



Verband/ Association/ Associazione

Kinder-Spitex Schweiz

Soins pédiatriques à domicile Suisse

Cure pediatriche a domicilio Svizzera

to think family

Familienzentrierte Pflege im ambulanten Setting

Vanessa Kallabis, Pflegeexpertin MAS Pädiatrische Pflege, Kinderspitex Bern



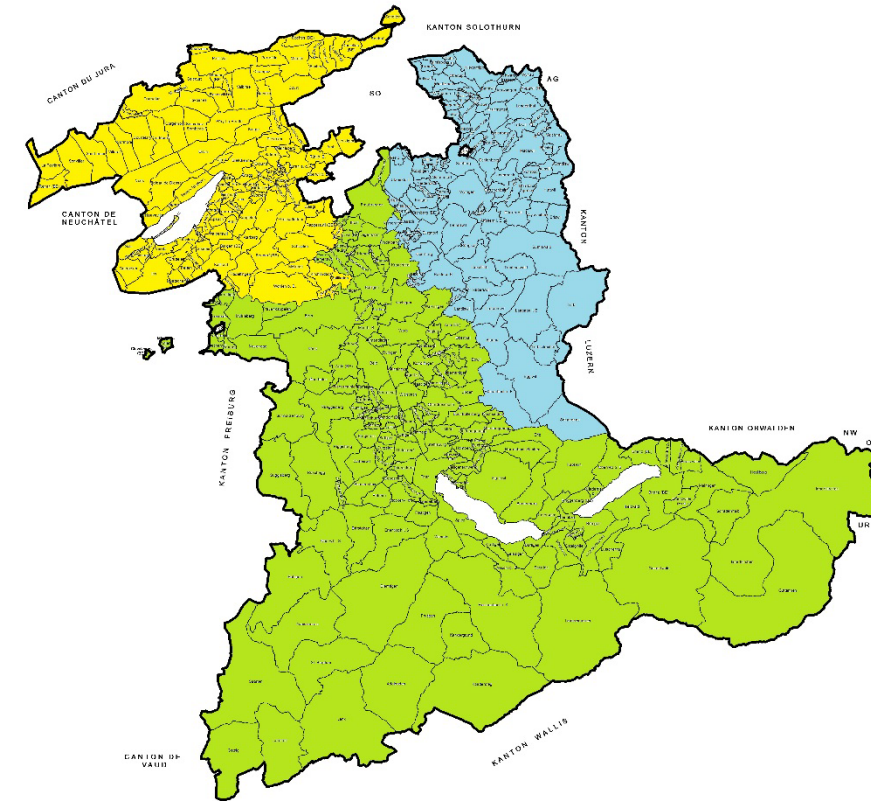
Überall für alle

