

# Curriculum „Kinder als Angehörige und Besuchende auf Intensivstationen, IMC-Stationen und in Notaufnahmen“

## Präambel

Dieses Curriculum dient der Gestaltung von interprofessionellen Fortbildungen, welche modular aufgebaut sind. Ziel ist es, Wissen und Fertigkeiten zu vermitteln, ggf. Multiplikator:innen auszubilden und somit die bestmögliche Unterstützung für Kinder als Angehörige und Besuchende von erwachsenen Personen zu gewährleisten. Überdies soll die Qualität der Versorgung und Integration aller Angehörigen auf Intensivstationen (ICU), Intermediate Care (IMC)-Stationen und in Notaufnahmen (ZNA) verbessert werden. Zielgruppen sind Pflegefachpersonen, der ärztliche Dienst und weitere an der Versorgung beteiligte Gesundheitsfachberufe im Setting von ICU, IMC-Stationen und in ZNA.

Die Dauer der Veranstaltung sollte in Relation zur Zielgruppe, Vorkenntnissen, Intention und anderen Faktoren gewählt werden (z.B. Kurz-/Fortbildung: 15–60 Min., Workshop: 60–90 Min., Tagesseminar). Die Teilnehmenden sollten die Möglichkeit haben, in einen interaktiven Austausch zu gehen. Dieser kann – je nach Zielsetzung und Zielgruppe – mit entsprechenden Lehrmethoden idealerweise in einer Präsenzveranstaltung gestaltet werden. Lehrende sollen eine mehrjährige Berufserfahrung im Bereich der Akutpflege/-medizin und Erfahrungen in der Lehre eines multiprofessionellen Teams sowie eine tiefe Auseinandersetzung mit der Thematik und den Empfehlungen für den Einbezug von minderjährigen Angehörigen in der Intensiv- und Notfallmedizin aufweisen. Neben der Vermittlung der fachlichen Grundlagen sollte ebenfalls ein Perspektivwechsel bei den Teilnehmenden angeregt werden. Insgesamt soll das Curriculum dazu beitragen, die Qualität der Versorgung und Integration aller Angehörigen auf ICU, IMC-Stationen und in ZNA zu verbessern.

## Inhalte

Sollen auf jeden Fall vermittelt werden:

- 10 Empfehlungen
- Erleben und Unterstützung der Kinder
- Befähigung der Eltern
- Algorithmus
- Literatur, Langfassung, Ressourcen

Sollten wenn möglich vermittelt werden:

- Abfrage zu lokalen Regelungen
- Hygienische Aspekte
- Besuchszeiten
- Familienzentrierung
- Berücksichtigung verschiedener Kulturen
- Rechtliche Aspekte

## Lernziele

Kompetenzformulierung zur Begleitung von Kindern auf ICU, IMC, ZNA	
Kennen und verstehen	Zusammenhänge und Erfordernisse bei den Besuchen von Kindern unterschiedlichen Alters werden beschrieben und entsprechende Maßnahmen angewendet.
Wissen aufnehmen und vernetzen	Bestehende eigene Erfahrungen mit Kindern werden eingebracht. Erfahrungen im Management von Besuchen sind vorhanden oder werden bereits erworben. Angehörigenfreundliche ICU ist bereits umgesetzt oder in Planung. Aktuelle Empfehlungen in diesem Kontext sind bekannt und verfügbar.
Wissen nutzen und planen	Bereits vorhandene Routinen werden umgesetzt, reflektiert, evaluiert und bewertet. Aktuelle Leitlinien, SOP und Empfehlungen finden Berücksichtigung.



