

Belastender Start ins Leben

Wenn ein Neugeborenes nach der Geburt direkt auf die Neonatologie kommt, ist das für die Eltern eine Zeit grosser Unsicherheit. Sie erleben Machtlosigkeit und Kontrollverlust. Um den Bindungsaufbau trotz der belastenden Situation zu ermöglichen, ist es wichtig, sie in die Pflege und Betreuung der vulnerablen Säuglinge einzubeziehen.

Text: Carmen Daniels, Maria Eggmann, Bettina Hobi, Madeleine Bernet

HOSPITALISIERTE NEUGEBORENE

Empfehlungen

- Frühes Einbinden der Eltern in die Pflege und Betreuung des Säuglings (u. a. Autonomie und Selbstwirksamkeit stärken, Bindungsaufbau Mutter/Vater-Kind fördern)
- Nötige Infrastruktur für die Eltern zur Verfügung stellen, um immer (24h) beim Kind sein zu können (u. a. Schlafmöglichkeiten anbieten, Verpflegungsoptionen und Dusche auf Station)
- Klares und regelmässiges Kommunizieren durch alle involvierten Fachpersonen
- Ressourcen der Eltern stärken (u. a. soziales Umfeld aktivieren, mütterliche und väterliche Bedürfnisse beachten, psychologische Unterstützung anbieten)



Wenn das eigene Kind an verschiedene Geräte angeschlossen ist, fühlen sich die Eltern oft fehl am Platz.

Die Gründe, weshalb ein Kind direkt nach der Geburt auf einer neonatologischen Station hospitalisiert werden muss, sind vielfältig. Das kann einerseits aufgrund einer Frühgeburt sein oder andererseits wegen einer Erkrankung oder angeborenen Fehlbildungen des Kindes. Für Eltern, die nach der Geburt das kranke Neugeborene aus den Armen geben müssen, ist das ein einschneidendes Erlebnis. Oft können sie in dieser Zeit kaum eine Bindung zu ihrem Säugling aufbauen und schauen als Aussenstehende zu, wie das eigene

Kind an verschiedene Geräte angeschlossen ist. Nicht selten führt das zu einem Gefühl von Machtlosigkeit und Kontrollverlust (Lotterman et al., 2019). Die Angst um das eigene Kind ist riesig und stellt eine Ausnahmesituation mit hoher Stressbelastung dar. Die Mütter und Väter werden neben der Angst um ihr Kind mit vielen Fragen, Entscheidungen und pflegerischen Schulungen konfrontiert, da die oft chronisch kranken Säuglinge nach dem Spitalaufenthalt normalerweise von ihren Eltern versorgt werden. Durch die fehlende

Expertise im Krankheitsmanagement müssen sie sich vorerst an die neue Rolle sowie die dazugehörigen Aufgaben gewöhnen. Ist das Stresslevel zu hoch, kann das einen negativen Einfluss auf die Genesung des Kindes haben, was zu Rehospitalisation führen kann (Cousino & Hazen, 2013). Deshalb ist das Wohlbefinden der Eltern im Spitalsetting ein zentraler Faktor. In einer qualitativen Befragung wurden vier betroffene Frauen interviewt. Die Frage war, wie sie die Zeit der Hospitalisierung ihres Neugeborenen erlebt

Frühchen Schweiz

Eltern von Frühgeborenen haben sich zusammengeschlossen, um schweizweit ein Angebot für Frühcheneltern zu schaffen. In Absprache mit den verschiedenen Neonatologien stellen sie auf der Webseite Angebote für betroffene Familien vor, ergänzt durch Erfahrungsbereiche und persönliche Beratungen. Die Plattform ging im Januar online und steckt selbst noch in Kinderschuhen – aktuell befindet sie sich weiterhin im Aufbau.

fruehchenschweiz.ch

www.instagram.com/fruehchenschweiz

www.facebook.com/fruehchenschweiz

Dieser Artikel entstand im Rahmen einer Qualifikationsarbeit im interdisziplinären Modul Forschungsmethoden II (Qualitative Forschungsmethoden) des Masterprogramms der Berner Fachhochschule Gesundheit.

Literaturangaben

Cousino, M. K., & Hazen, R. A. (2013). Parenting stress among caregivers of children with chronic illness: a systematic review. *J Pediatr Psychol*, 38(8), 809-828. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst049>

Lotterman, J. H., Lorenz, J. M., & Bonanno, G. A. (2019). You Can't Take Your Baby Home Yet: A Longitudinal Study of Psychological Symptoms in Mothers of Infants Hospitalized in the NICU. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 26(1), 116-122. <https://doi.org/10.1007/s10880-018-9570-y>

Weitere Literaturangaben können bei den Autorinnen angefordert werden.

