

Unser Kind im Krankenhaus

Anregungen für Eltern

Márta Guóth-Gumberger

Wenn Ihr Kind im Krankenhaus behandelt werden muss, fragen Sie sich, was Sie dazu beitragen können, dass Ihr Kind, die Geschwister und die ganze Familie mit dieser Zeit und der Behandlung gut zurechtkommen. Anregungen dafür finden Sie in diesem Artikel.

Die Vorbereitung

Es gibt geplante und überraschende Krankenhausaufenthalte. Bei den geplanten hat die Familie die Chance, sich vorzubereiten. Bei den überraschenden macht man eben, was in der Situation möglich ist.

Die Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt sollte realistisch sein und sich darauf konzentrieren, was für das Kind aus seiner Perspektive wahrnehmbar sein wird, z.B. Blutabnahme, Legen einer Infusion, Röntgen, Beatmung, Schmerzen, Hunger und Durst. Es wird wahrnehmen, dass Blut abgenommen wird, jedoch, wenn es klein ist, nicht, wofür Blut abgenommen wird. Es wird wahrnehmen, dass es zur Narkose einschläft, evtl. im OP umgeben von verummten Gesichtern, und dass es aufwacht, aber nicht, wie die Operation abläuft. Es ist sehr hilfreich, das Kind auf all das vorzubereiten, was es wahrnehmen wird, dass es gepikst wird, dass es vor der Narkose nicht essen und trinken darf, dass es z.B. bei einer Beatmung nicht sprechen kann usw. (Beatmung durchzustehen ist nicht einfach - unvorbereitet davon überrollt zu werden, z.B. dass man nicht sprechen kann, macht die Erfahrung traumatisch!)

Kinder haben Spaß an Spielen vorab, beispielsweise an Blutabnahme mit Tupfer, einem Piks (mit stumpfer Nähnadel), Absaugen mit Glasröhrchen (Strohalm), einem Gefäß zum „Blut aufbewahren“ und einem Pflaster. Das Kind wird dadurch vertrauter mit dem Ablauf. Spiele mit grünem Kittel, Mundschutz und Kopfbedeckung werden den Anblick im OP vertraut sein lassen, sollte das Kind dort noch wach sein.

Viele Untersuchungen lassen sich vorab spielen: Schuhkarton, Schnur und ein kleiner Schlegel werden zum Ultraschallgerät und das Kind lernt, dass es im entscheidenden Moment ruhig liegen muss. Und natürlich darf das Kind auch die Mama mit „Ultraschall“ untersuchen. Es gibt auch Krankenhausausrüstung als Spielzeug. Das ist eine große Hilfe zur Vor- und Nachbereitung.

Vor dem Aufenthalt können die Eltern dem Kind sagen: „Die Ärzte und Ärztinnen, Schwestern und Pfleger versuchen ihr Bestes, damit Du wieder gesund wirst. Du musst deinen Anteil beitragen: tu, was sie dir sagen werden. Wir werden dich unterstützen. Der Rest liegt in Gottes Hand.“

In der inhaltlichen Vorbereitung ist meines Erachtens mehr möglich, als dem jeweiligen Alter i.a. zugehört wird. Wissen um das betroffene kranke Organ macht alles ein Stück

interessanter. Zunächst beginnen wir mit dem Wissen um die gesunde Funktion. Ein Holzpuzzle mit den Teilen des Herzens kann nicht jeder herstellen, aber wir können dem Kind eine Schemazeichnung vom betreffenden Organ mit Beschriftung der wichtigsten Teile geben, Transparentpapier darüberlegen und das Kind abpausen lassen. Über eine OP kann ich dem Kind sagen, was an der Funktion verändert wird (beispielsweise eine Klappe wird an dieser Stelle eingesetzt), nicht jedoch Details, wie dieses Ergebnis erreicht wird.

