

Wohl und geborgen auf unserer Welt ankommen



Anna Müller

Studierende im Nachdiplomstudium

Intensivpflege Pädiatrie HF am

Bildungszentrum Pflege Bern

Inhaltsverzeichnis

Situationsbeschreibung und Fragestellung	3
Analyse und Interventionen	4
Analyse nach dem Hexagon-Modell der Ganzheitlichkeit nach Fröhlich.....	4
Zentrale Lebensthemen	6
Interventionen	8
Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen.....	8
Beziehungen aufnehmen und Begegnungen gestalten	8
Reflexion und Erkenntnisse	9
Quellenverzeichnis	11
Literaturverzeichnis.....	11
Abbildungsverzeichnis	11

Situationsbeschreibung und Fragestellung

Diese Fallstudie handelt von einem Frühgeborenen, welches in der 24 5/7 Schwangerschafts-woche zur Welt gekommen ist. In meiner Fallbearbeitung nenne ich das Frühgeborene Jack¹. Aktuell ist er 13 Tage alt und ist somit in der 26 4/7 Schwangerschaftswoche. Er wurde am Vortag aufgrund einer akuten Niereninsuffizienz zu uns auf die pädiatrische Intensivstation des Universitätsspitals verlegt. Dies aus dem Grund, dass bei einer weiteren Verschlechterung der Nierenparameter eine Dialyse notwendig sein würde.

Jack war zur Unterstützung der Atmung am CPAP (Continuous positive airway pressure) angeschlossen. Aufgrund der Unreife durch seine Frühgeburtlichkeit traten immer wieder Atempausen bis stimulations- oder sogar beatelpflichtige Apnoen mit tiefen Sättigungsabfällen, ausgeprägten Zyanosen und in der Folge auch Bradykardien ein.

Um ein Frühgeborenes bei einer Apnoe zu stimulieren, wird es zuerst peripher am Fuss oder der Hand berührt. Es ist wichtig, ein Frühgeborenes nicht zu stark zu stimulieren. Ein Fötus muss pränatal nicht atmen - wenn es ihm gut geht, macht er Atemzüge, um zu trainieren, sowie die Lungen durch Einatmen von Fruchtwasser zu dehnen. Sobald er aber Stress empfindet, ist dieses Atemtraining das Erste, was aufhört, da es ja nicht notwendig ist. Genauso agiert auch ein Frühgeborenes. Normalerweise würde es sich noch in der sicheren Gebärmutter seiner Mutter befinden. Wenn es gestresst ist, atmet es nicht und daraus resultiert eine Apnoe. Aus diesem Grund ist es wichtig, Frühgeborene nicht zu intensiv zu stimulieren und somit Stress zu vermitteln, weil eine nächste Apnoe die Folge wäre.

Ebenfalls aufgrund der Unreife liegt Jack im Inkubator. Die Luft, welche ihn umgibt, ist befeuchtet und angewärmt. Seine Temperatur wird zentral unter seinem Körperstamm gemessen und wir passen die Lufttemperatur der Isolette seiner Kerntemperatur an. Das Ziel ist, dass Jack sich in einer thermoneutralen Umgebung befindet. Dies bedeutet, dass er keine Energie aufwenden muss, um warm genug zu haben. Dadurch kann er die Energie verwenden, um an Gewicht zuzunehmen.

Weiter ist der Inkubator mit einer abdunkelnden Haube abgedeckt, damit das Frühgeborene vor Licht geschützt ist.

Durch Stress, Infektionen und weitere Faktoren kann es zu Temperaturschwankungen kommen, welche für uns Pflegefachpersonen ein feiner, aber sehr wichtiger Hinweis auf das Wohlbefinden des Patienten sind.

