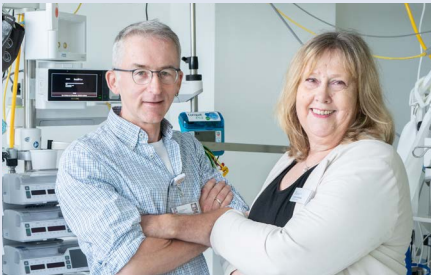


## Pflegeforschung

# Newsletter-Intensiv

### Für Euch gelesen



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Mai Newsletter geht es um Fiebermanagement in der Pädiatrie, tiergestützte Interventionen bei kritisch Kranken, das Image der Pflege in der deutschen Bevölkerung und um Reorientierung durch Bezugspersonen. Wir freuen uns, dass diesmal zwei Beiträge von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen (AQP) aus dem UKSH dabei sind. Falls Ihr Fragen zu speziellen Themen habt, die Euch „bewegen“, schreibt uns gerne an. Bleibt gesund – Susanne Krotsetis und Peter Nydahl

### Fiebermanagement in der Pädiatrie

Ein adäquates Fiebermanagement stellt in der Pädiatrie einen zentralen Bestandteil der Versorgung dar. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten nicht unnötig zu belasten, gleichzeitig jedoch potenzielle Risiken frühzeitig zu erkennen und ihr Wohlbefinden effektiv zu unterstützen. Dabei erfordert der Umgang mit Fieber eine differenzierte Betrachtung, die sowohl die physiologischen Funktionen als auch die individuelle klinische Situation berücksichtigt. Die 2025 veröffentlichte S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) zu „Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen“ hebt dabei hervor, dass Fieber keine eigenständige Erkrankung ist, sondern ein physiologischer Abwehrmechanismus, der eine wichtige Rolle in der Immunantwort auf Infektionen spielt. Therapeutische Maßnahmen sollten daher nicht primär auf die Senkung der Körpertemperatur abzielen, sondern auf die Linderung fieberassoziierter Beschwerden. Der Einsatz von Antipyretika dient insbesondere der Verbesserung des Allgemeinbefindens, der Schmerzlinderung, der Förderung der Flüssigkeitsaufnahme sowie der Reduktion der Gesamtbelastung. Indiziert ist eine Antipyrese vor allem bei reduziertem Allgemeinzustand, Schmerzen, Unruhe, Trinkverweigerung, Schlafstörungen oder relevanten Vorerkrankungen. Die Auswahl und Dosierung erfolgen ärztlich und müssen bei Kindern strikt gewichtsadaptiert sein. Nicht jede Fieberepisode erfordert demnach eine medikamentöse Therapie. Unterstützend wirken nicht-pharmakologische Maßnahmen wie körperliche Schonung, ein angepasstes Raumklima, ausreichende Flüssigkeitszufuhr sowie emotionale Zuwendung. Ergänzend können bei geeigneter Indikation auch Wadenwickel eingesetzt werden, wobei mögliche Gegenregulationen des Körpers eine sorgfältige klinische Überwachung notwendig machen (SW). Ein Gastbeitrag von Steven Wendel – Steven, vielen Dank dafür!

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. DGKJ. S3-Leitlinie: Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen. 1. Auflage 2025.  
<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-074>.