Wissen transferieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auf stations-/bereichsinterner Ebene</li> <li>- An Praxisanleiter:innen und andere Multiplikator:innen</li> <li>- Im interprofessionellen Team</li> </ul>
----------------------	--

## Zu erwerbende Kompetenzen

Die Kursteilnehmenden begleiten im Kontext der Notfallversorgung (ICU, IMC, ZNA) kritisch erkrankte Patient:innen, aber auch deren Bezugspersonen. Hier erleben die Bezugspersonen Krisen und lebensbedrohliche Phasen der Erkrankten. Die Teilnehmenden

- nehmen die kritisch Erkrankten als Teil ihres individuellen familialen und sozialen Systems wahr und kennen die aktuelle Literatur,
- berücksichtigen dabei die individuellen sozialen, spirituellen, religiösen bzw. kulturellen Bedürfnisse unter Beachtung von gesetzlichen Vorgaben,
- erkennen den sozialen Kontext und berücksichtigen diesen im Versorgungsprozess,
- interagieren bedürfnis- und ressourcenorientiert,
- gestalten die Interaktion, um eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen bzw. aufrechtzuerhalten,
- berücksichtigen die Gesundheitssituation der kritisch erkrankten Person und deren sozialen Situation, aber auch die der Bezugspersonen,
- ermöglichen, dass die sozialen Beziehungen aufrechterhalten und gefördert werden,
- können die anwaltliche Funktion im interprofessionellen Team für die kritisch erkrankte Person übernehmen,
- kennen bzw. schätzen die sozialen Bedürfnisse ein, unterstützen, dass diese erfüllt werden, und planen dies in der täglichen Betreuung ein,
- können die Prozesse zur Integration der Bezugspersonen unter Berücksichtigung der Komplexität und der familialen und sozialen Systeme steuern,
- erkennen persönliche Belastungssituationen und Grenzen in den Interaktionen mit den Bezugspersonen,
- kennen die Möglichkeiten zur gegenseitigen kollegialen Unterstützung im interprofessionellen Team und wenden diese an,
- kennen die Möglichkeiten der Hospiz- und Palliativversorgung und deren Integration in die Intensivversorgung,
- sind in der Lage Sterben, Tod und Trauer zu thematisieren.

## Methoden

Um die definierten Lernziele zu erreichen, ist der Einsatz unterschiedlicher didaktischer Methoden erforderlich.

Methoden, die im Einklang mit dem Ansatz des *problemorientierten* Lernens stehen, sind für den Aufbau bzw. die (Weiter-)Entwicklung von Handlungskompetenzen hinsichtlich von Kindern als Besuchende besonders zu berücksichtigen. Es soll kontextgebundenes Praxiswissen entwickelt und vertieft werden. Für die *kognitiven* Lernziele auf der Ebene des Wissens und Verstehens (wesentliche Inhalte erklären, reproduzieren, zusammenfassen und diskutieren können) eignen sich insbesondere Kurzvorträge durch die Dozierenden mit anschließender Frage- und Diskussionsrunde.

Für die *affektiven Lernziele*, die auf eine Einflussnahme bzw. Weiterentwicklung der Einstellungen und Werte abzielen, eignen sich vor allem Methoden, die die Teilnehmenden auch auf emotionaler Ebene erreichen. Einstellungen und Haltungen können durch Fallvignetten, die eine Perspektivübernahme erfordern, (selbst-)kritisch reflektiert werden. So kann derselbe Fall didaktisch aufgearbeitet beispielsweise aus verschiedenen Perspektiven dargestellt werden (aus Sicht der Mitarbeitenden, Patient:innen, Eltern, Kinder) und so einen Perspektivwechsel erleichtern.



Wann immer (zeitlich) möglich, sollte durch den Einsatz der didaktischen Methoden das Vorwissen aktiviert werden (z.B. Brainstorming, Kartenabfrage, Metaplantchnik) und auch die fallbezogenen Erfahrungen der Teilnehmenden einbezogen werden (z.B. durch Murmelgruppen).

Methoden, die zur Selbstreflexion der Teilnehmenden eingesetzt werden können, umfassen Meinungsbarometer/Meinungslinie, Ampelmethode und auch Fallanalysen.

Je nach verfügbaren zeitlichen und personellen Ressourcen sollte auch der Einsatz von Rollenspielen in Erwägung gezogen werden.