¹ Name anonymisiert

Am betreffenden Tag beobachtete ich bei Jack immer wieder eine stark schwankende Temperatur, wodurch ich mehrfach die Temperatur der Isolette anpassen musste, um wieder in den definierten Zielbereich zu gelangen. Aufgrund der Verlegung am Vortag wurden Spezialisten involviert, welche sich auch ein Bild von Jack machen wollten. Auch wenn sie ihn nicht alle körperlich untersuchten, so war beinahe ständig irgendjemand am Patientenplatz anzutreffen und es wurde in seiner Umgebung viel gesprochen. Weiter alarmierte der Monitor regelmässig und meldete einen Sättigungsabfall oder eine Bradykardie. Die Isolette musste mehrfach geöffnet werden, da Jack aufgrund einer hartnäckigen Apnoe stimuliert werden musste. Zudem waren auch die Eltern anwesend, welche sehr besorgt um den Zustand ihres Sohnes waren. Die Mutter hatte das Bedürfnis, regelmässig einen Blick auf ihren Sohn werfen zu können und deckte, um das machen zu können, die Isolette regelmässig in einer Ecke ab. Dadurch erhellte sich ohne Vorwarnung das Innere der Isolette für einen Moment.

Sowohl Apnoen als auch eine schwankende Körpertemperatur können bei Frühgeborenen diverse Ursachen haben. Besonders bei Frühgeborenen, aber auch bei Neugeborenen, ist es sehr bedeutsam, in solch einer Situation auch an eine Infektion, die sich innert kurzer Zeit zu einer Sepsis entwickeln kann, zu denken und diese Anzeichen zeitnah weiterzuleiten. Ansonsten kann wichtige Zeit verloren gehen. Es können aber auch einfach Auswirkungen von Stress sein. Indem ich mich genauer mit der Situation auseinandersetzte, konnte ich bei Jack diverse Auslöser finden, welche bei ihm zu Stress geführt haben könnten.

Die Hauptprobleme, welche bestanden, äusserten sich in hartnäckigen Apnoen und einer schwankenden Körpertemperatur. Mit all diesen Beobachtungen habe ich folgende Fragestellung ausformuliert:

« Mit welchen zwei basalen Angeboten kann ich bis zum Ende meiner Schicht ein Frühgeborenes mit Apnoen und Temperaturschwankung unterstützen, damit es Sicherheit und Vertrauen zu seiner direkten Umgebung und zu sich selbst erfahren kann? »

Analyse und Interventionen

Analyse nach dem Hexagon-Modell der Ganzheitlichkeit nach Fröhlich

Anhand dem Hexagon-Modell nach Fröhlich werden Ressourcen und Probleme in sieben Fähigkeiten von Menschen dargestellt. Jede Fähigkeit beeinflusst die verbliebenen sechs Fähigkeiten. (Kolev, 2023)

Nachfolgend habe ich eine Analyse über Jack durchgeführt:

<p><u>Wahrnehmen:</u> Jack ist in der 26 4/7 SSW mit einem Gewicht von 670g zur Welt gekommen. Aktuell ist er 13 Tage alt. Er kann Berührungen wahrnehmen und andere</p>
--

Dinge ertasten, sein Geruchssinn ist ausgereift, er kann Saugen, Schlucken und Geschmäcke wiedererkennen. Sein Gehör ist ganz ausgereift. Die Augen reagieren auf Licht; somit kann er hell und dunkel unterscheiden, jedoch noch keine klaren Konturen wahrnehmen und auch keine Farben unterscheiden. Schon früh in der Schwangerschaft hat Jack Schwingungen durch die Stimme der Mutter, durch ihr Gehen, ihren Herzschlag, ihre Darmgeräusche oder ihr Atmen wahrnehmen können.

Gefühle erleben: Sein Befinden kann Jack bereits jetzt mit Mimik und Bewegungen mitteilen. Um erlebte Reize zu verarbeiten, zu filtern und einordnen zu können, benötigt Jack noch viel Zeit. Jack verbringt viel Zeit mit Schlafen, dabei liegt er ruhig da. Ist er unruhig und bewegt sich viel, dann ist dies ein Zeichen, dass etwas nicht stimmt.