### Risiken und Nutzen tiergestützter Interventionen bei kritisch Kranken auf Intensivstationen

Es gibt Hinweise, dass Haustiere gesundheitliche Vorteile von einer Verringerung kardiovaskulärer Risiken bis hin zur Linderung von Angstzuständen und posttraumatischem Stress bieten. Tiergestützte Interventionen (TGI) werden auf Intensivstationen aus Angst vor Gesundheitsrisiken für kritisch kranke Patientinnen und Patienten eher selten praktiziert, da ein hypothetisches Risiko für Zoonosen (Infektionskrankheiten, die zwischen Tieren (meist Wirbeltieren) und Menschen übertragen werden können), besteht. Fiore et al. (2023) gingen in ihrer systematischen Übersichtsarbeit den Fragen „Verbessern tiergestützte Interventionen das klinische Ergebnis bei kritisch kranken Patienten auf Intensivstationen?“ und „Sind zoonotische Infektionen die Ursache für eine negative Prognose?“ nach. Es wurden 1262 Artikel nach Entfernung von Duplikaten gefunden. Von diesen wurden 34 auf Eignung geprüft und nur 6 in die qualitative Synthese einbezogen werden. In allen einbezogenen Studien war der Hund das für die TGI verwendete Tier, mit insgesamt 118 Fällen und 128 Kontrollen. Die Studien weisen eine hohe Variabilität auf, und keine einzige hat eine erhöhte Überlebensrate oder ein erhöhtes zoonotisches Risiko als Endpunkt verwendet. Schlussfolgerungen der Autorinnen und Autoren: Es liegen nur wenige valide Belege für die Wirksamkeit von TGIs auf Intensivstationen vor, und es sind keine Daten zu ihrer Sicherheit verfügbar. Der Einsatz von TGIs auf der Intensivstation ist als experimentell anzusehen und muss den geltenden (nationalen) Vorschriften entsprechen, bis weitere Daten vorliegen. Angesichts der potenziell positiven Auswirkungen auf patientenzentrierte Endpunkte

erscheint es gerechtfertigt, Anstrengungen zur Durchführung hochwertiger Studien zu unternehmen.

**Kommentar:** *Die Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin hat 2026 erstmals für Deutschland eine Stellungnahme mit systematischen Empfehlungen zu tiergestützten Interventionen formuliert. Aspekte wie eine qualitätsgesicherte, multiprofessionelle Integration in die Intensivmedizin, sowie eine schrittweise, wissenschaftlich begleitete Implementierung, mit klar definierten Sicherheits- und Wirksamkeitsendpunkten, mit dem Fokus auf Patientinnen- und Patientensicherheit, Tierwohl und Teamgesundheit werden dort vorgestellt. (SK).*

Quelle: Fiore, M., Cortegiani, A., Friolo, G., Frigieri Covani, F., Cardia, L., Ferraro, F., & Alampi, D. (2023). Risks and benefits of animal-assisted interventions for critically ill patients admitted to intensive care units. *Journal of anesthesia, analgesia and critical care*, 3(1), 15. Weeverink, N., Hermes, C., Schulz-Stübner, S., Ochmann, T., Kochanek, M., & Janssens, U. (2026). Tiergestützte Intervention (TGI) auf der Intensivstation. *Medizinische Klinik-Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 1–5.

## Kompetent und einfühlsam, aber nicht führungsstark? Eine Querschnittsstudie zum Image des Pflegeberufs in der deutschen Öffentlichkeit

Das öffentliche Image der Pflege wirkt sich auf die Nachhaltigkeit des Personalbestands sowie auf übergeordnete berufliche und pflegebezogene Ergebnisse aus. Während internationale Forschungsarbeiten das Verständnis des öffentlichen Images der Pflege erweitert haben, sind bevölkerungsbezogene Erkenntnisse für Deutschland nach wie vor rar und methodisch begrenzt. Koob (2026) verwendete Daten aus einer im Sommer 2025 durchgeführten, bevölkerungsrepräsentativen Online-Querschnittsbefragung der deutschen Öffentlichkeit mit Quoten für Alter, Geschlecht, Bildungsstand und Region, um die nationale Verteilung anzunähern (N = 950; Alter 16–65). Das Markenimage der Pflege wurde anhand der validierten „Nursing Brand Image Scale for the Public“, mit den vier Dimensionen: Kompetenz, Mitgefühl, Führungsstärke und berufliche Identität (Skala von 1 bis 10) erfragt. Ergebnisse: Das Image der Pflege zeichnete sich in erster Linie durch „Fachliche Kompetenz und Sachkenntnis“ (M = 7,18) sowie „Patientenorientierte Pflege und Mitgefühl“ (M = 7,13) aus, die beide auf einem vergleichbaren, mäßig positiven Niveau lagen und die Bewertungen für „Führungsstärke und Einfluss“ (M = 6,60) übertrafen. Die Zustimmung zu „Herausforderungen der beruflichen Identität“ (M = 6,26) deutete auf Einschränkungen des Images hin. Weitere Analysen zeigten eine vergleichsweise schwächere Zustimmung bei akademischen und wissenschaftlichen Kompetenzen sowie Patientenvertretung, ebenso bei Autorität und Entscheidungsfindung innerhalb der Führungsebene. **Schlussfolgerungen des Autors:** *Dies Ergebnisse liefern eine empirische Grundlage für die Stärkung des Images der Pflege in Deutschland und bilden eine Basis für die Bewertung künftiger Initiativen. Kommentar: Wir alle arbeiten an unserem Image. Lasst uns von unserer Professionalität, Visionen der Karriereentwicklung und Übernahmen von Verantwortungen sprechen! (SK).*

