz möchten wir heute berichten.

**Zuvor eine kurze Anmerkung:**

**Wir leisten keine ärztliche Aufklärungsarbeit, sondern wollen den Eltern als Ansprechpartner zur Verfügung stehen und wenn nötig Vermittler zu anderen Berufsgruppen sein.**

**Es soll der Anfang einer Vertrauensbasis zwischen Eltern/Kind und Pflegepersonal sein und wir hoffen, damit einen positiven Einfluß auf den Heilungsverlauf nehmen zu können.**

Die von uns im Juli 97 gegründete Arbeitsgruppe hat es sich zur Aufgabe gemacht, herzkranken Kinder und deren Eltern auf die anstehende Operation umfassend vorzubereiten.

Wir beziehen uns dabei auf rein pflegerische und organisatorische Aspekte. Wir wollen nicht, und das sei hier noch einmal betont, ärztliche Aufklärungsarbeit leisten, sondern den Eltern als Ansprechpartner und Vermittler zur Verfügung stehen.

Die Ziele unserer Gruppe sind:

- v auf den anstehenden Eingriff vorzubereiten
- v Ängste zu mindern
- v Fragen zu beantworten
- v zu erzählen, was passiert mit mir/ unserem Kind am Aufnahmetag, am OP-Tag selbst
- v wie sieht es auf einer Intensivstation aus
- v was passiert im Rahmen der postoperativen Pflege und Betreuung des Kindes

Anhand von Dias, die den Weg von der stationären Aufnahme mit allen ihren Aufnahme-prozeduren über die Narkoseeinleitung bis zur Betreuung auf der Intensivstation zeigen, informieren wir über das, was auf Patienten und Eltern zukommt.

Unsere AG besteht aus z.Zt. drei Kinderkrankenschwestern/Pflegern der Cardiologie und der Intensivstation dieses Hauses.

Auf den Stationen, in der Poliklinik und im Familienhaus wurden Plakate und Info-Material ausgehängt, um auf unsere Arbeit aufmerksam zu machen.

### **Bitte das erste Dia ( Elefant )**

In einem Rundschreiben informierten wir alle Fachabteilungen, die Anästhesieabteilung, die operativen Bereiche sowie alle leitenden Ärzte und die Pflegedienstleitung über unser Anliegen, mit dem Ziel, unsere Gruppe bekannt zu machen.

Auf der ersten Sitzung Anfang Juli wurde beschlossen, alle die Patienten und Eltern einzuladen, die im nächsten Monat auf dem OP-Plan stehen würden. In unserem Einladungsschreiben an die Eltern brachten wir unser Anliegen vor und informierten kurz über den organisatorischen Ablauf des Nachmittags.

Besonders wichtig ist uns, daß wir am Ende des Info-Nachmittags gemeinsam mit den Eltern einen Rundgang über die Intensivstation machen, vorausgesetzt, die Situation auf Station läßt dies zu.

Die Resonanz auf die ersten zwei Info-Nachmittage war recht dürftig, es meldete sich jeweils eine Mutter an.

Die Gründe dafür sahen wir vielseitig. Der OP-Plan erschien sehr kurzfristig, zwischen Einladung und Info-Nachmittag lag maximal eine Woche.

Auch die Angst, sich schon vorher mit der Thematik OP und Intensivstation befassen zu müssen, wurde von einigen Eltern genannt.

Wir entschlossen uns deshalb, versuchsweise die Kinder, die im letzten Monat eine Herzkatheteruntersuchung hatten, und sich in absehbarer Zeit einer OP unterziehen müssen, zu erfassen.

Der Erfolg gab uns recht.

Zum Treffen im November kamen fünf Elternpaare, deren Kinder zwischen 5 Monaten und 11 Jahren alt sind.

Der Nachmittag war von einem angeregten, konstruktiven Austausch geprägt, viele Anregungen wurden angebracht und Fragen der Eltern konnten geklärt werden.

Der abschließende Rundgang über die Intensivstation, bei dem wir das Personal vorstellten, die Räumlichkeiten zeigten und in zwei Patientenzimmer gehen konnten, wurde von allen als positiv bewertet.

Wir konnten ein durchweg positives Resümee ziehen und die Eltern aufgeklärt und um vieles erleichtert nach Hause entlassen.

Die Mutter eines Kindes formulierte es folgendermaßen: „... ich bin jetzt ruhiger und sehe der OP mit viel mehr Gelassenheit entgegen, und das überträgt sich auch auf meinen Sohn.“

Trotz der weiterhin bestehenden Schwierigkeiten und der geringen Unterstützung, die wir bisher erhalten, sind die entspannten Gesichter der Eltern und Kinder für uns Ansporn, diesen Weg weiter zu gehen.

