

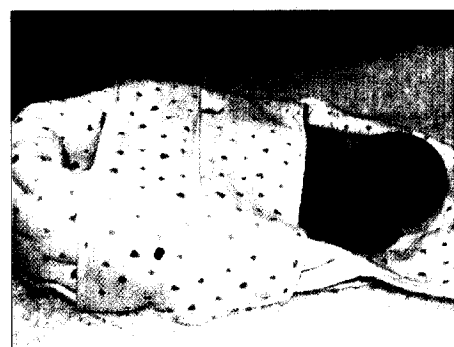
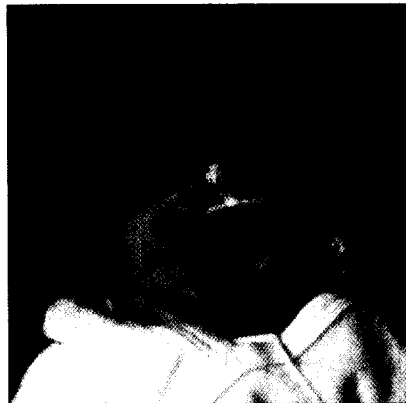
Häusliche Kinderkrankenpflege bei einem Säugling mit Trisomie 13

Die Häusliche Kinderkrankenpflege Hamburg e.V. betreut kranke Kinder im gesamten Großraum Hamburg. Ein Schwerpunkt der Arbeit besteht darin, Eltern anzuleiten, ihr Kind zu Hause selbständig zu beurteilen und zu pflegen. Dazu gehört auch die Pflege schwerkranker und sterbender Kinder in gewohnter und familiärer Atmosphäre.

Häufig wird die Häusliche Kinderkrankenpflege bereits durch die Kinderklinik vermittelt, wenn die Eltern – wie im Fall der kleinen Emma – diesen Wunsch äußern.

Emma war kurz nach ihrer Geburt mit der Diagnose Trisomie 13 aus der Kinderklinik entlassen worden. Ihre Eltern waren über die Krankheit und die begrenzte Lebenserwartung ihrer Tochter informiert. Um Emma unangenehme Eingriffe zu ersparen und die verbleibende Zeit so schön wie möglich zu gestalten, entschieden sich Emmas Eltern für die Pflege zu Hause.

Sigrid Köck-Sauvagerd hat die Familie bis zu Emmas Tod begleitet. **Seite 459**



Besseres „outcome“ für Frühgeborene durch NIDCAP

Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Programme (NIDCAP) beinhaltet die individuelle und entwicklungsfördernde Pflege von Frühgeborenen sowie die dazugehörige Auswertung.

Der Einfluss intensivmedizinischer Maßnahmen auf Früh- und Neugeborene ist unumstritten. Ziel jeder neonatologischen Station sollte daher sein, die negativen Einflüsse zu minimieren und durch individuelle Betreuung die Entwicklung des Kindes optimal zu fördern.

Die bekannte Neuropsychologin Prof. Heidelise Als untersucht mit ihrer Forschungsgruppe am Children's Hospital Boston den Einfluss der individuellen und familienorientierten Pflege auf die Entwicklung von Frühgeborenen.

Kerstin Buch hatte die Möglichkeit, im Rahmen eines wissenschaftlichen Austausches in Boston zu hospitieren. **Seite 478**

Integration des Konzeptes der Basalen Stimulation in den Pflegealltag

Die Mitarbeiter der neonatologischen Intensivstation am Kreiskrankenhaus Lüdenscheid haben sich entschieden, das Konzept der Basalen Stimulation in den Pflegealltag zu integrieren.

Carola Titze hat als Kinderkrankenschwester und Praxisanleiterin für Basale Stimulation gemeinsam mit Ärzten und Pflegepersonal ein Stationskonzept entwickelt. Sie berichtet von der erfolgreichen Umsetzung der Strategien und stellt dieses Konzept vor. **Seite 481**



Beilagenhinweis: Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Fa. Barkey GmbH & Co. KG, Leopoldshöhe bei. Wir bitten um freundliche Beachtung!

Inhaltsangabe	457
Vorwort	458
Impressum	458

Häusliche Kinderkrankenpflege

Sigrid Köck-Sauvagerd: Häusliche Kinderkrankenpflege bei einem Säugling mit Trisomie 13 (Patau-Syndrom)	459
--	-----

Intensivpflege

Uwe Imig: Krankheits erleben eines Patienten mit Guillain-Barré-Syndrom	463
---	-----

Ausbildung

Elke Rohs: Unterstützung und Integration ausländischer Krankenpflegeschülerinnen durch eigenen Sprachkurs ..	465
---	-----

Pflegemanagement

Gaby Voigt: Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus	468
--	-----

Reflexionen zum Pflegealltag

Harry Mader: Mit Kindern über den Tod reden ..	472
---	-----

Klinische Fortbildung – Neonatologie

Kerstin Buch: Besseres „outcome“ für Frühgeborene durch NIDCAP	478
--	-----

Pflegepraxis

Carola Titze: Integration der Basalen Stimulation® in den Pflegealltag	481
--	-----

Klinische Fortbildung – Psychologie

Klaus Skrodzki: ADHS – Modediagnose oder Herausforderung unserer Zeit	488
Leserbriefe	461
Weiterbildung	462
Verbandsmitteilungen	462
Ernährung	467, 476
Hinweise	471, 484
Reflexionen zum Pflegealltag	477
Hochschulnachrichten	480
Prävention	484, 487
Klinische Fortbildung – Neonatologie	485
Tagungsberichte	494
Rentenfragen	495
Pflegepraxis	496
Bücherhinweise	497
Terminkalender	499–500
BV Kinderkrankenpflege D. e.V.	499, 500
Informationen aus der Industrie ..	501
Stellenanzeigen	501–508, III