

Bei Harn- und/oder Stuhlinkontinenz strukturierten Hautpflegeplan anwenden

Die Inkontinenz-assoziierte Dermatitis wird als oberflächliche Entzündung und Schwellung der Haut definiert und kann durch das deutsche Inkontinenz-assoziierte Dermatitis Intervention Tool eingeschätzt werden. Da bislang keine literaturgestützten Anwendungshinweise oder pflegerischen Interventionsvorschläge für die Skala vorliegen, erfolgte jetzt nach einer iterativen Literaturrecherche die Bestimmung der Inhaltsvalidität durch drei Expertengremien.

Das deutsche Inkontinenz-assoziierte Dermatitis Intervention Tool (IADIT-D) hilft Pflegenden, das individuelle inkontinenzassoziierte Dermatitisrisiko zu bestimmen und eine vorliegende Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD) zu klassifizieren. Da das IADIT-D bisher über keine validen Anwendungshinweise beziehungsweise pflegerischen Interventionen verfügte, hatte die Untersuchung die Ziele, Anwendungshinweise und pflegerische Interventionsvorschläge für Menschen mit einer Harn- und/oder Stuhlinkontinenz zur Präven-

tion und/oder Behandlung einer IAD für das IADIT-D darzustellen.

Nach einer systematischen interaktiven Recherche konnte der Inhalt zu Anwendung und Interventionen des IADIT-D an der wissenschaftlichen Literatur erarbeitet werden. Um die Inhaltsvalidität zu bestimmen, wurde das IADIT-D sowie der Erhebungsbogen (Anwendungshinweise und Interventionsvorschläge) drei unterschiedlichen Expertengremien von insgesamt 80 Experten vorgelegt. Diese erhielten zunächst einen thematischen Input und

beurteilten anschließend die aufgeführten Items hinsichtlich Klarheit, Formulierung, Durchführbarkeit und Vollständigkeit. Meinungen und Positionen der Experten wurden abschließend wiederholt in unabhängigen Gruppeninterviews bis zur Konsensfindung diskutiert.

Im Ergebnis beinhalten die auf externer Evidenz basierten Präventions- und Anwendungshinweise sowie pflegerischen Interventionsvorschläge für das IADIT-D einen strukturierten Hautpflegeplan für pflegebedürftige Personen mit einer Harn- und/oder Stuhlinkontinenz, Hinweise für die angemessene Verwendung von Inkontinenzprodukten sowie Hinweise für die Behandlung von möglichen Sekundärinfektionen. (dd)

Müller, G., Schuhmacher, P., Jukic-Puntigam, M., Steininger, A. Entwicklung valider Anwendungshinweise und pflegerischer Interventionsvorschläge für das deutschsprachige Inkontinenz-assoziierte Dermatitis Intervention Tool. HeilberufeSCIENCE online 27. Januar 2016 (DOI 10.1007/s16024-015-0262-3)

Verursacht Känguruhing fetale Arrhythmien?

Die Känguru-Methode ist auf allen neonatologischen Stationen fester Bestandteil der entwicklungsfördernden Pflege Früh- und Neugeborener. Das neonatologische Team der Universitätsklinik von Santiago de Compostela machte dabei eine interessante Beobachtung.

Beim Känguruhing wird das nackte Baby auf den ebenfalls nackten Oberkörper der Mutter oder des Vaters gelegt. In einer Neugeborenenintensivstation in Spanien trat bei einem zwei Wochen alten Zwilling-Frühgeborenen der 32. Schwangerschaftswoche mit noch selbstlimitierenden Bradykardie-Episoden und ohne Atemhilfe während des Känguruhings plötzlich ein EKG-Alarm auf. Der Neonatologe registrierte eine Tachykardie mit einer Herzfrequenz über 200 pro Minute mit zwei überlagerten und grundverschiedenen EKG-Vektoren und -Rhythmen. Haut und Atmung des Mädchens waren jedoch normal. Das Pulsoxymeter registrierte eine regelmäßige Frequenz von nur 150 pro Minute. Mit dem Zurück-

legen des Kindes in sein Wärmebett „sprang“ die Herzfrequenz im EKG des Kindes sofort wieder in einen normalen Sinusrhythmus um.

Kommentar:

Bei diesem Phänomen handelt es sich um eine überlagerte elektrische Herzaktivität der Mutter während des engen Haut-zu-Haut-Kontakts. Die Autoren beschreiben dies als mögliche Fehlerkennung in der EKG-Aufzeichnung. Weitere Untersuchungen müssen erst noch bestätigen, dass die Pulsoxymetrie eine weniger fehleranfällige Monitorüberwachung als das EKG-Monitoring während des Känguruhings darstellt. Alternativ können auch EKG-Elektroden auf dem Rücken des Kindes platziert werden.

Dr. Thomas Hoppen



Vorsicht: hier kann es zum EKG-Alarm kommen!

Lopez-Abel B et al. Kangaroo mother care induced arrhythmia. Klin Padiatr 2015;227:299–300