Verstehen: Das Gehirn eines Fötus wächst zwischen der 23. und 40. Schwangerschaftswoche sehr schnell - in der 23. Woche ist die Oberfläche des Gehirns noch glatt, in der 40. Schwangerschaftswoche sind die typischen Erhebungen und Vertiefungen der Gehirnoberfläche sichtbar. Für die Entwicklung des Gehirns sind bestimmte äussere Reize notwendig, die normalerweise intrauterin optimal gegeben sind. Entfallen solche Reize, können Entwicklungsschritte des Gehirns nicht erfolgen und auch nicht mehr nachgeholt werden. Faktoren, die diesen Unterbruch fördern, sind Schmerz, viel Lichteinfall, hoher Lärmpegel, Reizüberflutung, Mangelernährung und fehlende soziale Stimulation. Gerade Licht und Lärm erhöhen das Stresslevel eines Frühgeborenen massiv. Dadurch häufen sich Apnoen, die arterielle Sauerstoffsättigung nimmt ab, die Herzfrequenz ist unregelmässig und die Gewichtszunahme stagniert. Weiter kann es zu lärminduzierten Hörschäden kommen. (Messall et al., 2021)

Was genau ein Frühgeborenes versteht, kann man nicht sagen. Es ist einzig möglich, genau zu beobachten und aus den Beobachtungen zu interpretieren. Frühgeborene brauchen mehr Zeit, um Geschehnisse verarbeiten zu können. Sie sind aus ihrer Umgebung gerissen worden und lernen nun jeden Tag viel Neues und werden grösser. Zudem übernimmt ihr Körper bereits Aufgaben, die ein anderes Baby in dem Alter noch lange nicht machen muss, wie zum Beispiel das Atmen. Versteht ein Frühgeborenes nicht was mit ihm passiert, so ist seine Reaktion darauf, Funktionen einzustellen, die es normalerweise noch gar nicht übernehmen müsste, nachvollziehbar. Wir können das Frühgeborene darin unterstützen, indem wir ganz genau beobachten und die Signale, welche es uns sendet, interpretieren und ihm genügend Zeit geben, Reize zu verarbeiten.

Menschen erfahren: Die Sinne von Jack sind ausgereift, er kann Gerüche und Stimmen wiedererkennen. Vor seiner Geburt hat er den Geruch seiner Mutter gekannt. Wenn er nun in ihrer Nähe ist, erkennt er sie am Geruch wieder, was ihn beruhigen kann. Er erkennt ebenfalls die Stimme seiner Mutter und seines Vaters wieder. Sowohl seine Mutter als

auch sein Vater sind Personen, zu denen er bereits vor der Geburt eine Bindung aufbauen konnte. Sie vermitteln ihm Sicherheit.

Den eigenen Körper erfahren: Vor seiner Geburt war Jack in einer warmen, feuchten und räumlich begrenzten Umgebung. Da er zu früh zur Welt gekommen ist, befindet er sich, indem er im Inkubator liegt, immer noch in einer warmen und feuchten Umgebung, jedoch ohne Begrenzung und mit einem anderen Geruch. Er benötigt Unterstützung, damit er seinen Körper erfahren kann. Beispielsweise kann er seine Körpergrenzen mit einer begrenzenden Positionierung wahrnehmen. Weiter sind Initialberührungen sehr wichtig, damit er versteht und verarbeiten kann, dass jetzt gleich etwas mit ihm geschehen wird.