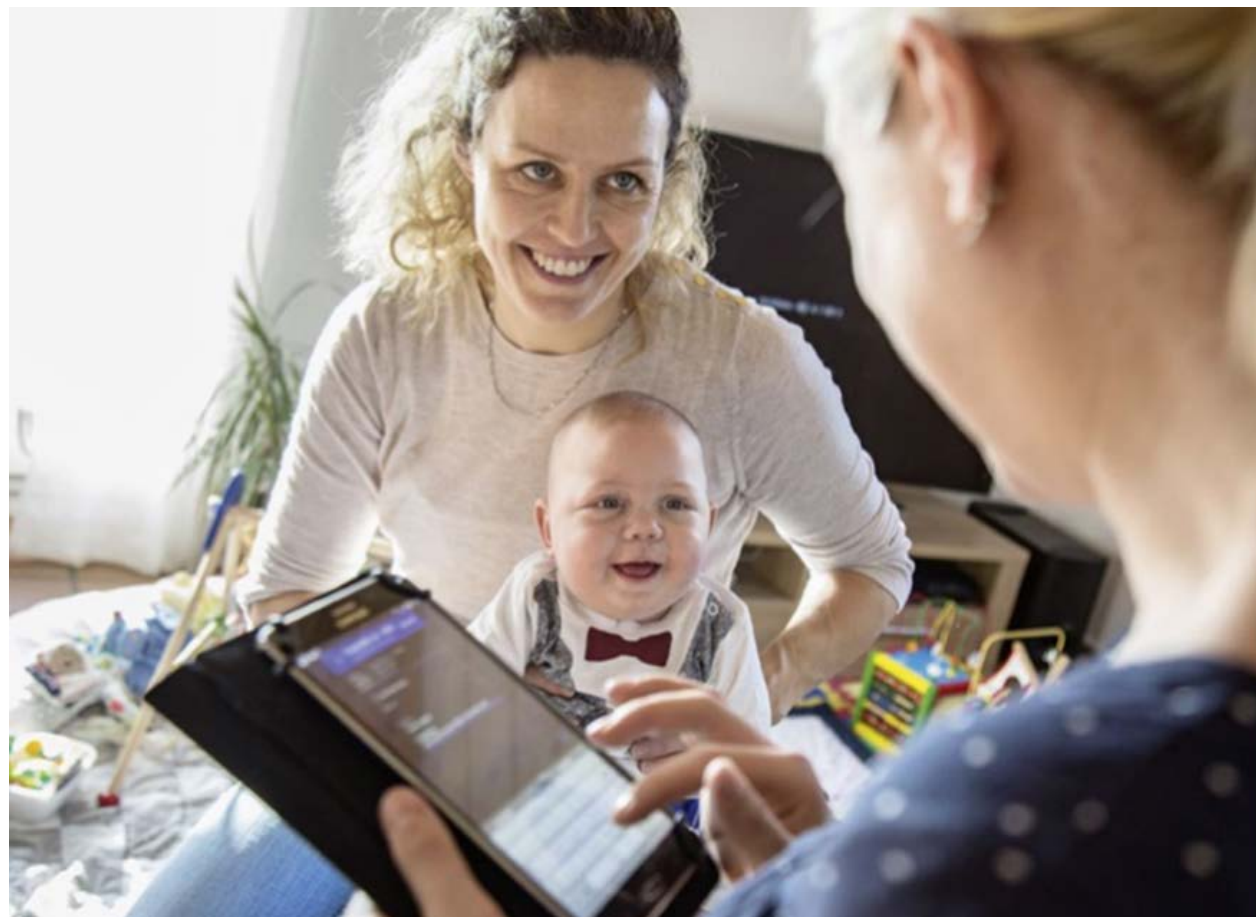
SPITEX

Bern
Kinderspitex

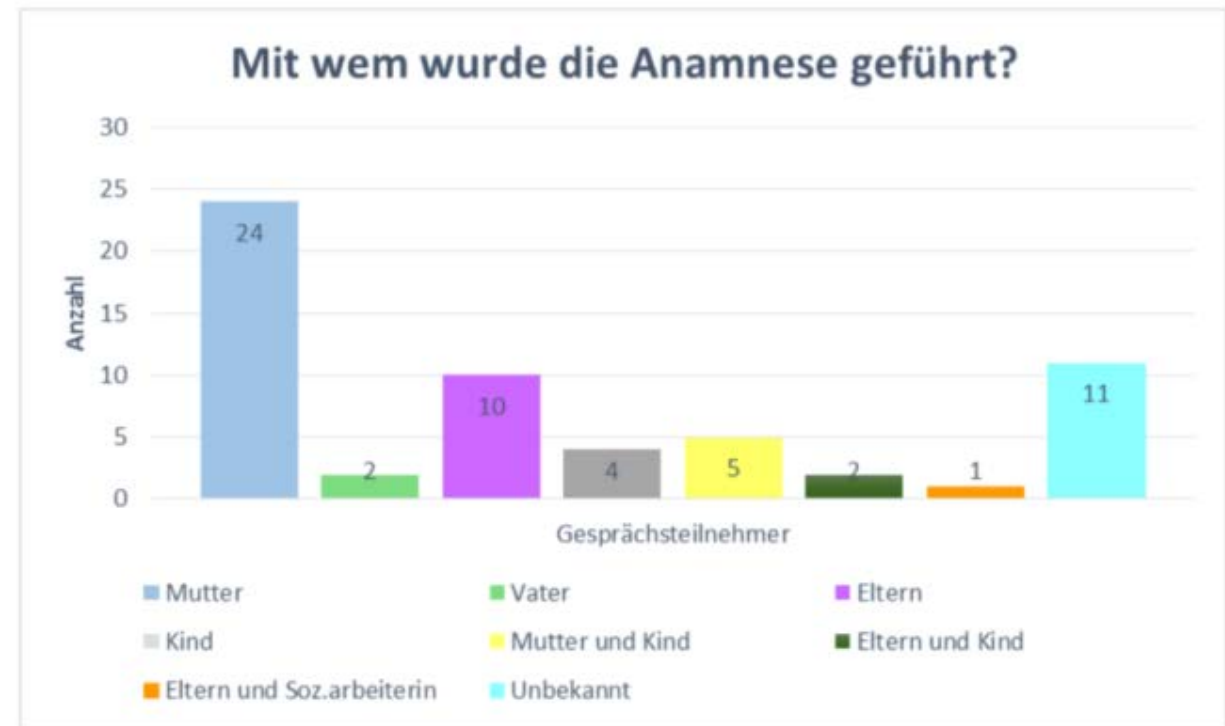
Ausgangslage

- Pflege von akut oder chronisch kranken, behinderten sowie sterbenden Kindern jeder Altersstufe in ihrem gewohnten Umfeld
- Grosses Einzugsgebiet
- Pflegende alleine unterwegs
- Kommunikation via elektronische Pflegedokumentation, E-Mail, Telefon
