

„PFLEGERELEVANTE ASPEKTE BEI DER VERSORGUNG SCHWERBRANDVERLETZTER KINDER“

Dörte Kaiser, Nicole Häring, Sabine Haschke
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Der Beitrag beinhaltet pflegerelevante Aspekte bei der Versorgung schwerbrandverletzter Patienten im Rahmen der angemessenen Pflegequalität, einschließlich der Integration der Patientenangehörigen. Auf der interdisziplinären Kinderintensivstation im Zentrum für Kinderheilkunde der Martin-Luther-Universität in Halle befindet sich eine Verbrennungseinheit - mit 2 Patientenzimmern - die über ein Schleusensystem begehbar ist. Bei Aufnahme eines Patienten müssen aus pflegerischer Sicht folgende Vorbereitungen getroffen werden:

- exakte Flächendesinfektion
- Regulation der Raumtemperatur und Luftfeuchte über ein Steuerungsmodul an der Rezeption, laut ärztlicher Anordnung
- Aufteilung der Pflegeeinheit in sterilen und unsterilen Bereich
- OP-Kleidung bereitstellen
- Patientenplatz altersgerecht vorbereiten, z.B.:
 - Beatmungsgerät
 - Überwachungsmonitor mit zusätzlichen Modulen (rektale Temperatur-, invasive Druck- und endexpiratorische CO₂-Messung)
 - ggf. Druckmesssystem für invasive Blutdruckmessung
 - Bett mit steriler Wäsche beziehen
 - Begleitscheine und Monovetten für Blutentnahme
 - individuell benötigte Pflegematerialien

Die Vorbereitungen können nur in Zusammenarbeit des gesamten Stationsteams erfolgen, da weitere Tätigkeiten außerhalb der Verbrennungseinheit durchgeführt werden müssen, z.B.:

- Mischinfusion und Medikamente vorbereiten
- Dokumentation (Pflegeplanung, Patientenaufnahme im PC)

Für die Versorgung von Brandverletzten müssen ständig pflegerische und medizinische Verbandsmaterialien in der Verbrennungseinheit vorgehalten werden. Nach der Übernahme des Patienten folgen in Absprache mit dem Arzt die intensivmedizinische Versorgung und anschließend spezielle pflegerische Tätigkeiten, z.B.:

- Assistenz bei den Blutentnahmen
- Assistenz beim Anlegen von zentralen und arteriellen Zugängen
- Krankenbeobachtung (z.B. Kontrolle der Verbände auf Blutungen und Durchnässen, Einschätzen des Hautzustandes, auf Ödem- und Blasenbildung)
- Magensonde legen
- Tubuspflge

Die Maßnahmen erfolgen nach den gültigen Pflegestandards, die vom Qualitätszirkel des Zentrums für Kinderheilkunde entwickelt wurden. Es ist eine koordinierte Zusammenarbeit eines multidisziplinären Teams notwendig. So sollten zum Beispiel Maßnahmen der Physiotherapie in den täglichen Pflegeablauf mit einfließen. Einen weiteren Schwerpunkt stellte die psychische Betreuung der Angehörigen und des Patienten dar. Die räumlichen Gegebenheiten auf der Station im Neubau erlauben die Mitaufnahme eines Elternteils. Die Angehörigen und der Patient sind durch den traumatischen Unfallhergang meist in einer problematischen Verfassung. Somit nimmt das gesamte Betreuungsteam von Anfang an eine intensive Beziehung zu den Eltern und dem schwerbrandverletzten Kind auf.

Die Darstellung der Eindrücke eines betroffenen Familienmitgliedes erfolgt durch Michaela Walter, der Schwester eines ehemaligen Patienten.