

# Känguruing-Pflege im Klinikum Bayreuth

Thomas Rupprecht und Ilse Wittal

Auf der 8. Internationalen Konferenz KMC (Kangaroo Mother Care) im Juni 2010 in Quebec/Canada war nach sieben Jahren erstmals wieder eine Vertreterin aus Deutschland vertreten – mit der Präsentation einer Studie zur Känguruing-Pflege der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin/Klinikum Bayreuth GmbH.

Die Studie zu „Wissen, Einstellung und Praktische Erfahrung in Bezug auf Känguruing bei medizinisch-pflegerischem Personal in einem Krankenhaus der Maximalversorgung in Deutschland“ wurde im Juli 2009 mit einem Lenkungs-komitee-Treffen begonnen: Zum Lenkungs-komitee zählte der Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Professor Dr. Thomas Rupprecht, Oberarzt Dr. Wolfgang Pohl, ein Vater eines Frühgeborenen und eine Mutter frühgeborener Zwillinge, Stationsleiterin Ruth Himmelmann, ihre Stellvertreterin Astrid Aub, Sozialpädagogin Claudia Friedel, die Studienleiterin Dr. Ariel King und Pflegedienstleiterin Ilse Wittal. Per E-Mail bestand Kontakt zu Dr. Anna-Maria Bergh (Sozialwissenschaftlerin) und Dr. Elise van Rooyen (Neonatologin) von der Forschungseinheit für Strategien in Mutter-und-Kleinkinder-Gesundheitspflege des Medizin-Forschungsrats in Südafrika und der Universität von Pretoria (Research Unit for Maternal and Infant Health care strategies of the South African Medical Research Council and the University of Pretoria).

Der KAP-Studie (K-knowledge/Grundwissen; A-attitude/Einstellung; P-practice/Durchführung) ging eine einjährige Planungsphase voraus:

- mit regelmäßigen Lenkungs-komitee-Treffen, durchschnittlich ein Treffen/Quartal;
- mit hausinternen Fortbildungen zur Durchführung und aktuellem Stand der Studie für alle beteiligten und interessierten Mitarbeiter;
- mit zwei Feldstudien in anderen Kinderkliniken: In einem Vergleichs-krankenhaus und in einer Universitätsklinik;

Die Aufnahme der Frühgeborenen in der Studie erfolgte erst nach Aufklärung und schriftlichem Einverständnis der Eltern (siehe Kasten).



## Patientenaufklärung zur klinischen Studie Känguru-Pflege bei Frühgeborenen

Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Liebe Eltern,

heute wurde Ihnen durch \_\_\_\_\_ die Mitarbeit an einer Untersuchung zur Erforschung der **sanften** Pflege bei Frühgeborenen vorgeschlagen.

Die Studie will untersuchen, welches die Auswirkungen der sanften Pflegemethode „Känguruing“, **Haut-an-Haut-Kontakt**, auf das Frühgeborene selbst, auf die Eltern und auf das Personal in der Kinderklinik sind.

Zur Studienteilnahme bitten wir Sie um das Ausfüllen eines Fragebogens kurze Zeit nach der Aufnahme Ihres Kindes und das Ausfüllen eines zweiten Fragebogens kurz vor der Entlassung aus der Kinderklinik. Dazu werden Ihnen die Kinderkrankenschwestern einige Fragen zu Ihrem eigenen Befinden stellen und Ihre Antworten anhand eines strukturierten Interviewbogens notieren.

Während Ihres Aufenthalts auf der Frühgeborenenstation werden von den Kinderkrankenschwestern die Zeiten erfasst, wie häufig Sie **Haut-an-Haut-Kontakt** bei Ihrem Kind anwenden und wie der Allgemeinzustand, das Trinkverhalten sowie die Gewichtszunahme Ihres Kindes sich entwickelt.

Die erhobenen Daten werden anonym verarbeitet – das heißt, persönliche Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum usw. werden nicht zusammen mit den Beobachtungsdaten gespeichert. Es wird stattdessen eine Identifikationsnummer (s.o.) vergeben, anhand derer die Studienleitung feststellen kann, welche Daten zu welchem Kind gehören.