#### Ablauf des Info-Nachmittags

Nach der Begrüßung der Kinder und Eltern stellen wir die Mitglieder der Arbeitsgruppe und die Zielsetzung der Gruppe vor.

Einleitend werden folgende Fragen an die Eltern gestellt:

- Haben Sie und Ihr Kind schon Krankenhauserfahrung und wenn ja- welcher Art?
- Waren Sie schon einmal auf einer Intensivstation?  
Wenn ja - wie haben Sie sich dort gefühlt?  
Wenn nein - welche Vorstellungen haben Sie?
- Fühlen Sie sich gut aufgeklärt über den Herzfehler Ihres Kindes und die geplante Operation?

Durch diese Fragen kommt in der Regel ein konstruktives Gespräch in Gang, mit regem Austausch von Erfahrungen und Vorstellungen, auch werden schon gezielt Fragen gestellt.

Die Auswahl der Dias ist abhängig davon, wie groß die Gruppe ist und wie alt die Kinder sind.

Eltern mit Säuglingen/Krabbelkindern verarbeiten die Informationen schneller, stellen dann ganz gezielte Fragen.

Haben wir Kinder etwa ab dem Kindergartenalter vor uns, so muß die Information über das Gezeigte behutsam und einführend erfolgen, ohne das Kind zu überfordern.

Fragen der Kinder müssen vorhergesehen werden, da sie oft verbal nicht ausgedrückt werden können.

Auch Schulkinder scheuen sich oft, ihre Gedanken offenzulegen, besonders, wenn sie schon schlechte Erfahrungen im Krankenhaus gemacht haben.

Wir haben als Medium Dias gewählt, weil es uns wichtig ist, aufkommende Fragen beantworten und auf Bemerkungen sofort eingehen zu können.. Eine Diavorführung kann man zu jeder Zeit dafür unterbrechen.

Für diesen Vortrag haben wir Dias ausgewählt, die wir auch Kindern im Vorschul/Schulalter zeigen.

### **Bitte das nächste Dia ( Aufnahme-situation: messen )**

Hier ist eine Aufnahme-situation dargestellt, die den Kindern auch bekannt ist.

### **Bitte das nächste Dia ( Blutentnahme )**

Wir erklären den Kindern, was alles zu einer OP-Vorbereitung gehört, selbstverständlich auch die Blutentnahmen.

### **Bitte das nächste Dia ( Prämedikation mit Dormicum )**

Die Kinder erfahren, daß dieser Saft nicht gut schmeckt, aber schöne Träume beschert. Sie bekommen dazu etwas süßen Saft zu trinken.

### **Bitte das nächste Dia ( EMLA-Salbe )**

Diese Salbe anästhesiert die Haut auf dem Handrücken für eine schmerzarme Venenpunktion.

Die meisten Kinder kennen sie schon von der Narkose zur HK-Untersuchung. Wer sie noch nicht kennt, kann sie ausprobieren.

### **Bitte das nächste Dia ( Kuscheltier )**

Das ist Jenny, sie kennt den OP mittlerweile ganz gut.

Das Lieblingskuscheltier darf selbstverständlich mit in den OP und ist für das Kind ein Anker in all dem Unbekannten.

### **Bitte das nächste Dia ( Tür zum OP-Trakt )**

Die Eltern fahren im Aufzug mit bis zur Tür zum OP-Trakt und verabschieden sich hier.

### **Bitte das nächste Dia ( Schleuse )**

Ein verstellbarer Schleusentisch für größere Kinder, die Kleinen werden von Anästhesisten oder einer Schwester an der Schleuse in Empfang genommen und auf dem Arm in den Einleitungsraum getragen.

### **Bitte das nächste Dia ( Narkoseeinleitung )**

Die „Großen“ kennen das Narkosegerät meist schon, hier geben wir den Hinweis, daß zum Einschlafen ein „Luftballon“ aufgeblasen werden kann ( inhalative Einleitung mit Narkosegas )

Das Kind erfährt außerdem, das es auch ein Schlafmittel injiziert bekommen kann und dann einschläft.

Dafür muß ein venöser Zugang gelegt werden, hier noch einmal der Hinweis auf das EMLA-Pflaster.

Der Anästhesist wird die Art der Einleitung vorher mit Kind und Eltern besprechen.

Alle weiteren Sonden und Katheter werden erst dann gelegt, wenn das Kind tief schläft.

### **Bitte das nächste Dia ( Intensiv )**

Eingang zu unserer Station.