Sich bewegen: Vor seiner Geburt befand sich Jack in Fruchtwasser. Bereits da konnte er durch Bewegung seinen Körper und seine Körpergrenzen erfahren. Dies wurde durch die Begrenzung der Gebärmutterwand unterstützt. Jack kannte «Schwerkraft» nicht. Nun befindet er sich im Inkubator und spürt, wenn sich die Position seines Körpers verändert. Er nimmt wahr, wenn sich die Lage seiner Extremitäten verändert. Er selbst kann diese auch bewegen und den Kopf ein wenig drehen. Er hat, wie jedes Neugeborene, noch keine Kontrolle über seinen Kopf. Er macht viele Lippenbewegungen und genießt es, an einem Nuggi oder Wattenstäbli saugen zu können. Weiter hat er einen starken Greifreflex.

Kommunizieren: Jack kann mit seiner Stimme hörbar Unbehagen, Unwohlsein oder Schmerzen zu erkennen geben. Weiter kann er mithilfe seiner Mimik und auch mithilfe der Gestik zu erkennen geben, wenn er entspannt ist oder wenn etwas dazu führt, dass ihm nicht wohl ist.

Zentrale Lebensthemen

Anhand der zentralen Lebensthemen werden aus der Sicht des wahrnehmungseingeschränkten Patienten Schwerpunkte hervorgehoben. Es können so Angebote, die die konkreten Lebensthemen fördern, entwickelt werden. (Kolev, 2023)

Aus meiner Analyse in Form des Hexagon-Modells habe ich bemerkt, dass ich immer wieder ähnliche Schwerpunkte angetroffen habe. Diese kann ich in folgenden zwei Lebensthemen aufzeigen:

- Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen

Durch die Geburt befindet sich ein Frühgeborenes in einer fremden, neuen Umgebung, in welcher es zuerst ankommen und zurechtkommen muss. All seine Sinne sind ausgebildet, es prasseln ständig neue Eindrücke auf dieses kleine, neu angekommene Frühgeborene ein. Es muss nun in kleinen Schritten sehr viel Lernen. Gleichzeitig wächst sein Körper sehr

schnell. Es ist uns Pflegefachpersonen völlig ausgeliefert und muss nun positive Erfahrungen machen können, um Sicherheit erleben zu können.

Wenn es sich sicher fühlt, kann es beginnen, zu vertrauen. Dafür muss es sicherstellen können, dass nichts Unerwartetes durchgeführt wird. Es benötigt Kontinuität, wenig Abweichungen und ähnliche Abläufe. So kann es Tätigkeiten wiedererkennen und anhand dessen Vertrauen aufbauen. (Kolev, 2023)

Neue Aktivitäten lösen bei einem Frühgeborenen Unsicherheit aus, welche sich unterschiedlich äussern kann. Werden diese Aktivitäten aber mit bekannten Angeboten verbunden, dann reagiert das Frühgeborene möglicherweise positiv darauf.

- Beziehungen aufnehmen und Begegnungen gestalten

«Menschen, die von jetzt auf gleich in eine veränderte Lebenssituation gestossen werden, können in der Regel auf bereits bestehende Beziehungen zu anderen Menschen zählen. Je länger jedoch der veränderte Zustand anhält, desto mehr verfremden sich die Menschen, werden unvertraut.» (Kolev, 2023)

