



SA | LK

SALZBURGER LANDESKLINIKEN



Nidcap und entwicklungsfördernde Pflege

Integrative Neonatalogie

E. Hattinger, A. Breiteneder,
Th. Garzuly
2007.

Die Struktur der Einrichtung muss eine Atmosphäre vermitteln, die das Zusammenwachsen der Familie fördert

Praktisch bedeutet das:

Ausrichtung des ges. Klinikbetriebs auf NIDCAP - Revolution in den Köpfen v. Pflege und Ärzten

Leitsätze zur entwicklungsfördernden Betreuung in der Neonatologie 1

Leitsatz 2 Integrative Versorgung

Eltern u. Kind sind auch nach d. Geburt als Einheit zu betrachten.

Die integrative Versorgung gewährleistet ein Maximum an Kontinuität u. beinhaltet eine gemeinsame pränatale, perinatale und postnatale Versorgung durch ein interdisziplinäres Team. Geburtshilfe und Neugeborenen Intensivstation befinden sich in enger räumlicher Nachbarschaft im selben Gebäude.

Leitsatz 2 Integrative Versorgung

.....Die neonatologische Intensivstation ist für die Eltern jederzeit leicht erreichbar und zugänglich. Die Familien haben zu jedem Zeitpunkt der Behandlung ihres Kindes ein Anrecht auf integrative Versorgung im Rahmen der Mutter- Kind Einheiten.

Die Eltern können auf ihren Wunsch hin als Begleitpersonen aufgenommen werden und damit 24 Stunden bei ihrem Kind sein

Leitsätze zur entwicklungsfördernden Betreuung in der Neonatologie 3

Leitsatz 3 Stressreduktion für Mutter und Kind

Die Früh- und Neugeborenenstation ist gut zugänglich und vermittelt eine einladende und vertrauensvolle Atmosphäre. Sie bietet der Familie und dem betreuenden Personal ausreichend Platz, hält angemessene Rückzugsmöglichkeiten bereit und wird den Bedürfnissen des Kindes gerecht.

Störende sensorische Reize für das Kind (grelles Licht, Lärm, inadäquate Berührungen und Gerüche) werden vermieden.

Der Tag- Nacht- Rhythmus wird eingehalten. Der Schlaf von Mutter Und Kind wird respektiert.

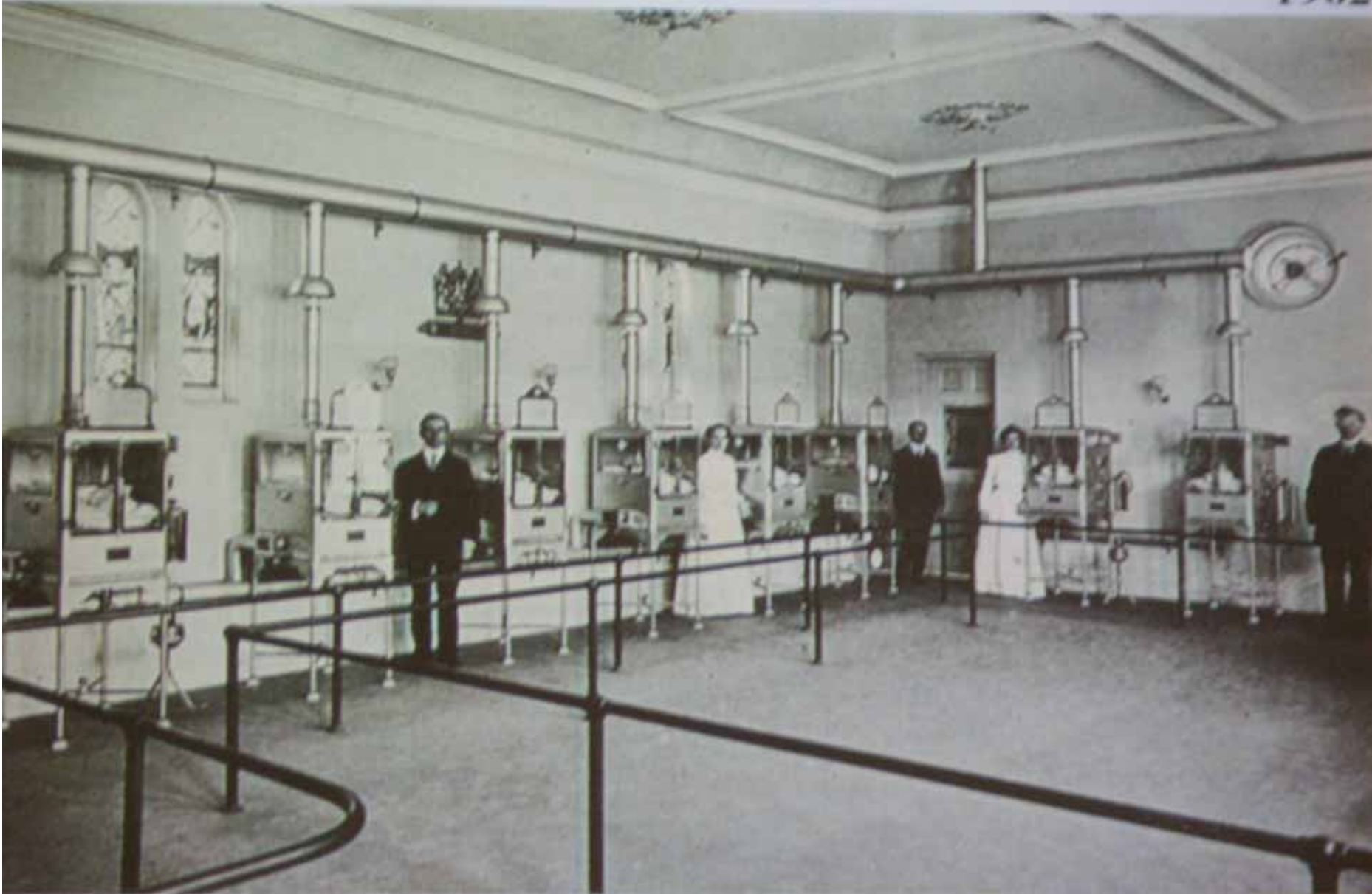
Leitsatz 3 Stressreduktion für Mutter und Kind

