

Bad Kreuznach

„Warum meine Familie, warum mein Kind?“

Kreuznacher Diakonie will neuen Arbeitsbereich schaffen, der Frühgeborenen und Eltern zugleich hilft

BAD KREUZNACH. Die Allgemeine Zeitung sammelt Spenden für die Kinderstation im Krankenhaus der Stiftung „Kreuznacher Diakonie“. Dort soll es künftig eine begleitende fachliche Betreuung für junge Patienten, besonders aber auch für die Eltern und Angehörigen geben. Chefarzt Dr. Christoph von Buch erläutert, warum dieses Angebot so wichtig ist.

INTERVIEW

Herr von Buch, die Kinderheilkunde von heute zeichnet sich durch eine hohe Differenziertheit aus...

Wir betreuen Kinder jedes Alters. Teilweise wird schon vor der Geburt – gemeinsam mit den Geburtshelfern – die Entbindung geplant. Das Altersspektrum reicht vom Frühgeborenen, das engmaschig auf der Intensivstation betreut wird, bis zum Jugendlichen. Neben der allgemeinmedizinischen Versorgung spielen auch in der Pädiatrie Subdisziplinen wie Gastroenterologie oder Kardiologie eine immer größere Rolle.

Sie sind auf vielfältige Weise gefordert sich zu fragen, wie Familien geholfen werden kann?

Das stimmt. Auch wenn wir primär Kinderärzte sind und Kinder behandeln, so hat dies immer Einfluss auf die gesamte Familie. Das beginnt schon bei der einfachen Frage nach Terminvereinbarungen. Aber auch die Akzeptanz von Therapien, wie der Einnahme von Medikamenten, kann nicht ohne die Familie gedacht werden. Allein die Frage des Schluckens eines Medikamentes kann heftige Diskussionen hervorrufen, wenn es heißt: „Mein Kind nimmt das nicht.“

Eine Frühgeburt, die Geburt eines beeinträchtigten Kindes oder das Leben mit einem chronisch kranken Kind beeinflusst den Familienalltag sicher erheblich?

Eine Frühgeburt beeinflusst die Familie außerordentlich. Zunächst rechnet und plant eine Mutter nie, ein frühgeborenes Kind zur Welt zu bringen. Sie bereitet sich mit allen möglichen Kursen auf die Entbindung zum Termin vor. Häufig müssen Mütter mit drohender Frühgeburt dann schon vorgeburtlich längere Zeit im Krankenhaus behandelt werden, sodass der gesamte soziale Kontext in einer sehr sensiblen Lebensphase durcheinandergebracht wird. Dann kommt es zur Entbindung, die häufig aus medizinischen Gründen als Kaiserschnitt erfolgen muss. Die Mutter ist also durch den Eingriff selbst noch mitgenommen, soll stillen und ihrem Kind Kraft und Zuwendung geben, trotz möglicherweise vieler medizinischer Geräte. Bleibt das Kind dann länger im Krankenhaus und die Mutter ist entlassen,



lebt die Familie quasi in zwei Parallelwelten: einerseits der Krankenhausalltag mit seinen Routinen, andererseits das häusliche Umfeld mit der Erwartungshaltung der gesunden Familie.

Wir sprechen hier also von Familien, die damit konfrontiert sind, ein Kind mit einer lebensbedrohlichen Langzeiterkrankung aufzuziehen?

Zum Glück sind lebensbedrohliche Erkrankungen im Kindesalter nicht häufig. Dennoch kommen sie vor. Wie bei allen medizinischen Maßnahmen kann man nie einen komplikationslosen Verlauf garantieren. Je gefährdeter ein Kind ist – zum Beispiel, weil es extrem früh zur Welt kam – umso höher sind diese Risiken, mit denen Familien möglicherweise langfristig leben müssen. Der Segen der modernen Frühgeborenen-Medizin ist, dass die weit überwiegende Mehrheit aller Kinder gut und oft auch komplett gesund diese Phase übersteht. Der Preis ist aber eine längere Phase der Unsicherheit, und wenn Komplikationen auftreten, dann die Sorge, wie sich das für das spätere Leben des Kindes äußern wird. Als Beispiel kann ich hier Kinder nennen, die sehr früh, in der 23. oder 24. Schwangerschaftswoche, geboren wurden und durch einen längeren Beatmungsbedarf eine drohende Lungenschädigung haben können.



