

5. Dattelner Kinderschmerztage

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?

Eltern bei schmerzhaften Eingriffen und
Narkoseeinleitungen

Hildegard Labouvie & Michael Kusch

Workshop - Themen

Vorstellungsrunde

- Eltern! Problem oder Ressource
 - Diskussion
 - Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?
 - Sammeln und diskutieren
 - Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)
 - Phasenspezifischer Bewältigungsplan
-
- Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung

Workshop - Themen

- Vorstellungsrunde
- **Eltern! Problem oder Ressource**
 - **Diskussion**
 - Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?
 - Sammeln und diskutieren
 - Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)
 - Phasenspezifischer Bewältigungsplan
-
- Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung

Eltern! Problem oder Ressource

Schreiben Sie auf dem Zettel für eine konkrete Situation aus dem Klinikalltag auf, worin Problem oder Ressource für Eltern und Kind auf der einen Seite und für das Behandlungsteam auf der anderen Seite bestehen.

Sammeln:

Workshop - Themen

- Vorstellungsrunde
 - Eltern! Problem oder Ressource
 - Diskussion
 - **Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?**
 - **Sammeln und diskutieren**
 - Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)
 - Phasenspezifischer Bewältigungsplan
-
- Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung

Früherkennung hohen Distress

Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?

- Sammeln und diskutieren

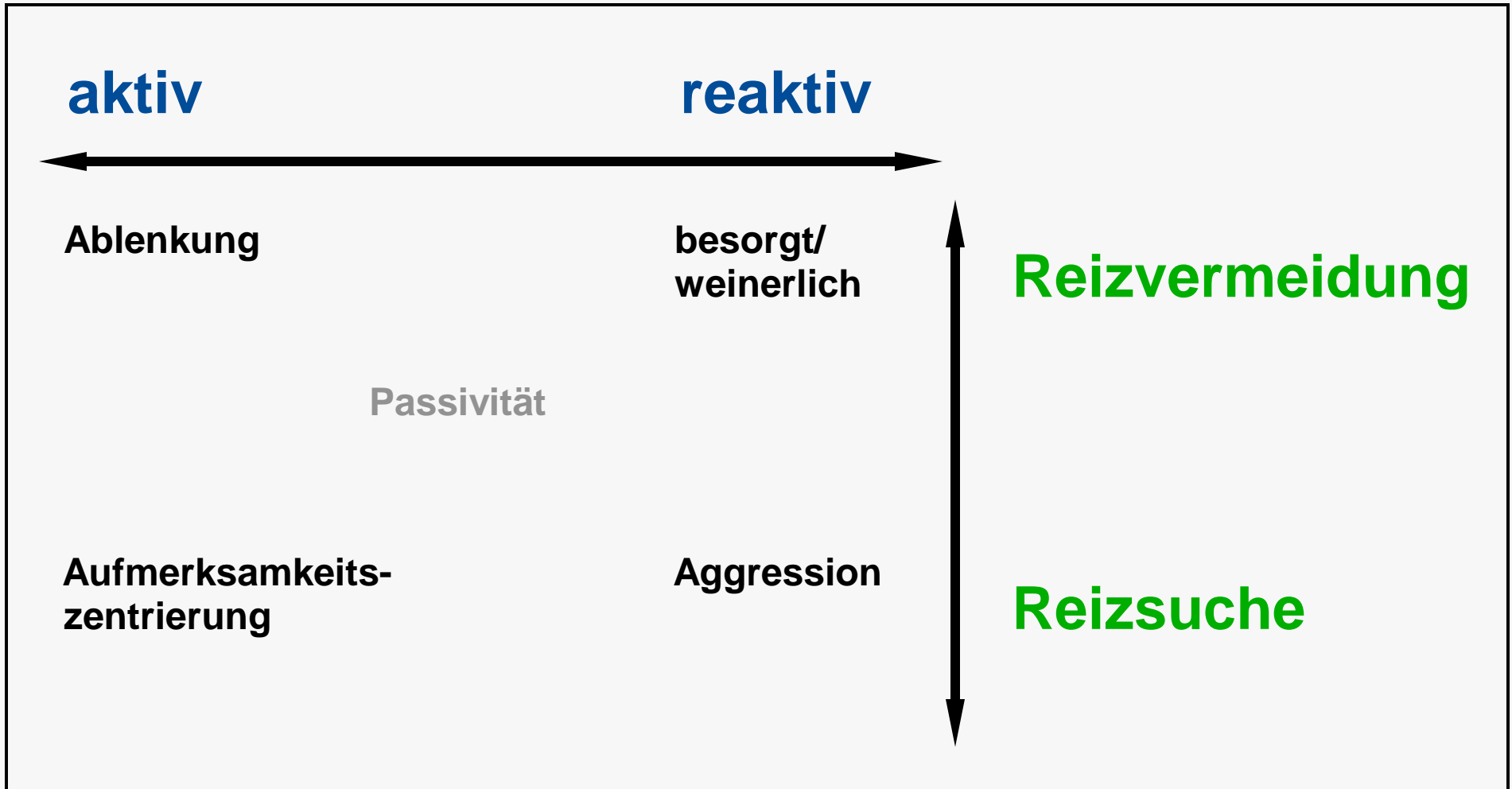
-

Workshop - Themen

- Vorstellungsrunde
- Eltern! Problem oder Ressource
 - Diskussion
- Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?
 - Sammeln und diskutieren
- **Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)**
- Phasenspezifischer Bewältigungsplan

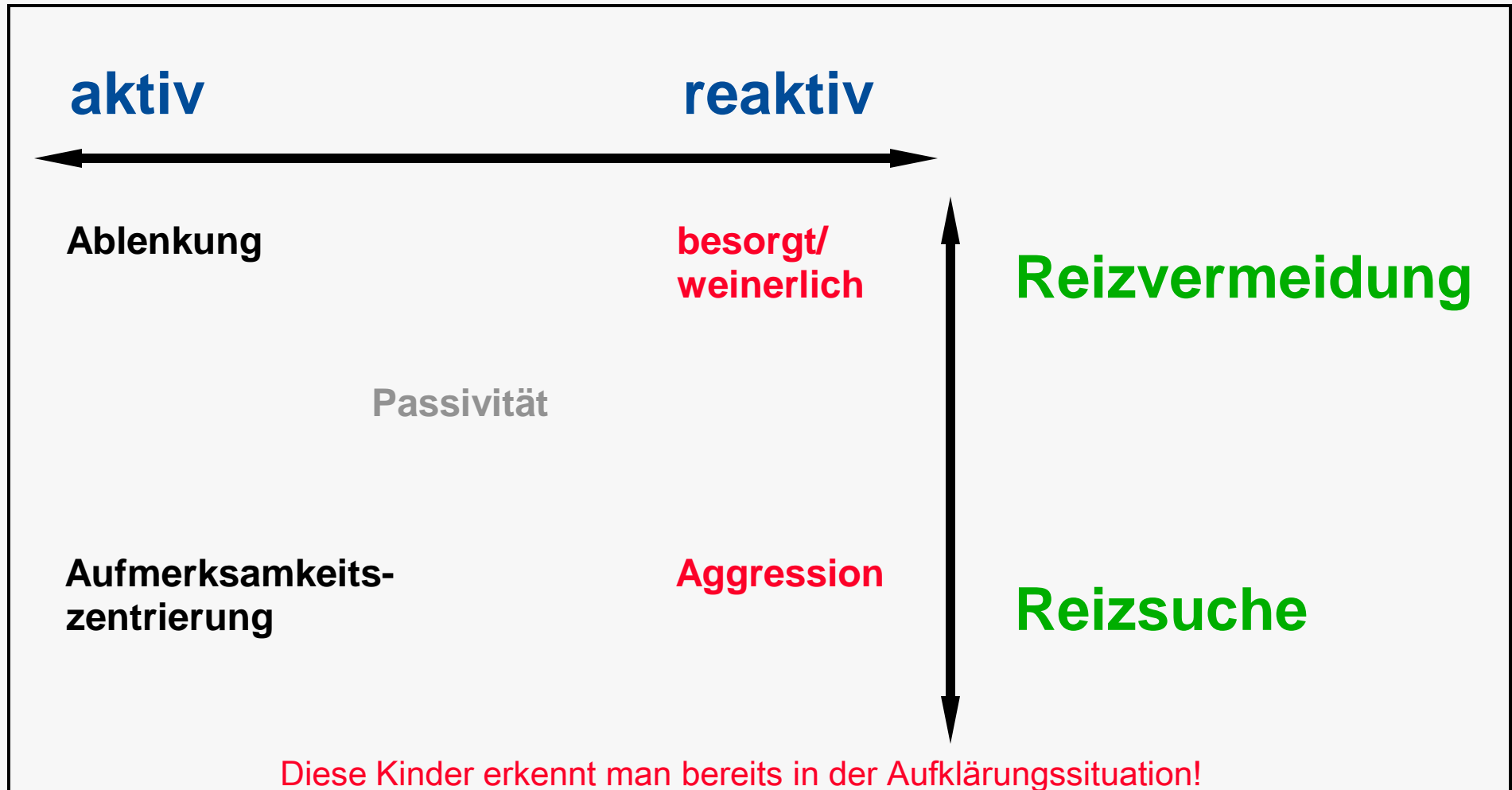
- Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung

Kindliche Bewältigungsstile



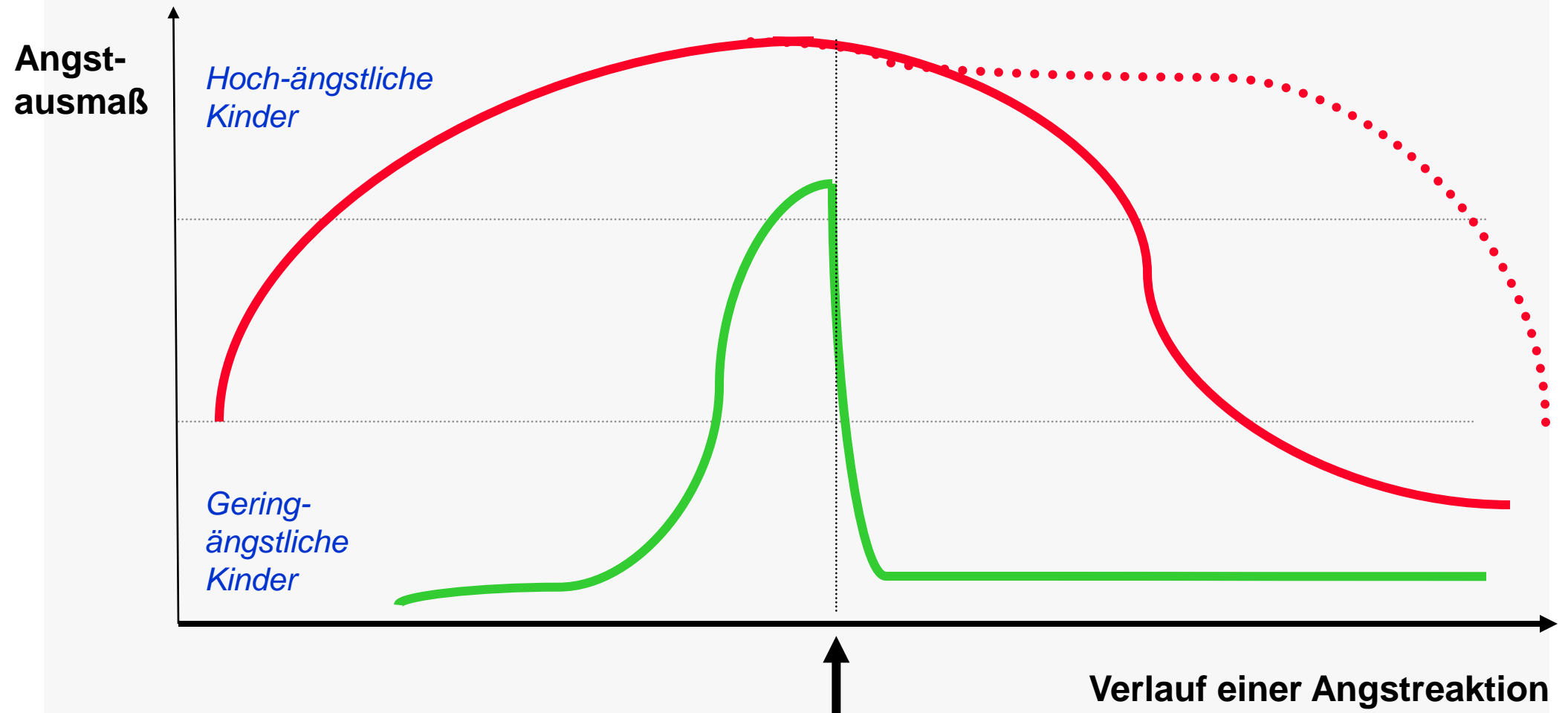
(modifiziert nach Peterson et al., 1990)

Kindliche Bewältigungsstile



Wie hoch ist die Angst von Kindern bei medizinischen Prozeduren?

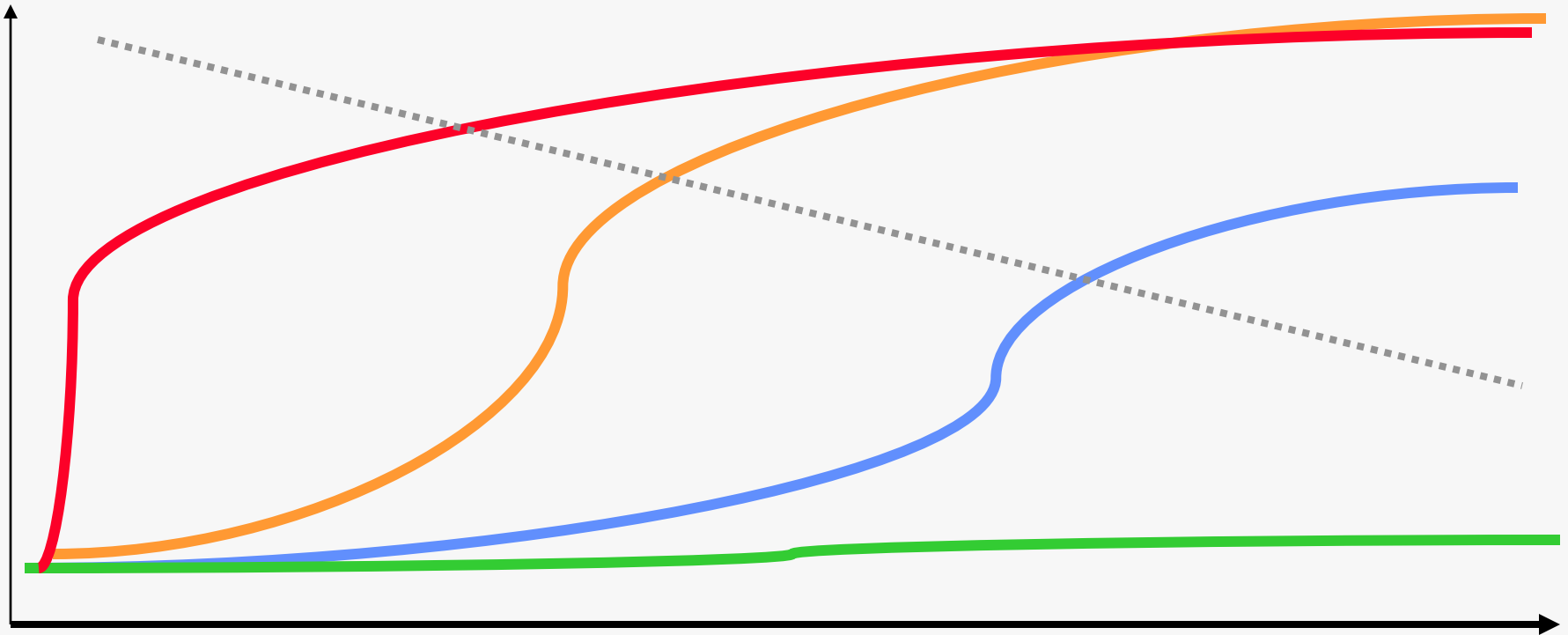
Unterschiede im Angstniveau und -verlauf



Wie verändern sich Angst und Schmerz im Verlauf der Therapie?

Gibt es einen Gewöhnungseffekt ?

Schmerz/Belastungs-empfinden



Anzahl der Maßnahmen

Phasenspezifische Bewältigung

<i>Phase</i>	<i>längere Zeit vorher</i>	<i>kurze Zeit vorher</i>	<i>währenddessen</i>	<i>kurz danach</i>
kognitiv-emotion.	antizipator. Angst/Distress	Distress	Schmerz	Stress
Bewältigung				
günstig	Informationssuche	aktive Kontrolle	Ablenkung/ Aufmerksamk.	Entspann.
ungünstig	Informationsvermeidung	fehlende Kontrolle	internalisierend/ externalisierend	Emotionalisierung

Workshop - Themen

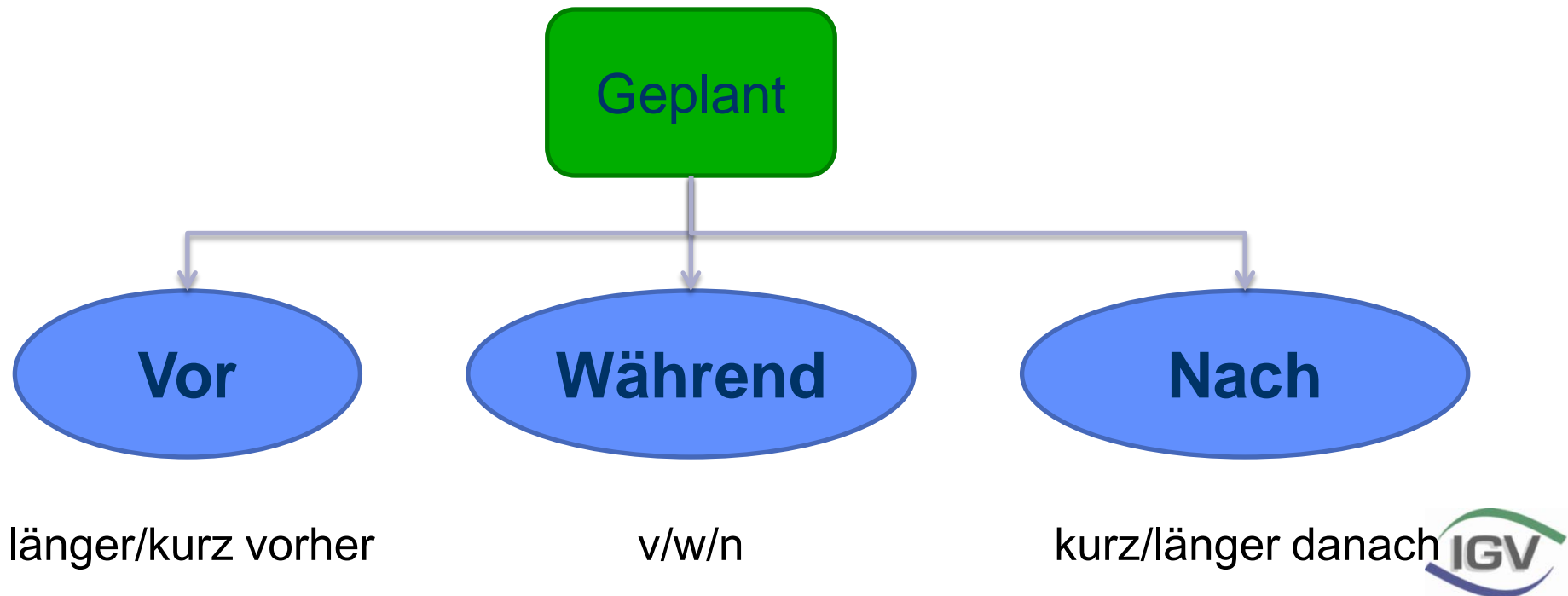
- Vorstellungsrunde
- Eltern! Problem oder Ressource
 - Diskussion
 - Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?
 - Sammeln und diskutieren
 - Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)
 - **Phasenspezifischer Bewältigungsplan**
-
- Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?