Aus den Ergebnisdaten will die Studie einen Beitrag zur Anwendung/Implementierung der Känguru-Pflege an Krankenhäusern in Deutschland leisten.

Ich bin von \_\_\_\_\_ heute über die Teilnahme an der oben dargestellten Studie aufgeklärt worden und in einem eingehenden Gespräch auf die Besonderheiten der Datenerhebung hingewiesen worden. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich bin bereit, an dieser Datenerhebung teilzunehmen: \_\_\_\_\_

Unterschrift Mutter/Vater

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir im Namen meines/unseres Kindes der Durchführung der oben genannten Studie zustimme/n.

Bayreuth, den \_\_\_\_\_ Datum Unterschrift Mutter/Vater Aufklärende/r Mitarbeiter/in

**Die Mitwirkung an der Studie kann natürlich jederzeit widerrufen werden.**

- mit der Festlegung von Fristen für die Datensammlung und die Datenanalyse.

Beim Einholen der Einverständniserklärung investierte das Pflegepersonal der Frühgeborenenstation relativ viel Zeit. Um Beeinflussung der Daten zu vermeiden, gab es keinerlei weitere Erklärungen zur Känguruing-Pflege – Nachfra-

gen der Eltern wurden auf die Wichtigkeit eigener Erfahrung und auf spätere Beantwortung im Verlauf des Känguruing verwiesen.

Der eigens entwickelte Fragebogen, der bei Aufnahme bzw. Entlassung ausgefüllt wurde, ging mit folgender schriftlicher Information an das befragende Pflegepersonal der Frühgeborenenstation.

In 50 Studien zu Känguruing wurden sechs besondere Bedürfnisse für die Eltern herausgearbeitet, deren Kind in eine Frühgeborenenstation aufgenommen war:

- Klare Information und Anleitung zur Pflege des Kindes, um zur Pflege ihres Kindes einen aktiven Beitrag leisten zu können;
- Aufmerksames Wachen über ihr Kind und Beschützen des Kindes;
- Kontakt mit dem Kind;
- Positive Wahrnehmung ihrer Person durch das Pflegepersonal;
- Individuelle Fürsorge;
- Eine therapeutische Beziehung zum Pflegepersonal.

Der „Fragebogen zur Pflege von Frühgeborenen für Personal und Management“ wurde nicht nur an die Mitarbeiter der Frühgeborenenstation, sondern auch an die Lehrkräfte für Kinderkrankenpflege, und an die Pflegedienstleitung verteilt. Die Rücklaufquote erreichte 100% – ein Ergebnis, das dem großen Engagement und der Aufgeschlossenheit für Innovation bei allen beteiligten Mitarbeitern zu verdanken ist.

Mit Einarbeitung der Daten aus dem „Beobachtungsbogen für Känguruing bei Frühgeborenen“ (über einen Zeitraum von 12 Wochen intensiver Einsatz der Mitarbeiter) konnten wir schließlich im Mai 2010 ein Ergebnis präsentieren, mit dem unsere Studienleiterin zur 8. Internationalen Konferenz über Kangaroo Mother Care nach Quebec City/Kanada eingeladen wurde.

Die Zusammenfassung der Ergebnispräsentation:

**Wissen, Einstellung und Praktische Erfahrung in Bezug auf Känguruing bei medizinisch-pflegerischem Personal in einem Krankenhaus der Maximalversorgung in Deutschland**

A King – Ariel Consulting International, Inc, Washington DC, USA  
 A-M Bergh, E van Rooyen – MRC Unit for Maternal and Infant Health Care Strategies, University of Pretoria, South Africa  
 T Rupprecht, W Pohl, I Wittal, R Himmelmann, A Aub – Klinikum Bayreuth GmbH, Klinik für Kinder und Jugendliche, Bayreuth, Germany

