

# Anwesenheit und Wohlbefinden von Eltern mit Frühgeborenen während ihres Aufenthalts auf der neonatologischen Intensivstation

Alinda Reimer, Laura Mause, Jan Hoffmann, Nadine Scholten

- Die kindliche Hospitalisierung nach einer Frühgeburt bedeutet häufig eine dauerhafte räumliche Trennung von Eltern und Kind
- Studien weisen auf die Relevanz der elterlichen Anwesenheit für die kindliche Entwicklung hin <sup>1,2,3</sup>
- Nur wenig Literatur existiert zum Zusammenhang zwischen der elterlichen Präsenz und ihrem eigenen Wohlbefinden

1. Latva R, Lehtonen L, Salmelin RK, Tamminen T. Visiting less than every day: a marker for later behavioral problems in Finnish preterm infants. Arch Pediatr Adolesc Med 2004;158(12):1153-7. doi: 10.1001/archpedi.158.12.1153. PubMed PMID: 15583100.  
2. Flacking R, Thomson G, Axelin A. Pathways to emotional closeness in neonatal units - a cross-national qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth 2016;16(1):170. doi: 10.1186/s12884-016-0955-3. PubMed PMID: 27430590; PubMed Central PMCID: PMC4949764.  
3. Flacking R, Lehtonen L, Thomson G, Axelin A, Ahlqvist S, Moran VH, et al. Closeness and separation in neonatal intensive care. Acta Paediatrica 2012;101(10):1032-7. doi: 10.1111/j.1651-2227.2012.02787.x.



UNIKLINIK  
KÖLN



i:mvr

alinda.reimer@uk-koeln.de

# Was wurde wie untersucht?

- Zusammenhang zwischen elterlichem Wohlbefinden und ihrer täglichen Anwesenheitsdauer
- Schriftliche Befragung von Eltern zu früh geborener Kinder, mit einem Geburtsgewicht unter 1.500g, welche zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 6 und 18 Monaten alt waren
- Das elterliche Wohlbefinden wurde retrospektiv mittels Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) erhoben, welche postpartale depressive Störungen erfasst
- Logistische Regression mit der EPDS als abhängige Variable (depressive Symptomatik/keine depressive Symptomatik) und der Besuchsdauer/Wochentag als unabhängige Variable (Kovariate: Geschlecht, Alter der Eltern, weitere Kinder, Bildung, Distanz zwischen Wohnort und Station)

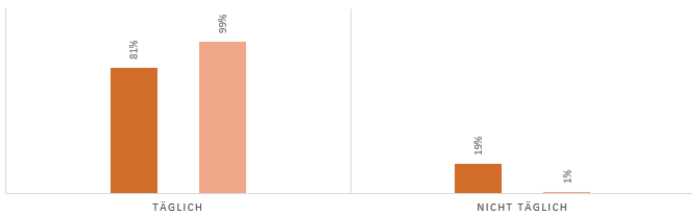
# Ergebnisse

N=738 (437 Mütter und 301 Väter)

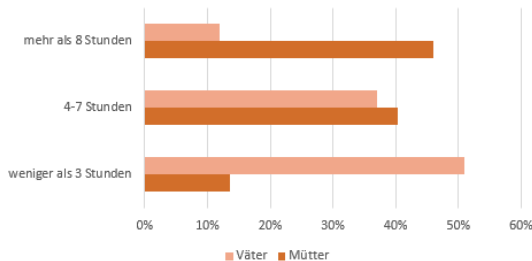
- 57% der Befragten liegen über einem EPDS Cut-Off-Score von 12 Punkten, welcher auf das Vorhandensein einer postnatalen Depression hinweist
- Logistische Regression zeigt **keinen** signifikanten Einfluss der Besuchsdauer auf die Wahrscheinlichkeit, einen Cut-Off-Score von über 12 Punkten Symptome zu erreichen

BESUCHSHÄUFIGKEIT

■ Väter ■ Mütter



BESUCHSDAUER PRO WOCHENTAG



AV: EPDS Schwellenwert >12				
Ref. EPDS Schwellenwert <=12				
Väter				
UV/Kontrollvariablen	Koef.	p-Wert	95%-KI	
<b>Besuchsdauer/Wochentag</b> (Ref. weniger als 3 Stunden)				
4 bis 7 Stunden	-0,07	0,779	-0,61	0,45
mehr als 8 Stunden	-0,5	0,238	-1,35	0,33
<b>Weitere Kinder</b> (Ref. weitere Kinder vorhanden)				
Keine weiteren Kinder	0,149	0,578	-0,38	0,68
<b>Bildung</b> (Ref. in Ausbildung/kein Anschluss)				
abgeschlossene Berufsausbildung	-0,49	0,435	-1,72	0,74
Abschluss Fach oder Meister	-0,42	0,527	-1,73	0,88
Hochschule	-0,18	0,769	-1,03	1,4
<b>Distanz zur Klinik (min.)</b>	0,004	0,329	-0,004	0,13
<b>Alter des Vaters</b>	-0,01	0,644	-2,2	1,97
n=290 Pseudo-R <sup>2</sup> =0,02				
Mütter				
UV/Kontrollvariablen	Koef.	p-Wert	95%-KI	
<b>Besuchsdauer/Wochentag</b> (Ref. weniger als 3 Stunden)				
4 bis 7 Stunden	-0,13	0,721	-0,81	0,57
mehr als 8 Stunden	0,16	0,651	-0,54	0,87
<b>weitere Kinder</b> (Ref. weitere Kinder vorhanden)				
nein	-0,24	0,312	-0,71	0,23
<b>Bildung</b> (Ref. in Ausbildung/kein Anschluss)				
abgeschlossene Berufsausbildung	-0,79	0,924	-1,7	1,54
Abschluss Fach oder Meister	-0,51	0,553	-2,22	1,89
Hochschule	-0,3	0,716	-1,93	1,32
<b>Distanz zur Klinik (min.)</b>	-0,004	0,4	-0,01	0,01
<b>Alter der Mutter</b>	-0,46	0,079	0,7	5,35
n=408, Pseudo-R <sup>2</sup> =0,016				