Eltern mitnehmen

Bonner Unterstützungsmodell

(Kusch, Labouvie, Fleischhack, Bode, 1996)



Phasenspezifische Bewältigung

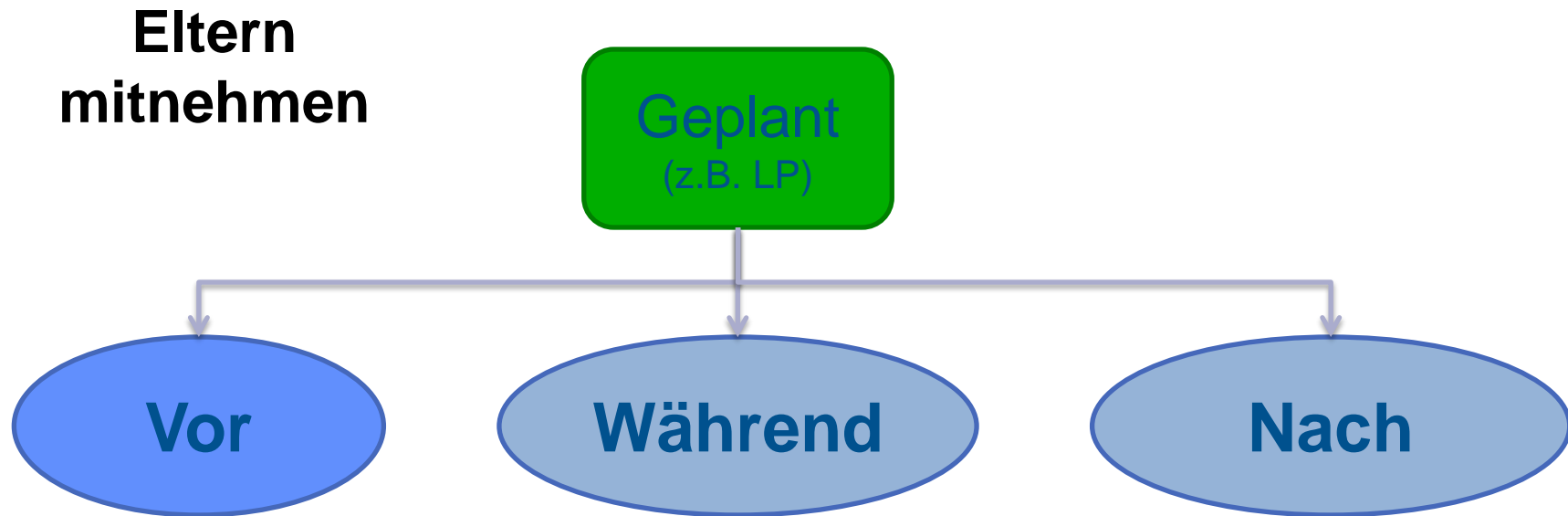
<i>Phase</i>	<i>längere Zeit vorher</i>	<i>kurze Zeit vorher</i>	<i>während- dessen</i>	<i>kurz danach</i>
kognitiv- emotion.	antizipator. Angst/Distress	Distress	Schmerz	Stress
Bewältigung				
günstig	Informations- suche	aktive Kontrolle	Ablenkung/ Aufmerksamk.	Entspann.
ungünstig	Informations- vermeidung	fehlende Kontrolle	internalisierend/ externalisierend	Emotionali- sierung

Workshop - Themen

Vorstellungsrunde

- Eltern! Problem oder Ressource
 - Diskussion
- Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?
 - Sammeln und diskutieren
- Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)
- Phasenspezifischer Bewältigungsplan
- **Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung**

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Information von Eltern und Kind

Entwicklung eines Plans mit Eltern & Kind (Vorgehens) / + Plan B

Abstimmen mit dem Team (Plan A & Plan B)

Zustimmung des Kindes zum Vorgehen

Einüben des Vorgehens

Länger vorher

Semantisch-pragmatische Informationsvermittlung

Hintergrundinformationen

Notwendigkeit und Bedeutung,
erhoffte Effekte der Maßnahme

Prozedurale Informationen

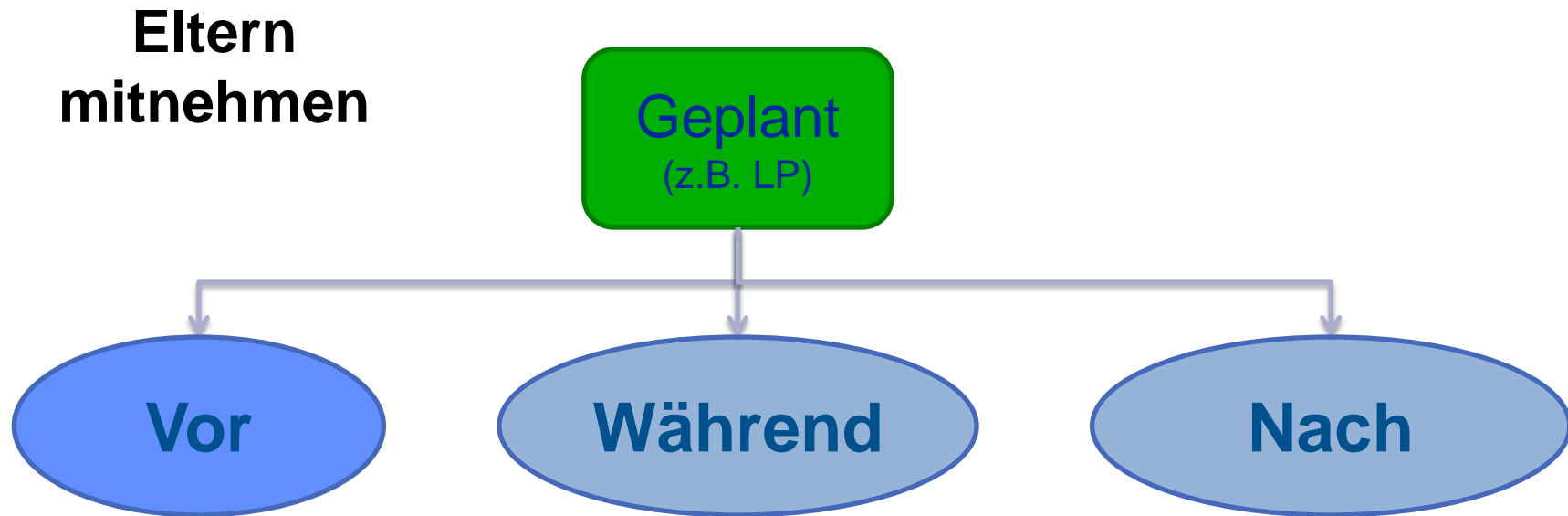
zeitlicher Verlauf, Ereignisabfolge,
Anforderungen an das Kind u. Eltern
Aktivitäten von Arzt und Schwestern

Sensorische Informationen

mögliche sensor. Empfindungen,
Einordnen eigener Gedanken u. Gefühle,
Besprechen eigener Reaktionen



Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Information von Eltern und Kind