In Zeiten zunehmend schwieriger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen und steigender Gesundheitskosten stellt die Versorgung Frühgeborener und untergewichtiger Neugeborener eine Herausforderung für das deutsche Gesundheitswesen dar. Kenntnis, Einstellung und praktische Erfahrung (in der Folge KAP=knowledge/attitude/practices genannt) des Personals in Krankenhäusern

## Fragebogen zur Pflege von Frühgeborenen für Personal und Management

### DEMOGRAFISCHE DATEN

- |  |  |                                    |
|--|--|------------------------------------|
| 1. Geschlecht                          | weiblich                                   | männlich                           |
| 2. Alter                               | 9–26                                       | 27–35      35–40      40+          |
| 3. Ausbildung                          | Quali<br>Hochschul-, Fachhochschul-Studium | Mittl. Reife<br>Abitur, Fachabitur |
| 4. Beruf mit Berufserfahrung in Jahren | .....                                      | Personal      Manager              |
| 5. Wohnort                             | Landkreis                                  |                                    |
| 6. Anzahl der Kinder und Alter         | eins                                       | zwei      drei oder mehr           |
|  | Alter: .....                               |                                    |

### GRUNDWISSEN

- |  |  |                                    |
|--|--|------------------------------------|
| 1. Känguruing hilft zur Erhaltung der physiologischen Stabilität (Puls, Atmung, Sauerstoffsättigung)                         |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 2. Känguruing stärkt das Immunsystem.  |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 3. Känguruing schützt vor Infektionen.   |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 4. Känguruing unterstützt die Stimulation und die Sicherheit des Kindes, das bonding und die Liebesbeziehung mit den Eltern. |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 5. Känguruing mit Mutter oder Vater ist gleichwertig wohltuend für das Baby.   |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 6. Transport zum Krankenhaus mit Känguruing ist sicherer als im Inkubator.   |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |

### EINSTELLUNG

- |   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| 7. Mit Känguruing sollte sich das Personal mehr auf die Mutter konzentrieren.                                       |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 8. Känguruing empfinden Väter für sich meist peinlich und unangebracht.   |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 9. Anleitung zum und Unterstützung mit Känguruing gibt das Personal Müttern und Vätern gleichermaßen.               |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 10. Die Eltern sollten die Möglichkeit haben, 24 Stunden täglich bei ihrem Baby zu sein.                            |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 11. Personal sollte für Känguruing geschult und professionell unterstützt werden.                                   |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 12. Die Eltern brauchen einen besonderen Bereich oder eine Station für kontinuierliches Känguruing über 24 Stunden. |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>  |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |

### DURCHFÜHRUNG

- |  |  |                                    |
|--|--|------------------------------------|
| 13. Management und Personal müssen gemeinsam ein Bewusstsein für die Vorteile von Känguruing schaffen.                     |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 14. Zur Implementierung von Känguruing sind Ausbildung und Fortbildung erforderlich.                                       |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 15. Zur erfolgreichen Implementierung von Känguruing sind Vorbereitung von Personal und Management unbedingt erforderlich. |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |
| 16. Es ist wichtig für Personal und Management, Richtlinien zu Känguruing zu erstellen.                                    |  |                                    |
| <i>Die Aussage trifft voll und ganz zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft zu</i>       |
| <i>Die Aussage trifft überhaupt nicht zu</i>   |  | <i>Die Aussage trifft nicht zu</i> |

der Maximalversorgung in Bezug auf Känguruing Neugeborener wurde in Deutschland nur sehr begrenzt wissenschaftlich untersucht.

**Method:** Ein Fragebogen zu einer KAP-Umfrage für Personal und Führungskräfte, die mit untergewichtigen Neugeborenen und deren Familien zu tun hatten, wurde entworfen. Dieser beinhaltete einen Abschnitt mit 6 demographischen Daten und einen Abschnitt zu 16 KAP-Daten, die auf einer Skala von 0-3 (völlige Ablehnung, Ablehnung, Zustimmung, Zustimmung in jedem Fall) zu beantworten waren. Die Umfrage wurde 2009 bei Personal und Führungskräften der Neonatologie eines Krankenhauses der Maximalversorgung vor der Einführung von Känguruing durchgeführt. Insgesamt wurden 45 Fragebögen verteilt und 45 wurden ausgefüllt. Dies brachte eine Rücklaufquote von 100 %.