Dieses Zitat wurde im Fokus auf Erwachsene geschrieben. Ich finde allerdings, dass es auch auf Säuglinge und Frühgeborene zutrifft – einfach in einem etwas anderen Sinn. Ein Fötus baut pränatal bereits eine Bindung zu seiner Mutter und, etwas weiter weg, aber nicht weniger wichtig, auch zu seinem Vater. Normalerweise dauert eine Schwangerschaft 40 Wochen. Bereits bei einer Geburt am Termin ändert sich die Beziehung zwischen Mutter und Säugling rapide. Bei einem Frühgeborenen ist diese Änderung noch ausgeprägter, denn das Frühgeborene ist noch nicht bereit und fähig, alle Körperfunktionen selbständig zu übernehmen, um am Leben zu bleiben. Die Kennenlernzeit der Mutter und des Säuglings ist viel kürzer, als wenn ein Kind 40 Wochen im Bauch der Mutter ist; Bei einer extremen Frühgeburt ist dies gerade etwas mehr als die Hälfte, den Rest der Zeit verbringt das kleine, hilflose Frühchen allein im Inkubator. Doch auch wenn es noch so klein und hilflos ist, sind alle seine Sinne ausgereift. Es erkennt Stimmen, Gerüche, Vibrationen wieder - und genau darin können wir es unterstützen. Es kennt von der Zeit im Bauch den Geruch der Mutter, es erkennt ihre Stimme, ihren Herzschlag, es erkennt ebenfalls die Musikdose, welche die Eltern vielleicht bereits, als es noch im Bauch war, abgespielt haben, wieder. Beobachten wir ein Frühchen ganz genau, so erkennen wir, wie es entspannt, wenn es etwas Bekanntes wiedererleben und wiedererkennen darf. Auch für die Mutter ist es eine rapide Veränderung - sie hat sich auf eine Schwangerschaft von 40 Wochen eingestellt. Nun ist sie bereits Mama - meist in der Hälfte der Schwangerschaft noch völlig nicht bereit. Auch ihr fehlt diese Zeit des weiteren Kennenlernens durch die Schwangerschaft. Wir Pflegefachpersonen können Mutter, Vater und Säugling darin unterstützen, dass sie sich weiter kennenlernen können. So können wir ein verzögertes Kennenlernen von Mutter, Vater und Säugling vermindern, was

sich auch darin äussert, dass ein Frühgeborenes weniger Stress empfindet. Dies wirkt sich positiv auf seine Entwicklung aus.

Interventionen

Unsere Wahrnehmung kann unterteilt werden in Grund- und Aufbauelemente. Die ausgewählten basalen Angebote beziehen sich auf die Grundelemente der somatischen und vibratorischen Wahrnehmung. Die Angebote habe ich passend zu den zwei beschriebenen zentralen Lebensthemen ausgewählt, um meine Fragestellung beantworten zu können.

Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen

Folgendes Zitat beschreibt das Ziel einer Initialberührung:

«Sicherheit erlebt ein Mensch nur dann, wenn bestimmte, voneinander unterscheidbare Ereignisse immer wieder auftreten und er langsam erkennt, dass sie zukünftig immer wieder auftreten werden.» (Kolev, 2023)

Mit dem somatischen Angebot der Initialberührung kündige ich den Beginn einer Intervention oder einer Pflegesequenz bei Jack an. Ich habe zuvor das benötigte Material bereitgelegt. Ebenfalls habe ich mir genau überlegt, was ich alles machen werde. Ich grenze die Anzahl an Massnahmen ein und verteile Interventionen über den Tag, sodass die Sequenz nicht zu lange dauert und ich meine Geschwindigkeit der von Jack anpassen kann, ohne Abstriche machen zu müssen. Sobald alles bereit ist, achte ich darauf, keine kalten Hände zu haben. Anschliessend stelle ich den Modus des Inkubators um, sodass Wärme und Feuchtigkeit im Inneren des Inkubators bei offenen Türen nicht verloren gehen. Ich hebe die Haube, welche den Inkubator abdeckt, an und verändere somit den Lichteinfall in den Inkubator. Jetzt merkt Jack bereits, dass etwas geschehen wird. Nun öffne ich die Türen und gehe mit den Händen ins Innere des Inkubators, berühre Jack mit einer direkten und grossflächigen Berührung am Kopf und an den Füssen. Ich verweile einen Moment, damit er den Reiz wahrnehmen und verarbeiten kann. Nun führe ich die Sequenz durch. Zum Abschluss der Runde nach dem Umpositionieren in eine neue Position berühre ich Jack erneut mit einer direkten und grossflächigen Berührung am Kopf und an den Füssen und verweile einen Moment. Wird jede Sequenz so angekündigt und schliesslich wieder beendet, erkennt Jack mit der Zeit diese Ereignisse, fühlt sich sicher und kann Vertrauen fassen.

