

RSV-Infektionswelle im Winter 2022/23

Beitrag der Pflegeexpertise zur Bewältigung von Engpässen

Im Zug der RSV-Welle im Winter 2022/23 gelangte die Pflege in Kinderspitälern europaweit an ihre Kapazitätsgrenzen. Am Kinderspital Zentralschweiz des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) konnte die Ausnahmesituation auch dank dem grossen Engagement von allen Pflegefachpersonen, der Koordination des Pflegemanagements und der Unterstützung durch die Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten gemeistert werden.

Text: Doris Zimmermann, Cathrine Liechti

Ende November 2022 stiegen die Fallzahlen von Kindern mit dem respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) deutlich an (Pädiatrie Schweiz, 2023). Weil die Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern mit RSV besonders pflegeintensiv ist, geriet insbesondere die Pflege in den Kinderspitälern europaweit an ihre Kapazitätsgrenzen.

Zur Einordnung: Die Behandlung von hospitalisierten Säuglingen und Kleinkindern mit einer RSV-Infektion beinhaltet die Unterstützung der Atmung mittels Freihalten der Atemwege, kon-

tinuierlichem Verabreichen von Sauerstoff oder in schwereren Fällen die nicht-invasive oder invasive Beatmung. Weiter erfordert die Behandlung die Sondierung von Mutter- oder Formelmilch, ein Minimal-Handling sowie eine intensive Überwachung des Kindes (Ralston et al., 2014). Pflegefachpersonen müssen dabei Veränderungen am Kind umgehend erkennen und die Behandlung anpassen. Hinzu kommt die psychosoziale Betreuung der Familie. Um dem massiv höheren Patient:innenaufkommen gerecht zu werden,

wurden im interdisziplinären und multiprofessionellen Kontext verschiedenste Massnahmen erarbeitet. In diesem Artikel zeigen wir exemplarisch drei Massnahmenpakete auf, welche sich aus der Akutsituation heraus ergaben und legen den Fokus dabei auf die Arbeit der Pflegeexpertise. Dabei konnte auf bestehende Pflegekonzepte zurückgegriffen werden, welche für arbeitsintensive Phasen vorausschauend entwickelt worden waren. Es wurden Schulungen, Coachings sowie eine RSV-Pflegeberatung aufgegleist.



AdobeStock/zilvergo.lt

Für Babies und Kleinkinder kann RSV gefährlich sein. Die Kinderspitäler kamen mit der Infektionswelle im Winter 2022/23 an ihre Kapazitätsgrenzen und mussten Massnahmen ergreifen, um die Versorgung sicherzustellen.

Respiratorisches Synzytial-Virus

Das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) ist die häufigste Infektion der unteren Atemwege bei Säuglingen und Kleinkindern. Die kleinen Patientinnen und Patienten leiden hauptsächlich an Schnupfen, Husten, Halsschmerzen und Fieber. Dabei kann es besonders bei Kindern unter zwei Jahren zu Atemnot sowie ungenügender Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme kommen, was zur Hospitalisation führt. Die RSV-Therapie war rein symptomatisch in der Atemunterstützung und in der Ernährung. Die Übertragung erfolgt über Tröpfchen. Da Impfungen für die kleinen Kinder erst ab Frühling 2024 zugelassen wurden, bestand die wirkungsvollste Prävention darin, sich als erwachsene Person mit Erkältung oder Fieber, wenn möglich, besonders von Neugeborenen fernzuhalten oder einen Mund-Nasenschutz zu tragen

Quellen: Bundesamt für Gesundheit, 2023; Robert Koch Institut, 2024

Massnahmenpaket 1: von «angemessener» zu «sicherer» Pflege

Im Normalbetrieb des Spitals wird üblicherweise nach dem übergreifenden Konzept der «angemessenen Pflege» in Anlehnung an Fiechter und Meier (1985) gepflegt. Dabei werden die Bedürfnisse und Gewohnheiten der Patientinnen und Patienten beziehungsweise ihrer Angehörigen im Rahmen des Möglichen berücksichtigt. In Ausnahmesituationen wie der RSV-Welle im Winter 2022/23 – wenn gleichzeitig sehr viele stark pflegebedürftige Patientinnen und Patienten im Spital sind – reicht die Zeit dafür leider oft nicht mehr. Zur Aufrechterhaltung des Betriebs wird notgedrungen auf die «sichere Pflege» umgestellt. Dafür wurde im Rahmen des Pflegekonzepts eine Liste von Pflegeaktivitäten erstellt, die im Rahmen der sicheren Pflege durchgeführt werden sollen. Dies ist eine Orientierungshilfe für die Pflegefachpersonen und dient dazu, dass sie in der arbeitsintensiven Phase dies nicht immer wieder von neuem beurteilen müssen. Die Patient:innensicherheit hat dabei stets oberste Priorität und ist zu keinem Zeitpunkt gefährdet.