Mitleid hilft dem kranken Kind nicht - es braucht Mitgefühl. Wenn andere, zum Beispiel Familienmitglieder, sagen: „Du armes Kind musst ins Krankenhaus!“, ist eine Richtigstellung sinnvoll und die Antwort könnte lauten: „Wieso? Es ist doch gut, dass es diese Möglichkeit gibt und ihm dort geholfen werden kann.“ Je mehr es Ihnen als Eltern gelingt, selbstverständlich mit der Krankheit und den notwendigen Therapiemaßnahmen umzugehen (soweit dies überhaupt möglich ist), desto selbstverständlicher werden diese auch für das Kind sein.

Bei lebensgefährlichen Eingriffen erfordert die Frage des Kindes nach dem Tod eine ehrliche und ruhige Antwort - sonst bleibt das Kind mit seinen Fragen, seiner Wahrnehmung und mit der Wirklichkeit einsam. Kinder stehen dem Tod meist viel gelassener gegenüber als wir Erwachsene. Ein Krankensalbungsgottesdienst mit einer kleinen Feier und ruhige Gespräche sind eine Möglichkeit, sich mit dem Bevorstehenden auseinanderzusetzen und den erforderlichen Schritt des Loslassens zu tun.

Das gestillte Kind

Wenn bei einem gestillten Kind ein Krankenhausaufenthalt bevorsteht, ist es sinnvoll, das Stillen unbedingt aufrechtzuerhalten, auch wenn das Kind schon größer ist. Bei medizinisch erforderlichen Stillunterbrechungen (wie Narkose) braucht die Mutter sachkundige Information, wie sie die Milchproduktion aufrechterhalten bzw. zurückgegangene Milchproduktion wieder steigern kann. In der Stillpause kann die Mutter versuchen, ihrem Kind auf andere Weise Nähe und Geborgenheit zu geben, beispielsweise im Tragetuch und durch Wiegen, durch Streicheln und Massieren, Vorsingen und Erzählen. Das Stillen hat neben dem medizinischen Vorteil, dass es den Heilungsprozess unterstützt, den unschätzbaren Wert, den Krankenhausaufenthalt angenehmer zu gestalten und die spätere Verarbeitung der Erfahrungen sowohl für das Kind und als auch die Mutter zu erleichtern. Das Stillen nach einem Eingriff ist wie die Rückkehr zum vertrauten Hafen, wo beide spüren, dass wieder ein Stückchen Normalität eingekehrt ist.

Im Krankenhaus

Die erste und größte Aufgabe für die Eltern bei der Begleitung eines Kindes im Krankenhaus ist die Sorge um seine emotionale Stabilität. Je kleiner das Kind ist, desto größerer Einsatz wird dafür nötig sein. Der wichtigste Faktor dabei ist eine möglichst ununterbrochene Anwesenheit eines Elternteils, das heißt wenn irgend möglich 24-Stunden-Rooming-in und Anwesenheit bei Untersuchungen, insbesondere, wenn sie schmerzhaft sind. Wenn das Kind größer ist, kann die verlässliche und sich wiederholende, wenn auch unterbrochene Anwesenheit eines Elternteils für die emotionale Stabilität ausreichen. Das Kind wird fähig, die Situation, nachts allein zu sein, gut zu verarbeiten. Ab welchem Alter dies der Fall ist, wird von Kind zu Kind unterschiedlich sein und von der Vorbereitung und der Vorgeschichte abhängen. Bei Adoptiv- und Pflegekindern ist diese Grenze sicherlich höher anzusetzen.

Eine solche beständige Anwesenheit ist äußerst anstrengend für die Eltern, wirkt sich jedoch stark auf die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus aus: die permanenten Trennungssängste des Kindes entfallen meistens. Es gibt Situationen, in denen wegen der Schwere der Krankheit (beispielsweise auf einer Intensivstation), den Möglichkeiten des Krankenhauses oder der Länge des Aufenthaltes eine permanente Anwesenheit nicht möglich ist. In diesen Fällen kann man nur das Beste aus der Situation machen. Evtl. kann man dem Kind mit zwei Nächten auf der Isomatte neben seinem Bett die Eingewöhnung erleichtern.