Beziehungen aufnehmen und Begegnungen gestalten

«Der vibratorische Wahrnehmungsbereich wird durch die Schwingungserfahrung ermöglicht und übermittelt Informationen zum inneren Körperbild, zum Skelett und zur Tiefe und Fülle des Körpers. Die sogenannten Innenräume des Menschen werden dabei bewusster wahrgenommen und bewirken innere Stabilität. Feine Schwingungen und Vibrationen,

beispielsweise durch die Stimme der Pflegeperson oder der Angehörigen, können auf die Stimmung des Betroffenen positiv wirken.» (Kolev, 2023)

Mithilfe von vibratorischen Massnahmen, welche gezielt angeboten werden, kann dem Frühgeborenen eine Verbindung mit seinen Bezugspersonen geschaffen werden. Das führt auch dazu, dass das Frühgeborene ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit empfinden kann. Ein Angebot ist, dass die Mutter animiert wird, sich zu Jack neben den Inkubator zu setzen. Sie wird ermutigt, eine Melodie zu summen, zu singen oder mit ihm sprechen. Dies hat mehrere Effekte. Einerseits erwarte ich, dass Jack die Stimme der Mutter erkennt und sich beruhigt. Andererseits erhält sie eine Möglichkeit geboten, wie sie in Kontakt mit ihrem Kind treten und ihm etwas Gutes tun kann. Denn oft fühlen sich Eltern in solchen Situationen hilflos und untätig inmitten all den medizinischen Geräten. Da die Eltern nicht den ganzen Tag bei Jack sind, können sie ihre Stimme, ein Summen oder Singen auch aufnehmen und auf ein Speichermedium laden. Wir Pflegefachpersonen haben dann die Möglichkeit, ihm in Situationen, in welchen wir Stress vermuten, diese Aufnahme abzuspielen. Er kennt die Stimme der Eltern schon aus Schwangerschaft. Wie bereits vorgängig erwähnt, können sich Frühgeborene, wenn sie etwas wiedererkennen, beruhigen. Ich beobachtete, dass Jack auf das Wahrnehmen der Stimme eines Elternteils ruhiger wurde und einschlief.

Reflexion und Erkenntnisse

Beim Ausformulieren der Interventionen im Bezug mit den zentralen Lebensthemen ist mir bewusst geworden, dass die beiden Lebensthemen, welche ich in der Situation von Jack als zentral erachtet habe, sehr eng zusammenhängen. Durch das Angebot der Initialberührung, welches ich im Zusammenhang mit dem Lebensthema «Sicherheit erfahren und Vertrauen aufbauen» beschrieben habe, kann ich, wie geplant, einerseits dem Kind Sicherheit vermitteln und es kann die Handlung immer wiedererkennen, wenn sie konsequent durchgeführt wird. Das führt zu einem Vertrauensaufbau. Die Initialberührung kann über die somatische Wahrnehmung auch eine Beziehung von Jack zu uns Pflegefachpersonen schaffen.

Das vibratorische Angebot, welches ich zu dem Lebensthema «Beziehungen aufnehmen und Begegnungen gestalten» ausgewählt habe, kann auch zu einem Gefühl, sich sicher zu fühlen führen und einen Vertrauensaufbau begünstigen.

Somit schliesse ich daraus, dass die Lebensthemen sehr unterschiedliche Ziele ausdrücken, einander aber sehr schnell stark beeinflussen können. Jack kann mit seiner Bezugsperson in Kontakt treten und fühlt sich nicht allein gelassen. So wird er sich sicher fühlen und Vertrauen in seine Umgebung und sein Umfeld aufbauen können. Dies kann sich wiederum

positiv auf seine Vitalfunktionen auswirken. Ohne Stress kann sich die Anzahl der Apnoen reduzieren und seine sich Temperatur stabilisieren. Folge dessen würde die Hektik um seinen Patientenplatz automatisch auch abnehmen. Somit beantwortet sich auch meine Frage.