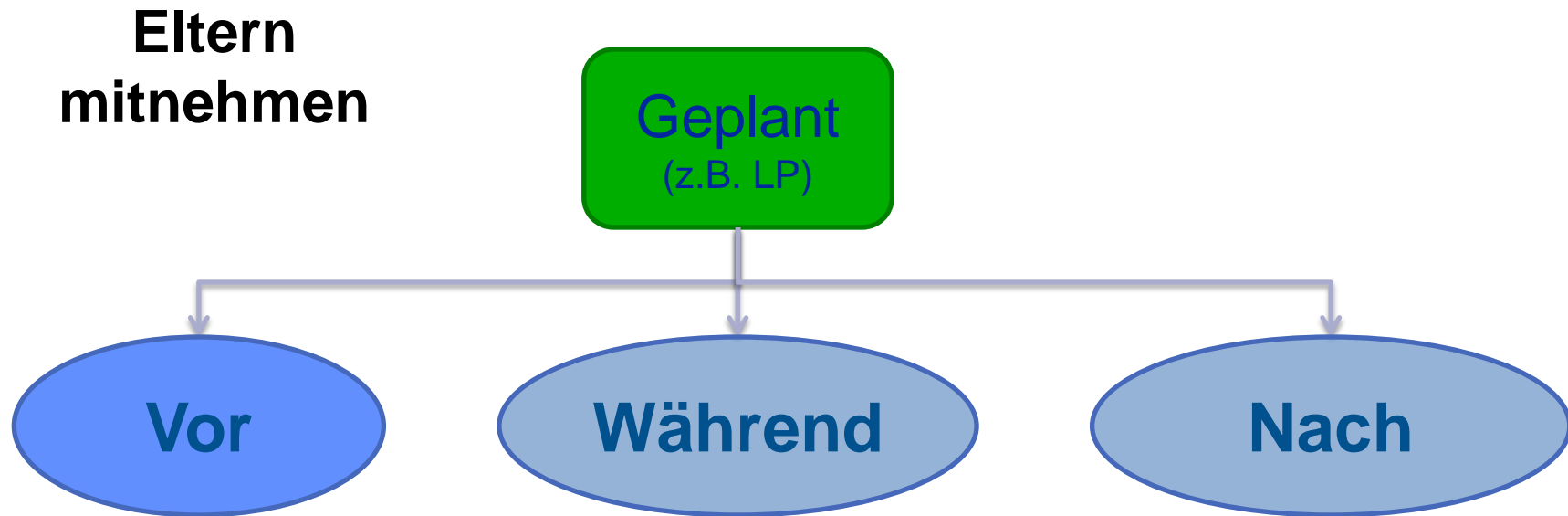
Entwicklung eines Plans mit Eltern & Kind (Vorgehens) / + Plan B

Abstimmen mit dem Team (Plan A & Plan B)

Zustimmung des Kindes zum Vorgehen

Einüben des Vorgehens

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Information von Eltern und Kind

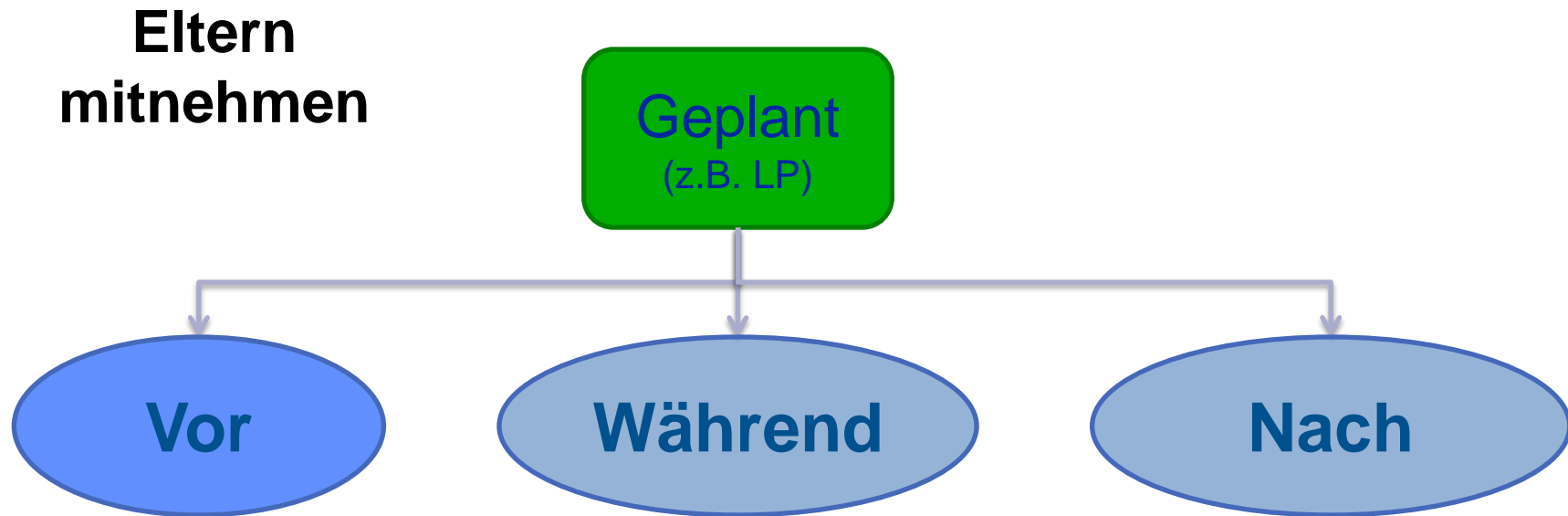
Entwicklung eines Plans mit Eltern & Kind (Vorgehens) / + Plan B

Abstimmen mit dem Team (Plan A & Plan B)

Zustimmung des Kindes zum Vorgehen

Einüben des Vorgehens

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Information von Eltern und Kind

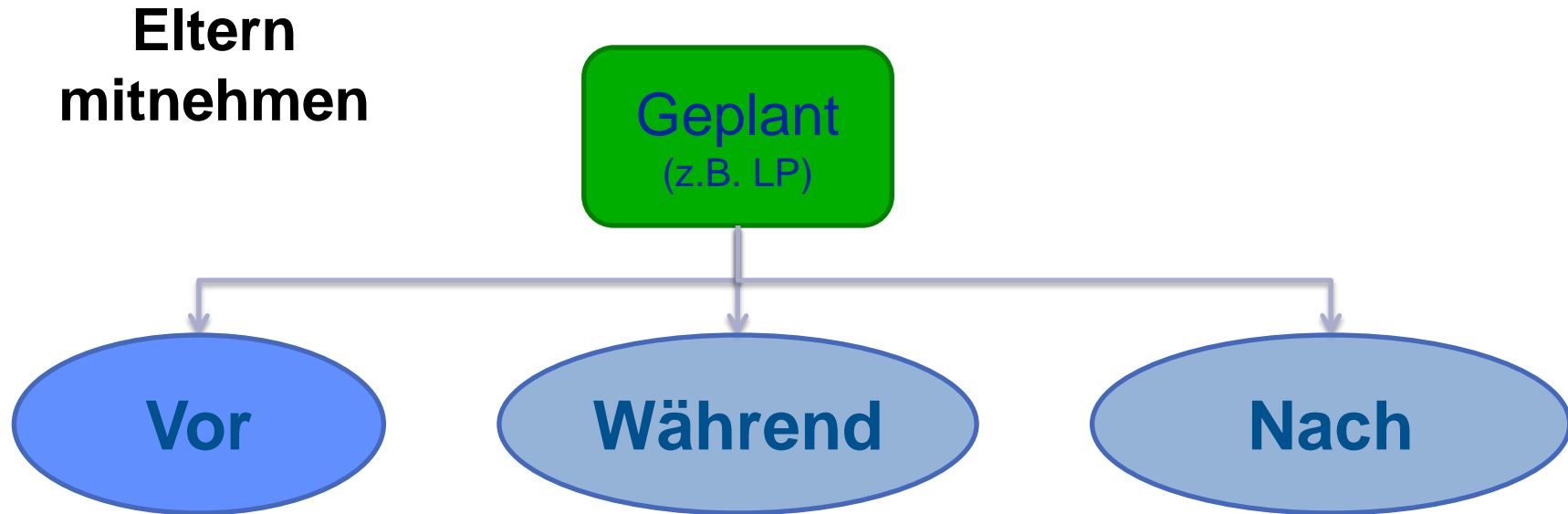
Entwicklung eines Plans mit Eltern & Kind (Vorgehens) / + Plan B

Abstimmen mit dem Team (Plan A & Plan B)

Zustimmung des Kindes zum Vorgehen

Einüben des Vorgehens

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Information von Eltern und Kind

Entwicklung eines Plans mit Eltern & Kind (Vorgehens) / + Plan B

Abstimmen mit dem Team (Plan A & Plan B)