Die pflegerischen Tätigkeiten, die zu einer sicheren Pflege gehören, unterscheiden sich je nach Patient:innen-gruppe. Deshalb wurden mehrere Dokumente ausgearbeitet, welche die Anforderungen der sicheren Pflege auf den jeweiligen spezialisierten Abteilungen konkretisieren. Bei einem Kleinkind mit einer RSV-Infektion werden zum Beispiel bei Schichtantritt beim Kind die Sauerstoffsättigung sowie die Funktionsfähigkeit von Sauerstoffspender und Absauggerät kontrolliert, damit jederzeit ein sofortiger Einsatz gewährleistet ist. Weiter werden die Vitalparameter des Kindes kontinuierlich überwacht und pflegerische Prophylaxen durchgeführt sowie zeitkritische Medikamente zeitnah verabreicht. Bei der Pflegeanamnese werden nur die wichtigsten pflegerelevanten Themen erfragt, und eine individuelle Pflegeplanung erfolgt ausgerichtet auf die vorhandenen Ressourcen.

Fazit Massnahmenpaket 1

Bei der Umstellung von der angemessenen auf die sichere Pflege liess sich feststellen, dass die Pflegenden einerseits bedauern, dass einige Aspekte der Betreuung wegfallen. Andererseits entlastet es sie, dass sie sich auf das Not-

wendige und aufgrund der ausserordentlichen Situation zu Leistende konzentrieren können. Als entlastend wird zudem das klare Konzept wahrgenommen. Auf dieses können die Mitarbeitenden auch in stressigen Situationen zurückgreifen und wissen, dass damit die Patient:innensicherheit gewährleistet ist.

Massnahmenpaket 2: Mitarbeitenden-Schulung

Die Mitarbeitenden-Schulungen teilen sich in zwei unterschiedliche Gruppen auf: zum einen in Coaching für bestehendes Personal und Schulungen für kurzfristig eingestellte Pflegenden zum anderen. Aufgrund der hohen Patient:innenzahl reichte die Bettenkapazität der pädiatrischen (Infekt-)Abteilung nicht mehr aus. Somit wurden die pädiatrischen Kinder auch auf der kinderchirurgischen Abteilung hospitalisiert. Spitalintern wurden Kurzfortbildungen zum Krankheitsbild und den Pflege-schwerpunkten von Kindern mit einer RSV-Infektion aufgegleist. Die Pflegeexpert:innen der pädiatrischen und kinderchirurgischen Abteilungen coachten zudem die Pflegefachpersonen intensiv direkt am Patientenbett. Allein mit diesen Massnahmen konnten die massiv höheren Patient:innenzahlen und die gleichzeitigen krankheitsbedingten Personalausfälle nicht bewältigt werden. Es fehlte an Pflegepersonal. Um schnell an zusätzliches Personal zu kommen, lancierte das Pflegemanagement erfolgreich einen öffentlichen Aufruf an Pflegenden für eine kurzfristige und vorübergehende Anstellung am Kinderspital. Mehrere dieser Personen hatten noch keine oder nur wenig Erfahrung in der pädiatrischen Pflege. Deshalb war es wichtig, sie auf ihren Einsatz vorzubereiten und die Tätigkeiten klar zu definieren. Die Pflegeexpertinnen entwickelten eine Einführungsschulung mit den wichtigsten Grundlagen der Pflege von Säuglingen und Kleinkindern mit respiratorischen Infekten. In der zweimal pro Woche stattfindenden zweistündigen Schulung konnten die neu rekrutierten Pflegenden die wichtigsten Grundlagen lernen oder auffrischen. Den Abteilungen konnten gleichzeitig einfache administrative, für die Einführung der neuen Mitarbeitenden notwendige Aufgaben abgenommen werden. Nebst der Einführungsschulung wurden die neu rekrutierten Pflegenden eng durch erfahrene Mitarbeitende auf der

Abteilung begleitet. So arbeiteten jeweils erfahrene Pflegefachpersonen mit weniger erfahrenen Pflegefachpersonen oder FaGe im Tandem zusammen. Dadurch hatten die im pädiatrischen Bereich unerfahrenen Pflegenden jederzeit eine Ansprechperson und konnten in Delegation Tätigkeiten übernehmen.

Fazit Massnahmenpaket 2

Die kurzfristigen Schulungen zu den Pflegeschwerpunkten bei Kindern mit RSV-Infektionen waren für das bestehende Pflegepersonal auf der kinderchirurgischen Abteilung sehr wertvoll und werden nun jeweils geplant im Herbst durchgeführt.

Massnahmenpaket 3: sichere frühzeitige Entlassung

Auch wenn die Zahl der Patient:innen im Verlauf des Winters länger hoch geblieben wäre, wäre die Pflege vorbereitet gewesen. In interdisziplinärer Zusammenarbeit wurde mit dem ärztlichen Team ein Konzept zur sicheren und medizinisch vertretbaren frühzeitigen Entlassung erarbeitet, womit zusätzliche Kapazitäten für besonders akut erkrankte Kinder hätten geschaffen werden können. Das «RSV-Pflegebe-

ratungskonzept» sieht im Anwendungsfall vor, dass Säuglinge, die sich von ihrer RSV-Infektion soweit erholt haben und keine Sauerstoffverabreichung mehr benötigen, jedoch noch mit einer Magensonde ernährt werden, früher entlassen werden können.

