



Hauner Verein

Verein zur Unterstützung des Dr. v. Haunerschen Kinderspitals

Beste Hilfe...



Monitor Sprechstunde

Kaum ein Thema ist in der Medizin emotional so belastet wie der plötzliche Kindstod. Noch immer sind die genauen Ursachen dieser so dramatischen Ereignisse letztlich ungeklärt. Es gibt jedoch vernünftige Theorien und vor allem Möglichkeiten, die Gefahr eines plötzlichen Kindstodes bei Säuglingen zu minimieren. Als hoch gefährdet gelten z. B. Kinder, die bereits ein akut lebensbedrohliches Ereignis überlebt haben sowie Kinder aus Familien, in denen früher bereits ein Fall von plötzlichen Kindstod aufgetreten ist.

Bei solchen Hochrisikokindern ist unter Umständen eine besonders intensive Überwachung mittels spezieller Überwachungssystemen, also einem Monitor, der Herzfrequenz und Atmung kontrolliert, indiziert. Aber auch für Kinder mit schweren epileptischen Anfällen oder Herzerkrankungen kann eine Monitorüberwachung unerlässlich sein. Leider betragen die Wartezeiten für die Monitor Sprechstunde aktuell bis zu 4 Monate bis zum Erstvorstellungs- und bis zu 6 Monaten bis zu einem Folgetermin. Dies ist unzumutbar, da das Monitoring oft eine hohe Belastung für die Familien darstellt und es deshalb zur Sicherstellung der optimalen Versorgung im Sinne des Kindes dringend erforderlich ist, die Patienten erstmals ca. 4 Wochen nach Beginn des Monitorings und im Verlauf ca. alle 3 Monaten zu sehen.



In der Monitorsprechstunde werden Frühgeborene, Säuglinge und manchmal auch Kleinkinder betreut, bei denen eine Heimversorgung mit Monitor notwendig ist. Es handelt sich hierbei um Patienten mit Apnoe-Bradykardie-Syndrom (v.a. bei Frühgeborenen), obstruktiven Apnoen, zentralen Apnoen (z.B. im Rahmen von cerebralen Anfällen), aber auch um Patienten nach einem ALTE (Beinahe-plötzlicher-Kindstod) und kardiologische Patienten (z.B. bei supraventrikulären Tachykardien). Daneben benötigen alle Patienten, bei denen auf Grund einer chronischen Lungenerkrankung kontinuierlicher oder intermittierender Sauerstoffbedarf besteht ein Monitoring (v.a. bei bronchopulmonaler Dysplasie).

Die Versorgung all dieser Kinder mit Heimmonitor verkürzt die Dauer stationärer (Überwachungs-) Aufenthalte enorm. In regelmäßigen Abständen werden diese Kinder in der pädiatrischen Ambulanz gesehen und deren Monitore ausgewertet. Bei diesen Terminen steht zwar die Monitorauswertung und die Prüfung der Indikation für ein Fortsetzen des Monitorings im Vordergrund, es erfolgt aber vielmehr eine pädiatrische Gesamtversorgung der Patienten und derer Familie mit eingehender Anamnese, Untersuchung, Organisation von anstehenden Untersuchungsterminen (z.B. kardiologische oder entwicklungsneurologisch Verlaufskontrollen) und ausführlicher Beratung.



Nur durch diese engmaschige Betreuung kann den Eltern an Hand der ausgelesenen Daten die medizinische Notwendigkeit für das Monitoring wiederholt verdeutlicht, Abhilfe bei technischen Problemen (z.B. Strategien zur Minimierung von Fehlalarmen) geleistet, das Monitoring auf die individuellen Bedürfnisse des Kindes abgestimmt und auf der anderen Seite eine unnötig lange Dauer des Monitorings vermieden werden.

Im Dr. von Haunerschen Kinderspital werden pro Jahr etwa 350 Monitor-Patienten mit ihren Angehörigen ambulant betreut. Neben den ambulanten Terminen gibt es wiederholt viele telefonische Rückfragen verunsicherter Eltern. Diese Arbeit wurde in der Vergangenheit von Kolleginnen und Kollegen zusätzlich neben dem Stationsbetrieb ausgeführt. Die Arbeitsbelastung auf den Stationen hat jedoch so zugenommen, dass zur Zeit niemand mehr Freiraum hat, um diese wichtige Betreuung der Kinder mit Monitor zu übernehmen.

Es wurde mehrfach diesbezüglich bei der Klinikleitung, Herrn Prof. Reinhardt und Herrn Prof. Nicolai, vorgesprochen, aber bei der Stellenknappheit konnte keine Hausstelle in Aussicht gestellt werden. Deshalb die Bitte an den Haunerverein eine Stelle für eine Assistenzärztin/Assistenzarzt für 1 Jahr zu finanzieren. Die Kosten für diese Stelle belaufen sich auf ca. 60 000,- €.

Der Haunerverein finanziert eine 1/2 Stelle. (Stand 08/09)