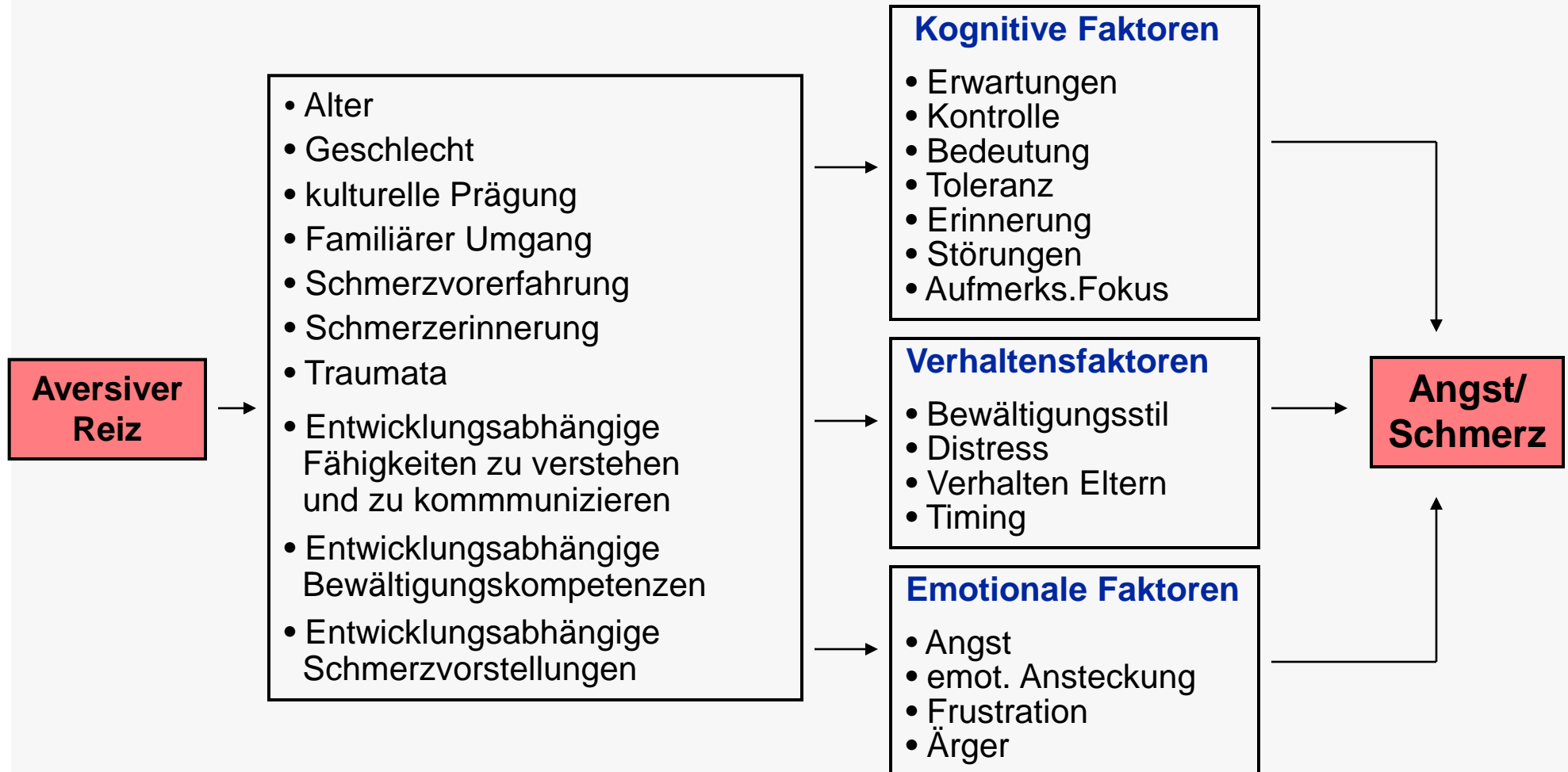
Zustimmung des Kindes zum Vorgehen

Einüben des Vorgehens

Einflüsse auf die Schmerzbewältigung

Situationsunabhängig

Situationsabhängig



Verhaltensmedizinische Verfahren

- 1. Informationsvermittlung**
Aufklärung anhand von Hintergrund-, prozeduraler, sensorischer (visuell, taktil, auditiv etc) Information
- 2. Modeling**
in-vivo, interaktiv, medien-vermittelt, imaginativ
- 3. Verhaltenstherap. Verfahren**
Klassische Konditionierung (system. Desensibilisierung, Löschung), operante Verfahren (positive Verstärkung, token, time out), Rollenspiele
- 4. Entspannungsverfahren**
Progress. Muskelrelaxation, Autogenes Training, Atemübungen, Entspannungsinstruktionen (Märchen)
- 5. Kognitiv-behav. Verfahren**
Gedanken-Stop / kognitive Umstrukturierung / imaginative Ablenkung / Selbstverbalisation / -instruktionen

Verhaltensmedizinische Verfahren

6. Interventionspakete

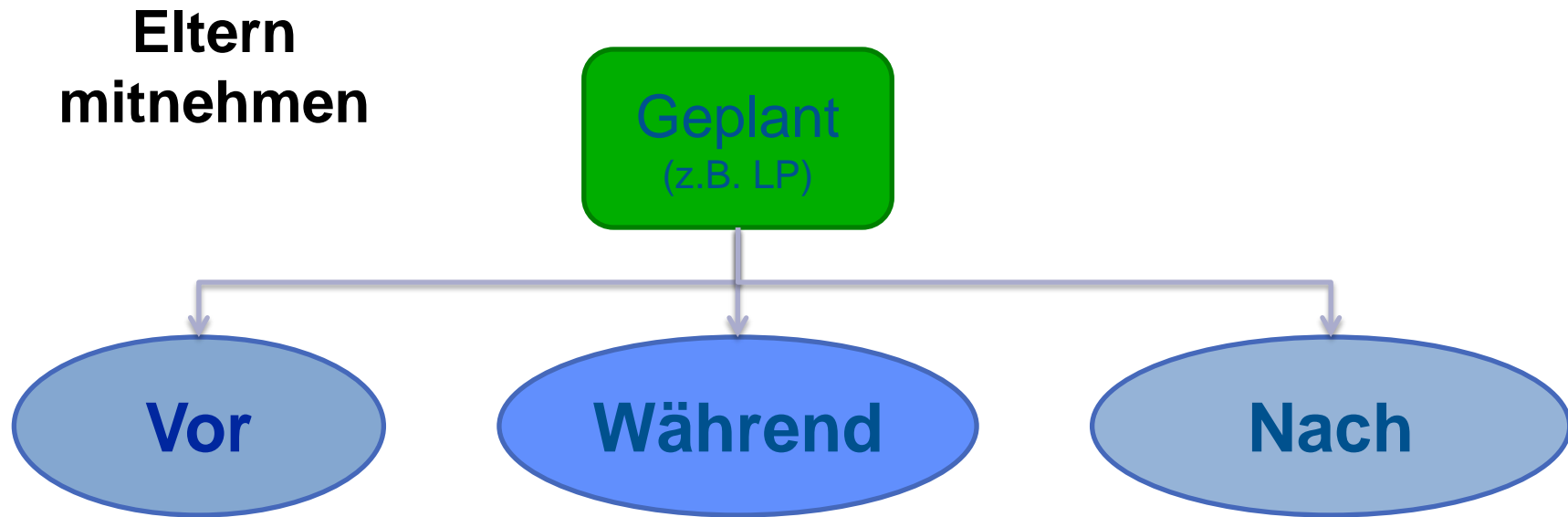
1. Gedanken-Stop
2. Erwerb kognitiver Copingstrategien

1. Video-Modell
2. Atemübungen zur Entsp.induktion
3. Imagination / Ablenkung
4. Rollenspiel / Verhaltensübung
5. positive Verstärkung

7. Eltern-Kind-Programme

Separate Elternvorbereitung
Einbeziehen der Eltern in die Vorb. des Kindes
Progr. zur Optimierung unterstütz. Elternverhaltens
Kombin. Eltern-Kind-Programme

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Behandlungsteam: Einhalten von Plan A / Bestimmung wann Plan B

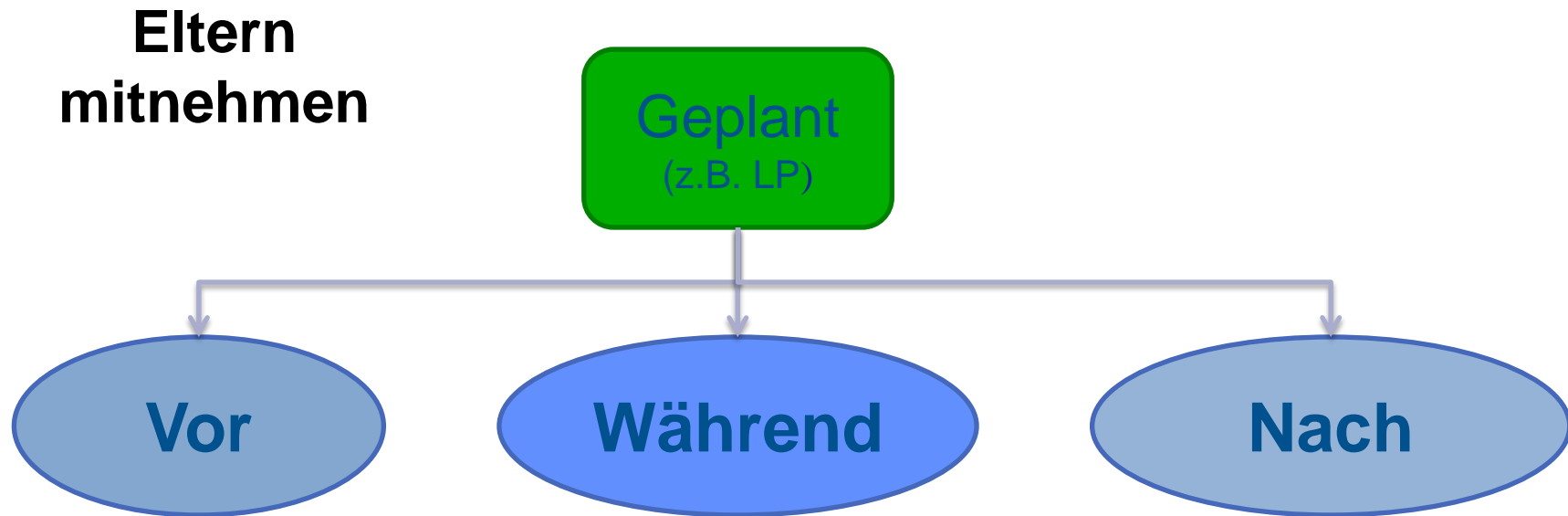
Eltern: Durchhalten bei Plan A / sich fügen bei Plan B