- Enge Zusammenarbeit mit Familien
- Hohes Mass an Selbstständigkeit, Flexibilität und Belastbarkeit



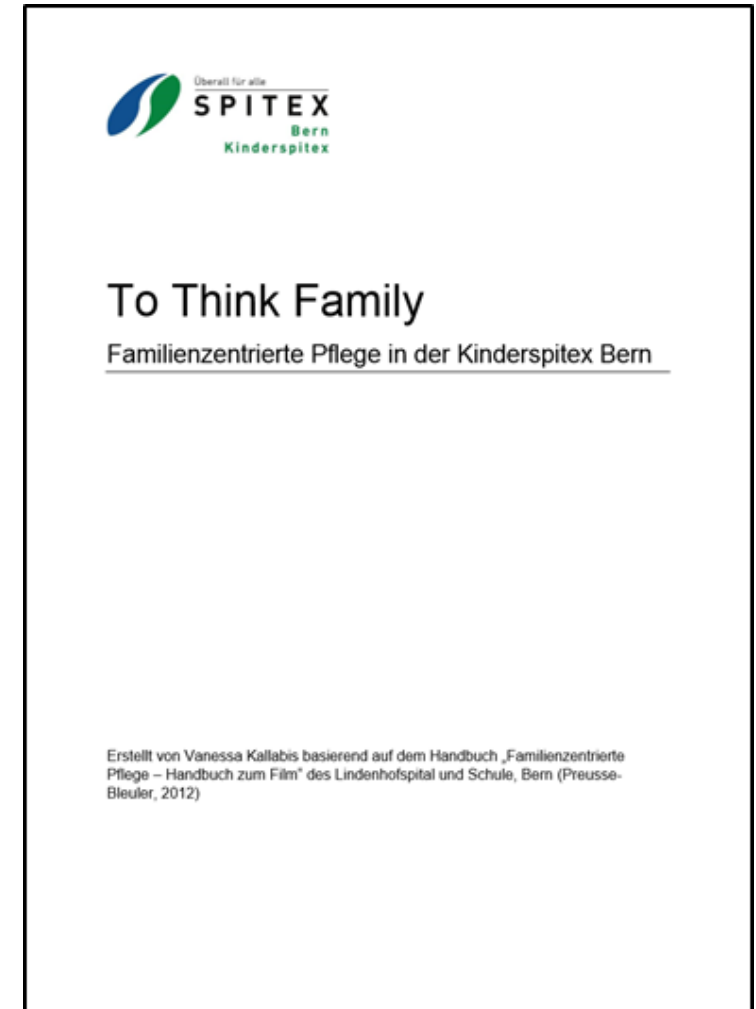


- Mutter als zentrale Ansprechperson
- Familiensituation wird unterschiedlich erfasst
- Mögliche wichtige Ressourcen/Entbehrungen nicht sichtbar
- Rasches Erfassen der Familiensituation durch eine Arbeitskollegin erschwert