Autorinnen

Carmen Daniels BSc, Physiotherapie, Akutnahe Rehabilitation ZURZACH Care Baden, carmen_daniels23@hotmail.com

Maria Eggimann BSc, Physiotherapie, eggimann.maria@gmail.com

Bettina Hobi BScN, dipl. Pflegefachfrau, Kinderklinik, Inselspital Bern, bettina.hobi@students.bfh.ch

Madeleine Bernet Wissenschaftliche Mitarbeiterin BFH, MScN, dipl. Pflegefachfrau, madeleine.bernet@bfh.ch

haben und welche Faktoren das Wohlbefinden während dieser Zeit positiv oder negativ beeinflusst haben. Die Neugeborenen der befragten Mütter wurden direkt nach der Geburt für mindestens drei Wochen stationär in einem Universitätsspital hospitalisiert. Die Diagnosen der Neugeborenen waren vielfältig. Durch vorausgehende intrauterine Diagnostik wurde bei einigen die Hospitalisation vorhergesagt, bei anderen stellte sich erst unter der Geburt heraus, dass das Kind für eine ungewisse Zeit im Spital bleiben muss.

In den Interviews wurden von den Müttern besonders Aspekte zu den Themenbereichen «Beziehungsaufbau von Mutter und Kind», «Eintauchen in die belastete neue Realität», «Bewältigung der neuen Realität» und «Erleben der Institution» thematisiert.

Schwieriger Bindungsaufbau

Viele positive sowie negative Aussagen, die sich zum Teil überschneiden, kamen in dieser qualitativen Forschungsarbeit hervor und boten einen persönlichen Einblick in die Nachgeburtszeit ihres hospitalisierten Kindes. Jede Frau hatte mit eigenen Hürden zu kämpfen. Trotzdem wurden einige Parallelen erkennbar, durch die ihre Bedürfnisse, Wünsche und Schwierigkeiten aufgezeigt werden konnten. Deutlich wurde von allen Müttern aufgezeigt, wie schwierig sich der Bindungsaufbau zum Neugeborenen im Spital gestaltete. Denn jede frisch gebackene Mutter hat das grosse Verlangen, von Anfang an die Pflege ihres Kindes selbst zu übernehmen.

«Man muss die Kontrolle abgegeben und ist nicht mehr eigenbestimmt. Sie (das Fachpersonal) sagen, wie was wann und wo passiert [...] Ich bin mir oftmals ganz fehl am Platz vorgekommen...» (betroffene Mutter)

Präsenz gibt Halt und Sicherheit

Die Machtlosigkeit und der damit einhergehende Kontrollverlust in einer solchen Ausnahmesituation wurde von den Müttern als einschneidend beschrieben. Neben der Unterstützung im sozialen Umfeld wurde der Support durch das Pflegepersonal von allen Teilnehmerinnen sehr geschätzt. So konnten sie schnellstmöglich Autonomie im Umgang mit dem eigenen Kind erlangen. Es wurde zudem betont, dass auch

die Pflegefachpersonen professionelle und psychologische Unterstützung und der hausinterne psychologische Dienst nicht immer in Anspruch genommen werden musste. Die stetige Präsenz und gute Beziehung zur Pflege gaben Halt und Sicherheit. Auf der Intensivstation gestaltete sich die Situation anders. Die Mütter erklärten sich das subjektiv weniger herzliche Pflegefachpersonal durch den erhöhten Stresslevel und die akutere Symptomatik. Zudem gab es auf der Intensivstation keine Möglichkeit, beim Kind zu übernachten. Diese familienunfreundliche Infrastruktur sowie die Angst der Eltern um das Kind könnte ebenfalls einen Einfluss auf den Beziehungsaufbau zur Pflege der Intensivstation gehabt haben. Das zeigt auf, wie wichtig ein Angebot von Familienzimmern ist. Denn das trägt zum Beziehungsaufbau zum Kind sowie zu den Fachleuten und zur Institution bei. Zudem gibt ein Familienzimmer frisch gebackenen Eltern etwas Privatsphäre und manchmal sogar das Gefühl von Normalität und unterstützt die Mütter bei der Bewältigung der neuen Realität.

Auch die Kommunikation mit den verschiedenen Professionen schien den Müttern ein grosses Anliegen. Alle Teilnehmerinnen äusserten sich zum Thema Kommunikation mit positiven wie auch negativen Gedanken. Diese sei je nach Station und Instanz sehr unterschiedlich verlaufen. Die Studie zeigte, wie wichtig ein guter Kommunikationsfluss ist; nicht nur zwischen den einzelnen Berufsgruppen, sondern auch zwischen Spitalpersonal und Eltern.

Qualität darf nicht leiden

Trotz der Schwierigkeiten des heutigen Arbeitsalltages und der daraus resultierenden Überlastung der Fachpersonen zeigt diese vorliegende Arbeit, wie wichtig die Miteinbeziehung der Eltern in die Pflege und Betreuung der vulnerablen Säuglinge ist. In der beratenden, unterstützenden und zuhörenden Tätigkeit sollte die Qualität nicht leiden.

«Es ist mega wichtig, und ich habe es mega geschätzt, wie die Pflegenden uns zugehört haben und unsere Anliegen zu den Ärzt:innen transportiert haben. Ich habe es als extrem wertvoll empfunden, dass wir Eltern gehört wurden.» (betroffene Mutter)