Kind: Etwas von Plan A zumindest versuchen

Planmäßige Unterstützer: Arzt/Pflege (reden/schweigen)

Plan B: Präzision und Geschwindigkeit

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Behandlungsteam: Einhalten von Plan A / Bestimmung wann Plan B

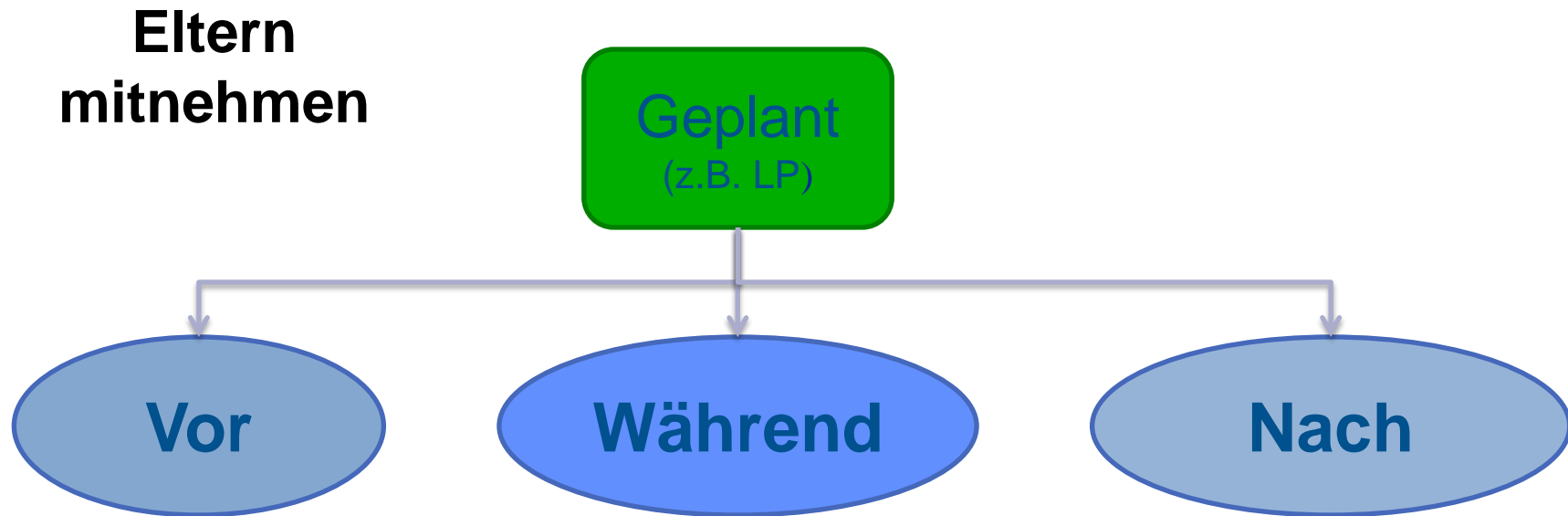
Eltern: Durchhalten bei Plan A / sich fügen bei Plan B

Kind: Etwas von Plan A zumindest versuchen

Planmäßige Unterstützer: Arzt/Pflege (reden/schweigen)

Plan B: Präzision und Geschwindigkeit

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Behandlungsteam: Einhalten von Plan A / Bestimmung wann Plan B

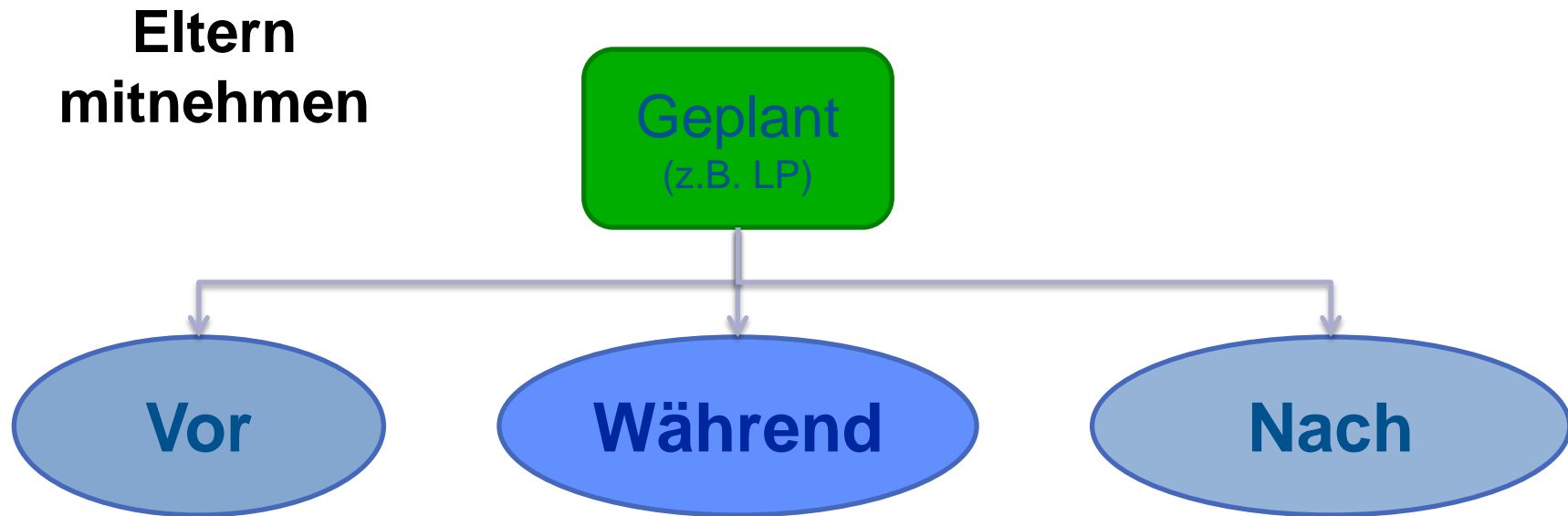
Eltern: Durchhalten bei Plan A / sich fügen bei Plan B

Kind: Etwas von Plan A zumindest versuchen

Planmäßige Unterstützer: Arzt/Pflege (reden/schweigen)

Plan B: Präzision und Geschwindigkeit

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Behandlungsteam: Einhalten von Plan A / Bestimmung wann Plan B

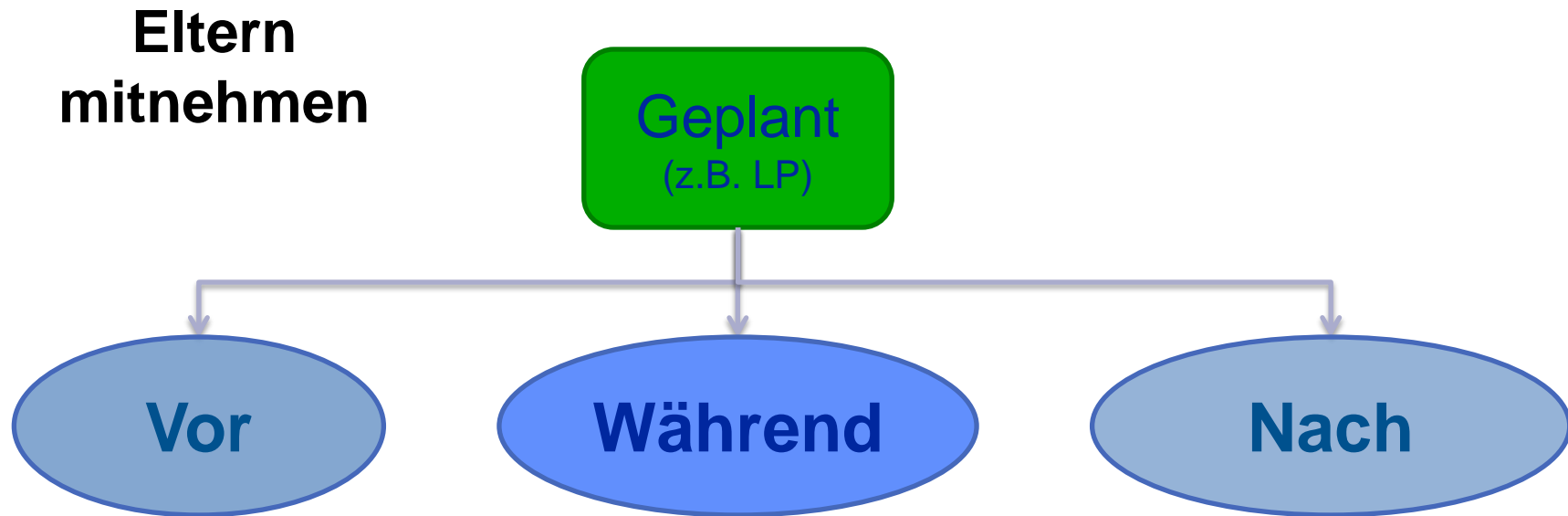
Eltern: Durchhalten bei Plan A / sich fügen bei Plan B

Kind: Etwas von Plan A zumindest versuchen

Planmäßige Unterstützer: Arzt/Pflege (reden/schweigen)

Plan B: Präzision und Geschwindigkeit

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Behandlungsteam: Einhalten von Plan A / Bestimmung wann Plan B