**Ergebnisse:** Der Fragebogen wurde von 31 medizinisch-pflegerischem Personal, 11 Führungskräften und 3 ohne nähere Bezeichnung ausgefüllt, 6 davon männlich und 39 weiblich. Die Beteiligten hatten durchschnittlich 14.68 Jahre Berufserfahrung. Ein Durchschnittsergebnis wurde für jeden KAP-Bereich aus jeweils 3en errechnet und das für jeden der 3 Hauptbereiche. Insgesamt lag das Ergebnis zum Wissenstand bei 2.21 von 3 (73,8 %). Das Ergebnis bezüglich der Einstellung lag etwas niedriger bei 2.06 (68,5 %), die praktische Erfahrung mit 2.31 (77 %) am höchsten. Das Wissensgebiet mit dem höchsten Ergebnis war die Auswirkung von Känguruing auf Bonding (2.8), gefolgt von der Auswirkung auf physiologische Stabilität (2.6), danach gleichermaßen verteilte Vorteile von Känguruing bei Durchführung von Vater oder Mutter (2.6) und der Auswirkung von Känguruing auf das Immunsystem (2.1). Wissensbereiche mit niedrigeren Ergebnissen waren der Schutz durch Känguruing vor Infektion (1.7), und die Transportsicherheit durch Känguruing (1.5). Ergebnisse bezüglich der Einstellung lagen zwischen 1.6 und 2.3, mit höheren Ergebnissen (2.3) auf den beiden Bereichen, die in Relation zur Bildung und Ausbildung von Eltern und Personal standen, gefolgt von 2 Bereichen, die Eltern 24-Stunden-Känguruing ermöglichen wollen (2.2) und Bereichen zu elterlichen Gefühlen bezüglich Känguruing (Väter bei 1.9, Mütter bei 1.6). Das Ergebnis beruflicher Erfahrung lag am höchsten bei der Wahrnehmungsförderung der Vorteile von Känguruing (2.5), gefolgt von der Notwendigkeit einer Einführung in Känguruing, an Känguruing-Fortbildungen für das Personal (2.3), der Entwicklung von Leitlinien zu Känguruing (2.3) und der Wichtigkeit von Integration in Berufsausbildung und kontinuierliche Fortbildung zu Känguruing (2.1).

**Schlussfolgerung:** Medizinisch-pflegerisches Personal der Neonatologie in einem Krankenhaus der Maximalversorgung erreichte hohe Ergebnisquoten in Bezug auf praktische Erfahrung und Wissen zu Känguruing, bei geringerer Ergebnisquote in Bezug auf Einstellung zu Känguruing. Die Haltung des Personals würde von einer Einführung in Känguruing, von Integration in Berufsausbildung, kontinuierlicher Fortbildung zum Thema, sowie von fest geschriebenen Leitlinien zu Känguruing profitieren.

An der Kangaroo Mother Care Konferenz in Quebec City nahmen 185 Teilnehmer aus 31 Ländern teil. Vom 22. bis 25. November 2012 findet die 9. Internationale Konferenz zu Kangaroo Mother Care in Ahmedabad/Indien statt und wir hoffen sehr, dass eine Delegation aus Deutschland dabei sein wird.

Inzwischen war Frau Dr. van Rooyen, die WHO-Beauftragte für Kangaroo Care, zu einem Beratungsbesuch, verbunden mit Fortbildungen zu neuesten Känguruing-Forschungsergebnissen in unserem Perinatalzentrum Nordfranken. Pflegerichtlinien zu Känguruing wurden erstellt. Känguruing-Pflege wird in den angegliederten Krankenpflegeschoolen der Klinikum Bayreuth GmbH unterrichtet und ein „Känguruing-Tag“ ist fester Bestandteil des jährlich erscheinenden Fortbildungskatalogs im Klinikum Bayreuth – in 2012 am 19.07. mit Oberarzt Herrn Dr. W. Rauch und Ilse Wittal, die Frau Dr. van Rooyen während ihrer Vortragswoche in Deutschland übersetzt hat. An diesem Tag wollen wir die neuesten Forschungsergebnisse zu Känguruing vorstellen, die im deutschsprachigen Raum zum Teil noch nicht veröffentlicht sind, und im gemeinsamen Austausch interdisziplinär voneinander lernen.