Auf der Intensivstation haben die Eltern meist nur die Möglichkeit, liebevoll neben dem Bett zu sitzen, vielleicht die Hand zu halten, etwas zu singen, vorzulesen, und vor allem da zu sein. Dies stundenlang zu tun, ohne aktiver werden zu können, voller sorgenvoller Gedanken, mit wenig Reaktionen vom Kind, ist fast das anstrengendste, was ein Krankenhausaufenthalt den Eltern abverlangen kann. Dieser unscheinbare Beitrag ist gleichzeitig mit dem Wichtigsten, was die Eltern geben können, eine große Unterstützung für das Kind im Durchhalten.

Manchmal ist es notwendig, eigene Gefühle und die des Kindes zu unterscheiden und sich zu bemühen, eigene Ängste nicht zu übertragen. Vielleicht haben Sie Schwierigkeiten beim Blutabnehmen oder beim Anblick von medizinischen Geräten, wahrscheinlich, weil Sie aus ihrer Kindheit schmerzhaft Erinnerungen daran haben. Wenn Sie solche Vorerfahrungen haben, gehen Sie zuerst allein auf die Intensivstation, um mit der Umgebung vertraut zu werden, und nicht mit ihrem Kind an der Hand, das Ihre Ängste spüren würde. Für das Kind sind nicht die Schläuche und Monitore *an sich* traumatisch, sondern das Alleinsein, das Unvorbereitet-sein und der Schmerz. Schauen Sie auch auf der Intensivstation nicht auf die vielen Schläuche, sondern auf das Kind und seine Bedürfnisse.

In der Kommunikation zwischen den Eltern und dem medizinischen Personal treten immer wieder Konflikte auf. Sie kann und wird nicht immer optimal ablaufen können, von beiden Seiten. Die Eltern sind in akuter Sorge um ihr Kind, gleichzeitig um ihre anderen Kinder zu Hause, das medizinische Personal ist sehr oft ebenfalls großem Stress ausgesetzt, durch die Verantwortung, bei schweren Krankheiten richtig zu handeln, durch die Begegnung mit den Krankheitsschicksalen der Kinder und durch den Umfang der erforderlichen Arbeit. Natürlich steht die eigene Sorge im Mittelpunkt unserer Gedanken. Aber wenn wir die Belastung und die Bemühung der anderen Seite mit im Blickwinkel behalten, wird die Kommunikation anders ablaufen, zum Wohle des Kindes.

Die Eltern haben vor allem in der Genesungsphase die Möglichkeit, für sinnvolle Beschäftigung im Krankenhaus zu sorgen. Die oft üblichen drei Videos pro Tag gehören nicht dazu. Vorab können Sie kleine Spiele, die im Alltag nicht vorkommen, in einem Schuhkarton sammeln, außerdem Vorlesebücher. Nehmen Sie Briefpapier, Umschläge und Briefmarken mit, Malsachen und Bastelsachen. Verteilen Sie vorab Zettel mit der Adresse vom Krankenhaus, damit Ihr Kind Post bekommt. Ein Brief auf dem Krankenbett ist Programm für eine Stunde und gibt dem Kind das Gefühl, mit seiner alltäglichen Umwelt verbunden zu sein.

Fotografieren Sie alle wichtigen Etappen des Krankenhausaufenthalts, auch das Kind auf der Intensivstation! Später wird das eine große Hilfe zur Verarbeitung sein. Sehr bewährt hat sich das Tagebuch. Dazu nimmt man ein Ringbuch DIN A4, Folienhüllen, Papier, Stifte, Schere und Klebestift mit. In dieses Tagebuch kann nun alles kommen: Die Fahrt ins Krankenhaus, die Aufnahme im Büro, all die Fotos mit entsprechendem Text, die rein medizinischen Ereignisse („Heute wurde die Infusion gezogen“) einschließlich aller für das Kind wahrnehmbaren Details („Der Pfleger hat das Tablett fallen lassen“), alle

Stations“ereignisse“ (Nikolaus, „Der Hängeschrank in der Stationsküche ist runtergefallen, die Handwerker kamen“) und natürlich alle Post, Zeichnungen des Kindes vom Krankenhaus und Gebasteltes, später dann die Heimfahrt und die Ankunft zu Hause. Während des Aufenthaltes ist oft Zeit, um solche Tagebuchblätter laufend zu schreiben.