Umsetzung

- Grundlagendokument zur Familienzentrierten Pflege in der Kinderspitex Bern ist erstellt.



- Die Pflegeanamnese ist gemäss dem Calgary Familien-Assessment Modell (Wright & Leahey, 2014) angepasst.

[illegible]

SPITEX BERN	Familienzentrierte Pflege in der Kinderspitex Bern
	Leitfaden familienzentriertes Pflegeassessment

Das familienzentrierte Pflegeassessmentgespräch wird wenn möglich mit dem betroffenen Kind¹ und beiden Elternteilen beziehungsweise den gewünschten An- und Zugehörigen geführt.

Im Zusatzdokument „Spezifische Fragen zum Leitfaden familienzentriertes Pflegeassessment“ sind mögliche Fragen zu den verschiedenen Punkten des Pflegeassessmentgesprächs aufgeführt.

Wenn nicht anders beschrieben, werden die Angaben im Dokument „Familienzentriertes Pflegeassessment“ erfasst.

In palliativen Situationen wird das Pflegeassessment allenfalls durch den Betreuungspass Pediatric Palliative Care Network (PPCN) CH ergänzt.

Das Assessmentgespräch beginnt bereits mit der ersten Kontaktaufnahme. Der Telefonkontakt gehört zum Aufbau einer partnerschaftlichen Arbeitsbeziehung. In der Regel steckt der erste Telefonkontakt den Rahmen für die folgenden Gespräche ab. Das Vorgehen zur Planung und Kontaktaufnahme bei familienzentrierten Pflegeassessmentgesprächen ist im Dokument „Informationen familienzentriertes Pflegeassessment“ beschrieben.

1. Begrüssung

Vorstellung aller Beteiligten, Ablauf, Ziel und Zeitrahmen klären.

2. Aktuelles Ereignis

das zum Kontakt mit der Kinderspitex Bern führte. Diagnose, Beschwerden, Therapie, etc.

3. Informationsstand des Kindes und der Familie

über Diagnose und Prozedere.

4. Ängste, Sorgen, Erwartungen, Wünsche des Kindes und der Familie

in Bezug auf die Pflege durch die Kinderspitex Bern.

5. Geno-, Öko- und Beziehungsdiagramm

Erfassung auf dem Dokument „Geno-, Öko- und Beziehungsdiagramm“.

Mögliche Überleitungen auf das Geno-, Öko- und Beziehungsdiagramm:

- Um Ihre Sorgen besser verstehen zu können und um die Pflege gemeinsam zu planen, ist es hilfreich, wenn Sie uns beschreiben, wer zu Ihrer Familie gehört und wie Sie den Alltag mit den Herausforderungen dieser Erkrankung gestalten?
- Sie haben mir erzählt, dass Ihr Kind noch Geschwister hat und verschiedene Therapien in Anspruch nimmt. Das sind wichtige Informationen, die uns helfen, die Pflege möglichst gut

¹ Mit der Bezeichnung Kind ist auch immer der / die Jugendliche gemeint

erstellt: von: Vanessa Kalabis	geprüft: von: Projektgruppe EBP	Freigegeben: von: Steuergruppe EBP	erstellt Version: von:	Seite 1 von 1
SPITEX BERN				

- Schulungskonzept zur Familienzentrierten Pflege in der Kinderspitex Bern ist erarbeitet.