Um den Eltern dabei Sicherheit zu vermitteln, enthält das Konzept eine Instruktion und Beratung vor dem Austritt zum Umgang mit der Magensonde durch die diplomierten Pflegefachpersonen auf der Abteilung sowie ergänzend durch die Pflegeexpert:innen MScN. Das Konzept hält fest, dass die Familie täglich per Telefon durch die Pflegeexpertin oder den Pflegeexperten kontaktiert wird. Bei diesem telefonischen Kontakt erfasst die Pflegeexpertin oder der Pflegeexperte die gesamte Ernährungssituation des Kindes zuhause, plant mit den Eltern, ob die Ernährung via Magensonde weitergeführt werden soll oder veranlasst eine physische Konsultation im Kinderspital. Zusätzlich sieht das Konzept im Anwendungsfall ein Rund-um-die-Uhr-Beratungstelefon für allfällige Fragen der Eltern oder generell der Betreuungspersonen vor.

Fazit Massnahmenpaket 3

Das «RSV-Pflegeberatungskonzept» kam aufgrund sinkender Patient:innenzahlen nicht zum Einsatz. Wir waren uns bewusst, dass eine kleinere Anzahl von Kindern mit RSV-Infektion die Austrittskriterien erfüllt hätten, aber in der damaligen Akutsituation zählte jeder einzelne Bettenplatz, um alle Kinder, welche eine Hospitalisation benötigen, auch aufnehmen zu können.

Ausblick

Die Versorgung der Patient:innen im Kinderspital Zentralschweiz konnte im Winter 2022/23 durch verschiedene Massnahmen der Pflegeexpertise unterstützt und es konnte trotz Kapazitätsengpässen die Versorgungssicherheit der Kinder in der Zentralschweiz gewährleistet werden. Die Pflegeexpertinnen und -experten boten vor allem durch das Ausarbeiten und Aufgleisen der Pflegequalitätsstufen, der Schulungen von Pflegenden und Beratungen der Eltern bei frühzeitigem Spitalaustritt wichtige Unterstützung. Die gemachte Erfahrung zeigt, dass ein kompetenzgerechter Einsatz von Pflegefachpersonen und Pflegeexpertinnen/Pflegeexperten auch in Krisensituationen

wichtig ist und dadurch alle von der Expertise profitieren können.

Mit den drei Massnahmenpaketen (Pflegequalitätsstufen, Schulungen der Mitarbeitenden und allfällige sichere frühzeitige Spitalentlassungen) kann die Pflege einen grossen Beitrag zur Bewältigung von Krisensituationen wie einer RSV-Welle leisten. Nach dieser intensiven Phase fand ein gemeinsames Debriefing des Pflegemanagements und der Pflegeexpertise statt, in welchem die Situation reflektiert, Ideen gesammelt und Vorkehrungen für zukünftige arbeits- und patient:innenintensive Zeiten generiert wurden.

Autorinnen

Doris Zimmermann Pflegeexpertin MScN, Luzerner Kantonsspital
doris.zimmermann@luks.ch

Cathrine Liechti Pflegeexpertin MScN, ehemals am Luzerner Kantonsspital
cathrine.liechti@allani.ch

Literaturverzeichnis

Bundesamt für Gesundheit. (2023). *Respiratorische Synzytial-Virus (RSV)*. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueber-blick/rsv.html>.

Fiechter, V.; Meier, M. (1985): *Pflegeplanung Eine Anleitung für die Praxis*. Basel: RECOM Verlag.

Pädiatrie Schweiz. (2023). *Epidemiologie von RSV Infektionen*. <https://www.paediatricschweiz.ch/news/rsv-infektionen-epidemiologie/>

Ralston, S. L., Lieberthal, A. S., Meissner, H. C., Alverson, B. K., Baley, J. E., Gadomski, A. M., Johnson, D. W., Light, M. J., Maraga, N. F., Mendonca, E. A., Phelan, K. J., Zorc, J. J., Stanko-Lopp, D., Brown, M. A., Nathanson, I., Rosenblum, E., Sayles, S., 3rd, Hernandez-Cancio, S., & American Academy of Pediatrics (2014). Clinical practice guideline: the diagnosis, management, and prevention of bronchiolitis. *Pediatrics*, 134(5), e1474–e1502. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2742>

Robert Koch Institut. (2024) *RSV-Infektionen*. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epid-Bull/Merkblaetter/Ratgeber_RSV.html#doc2394298bodyText10

INSERAT

Berner Bildungszentrum Pflege

Infoveranstaltungen

- 2. Juli 2024**
Zertifikatslehrgang Praxisbegleiter/-in Basale Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich®
- 17. Juli 2024**
Nachdiplomstudium NDS HF Intensivpflege (Erwachsene)
- 12. August 2024**
Nachdiplomkurs Pain Nurse

Jetzt anmelden unter weiterbildung.bzpflege.ch