Wenn so ein Tagebuch nicht nur auf den Krankenhausaufenthalt beschränkt ist, sondern auch Ereignisse vorher und nachher aufgenommen werden, so unterstreicht das, dass der Krankenhausaufenthalt ein Ereignis unter vielen anderen wichtigen ist. Später ist ein Tagebuch eine unschätzbare Hilfe zur Verarbeitung, zum Erinnern oder auch wieder Weglegen von Erinnerungen, und u.U. zu Vorbereitung auf einen weiteren Krankenhausaufenthalt.

Der Erwachsene, der das Kind im Krankenhaus begleitet, sollte auch nicht vergessen, für sich selbst zu sorgen. Dazu gehören ein vernünftiges und regelmäßiges Essen, Sorgentelefonate oder persönliche Gespräche und sich etwas zur eigenen Entspannung mitzunehmen.

Nach dem Krankenhausaufenthalt

Das meiste, was zur Vorbereitung eine Hilfe war (s. dort), kann auch entsprechend abgewandelt bei der Nachbereitung unterstützen. Das Kind wird Ihnen zeigen, wann es sich mit dem Erlebten beschäftigen möchte und wann nicht, wann es das Tagebuch mit Ihnen oder den Großeltern oder anderen anschauen möchte, und wann es nicht daran erinnert werden möchte. Wenn Krankenhausspielzeug vorhanden ist, spielt es vielleicht ab und zu das Erlebte nach. Wichtig ist, dass das Kind spürt, dass das Gespräch über den Krankenhausaufenthalt jederzeit möglich ist, dann wird es das Thema vermutlich immer wieder einmal aufgreifen und auch wieder fallen lassen.

Nicht vergessen werden sollten auch die Geschwister des kranken Kindes. Meist ist das kranke Kind „emotional versorgt“: Alles dreht sich um dieses Kind, es ist Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Die Geschwister müssen zurückstecken und ihnen gegenüber sind die Eltern meist ungeduldiger. Briefe aus dem Krankenhaus sind ein schwacher Trost für die fehlende Mama, aber doch wichtig. Nach dem Krankenhausaufenthalt sollte man auf einen emotionalen Nachholbedarf bei den Geschwistern gefasst sein und dafür Zeit und Kraft einplanen.

Durch sehr lange Krankenhausaufenthalte oder bei sehr schweren Krankheiten gerät das ganze Familiensystem aus dem Gleichgewicht. Nach der Genesung kann ein schöner Urlaub oder eine Kur mit der ganzen Familie zusammen helfen, wieder „aufzutauchen“ und ins Gleichgewicht zu kommen. Meistens kommen Kuraufenthalte nur zustande, wenn sich die Eltern aktiv darum kümmern, herausfinden, wo Kuren für die betreffende Krankheit angeboten werden und wie die Kur finanziert werden kann. Es könnte alternativ auch ein Zuschuss zu einem Erholungsaufenthalt für die ganze Familie mit der Krankenkasse zur Kur vereinbart werden. Die Mühe lohnt sich.