### **Bitte das nächste Dia (Gerichteter Intensivplatz )**

Perfusoren sind den Kindern bekannt.

Wir erläutern, das die großen Spritzen Medikamente enthalten, z.B. um Schmerzen zu lindern, und andere Spritzen Flüssigkeit in den Körper leiten, weil der Patient einige Zeit nichts trinken kann.

Wir erklären, daß das Kind nach einer Herzoperation zunächst einmal sehr krank ist.

Um genau beobachten zu können, wie das Herz nun arbeitet, brauchen wir die vielen Kabel und Leitungen am Kind. So können Ärzte und Schwestern auf dem Monitor alles ablesen.

Solange der Patient noch nicht auf den Topf oder die Toilette gehen kann, liegt auch ein Schlauch in der Blase um den Urin abzuleiten.

Diese Sonden und Drainagen werden, wenn es dem Patienten bessergeht, nach und nach entfernt.

### **Bitte das nächste Dia ( Beatmung )**

Auch die Bedeutung des Tubus muß erklärt werden.

Das Kind wird nach der OP noch eine Weile in Narkose sein und kann deshalb nicht ganz allein atmen.

Das Beatmungsgerät hilft dabei, es pumpt Luft über einen Schlauch in die Lunge wie bei einer Luftpumpe.

Wenn der Patient aus der Narkose erwacht, werden die Schwester und die Eltern mit ihm wieder atmen üben und Tubus und Maschine werden bald nicht mehr gebraucht.

Während die Maschine beim atmen hilft, kann man nur flüsternd oder gar nicht sprechen.

Es hat sich bewährt, daß die Eltern schon vorher mit ihrem Kind Zeichen für bestimmte Dinge ausmachen, auch ein Schreibbrett leistet gute Dienste.

Das Kind erfährt, daß neben dem Tubus noch ein dünner Schlauch durch die Nase in den Magen führt, der hilft, Übelkeit und Erbrechen zu mildern.

### **Bitte das nächste Dia ( Atemtherapie )**

Um das Atmen nach Extubation zu erleichtern gibt es verschiedene Möglichkeiten, z.B. Inhalieren, Seifenblasen pusten, Blubberblasen mit einem Strohhalm machen oder den Tri-flow.

All das kann schon vor der OP zuhause geübt werden.

So können auch kleinere Patienten spielerisch Atemtherapie machen.

### **Bitte das nächste Dia ( Marian post-op)**

Wir wollen den Eltern nicht vorenthalten, zu sehen, wie ihr Kind post-operativ wahrscheinlich aussehen wird.

Hier besteht die Möglichkeit, noch einmal detailliert auf verschiedene Zu- und Ableitungen einzugehen.

### **Bitte das nächste Dia ( Verlegung )**

Am Schönsten ist natürlich der Tag, an dem unser Patient die Intensivstation verlassen kann und zum Trubel der Normalstation zurückkehrt.

Im Anschluß erfolgt ein Rundgang über die Intensivstation.

Wir zeigen das Einschleusen und schauen in 1-2 Patientenzimmer.

Das anwesende Personal wird vorgestellt und die Räumlichkeiten der Station erläutert.

Hier erfolgt der Hinweis auf die veränderte Geräuschkulisse, auf verschiedene Alarme, die nicht automatisch eine Verschlechterung des Zustandes des kleinen Patienten bedeuten.

## **Folie Merkblatt ITS auflegen**

Anhand eines Informationsblattes haben wir zuvor die Besonderheiten der Intensivstation vorgestellt.

Auch gehen wir auf immer wiederkehrende Veränderungen am Kind post-op ein, die für uns alltäglich, für die Eltern aber bedrohlich sind.

Dies sind:

- die Bildung von generalisierten Ödemen in den ersten 24-48 Stunden
- der Anstieg der Körpertemperatur bis zu hohem Fieber
- das mögliche Auftreten von Herzrhythmusstörungen
- das sog. „Durchgangssyndrom“ bei Patienten, die über längere Zeit opiathaltige Analgetika und Benzodiazepine bekommen haben.

## **Wir kommen nun zum Schluß unseres Vortrags**

Bis zur optimalen Vorbereitung von Patienten und Eltern auf einen herzchirurgischen Eingriff gibt es sicher noch viele Lücken zu schließen.

Das hier vorgestellte Konzept hat bisher sehr positive Resonanz erfahren.

Die cardiologische Arbeitsgruppe der Kinderklinik der Uni-Münster veranstaltet einmal im Monat einen Informationsnachmittag, zu dem Kinder, die sich bald einer Herzoperation unterziehen müssen, und deren Eltern eingeladen werden.