## Evaluationen

Im Anschluss an die Bildungsveranstaltung kann diese evaluiert werden. Die Evaluation erfolgt jeweils am Ende der Schulung online, sie ist freiwillig und dient der Qualitätsverbesserung. Die Ergebnisse der jeweiligen Veranstaltung können bei der ICU-Kids Study Group angefordert werden (info@icu-kids.de) und werden als Excel-Tabelle per E-Mail zugeschickt. Die Ergebnisse der gesamten Veranstaltungen werden gesondert ausgewertet und ggf. publiziert. Die ca. 10-minütige Evaluation beinhaltet verschiedene Fragen zur Veranstaltung sowie zu soziodemographischen Informationen der Teilnehmenden, Bewertungen der Empfehlungen, Barrieren und Hilfen. Auch gibt es eine Bewertung der Veranstaltung und 5 Quizfragen zum Erlernten. Die Evaluation erfolgt anonym über SurveyMonkey. Auf der nächsten Seite ist eine Vorlage mit QR-Code und Link zur Weiterleitung oder zum Aushang.

## Literatur

Empfehlungen, One Minute Wonder bei DIVI	Literaturliste bei Stiftung Pflege
<a href="https://bit.ly/3ArpcqZ">https://bit.ly/3ArpcqZ</a>	<a href="https://bit.ly/3oPfMCM">https://bit.ly/3oPfMCM</a>
	

Folgende Literatur wird für Referent:innen empfohlen:

1. Brauchle M. et al. (2023). [Besuche von minderjährigen Angehörigen in der Intensiv- und Notfallmedizin. Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin](#). Med Klin Intensivmed Notfmed, im Druck
2. Brauchle M. et al. (2022). Empfehlungen „[Kinder als Angehörige und Besuchende auf Intensivstationen, pädiatrischen Intensivstationen, IMC-Stationen und in Notaufnahmen](#)“. DIVI, 16.11.2022
3. Salmon, K., & Bryant, R. A. (2002). [Posttraumatic stress disorder in children: The influence of developmental factors](#). Clinical psychology review, 22(2), 163-188.
4. Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., & Field, A. P. (2012). [A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents](#). Clinical psychology review, 32(2), 122-138.
5. Guinosso, S. A., Johnson, S. B., & Riley, A. W. (2016). [Multiple adverse experiences and child cognitive development](#). Pediatric research, 79(1), 220-226.
6. Siegler, R., Saffran, J.R., Gershoff, R.T., & Eisenberg, N. (2021). [Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter](#) (5. Aufl.). Springer.



## Ergänzungen zum Curriculum

- Für Multiplikator:innen können ggf. auch Lernaufgaben vermittelt werden
- Bei Implementierungsprojekten können wiederholte Veranstaltungen angeboten werden
- Es können Reflexionstreffen im Anschluss angeboten werden
- Weitere Professionen wie Psycholog:innen, Seelsorger:innen, Care-Teams können ergänzend involviert werden
- (Selbsthilfe-)Gruppen für Familien und Patient:innen können involviert werden
- Übersetzungen des Curriculums sind wünschenswert, bitte in Absprache mit den Autor:innen



# ICU Kids Evaluation

Bitte bewerten Sie diese Veranstaltung zu Kindern als  
Besuchende.

Diese ca. 10-minütige Befragung zur Schulung über „Kinder  
als Besuchende auf Intensivstationen, IMC-Stationen und  
Notaufnahmen“ dient der Evaluation der Schulung und auch  
Ihrer persönlichen Wissenskontrolle. Die Umfrage erfolgt  
anonym, die Daten lassen sich nicht zurückverfolgen. Am  
Ende wird Ihnen mitgeteilt, wie Ihre Lernerfolge sind.  
Sie helfen mit Ihrer Teilnahme, die Qualität der Schulungen  
und auch der familienzentrierten Intensivversorgung zu  
verbessern. Durch Ihre Teilnahme erklären Sie sich mit den  
Bedingungen einverstanden.

Vielen Dank!

M. Brauchle, T. Deffner, P. Nydahl & die ICU Kids Study  
Group

Link zur Evaluation oder QR-Code verwenden:

[www.surveymonkey.de/r/icu-kids](https://www.surveymonkey.de/r/icu-kids)