Veröffentlicht im Pflegeelternrundbrief II/98, Pflegekinderdienst und Adoption, Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stadtjugendamt

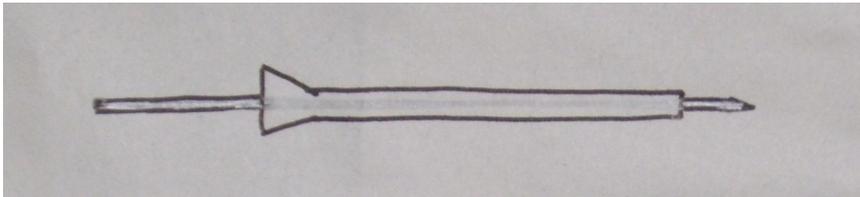
Unser Kind im Krankenhaus

**Beispiele für Tagebuchblätter für Kinder,
die ihnen die Verarbeitung erleichtern**

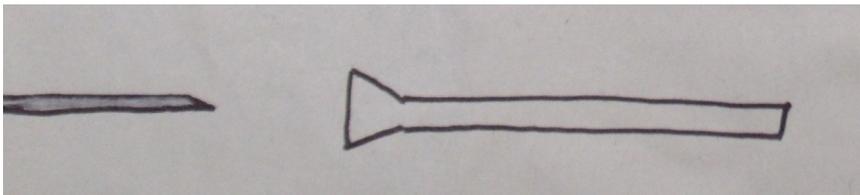
Márta Guóth-Gumberger

Dann nehmen sie Blut.
Davon bin ich überhaupt nicht begeistert.
Ich muss etwas weinen.
Ein Piks, er ist aber kurz.

Mit einer solchen Nadel pikst mich der Doktor:

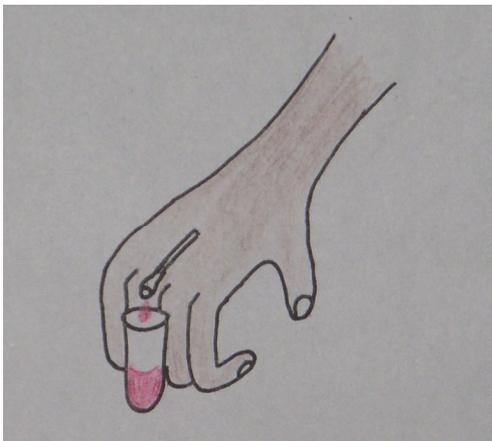


Dann zieht er die Nadel heraus und der dünne, weiche Kunststoffschlauch bleibt drin.

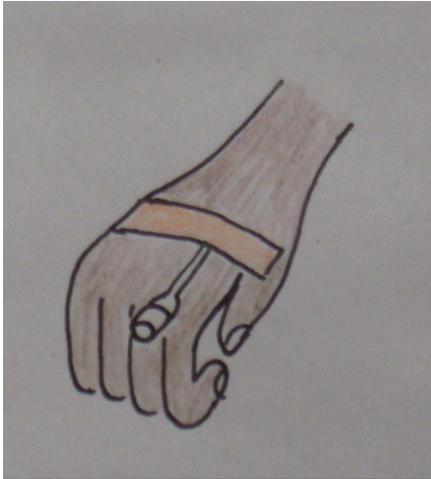


Deswegen müssen sie morgen nicht wieder piksen, wenn ich dann die Infusion bekomme.

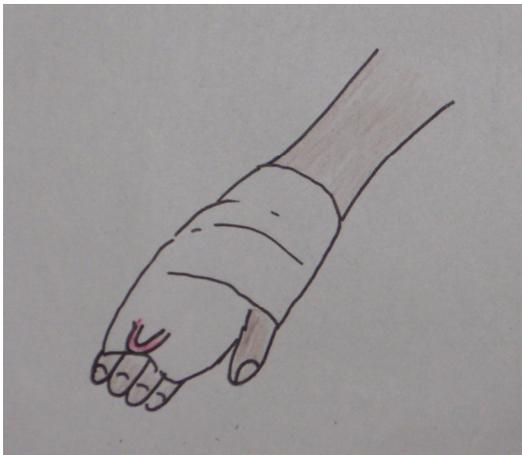
Der Arzt hält einen kleinen Behälter unter den Schlauch und das Blut tropft heraus und füllt den Behälter. Er schickt das Blut ins Labor zum Untersuchen.