Ebenfalls bemerkte ich durch das Verfassen der Situationsbeschreibung, dass sich Jack in einer herausfordernden Situation befindet, weil die Umgebung eines Frühgeborenen oft durch irgendetwas laut und hektisch ist. Dies führt dazu, dass es Unruhe verspürt, wodurch sich seine Vitalwerte verschlechtern – der Monitor alarmiert, was wiederum ein Stressauslöser ist. Jack wird von uns stimuliert, was ebenfalls Anspannung verursachen kann, er bekommt keine Ruhe, schläft nicht ausreichend, was zu Stress führt. Dabei geschieht dies alles, weil sich seine Vitalfunktionen bereits ursächlich aufgrund von Stress verschlechtert haben.

Die «Lösung» in so einer Situation ist es, dem Frühgeborenen Ruhe zu vermitteln, alle Stress auslösenden Faktoren zu minimieren und ihm so eine Möglichkeit zu geben, Sicherheit zu verspüren und Vertrauen aufzubauen. Geschieht dies noch in Verbindung mit einer Bezugsperson, kann der Stress zusätzlich reduziert werden. Die Vitalwerte stabilisieren sich.

Ich nehme durch die Erarbeitung dieser Fallbearbeitung mit, dass ich in einer nächsten, ähnlichen Patientensituation versuchen werde, die Stressoren zu reduzieren und dem Kind die beschriebenen Angebote gezielt zu vermitteln.

Was in unserer schnelllebigen Zeit und bei viel Arbeit zu kurz kommt, ist die Tatsache, dass Frühgeborene deutlich mehr Zeit brauchen, um zu verarbeiten, was mit ihnen geschieht.

Eine Mitarbeiterin hat mir einmal erzählt, dass sie bei jeder Pflegerunde das Ziel hat, beim Säugling während einer Pflegerunde keinen Moro-Reflex auszulösen. Dieser Reflex entsteht, wenn sich der Säugling erschrickt. Er streckt reflexartig die Arme und Beine aus und hat die Finger gespreizt. Ich habe mir das bei jedem Säugling, welchen ich seither betreute, immer wieder in Erinnerung gerufen. Es ist ein gutes Merkmal zum Beobachten, wie meine Pflege auf- und wahrgenommen, sowie die Reize verarbeitet werden.

Ebenfalls sehr wichtig in der Umsetzung zu beachten ist die Instruktion der Eltern. Auch sie werden in der Pflege des Frühgeborenen angeleitet, wobei wir auch daran denken sollten, sie in der Initialberührung und Faktoren, welche Stress auslösen, anzuleiten.

Zentral in der Betreuung von Frühgeborenen ist, die Handlungen gut überlegt zu bündeln und grosszügige Ruhepausen zu ermöglichen. Dies sind so wichtige, ganz einfach klingende, aber im Alltag je nach Situation doch schwer umzusetzende Details. Insgesamt

kann man diesen Gedanken auch auf allgemein schwerkranke Säuglinge und Kinder übertragen. Sie alle haben Einschränkungen und profitieren davon. Es bedingt, dass man als Pflegefachperson sehr aufmerksam ist und die kleinsten Signale, welche von unseren Patienten gesendet werden, wahrnimmt.

Quellenverzeichnis

Literaturverzeichnis

- Kolev, D. (2023) *Aufbaukurs Basale Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich. Arbeitsunterlagen Tag 2.* (Unveröffentlichtes Skript).
- Kolev, D. (2023) *Aufbaukurs Basale Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich. Arbeitsunterlagen Tag 3.* (Unveröffentlichtes Skript).
- Messall, A. Stein, U. (2021) *Fachpflege Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege* (4.Aufl.). Urban & Fischer.

Abbildungsverzeichnis

- Titelbild: eigene Fotografie von Anna Müller (2024)