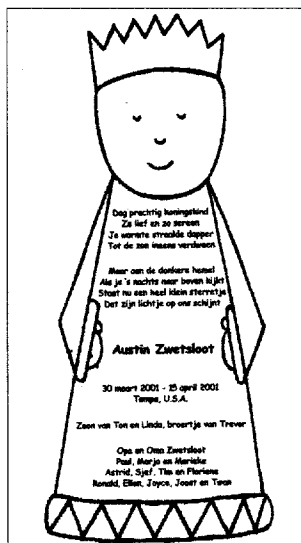


## Sterben, Tod und Trauer – neue Forschungsergebnisse

Die Notwendigkeit pädiatrischer „Palliative Care“ ist bisher in der Öffentlichkeit nicht genügend akzeptiert auch sind die Beteiligten nicht ausreichend qualifiziert. Studien auf diesem Gebiet sind zu dem Ergebnis gekommen, dass die Betroffenen nicht angemessen begleitet werden. Am stärksten betroffen sind die gesunden Geschwisterkinder, die gleichzeitig die Krankheitszeit und den Verlust des erkrankten Geschwisters sowie die Trauer und die Hilflosigkeit der Eltern miterleben müssen. Häufig ist die Familie überfordert von der Endgültigkeit der Entscheidung. Der Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen erfordert eine sorgfältige Begleitung durch geschulte „Carer“.

Ruthmarijke Smeding stellt das Arbeitsgebiet der pädiatrischen „Palliative Care“ und die Arbeit professioneller „Carer“ vor. **Seite 183**



## Errichtung einer neonatologischen Einheit im Krankenhaus St. Joseph Stift Bremen

Das Krankenhaus St. Joseph Stift Bremen ist ein Akutkrankenhaus mit ca. 500 Betten. Bis 1999 verfügte das Krankenhaus lediglich über eine Neugeborenenstation. Betreut wurden die Kinder nach der Geburt von Gynäkologen bzw. Anästhesisten. Bei auftretenden Komplikationen

oder zu niedrigem Geburtsgewicht erfolgte die Verlegung der Neugeborenen in eine benachbarte Kinderklinik. In allen Fällen bedeutete dies für Mutter und Kind eine sofortige Trennung nach der Geburt und für das Krankenhaus entstanden durch die Verlegung höhere Kosten. Die steigende Geburtenentwicklung in der Region und der Wettbewerb der Bremer Krankenhäuser untereinander haben zum Ausbau der bestehenden Neugeborenenstation geführt, in die eine kleine Intensivstation integriert wurde.

Ines Berndt hat als stellvertretende Stationsleitung die Umstrukturierung der Neugeborenenabteilung von Anfang an begleitet. **Seite 192**

## Den Stein ins Rollen gebracht

Die Häusliche Kinderkrankenpflege ist von Kürzungen im Gesundheitssektor ganz besonders betroffen. So sind Zeitvorgaben oft nicht einzuhalten oder nur unter umfangreicher Elterntarbeit zu realisieren. Ein weiterer Faktor, durch den sich die Häusliche Kinderkrankenpflege von der Erwachsenenpflege unterscheidet, ist die starke emotionale Belastung, die auf die Pflegekräfte einwirkt. Es muss nicht nur an der Beziehung zum Patienten gearbeitet werden, sondern auch die „Chemie“ zwischen Eltern und Pflegekraft muss stimmen.

Darren Klingbeil-Baksi zeigt die Probleme der Häuslichen Kinderkrankenpflege anhand der „Nestwärme e. V.“ in Trier. **Seite 200**



Inhaltsangabe .....181  
Vorwort .....182  
Impressum .....182

### Kind und Gesellschaft

Ruthmarijke Smeding:  
Sterben, Tod und Trauer – neue Forschungsergebnisse: Fragen an und für die Professionalität .....183

### Kinderkrankenpflege

Ines Berndt:  
Die Errichtung einer neonatologischen Einheit im Krankenhaus St. Joseph Stift Bremen .....192

### Toxikologie

Harald Haupt:  
Giftige und weniger giftige Pflanzen – Teil 57 .....195

### Berufspolitik

Patrick RobertVerreet:  
Strukturwandel in der stationären Versorgung .....196

### Klinische Fortbildung – Allergologie

Imke Reese:  
Allergien im Kindesalter – Rationale Ernährungsberatung .198

### Häusliche Kinderkrankenpflege

Darren Klingbeil-Baksi:  
„Den Stein ins Rollen gebracht“ .....200  
Hinweise ....191, 194, 202, 205, .....211, 212, 213  
Prävention .....199, 206  
Reflexionen zum Pflegealltag .203  
Berufspolitik ..205, 208, 212, 213  
Aktuelles .....207  
Ernährung .....208  
Tagungsberichte .....209  
Ausbildung .....210  
Neues aus dem Net .....211, 213  
Bücherhinweise .....214  
BV Kinderkrankenpflege D. e.V. ....215, 216, 219  
Terminkalender .....216–219  
Veranstaltungshinweis .....219  
Stellenanzeigen ....220–224, III