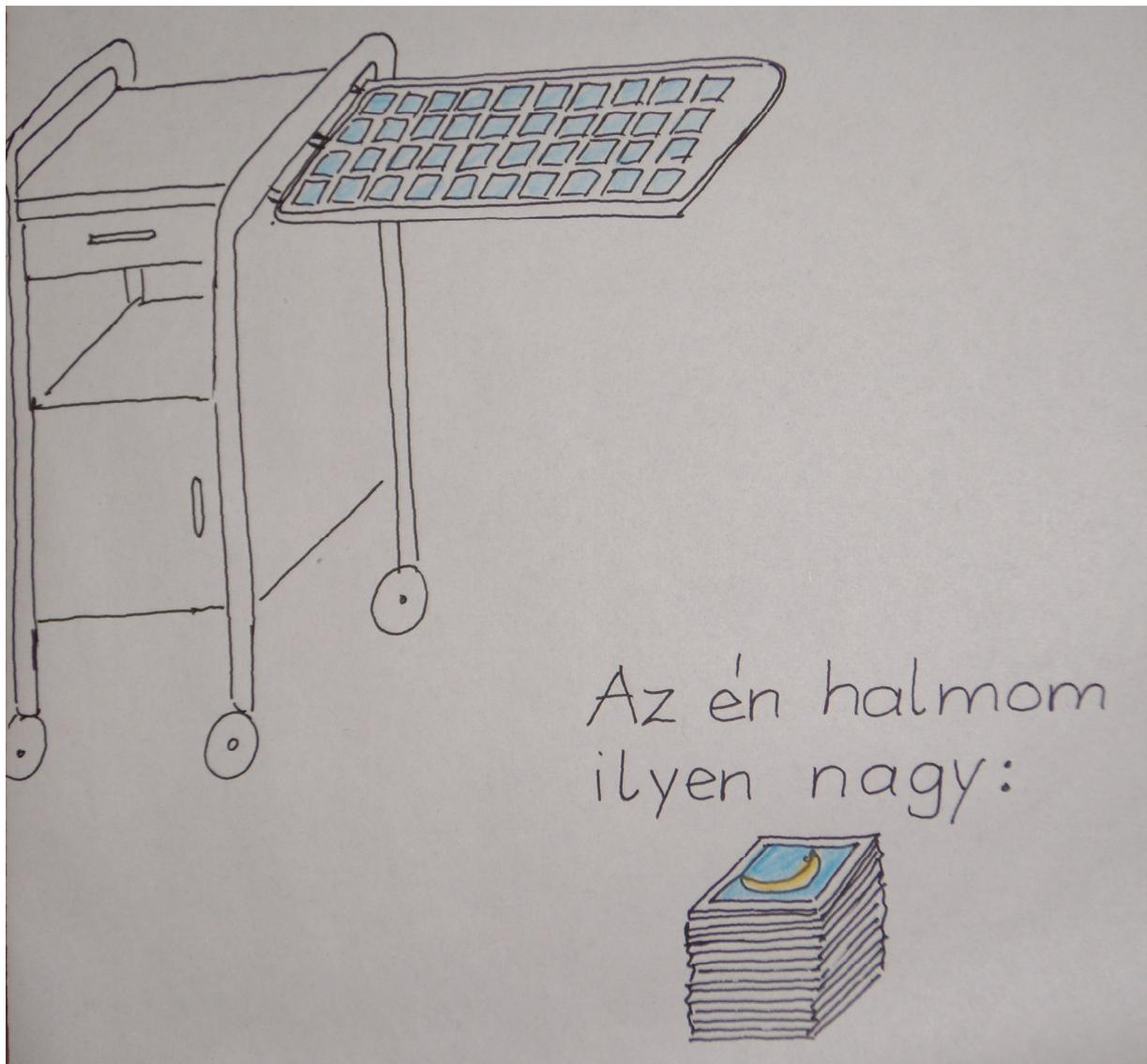
Er verschließt den Schlauch mit einem Stöpsel und fixiert ihn mit einem Klebeband.



Dann wird meine Hand verbunden. In dem kleinen Schlauch kann ich das Blut sehen.