Quelle: Koob, C. Competent and compassionate, but not leading? A cross-sectional study of nursing's brand image in the German public. *BMC Nurs* (2026). <https://doi.org/10.1186/s12912-026-04683-z>

## Können die Stimmen der Bezugspersonen ein Delir verhindern oder lindern?

Haben Familien-Stimminterventionen einen möglichen Einfluss auf das Auftreten und die Dauer eines Delirs bei erwachsenen Intensivpatientinnen und -patienten? Ziel der Arbeit war es zu klären, ob aufgezeichnete oder live gesprochene Stimmen von Angehörigen das Risiko für ein Delir sowie dessen Dauer auf Intensivstationen verringern können. Ella Peschel et al., AQP aus Lübeck und jetzt in der Pflegeentwicklung (2026), führten hierzu eine systematische Übersichtsarbeit mit Meta-Analyse randomisiert-kontrollierter Studien durch. Eingeschlossen wurden sieben Studien mit insgesamt 582 Patientinnen und Patienten aus verschiedenen Ländern. Die Interventionen umfassten strukturierte oder unstrukturierte Nachrichten von Angehörigen, die live oder als Audioaufnahme abgespielt wurden. Die Ergebnisse zeigten, dass Familien-Stimminterventionen das Auftreten eines Delirs deutlich reduzierten. Patientinnen und Patienten entwickelten etwa halb so häufig bis deutlich seltener ein Delir als unter der üblichen Versorgung. Zudem verkürzte sich die Delirdauer im Durchschnitt um ungefähr einen Tag, was klinisch relevant ist. Einzelne Studien berichteten außerdem über eine geringere Delirschwere, eine etwas kürzere Beatmungsdauer und teilweise kürzere Aufenthalte auf Intensivstationen. Unerwünschte Ereignisse wurden kaum beschrieben. Die Autorinnen und Autoren weisen jedoch auf mehrere Limitationen hin. Die Anzahl der eingeschlossenen Studien war begrenzt, einige Studien wiesen methodische Schwächen und ein erhöhtes Verzerrungsrisiko auf, und die Interventionen unterschieden sich hinsichtlich Inhalt, Häufigkeit und Dauer erheblich. Dadurch bleibt unklar, welche Form der Familien-Stimmintervention am wirksamsten ist. Insgesamt kommen die Autorinnen und Autoren zu dem Schluss, dass Familien-Stimminterventionen eine vielversprechende nichtmedikamentöse Maßnahme zur Delirprävention und -therapie darstellen und zugleich die familienzentrierte Versorgung stärken können. Für die konkrete Umsetzung haben wir informative Flyer zur Re-Orientierung auf der Website der Pflegewissenschaft am UKSH (PN). Ella, wir stolz auf diese Arbeit, herzlichen Glückwunsch!

Quelle: Peschel E, Diegelmann M, Eißl-Maurer R, Goetze P, Krotsetis S, Neumann-Wagner A, Oh E, Schmidt-Maciejewski B, Schimböck F, Vater V, Nydahl P. The Effect of Family Voice Interventions on Delirium Incidence and Duration in Adult ICU Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nurs Crit Care*. 2026 May;31(3):e70492.