.....Die Klinik ist so gestaltet, dass für jedes Kind und seine Familie die notwendige Ruhe und Privatsphäre gewährleistet ist. Für die Eltern und das Team stehen ausreichend Raum und Rückzugsmöglichkeiten zur Verfügung.

Die unmittelbare Umgebung des Kindes nähert sich so weit wie möglich den Bedingungen seiner biologisch adäquaten , intrauterinen Umgebung an.

Die Bedürfnisse des Kindes hinsichtlich angemessener sensorischer Reize (Lagerung, Beleuchtung, Umgebungsgeräusche und –gerüche, Temperatur, Elternkontakt) werden bei der räumlichen Gestaltung berücksichtigt.

1902



NNZ IST- STAND











KONZEPT für die räumliche Planung einer integrativen Neonatologie 1

Zentrale Forderungen :

**Integration und Betreuung der Mutter/ der Familie
Optimierung der Umgebungsbedingungen**

KONZEPT für die räumliche Planung einer integrativen Neonatologie 2

Mikro- und Makrokosmos des Neugeborenen

Mikrokosmos

- Inkubator/ Bett
- Pflegeplatzumgebung
- Kangurooing, Bedding

- Akustik/ Visuelle Umgebung

- Personen am Inku/ bei der Mutter- Kind Einheit und im Raum
- der Weg zum Kind

Kanguroothing

- ✓ **Gewichtsentwicklung**
- ✓ **cardiopulmonale Adaptation**
- ✓ **Milchproduktion**
- ✓ **Temperatur**





Akustische Umgebung

ZIEL: Lärmreduktion

- Telephone, Alarme, Monitoring
- Visiten im Besprechungsraum „ Sitzvisite“, auch Chefvisite
- Elterngespräche nicht bei der Visite, nicht beim Kind- Eltern-
Arzt , Pflegebesprechungsraum (Gespräch 2x / Woche bei
langem Aufenthalt, 1x tgl bei akutem instabilem Verlauf)
- prinzipiell keine Diskussionen am Bett
- Türen
- Kommunikationsstil auf der Station

visuelle Umgebung

ZIEL: Helligkeit an intrauterine Umgebung anpassen

- indirekte Beleuchtung und Arbeitsbeleuchtung f. Inku, Computer
- Nachttischlampe für die Mutter
- Farbgestaltung für Abdecktücher ?
- Helligkeit dem Tag-Nachtrhythmus anpassen



Abdeckung heute,- auch Inkubator



Abdeckung in Zukunft

KONZEPT für die räumliche Planung einer integrativen Neonatologie 2

Makrokosmos - Der Raum

ZIEL:

Wahrung der Intimität, Vermeiden von viel Personenverkehr im Raum

- 1- Bett, max. 2-Bett –Zimmer

bei jedem Bett eine Übernachtungsmöglichkeit für die Mutter:

Multifunktionssessel

- Möglichkeit der Müllentsorgung direkt nach außen
- Im Raum Aufbewahrungsmöglichkeit für häufig gebrauchte Utensilien
- Technik, soweit möglich, in den Hintergrund

Stanford





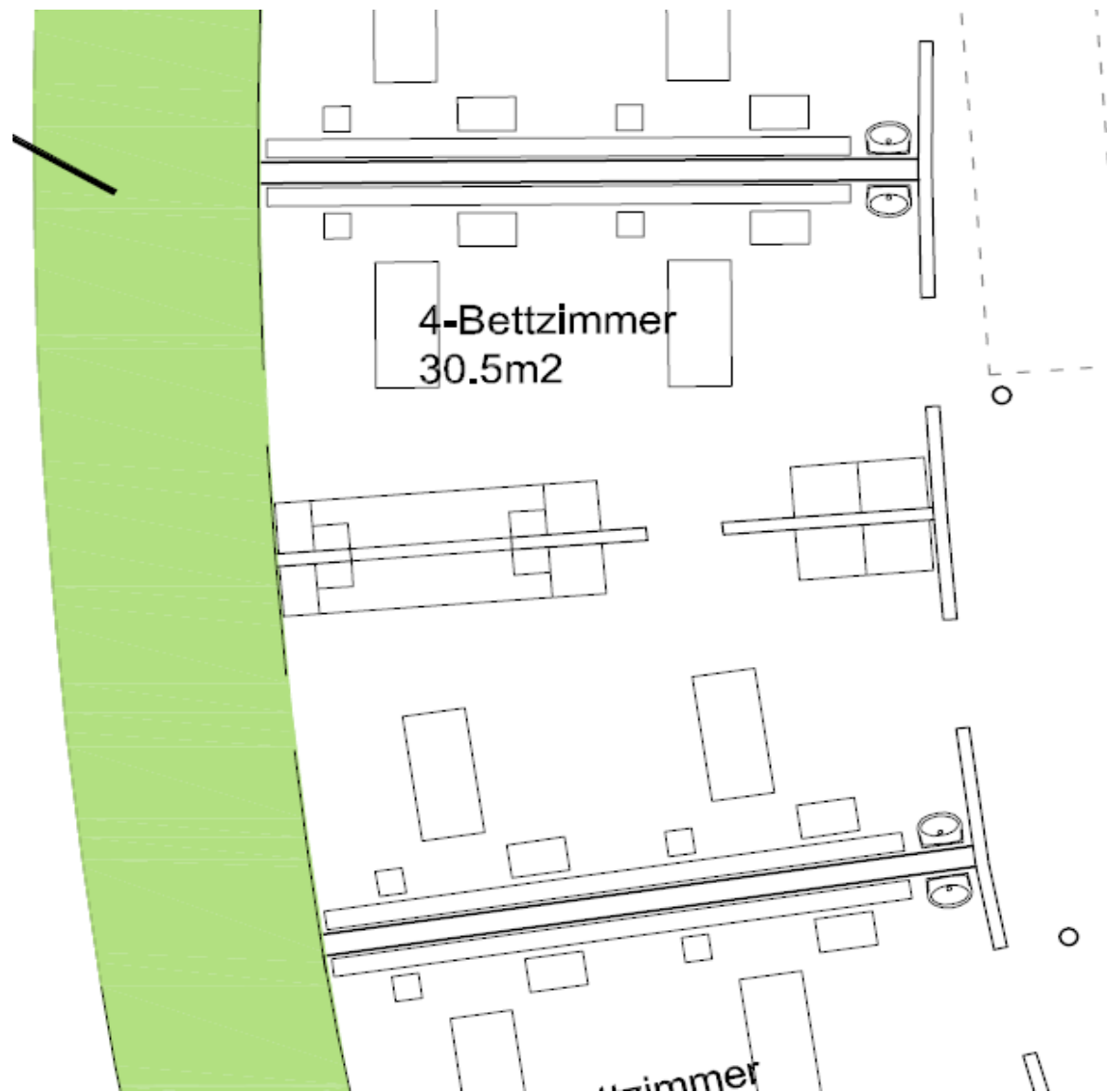
Neonatologie Graz





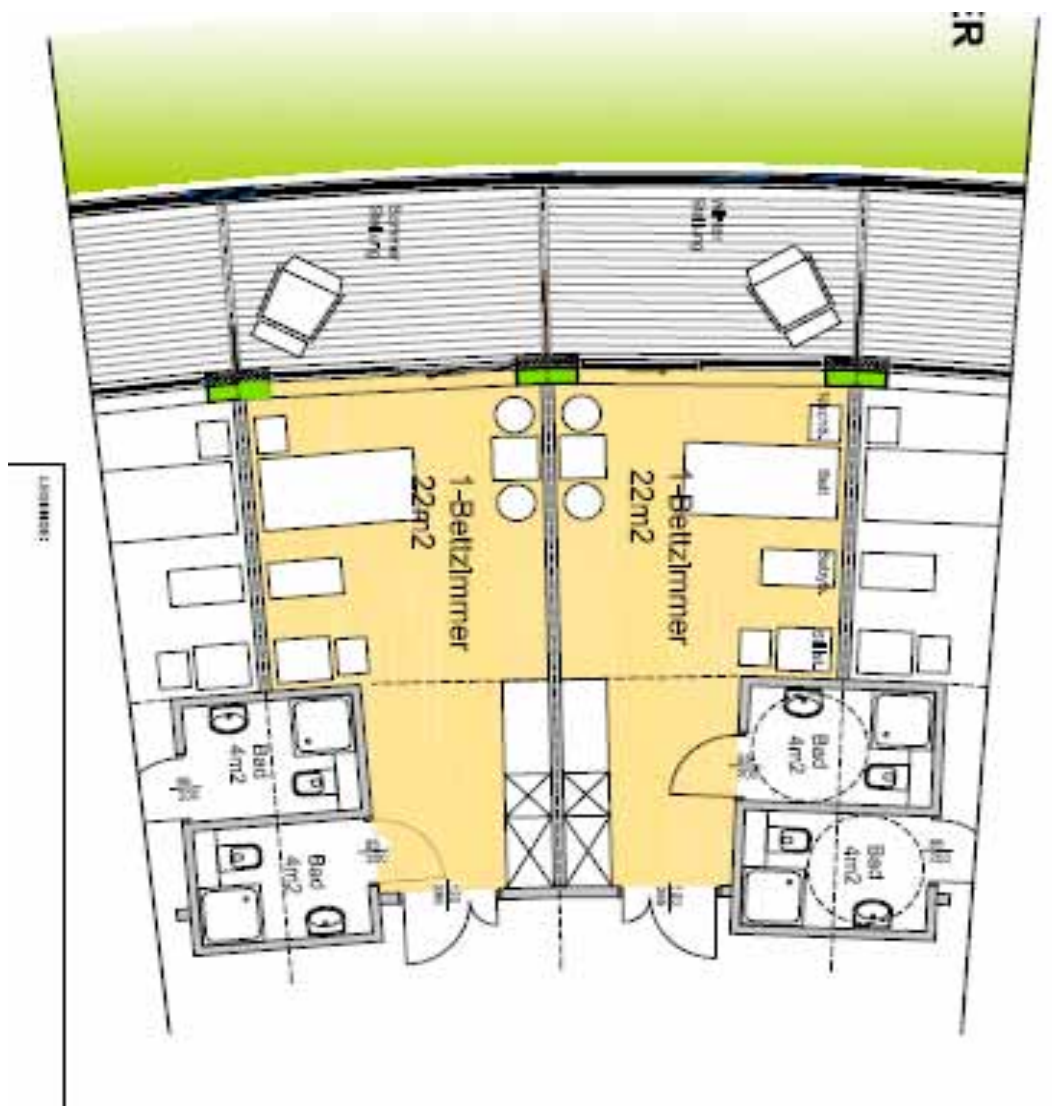
München 3. Orden





EBZ Salzburg





KONZEPT für die räumliche Planung einer integrativen Neonatologie 3

Makrokosmos-

Die Station

- getrennte Gangsysteme für Ver- , Entsorgung und Betreuung, Eltern
- Stillzimmer
- Eltern Erholungsbereich
- Nasszellen mit Duschen für Mütter
- Besprechungsraum für Sitzvisite
- offener Stützpunkt mit „Empfangscharakter“
- Elter-Arzt, Pflegebesprechungsraum
- Raum für Stillberatung, Psychologen
- Rückzugsraum für Personal