Mama und ich spielen Memory. Ich kann sehr gut Memory spielen.



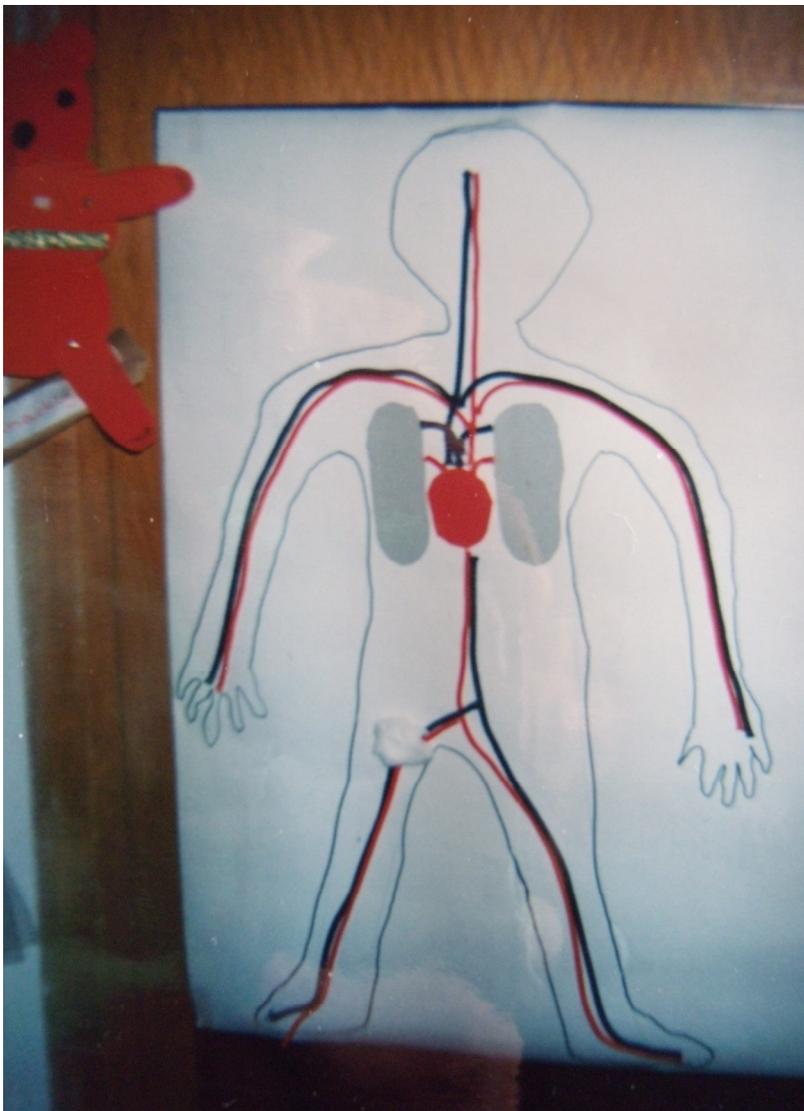
Mein Stapel ist sooo groß.

Bei mir wird bald ein Herzkatheter gelegt.

Ich lege mich auf das leere Plakat am Boden. Mama zeichnet meine Umrissse.

Dann kleben wir eine rote Kordel für das Blut, das vom Herzen zu den Fingern fließt.

Wir kleben eine blaue Kordel für das Blut, das von den Fingern zum Herzen zurückfließt.



Dort wo der Wattebausch liegt, wird der Schlauch des Herzkatheters eingeführt.

Mama zeigt mir, wie der Herzkatheter bei der Puppe gemacht wird.



Jetzt kann ich den Herzkatheter bei der Puppe auch machen.



Der Schlauch des Herzkatheters wird bei der Hüfte hineingeschoben.

Später muss die Puppe von der Intensivstation auf die Kinderstation verlegt werden.

