**Hindernisse bei der Verabreichung von enteraler Ernährung auf der Kinderintensivstation**

Ein Hindernis ist etwas, das die Möglichkeiten einschränkt, eine adäquate enterale Ernährung durchzuführen. In der unten aufgeführten Liste finden sich 24 Punkte, die in diesem Zusammenhang als Hindernisse in der Ernährung von kritisch kranken Kindern angesehen werden. Bitte gehen Sie die Liste sorgfältig durch. Überlegen Sie, ob diese Punkte auch auf ihre Station zutreffen und markieren Sie bitte auf einer Skala von 0 - 6, wie stark diese die Durchführung der enteralen Ernährung bestimmen. ‚0‘ steht dabei für ‚keinerlei Einschränkung‘ und ‚6‘ für eine ‚extreme Einschränkung‘. Bitte markieren Sie für jeden Punkt der Liste die Zahl, die am ehesten die Situation auf ihrer Station aufzeigt.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Kein Problem**  |  **sehr wenig** |  **wenig** |  **moderat** |  **stark** |  **sehr stark** |  **extrem** |
| **Verabreichung enteraler Ernährung** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Verzögerung bei der initialen Verordnung der EN durch den Arzt
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Warten auf den Arzt, der zur Lagekontrolle der Magensonde eine Röntgenaufnahme anordnet und die Aufnahme überprüft
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Häufige Fehllagen der Magensonde, Notwendigkeit der Neuanlage
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Verzögerung beim Einsatz von peristaltikfördernden Maßnahmen bei Patienten mit schwierigem Kostaufbau (z.B. hohen Magenresten)
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Verzögerungen und Schwierigkeiten bei der Anlage einer Duodenalsonde bei Patienten mit schwierigem Kostaufbau (z.B. hohen Magenresten)
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Bei reanimierten, hämodynamisch stabilen Patienten sind andere Aspekte immer noch wichtiger als die Ernährung
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Ernährungstherapeutische Aspekte werden während der Visiten nicht routinemäßig besprochen
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Starke Flüssigkeitsrestriktion (insbesonde in der post-operativen Kardiochirurgie)
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Konservatives Ernährungsregime auf der Kinderintensivstation
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Unterstützung durch Diätassistent**Bitte überspringen Sie die folgenden 4 Fragen, wenn Sie keinen Diätassistenten/keine Diätassistentin zur Verfügung haben |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Warten auf den Diätassistenten, der die Einschätzung des Patienten vornehmen soll
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Diätassistent während der Visite an Wochentagen nicht routinemäßig anwesend
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Keine oder nicht genug Unterstützung durch Diätassistenz in den Abendstunden, an Wochenenden und in den Ferien
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Nicht genügend Zeit vorgesehen für die Fortbildung und das Training bezüglich der optimalen Ernährung von kritisch kranken Patienten
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | **Not at all** |  **Very little** |  **A little** |  **A moderate**  **amount** |  **A lot** |  **A great deal** |  **An extreme**  **amount** |
| **PICU Resourcen** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Verzögerungen bei Herstellen oder Bestellen von aussergewöhnlichen Nahrungen
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Keine oder zu wenig Ernährungspumpem auf der Station
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Einstellungen und Verhaltensweisen von Mitarbeitern im Gesundheitswesen** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fachärzte ohne spezifische Erfahrungen im Kinderintensivbereich (z.B. Chirurgen, Gastroenterologen) wünschen keine enterale Ernährung des Patienten
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Pflegekräfte halten sich nicht an die Richtlinien zur enteralen Ernährung
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Enterale Ernährung wird gestoppt bei Diarrhoe
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Angst vor Nebenwirkungen durch einen forcierten Kostaufbau
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Enterale Ernährung wird gestoppt bei bestimmten Prozeduren, wie z.B. Physiotherapie, Lagerungen und bei der Verabreichung bestimmter Medikationen
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Enterale Ernährung bleibt gestoppt vor Prozeduren oder operative Eingriffen
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Wenig Vertrautheit mit den aktuellen Richtlinien zur Ernährung auf der Kinderintensivstation
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Generelle Einstellung im PICU Team, dass eine adäquate Ernährung sich nicht auf das Outcome des Patienten auswirkt
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. Mangelndes Wissen und mangelnde Unterstützung im Umgang mit stillenden Müttern
 | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |

**Persönliche Eigenschaften des Teilnehmers der Umfrage**

**Bitte klicken Sie die Box an, die am besten zu ihnen passt.**

1. Was ist ihr klinischer Schwerpunkt?

Diätassistent ☐

Pflegekraft ☐

Arzt ☐

1. Wie lange arbeiten Sie schon im Kinderintensivbereich?

0 - 5 Jahre ☐

6 - 10 Jahre ☐

11 - 15 Jahre ☐

mehr als 15 Jahre ☐

**Gibt es noch weitere Aspekte in diesem Zusammenhang zu bedenken, die nicht auf der Liste stehen?**