Gerne hätten wir unsere Studie fortgesetzt und die Erfahrungen und Auswirkungen der Känguruing-Pflege bei Vätern näher untersucht. Unser Antrag über den Europäischen Sozialfonds wurde leider abgelehnt. Das Thema wird aber nun von Raphaela Oetter, Stud. Soziologie in ihrer Master-Arbeit aufgegriffen und weitergeführt. Sie wird untersuchen, wie sich Känguruing auf die „sozialisatorische Triade – Mutter/Vater/Kind“ (nach Hildenbrand) auswirkt.

Unser Ziel wäre die Anerkennung eines angemessenen Raumes für Frühgeborene im Krankenhaus durch die Politik. Bisher sieht das Gesundheitsministerium einen geringen Raum für das Frühgeborene im Krankenhaus vor – ohne Möglichkeit für die Mutter, sich in einem bequemen Stuhl neben ihrem Baby aufzuhalten und zu kängu-„ruhen“, auch ohne Fördermittel für Mütterzimmer in akzeptabler Nähe – bei Frühgeborenen, die bis zu 8 x, natürlich auch in der Nacht, gestillt werden müssen. In unserer Wissensgesellschaft ist wohl bekannt, wie wichtig die frühe Eltern-Kind-Bindung ist, auch, dass sich

zu wenig Schlaf und zuviel Stress der Mutter auf Milcheinschuss, Stilldauer und Bindungsverhalten negativ auswirken. Zunehmend intensiver wird in der Politik von Familienfreundlichkeit geredet, aber der geschützte Raum für den Beginn einer Familie im Krankenhaus scheint über allem Reden weitgehend vergessen zu sein.

Wir haben die Frequenz der Väterbesuche mit und ohne Känguruing gesehen, auch die Reaktionen der Väter – von Hilflosigkeit über Aggression (ohne Känguruing) zu Freude und Wertschätzung „ihrer Familie“ (mit Känguruing). Hier gibt es Bedarf für weitere Studien.

Eine Soziologiestudentin und nachfolgend eine Psychologiestudentin werden mit ihren Masterarbeiten das Thema aufgreifen. Es geht hier eben nicht alleine um ein Pflegeanliegen, sondern um ein Grundanliegen unserer Gesellschaft, das multiprofessionelle Unterstützung braucht.

Neben dem Alltag eines Krankenhauses ist es extrem schwierig, noch Zeit für Studien zu finden und es erfordert immensen Einsatz von allen beteiligten Mitarbeitern. Wir möchten aber allen KollegInnen Mut machen, sich an die Alltagsfragen zu wagen, die täglich in der Pflegepraxis auftauchen und dringend verändert werden müssen – auch verändert werden könnten, wenn sie denn in der Politik auch ankämen. Wie sollen sie dort aber ankommen, wenn wir sie nicht ins Rollen bringen?

Literaturliste und weitere Fragen/Austausch zum Thema gerne über:  
[ilse.wittal@klinikum-bayreuth.de](mailto:ilse.wittal@klinikum-bayreuth.de)

Professor Dr med Thomas Rupprecht  
 Chefarzt Kinder- und Jugendmedizin  
 am Klinikum Bayreuth und  
 Ilse Wittal, MA of Nursing  
 Pflegedienstleitung am Klinikum Bayreuth  
 Preuschwitzer Str 101  
 95445 Bayreuth



**kinderkrankenschwester**

**Stellenmarkt  
 online unter  
 www.  
 kinderkrankenschwester.eu**