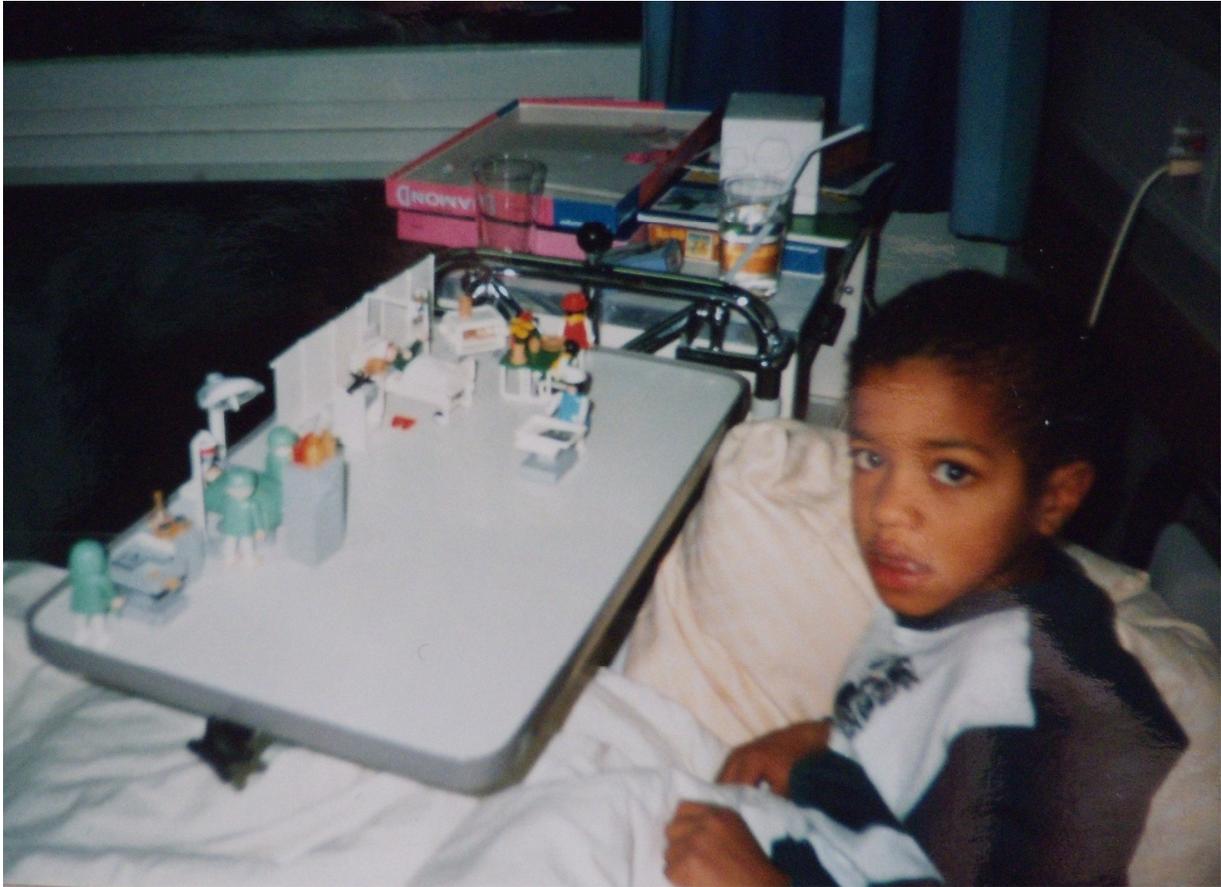


Das Bett wird hinüberschoben und eine Schwester hält die Infusion in der Hand.



Ich warte auf die OP.

Das sind meine Spielsachen zum Krankenhaus. Ich habe sogar einen OP.



Im OP gibt es eine große OP-Lampe, damit der Chirurg alles gut sehen kann.

© Márta Guóth-Gumberger

Fotos: Rudolf Gumberger, Ágnes Hofer-Guóth,
Márta Guóth-Gumberger

Zeichnungen: Márta Guóth-Gumberger