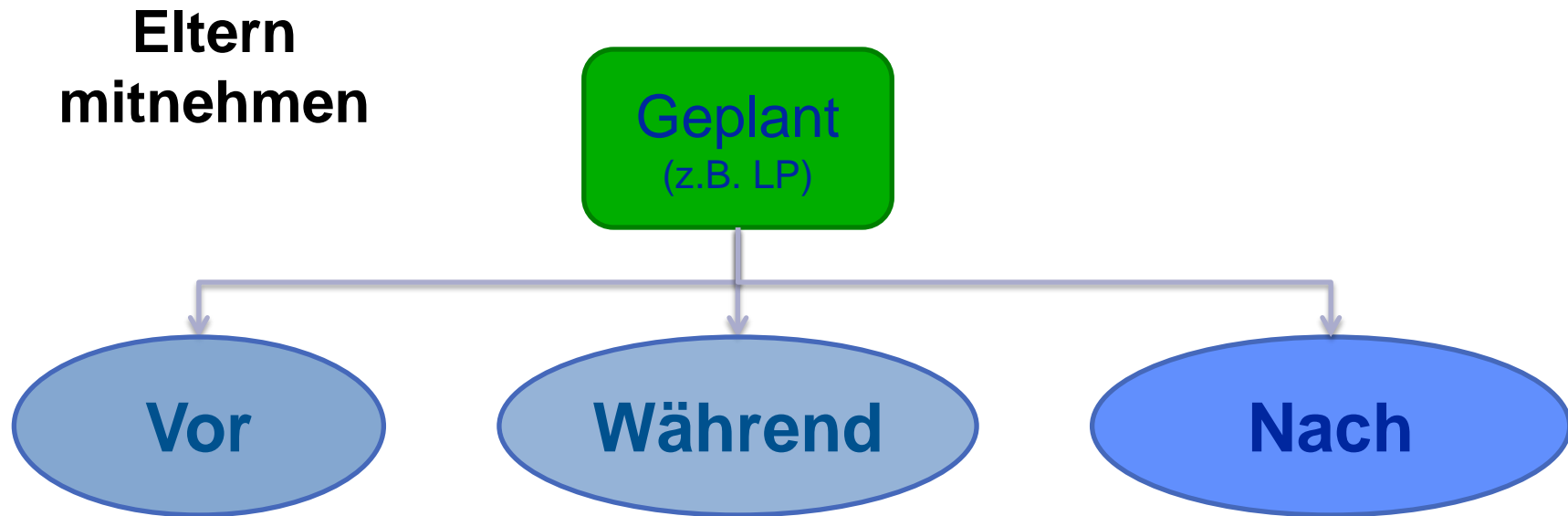
Eltern: Durchhalten bei Plan A / sich fügen bei Plan B

Kind: Etwas von Plan A zumindest versuchen

Planmäßige Unterstützer: Arzt/Pflege (reden/schweigen)

Plan B: Präzision und Geschwindigkeit

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



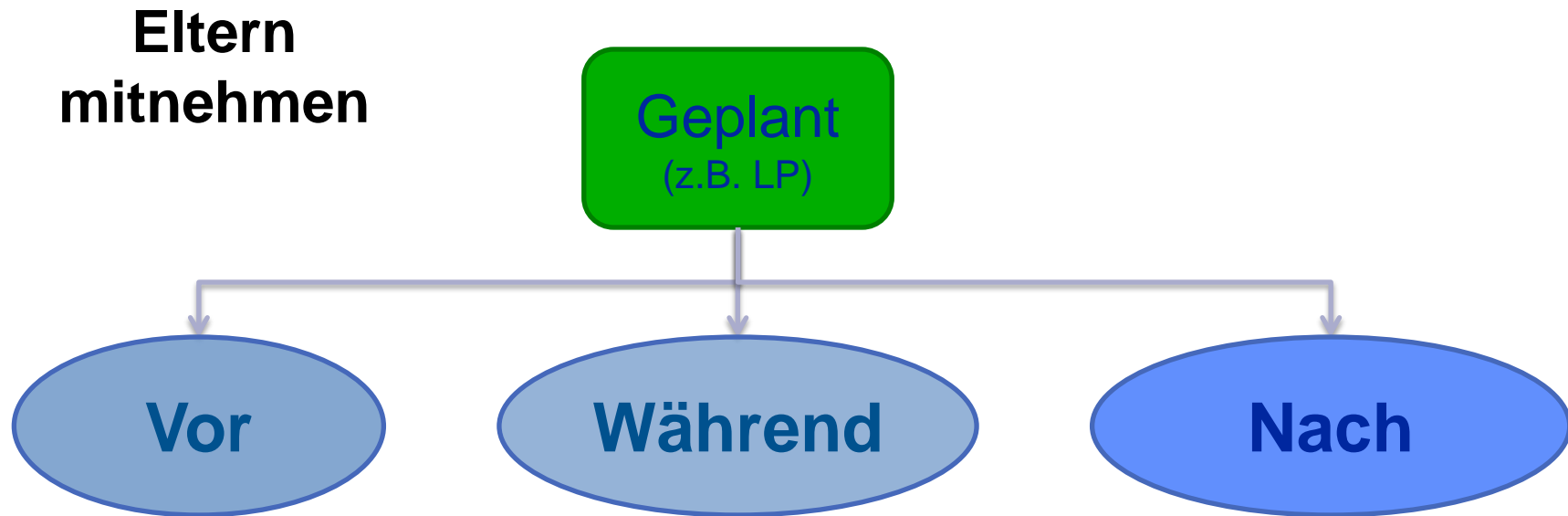
Behandlungsteam kurz nachher: Plan A = Loben / Plan B = Entschuldigen

Eltern kurz nachher: Plan weiter durchführen bei Plan A / Trösten bei Plan B

Kind kurz nachher: Noch etwas von Plan A tun / Schimpfen dürfen bei Plan B

Unterstützer: längere Zeit nachher – Besprechen/Erklären

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



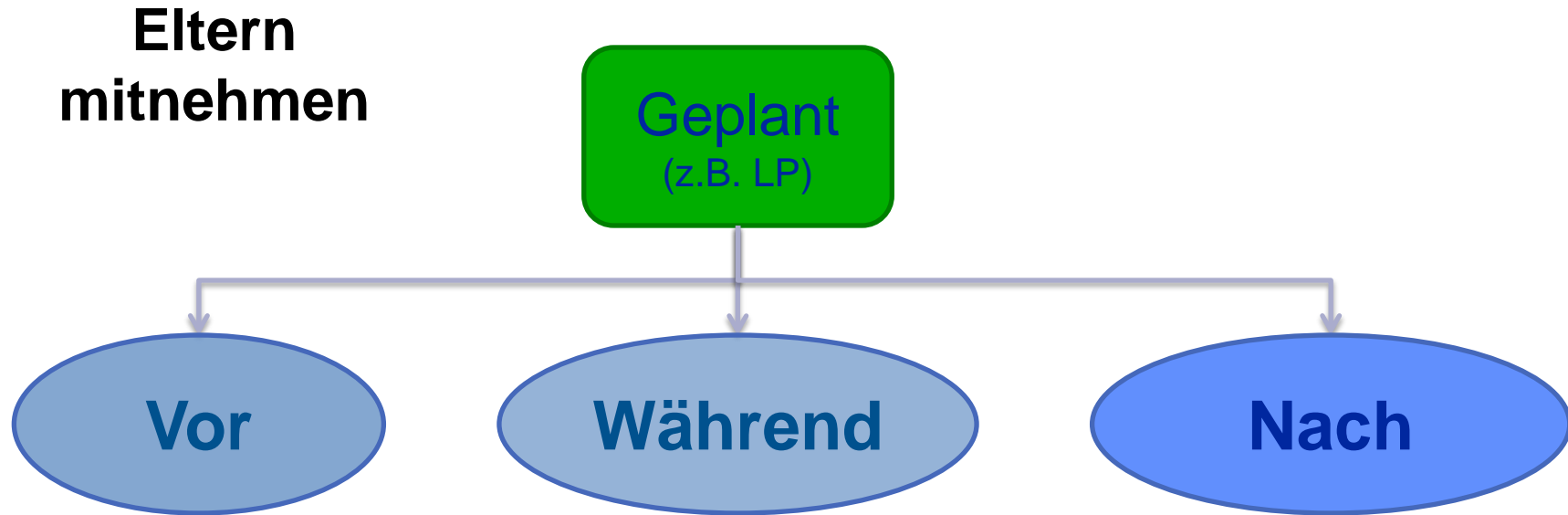
Behandlungsteam kurz nachher: Plan A = Loben / Plan B = Entschuldigen