Stanford



Neonatologie Graz



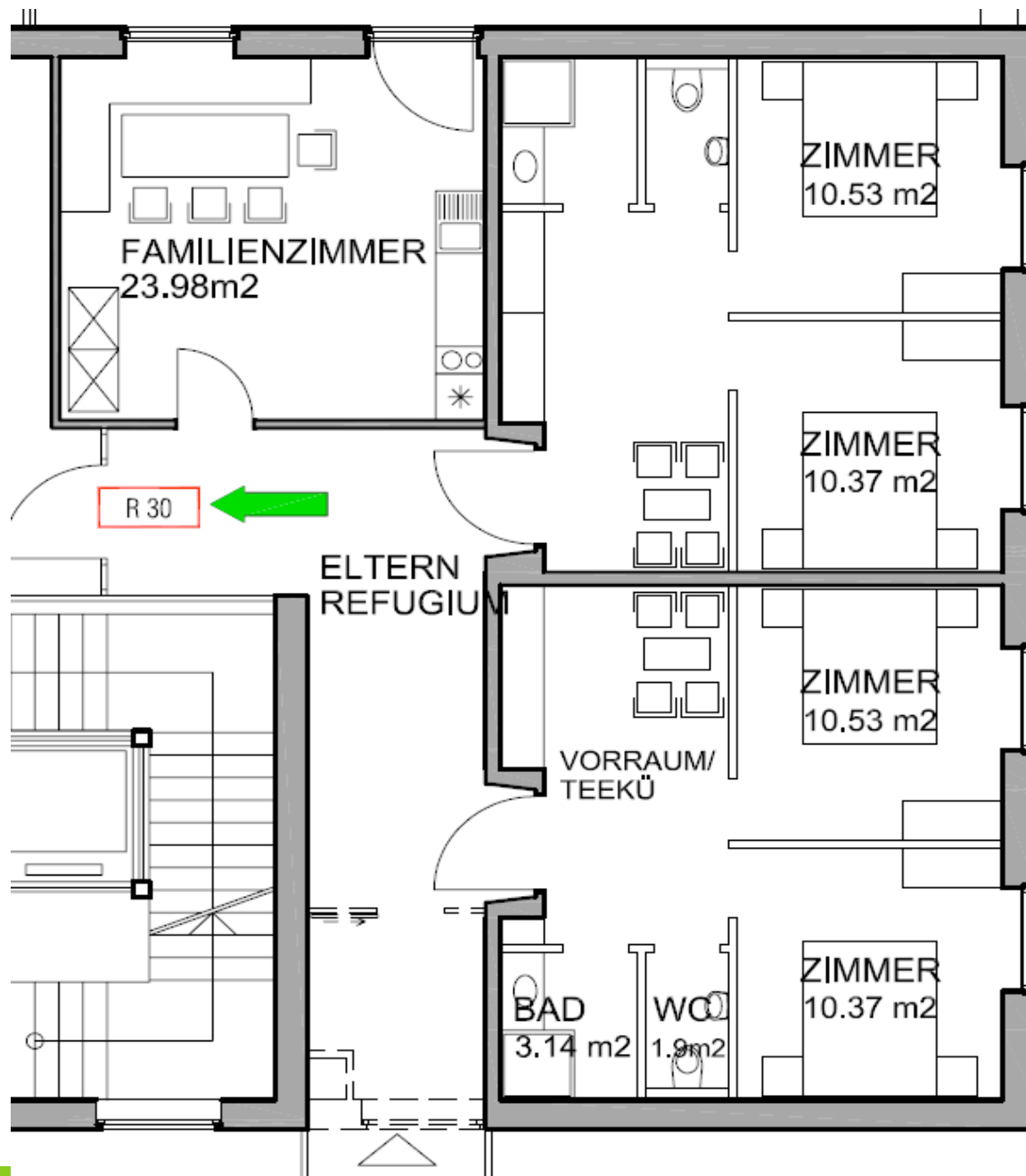
3. Orden München



KONZEPT für die räumliche Planung einer integrativen Neonatologie 4

Makrokosmos- Nachbarschaftsbereiche der Station

- Vor der Station wohnlicher Wartebereich mit Kinderspielecke
- Eltern Refugium und Familienzimmer
- Entbindungsräume in unmittelbarem Anschluss an Neonatologie
- Cafeteria im Haus



EBZ Salzburg



Eltern Baby- Zentrum