1. Schulung

- Grundlagen zu Familie und Familienzentrierter Pflege
- Haltung der Familienzentrierten Pflege
- Calgary Familien Assessment-Modell



Wertschätzung/Anerkennung

- Eltern sind stolz darauf, wie sie sich um ihr Kind kümmern und es ist ihnen wichtig, dass Andere ihre Arbeit für das Kind wahrnehmen und sie als gute Eltern sehen (Woodgate et al., 2015). Für ihre Erfahrung und das Wissen über ihr Kind erwarten sie Anerkennung und Respekt von den Gesundheitsfachpersonen

(Coffey, 2006, zit. nach Kepreotes et al., 2010; Hobson & Noyes, 2011; Lauver, 2008)

- Wertschätzung macht Mut, die Probleme anzugehen
- Durch Dokumentation Wertschätzung für andere sichtbar

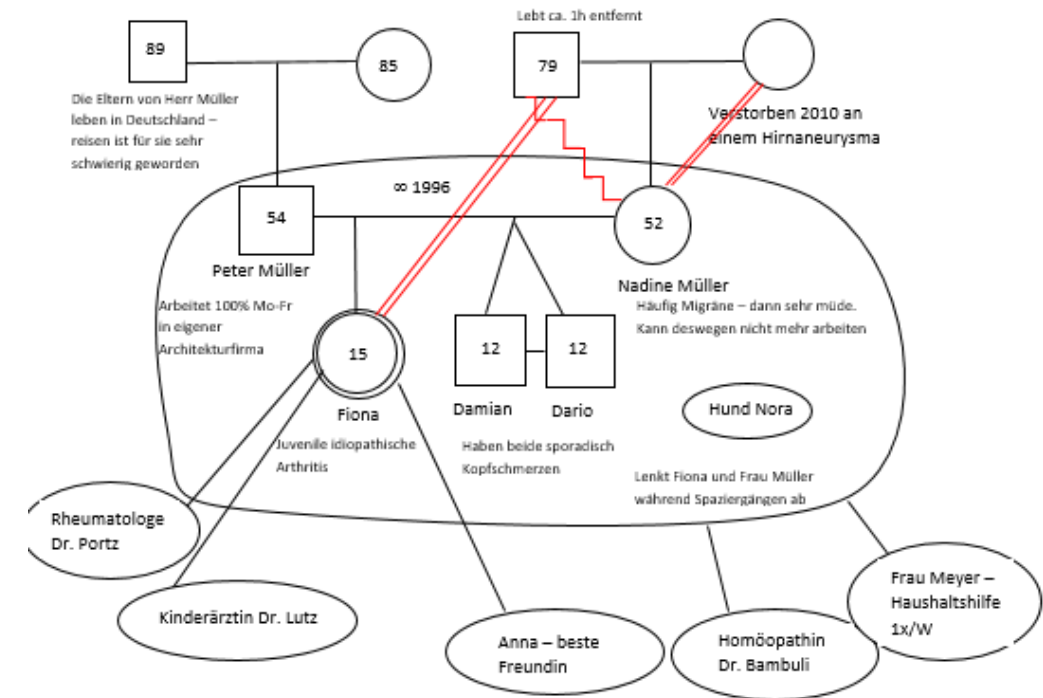
2. Schulung

- Geno-, Öko- und Beziehungsdiagramm
- Üben von Gesprächen mit neuen Arbeitsinstrumenten
- Dokumentation
- Abschluss der Beziehung

Danach üben in der Praxis...

3. Schulung

- Erfahrungsaustausch
- Vertiefung
- Calgary Familien Interventions-Modell



Wo stehen wir?

- Entwickelte Instrumente unterstützen Pflegende
- Stärken/Ressourcen der Familie können explizit benannt werden
- Pflegeplanung/pflegerische Unterstützung zielgerichteter und passender
- Neue Mitarbeitende werden geschult
- Grosses Einsatzgebiet - Planung schwierig
- Begleitungen im laufenden Betrieb (insbesondere bei hohem Arbeitsanfall) nicht wie geplant möglich
- Fehlende Übung/Routine

Ausblick/Zukunft

- Begleitungen
- Kurzschulungen/Workshops
- Monatliches Reflecting Team
- Multiplikatorinnen stärken



to think family