Eltern kurz nachher: Plan weiter durchführen bei Plan A / Trösten bei Plan B

Kind kurz nachher: Noch etwas von Plan A tun / Schimpfen dürfen bei Plan B

Unterstützer: längere Zeit nachher – Besprechen/Erklären

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



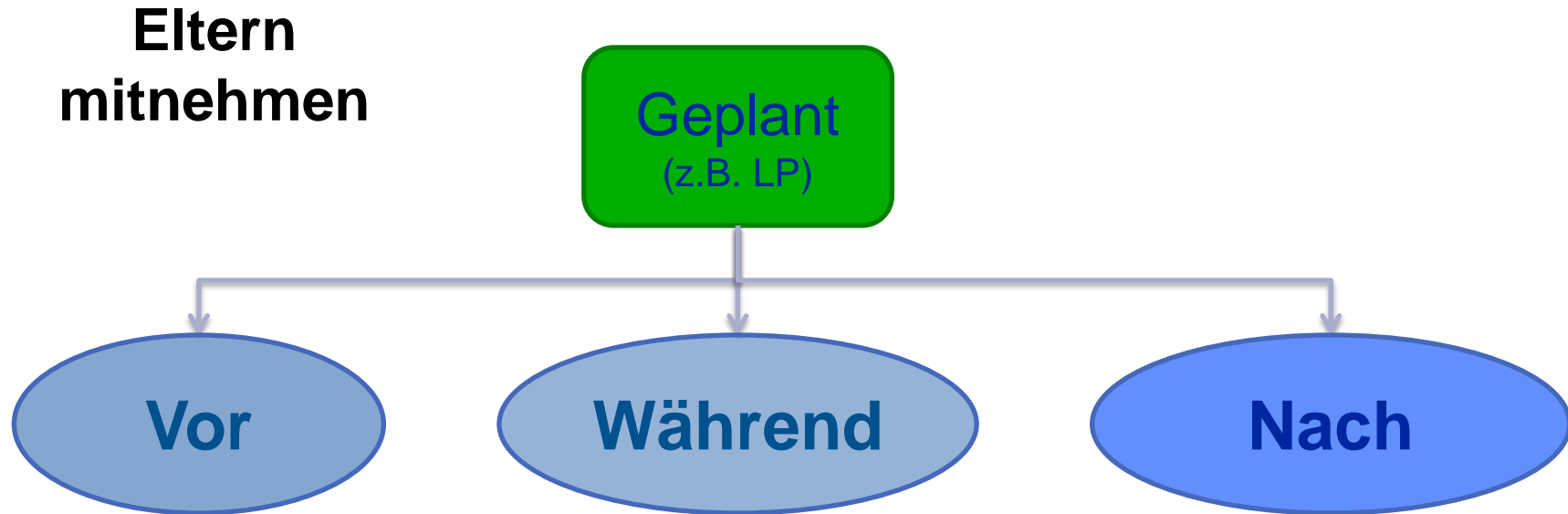
Behandlungsteam kurz nachher: Plan A = Loben / Plan B = Entschuldigen

Eltern kurz nachher: Plan weiter durchführen bei Plan A / Trösten bei Plan B

Kind kurz nachher: Noch etwas von Plan A tun / Schimpfen dürfen bei Plan B

Unterstützer: längere Zeit nachher – Besprechen/Erklären

Eltern rausschmeißen, drin lassen oder was sonst?



Behandlungsteam kurz nachher: Plan A = Loben / Plan B = Entschuldigen

Eltern kurz nachher: Plan weiter durchführen bei Plan A / Trösten bei Plan B

Kind kurz nachher: Noch etwas von Plan A tun / Schimpfen dürfen bei Plan B

Unterstützer: längere Zeit nachher – Besprechen/Erklären

Workshop - Themen

- Vorstellungsrunde
- Eltern! Problem oder Ressource
 - Diskussion
 - Wann erkennen Sie, dass eine Situation eskaliert?
 - Sammeln und diskutieren
 - Schmerzbewältigung von Kindern (Stile und Verlauf)
 - Phasenspezifischer Bewältigungsplan
-
- **Wie geht das? Entwicklung einer Strategie zur Vorbereitung**

Verhaltensmedizinische Verfahren

Die Ergebnisse aus den Effektivitätsuntersuchungen sind inkonsistent

- Informationsvermittlung kann bei sehr jungen Kindern oder bei informationsvermeidenden Kindern stressverstärkend sein.
- Erfolgreiches kognitives Training wird unwirksam durch negative situative Aspekte, die stärker wirken.

Es gibt zahlreiche, die Effektivität moderierende Variablen

- Erkrankung, Alter, Prozedur, Setting, therapeutische Durchführung, situative Faktoren, Timing.

Verhaltensmedizinische Verfahren

Problem der psychologischen Schmerztherapie

Anwendung eines standardisierten Vorgehens ohne Adaptation auf spezifische Bedingungsfaktoren

Notwendig: Differentialindikation und individuelle Therapieplanung

- entwicklungspezifisch
- kontextspezifisch
- individualspezifisch

Anforderungen an eine effiziente psychologische Vorbereitung

Klinische Gesichtspunkte

- **Diagnostik:** Erfassung relevanter Indikatoren (prospektiv!)
- **Indikation:** Risikobezogene Zuordnung zu Interventionen
- **Intervention:**
 - a) Problemspezifische Interventionsformen
 - b) Phasenspezifisches Interventionsvorgehen (V-W-N)
 - c) Umfassendes Informationsangebot (Kind/Eltern/Team)
- **Evaluation:** Maße zur Effektbestimmung (Schmerzintensität, Distress)

Wirklichkeit psychologischer Vorbereitung auf schmerzhafte Prozeduren

- **Kompetenzen:** geringer Kenntnis- und Ausbildungsstand
- **Neigungen:** geringes Interesse an der Problematik
- **Instrumente:** fehlende Verfahren, z.B. zur Indikationsstellung
- **Interventionen:** fehlende Methoden für den multiplen Gebrauch
- **Ressourcen:**
 - a) Mitarbeiter < Patienten
 - b) LP-Vorbereitung/Begleitung = 2-3 Std.
 - c) ca. 2-3 schmerzhafte Prozeduren täglich
- **Kooperation:** Ungeklärte Zusammenarbeit von psychosozialen und medizinisch-pflegerischen Mitarbeitern
- **Arbeitsweisen:** Psychosoziale Mitarbeiter oft nicht “vor Ort” tätig

Die psychologische Vorbereitung in Theorie und Praxis

- 1. Aufklärung von Eltern und Kind**
- 2. Anleitung und Erarbeitung eines Bewältigungsplanes**
- 3. Vermittlung von Bewältigungskompetenzen**
- 4. Soziale Unterstützung**
- 5. Aufarbeitung und Neubewertung**



2. Anleitung und Bewältigungsplan

Erarbeitung eines persönlichen Bewältigungsplans

Teil I

Bewertung und Bewältigung einer **bereits erfahrenen** Schmerz-situation seitens des Kindes (vor-während-nach)

Teil II

Festhalten der „**kritischen**“ Aspekte der **bevorstehenden** Maßnahme
Erarbeitung von Möglichkeiten der Bewältigung (vor-während-nach)



Entwicklungsabhängigkeit der Schmerzbewältigung

Alter	Schmerzerfahrung	Schmerzverhalten
vor 6. Lj.	Kontextabhängig, konkret, unmittelbar (Situation + Person + Belastung)	eher physiologische und motorische Reaktionen (Streß wird direkt nach dem Belastungsereignis „vergessen“)
ab 6. Lj.	Kontextunabhängig, konzeptuell gespeicherte Streßerfahrungen	physiologische, motorische und kognitiv-emotionale Erfahrungen werden gespeichert

3. Vermittlung von Bewältigungskompetenzen

Einsatz übender Verfahren

- **Kogn. Umstrukturierung**
- **Selbstkontrolle**
- **Shaping und Üben**
- **Modeling**
- **Stressimmunisierung**
- **Syst. Desensibilisierung**
- **Übungen**



4. Soziale Unterstützung

vor und während der Durchführung der Maßnahme

Anwesenheit der Eltern bei Durchführung der Maßnahme

Möglichkeit zur aktiven Mitarbeit von Eltern und Kind

Gestaltung der äußeren Rahmenbedingungen

Aufklärung des Personals über die erwartete Schmerzbewältigung

Absprache mit dem Personal über günstige Verhaltensweisen

Unterstützen bei den Bewältigungsbemühungen des Kindes



Verhalten Erwachsener - Bewältigungsstil

Phase	Eltern	Kinder	Wirkung auf die folgende Phase
<i>kurz vorher</i>	Erklärungen Erklärungen	Reizsuche Reizvermeidung	positiv negativ
<i>kurz vorher</i>	Ablenkung Ablenkung	Reizsuche Reizvermeidung	negativ positiv

(Blount et al. , 1991)

Verhalten Erwachsener - Distress

Phase	Eltern	Kinder	Wirkung auf die folgende Phase
<i>kurz vorher</i>	Erklärungen Erklärungen	Distress kein Distress	positiv negativ
<i>während dessen</i>	Erklärungen Erklärungen	Distress kein Distress	negativ neutral

(Jacobsen, 1990)

Bedeutung des richtigen „Timings“

Distressreaktionen werden kurz vor oder während einer schmerzhaften Prozedur durch

- ❖ **Ablenkung kaum beeinflusst.**
- ❖ **Erklärungen stark beeinflusst.**

Erklärungen sind

- ❖ **nur im Vorfeld (kurz vorher)**
- ❖ **und auch nur dann bei Kindern im Distress**
- ❖ **oder die zu diesem Zeitpunkt noch Informationen wünschen (Reizsuche) sinnvoll.**

5. Aufarbeitung und Neubewertung

nach Durchführung der Maßnahme

Unterstützung bei den Bemühungen,
sich zu entspannen / abzulenken

Aufarbeitung im Hinblick auf Angst und
Schmerz aus Sicht des Kindes

Einschätzung über die kognitiv-emotionale
Bewertung der Maßnahme

Aufzeigen der kindlichen Bewältigungs-
kompetenzen und des Erfolges

Neubewertung der Maßnahme im
Hinblick auf zukünftige Maßnahmen