Die kleinen Patienten sollen spielerisch und altersgerecht an das Thema Operation und anschließende Intensivtherapie herangeführt werden.

Ein Kind braucht nicht immer komplizierte Erklärungen, aber es soll nicht das Gefühl haben, daß wir uns vor der Beantwortung der Fragen und der Wahrheit drücken.

Eltern sollen die Möglichkeit erhalten, Fragen zu stellen und sich mit anderen betroffenen Eltern austauschen zu können.

Wir hoffen, mit Hilfe dieser Vorbereitung einen Teil der Ängste, denen Eltern und Patienten vor einer Herzoperation ausgesetzt sind, abbauen zu können.

Denn:

„Was ich schon einmal gesehen, gehört, gerochen, gefühlt und angefaßt habe, ist längst nicht mehr so bedrohlich.“

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

Cardiologische Arbeitsgruppe der  
Kinderklinik der WWU Münster

## **Herzkranke Kinder liegen uns am Herzen**

**Liebe Eltern,**

**wenn Ihr Kind sich bald einer Herzoperation unterziehen muß,  
tauchen sicher ganz viele Ängste und Fragen auf.**

**Wir möchten helfen.**

**Wir sind Kinderkrankenschwestern und Pfleger von der  
Cardiologie und der Intensivstation und möchten Ihnen und  
Ihrem Kind vor der Operation Gelegenheit geben, Fragen zu  
stellen, Ängste anzusprechen und ganz allgemein zu erfahren:  
„was passiert am OP-Tag mit mir/mit unserem Kind und wie sieht  
es auf einer Intensivstation aus.“**

**Am Info-Nachmittag schauen wir gemeinsam Dias an, die den  
Weg von der Aufnahme mit allen OP-Vorbereitungen über den  
Narkoseeinleitungsraum bis zur Intensivstation zeigen.**

**Wenn die Situation auf der Intensivstation es zuläßt, besteht die  
Möglichkeit einer Stationsbesichtigung.**

**Der Info-Nachmittag findet einmal im Monat statt, alle Kinder,  
die zur Operation anstehen, werden automatisch von uns  
eingeladen. Auch Geschwisterkinder dürfen gerne mitkommen.**

**Sollte die Operation Ihres Kindes kurzfristig angesetzt sein,  
können Sie sich mit einem Mitglied der Card.Arbeitsgruppe in  
Verbindung setzen um Probleme zu besprechen und Fragen zu  
stellen.**

**Sie erreichen uns:**

**Marion Wengler, Station 19B 83-47702**

**Tobias Reiske, Station 18B 83-47705**

## **Herzkranke Kinder liegen uns am Herzen**

Im Sommer 1997 entstand in der Uni-Kinderklinik eine Arbeitsgruppe - bestehend aus Kinderkrankenschwestern/Pflegern der Cardiologie und der Intensivstation - die es sich zur Aufgabe gemacht hat, herzkranke Kinder und deren Eltern auf die anstehende Operation und die Zeit auf der Intensivstation vorzubereiten.

Das Konzept dazu entstand im Rahmen einer Facharbeit für die Weiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin.

Einmal im Monat findet ein Info-Nachmittag statt, zu dem die zur OP anstehenden Patienten und deren Eltern eingeladen werden.

Die Eltern sollen ermuntert werden, im Gespräch miteinander und mit den Mitarbeitern der AG ihre Wünsche, Ängste und Vorstellungen anzusprechen und Erfahrungen auszutauschen.

Anhand eines Dia-Vortrags wird der Ablauf von der Aufnahme mit den entsprechenden Untersuchungen und Gesprächen über die Anästhesieeinleitung bis zur Betreuung auf der Kinderintensivstation erläutert.

Kinder und Eltern erhalten hier die Gelegenheit, Fragen zu stellen und Ängste abzubauen. Abhängig von der Situation auf der Kinderintensivstation besteht die Möglichkeit einer Besichtigung, um einen Eindruck von dem zu vermitteln, was nach der OP auf die Patienten zukommt.

Wir leisten keine ärztliche Aufklärungsarbeit, sondern wollen den Eltern als Ansprechpartner zur Verfügung stehen und wenn nötig Vermittler zu anderen Berufsgruppen sein,

Es soll der Anfang einer Vertrauensbasis zwischen Eltern/Kind und Pflegepersonal sein und wir hoffen, damit einen positiven Einfluß auf den Heilungsverlauf nehmen zu können.

Nähere Informationen bei:

Marion Wengler 19B West Tel.: 83-4 7702

Tobias Reiske 18B West Tel.: 83-4 7705