AZ-Leser können mit ihrem Spenden beim Aufbau eines neuen Angebots für die weitergehende Begleitung von Eltern in Krisenlagen helfen. Dr. Christoph von Buch, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin: „Nur Knöpfe drücken reicht heute nicht mehr aus.“

Fotos: Isabel Mittler

Es gibt die medizinische Seite, dann aber auch die menschliche, nicht weniger bedeutende Seite. Heute geht es um mehr, als nur die richtigen Knöpfe zum richtigen Zeitpunkt zu drücken oder die entsprechende Medikation zu verabreichen?

Mir ist ganz wichtig, dass Eltern mitgenommen und in unsere Überlegungen einbezogen werden. Jede Entscheidung zu einer medizinischen Maßnahme erfolgt aufgrund einer rationalen Einschätzung und aufgrund von Erfahrungswissen. Wir versprechen uns davon eine kurz-, mittel- oder langfristige Verbesserung für das Kind. Da diese Erfolge nie zu 100 Prozent garantiert werden können, ist mir sehr wichtig, dass Eltern an diesen Entscheidungen teilhaben, etwa wenn bei einem kleinen Kind ein operativer Eingriff erfolgen muss, dem die Eltern natürlich zustimmen müssen. Hier geht es nicht nur um die juristische Absicherung des Einverständnisses, sondern vielmehr darum, die Eltern mit an unserer Seite zu haben, quasi im Behandlungsteam.

Im Zuge des Aufbaus einer entsprechenden weitergehenden fachlichen Unterstützung können Sie auf die Kompetenz aus dem Geschäftsfeld sozialpädagogisches Zentrum, das sich auf dem Gelände der Diakonie befindet, zurückgreifen?

Wir können uns auf Hilfe von unterschiedlicher Seite stützen. Zu Beginn eines Lebens

arbeiten wir eng mit den Familien-Hebammen zusammen. Auch die Diakonin Heike May unterstützt als Kinderkrankenschwester immer Kind und Eltern. Sie begleitet die Paare vorgeburtlich, führt viele Gespräche und ist auch nach der Geburt eine wichtige Ansprechpartnerin. Ich möchte dieses Kompetenz-Netz ausbauen durch entsprechend weitergebildete Psychologen. Aktuell gibt es Psychologestellen im Sozialpädiatrischen Zentrum der Stiftung Kreuznacher Diakonie. Bei einer regelmäßigen und häufigeren Inanspruchnahme müssten hier jedoch zusätzliche Stellenkontingente geschaffen werden.

Mit den Spenden der AZ-Leser soll im kinderstationären Bereich eine neue, zusätzliche Leistung aufgebaut werden. Wie soll das Angebot in den Ablauf auf der Station eingebunden werden?

Mein Wunsch wäre es, das Angebot an psychosozialer Unterstützung durch eine Fachkraft mit einer Art Visitenzeit auf der Station zu ergänzen.

Auch der ambulante Bereich könnte damit abgedeckt werden?

Der ambulante Bereich ist für uns als Krankenhaus nur schwer abzudecken. Hier haben wir einzelne sogenannte Ermächtigungsambulanzen in der Kindermedizin, die die Kardiologie, Diabetologie und Gastroenterologie betreffen. Vor allem für die Diabetologie ist eine psychologische Unterstützung sicherlich sinnvoll. Zunächst denke ich aber an den stationären Bereich.

Primär soll den Eltern dabei geholfen werden, ihr Päckchen zu tragen. Was sagen Sie beispielsweise einer Mutter, die den unregelmäßig auftretenden Krampfanfällen ihres dreijährigen Sprösslings hilflos gegenübersteht?

Die Wahrnehmung einer Situation, etwa eines Krampfanfalls, ist bei Eltern und Medizinern oft unterschiedlich. Das muss man sich und den Eltern klarmachen. Was der Arzt als vergleichsweise harmlos ein-

zuschätzen weiß, stellt sich für die Mutter oft hoch dramatisch dar. Selbst bei harmlosen Fieberkrämpfen sagen die Eltern oft hinterher: „Ich habe gedacht, mein Kind stirbt.“ Es ist wichtig, den Eltern zu vermitteln, dass das, was sie als furchtbar erleben, keineswegs lebensbedrohlich ist, um ihnen in einer ähnlichen Situation die Angst zu nehmen und ihnen zu ermöglichen, zielgerecht Notfallhilfe zu leisten. Auf der anderen Seite kennen Eltern ihre Kinder viel besser als jeder Arzt. Insofern sind wir Kinderärzte bei der Einschätzung der Situation auch immer auf die Rückmeldung der Eltern angewiesen, weshalb diese elterlichen Beobachtungen niemals unterschätzt werden dürfen.

Auch für Sie und ihr Team wäre eine zusätzliche Fachkompetenz hilfreich – sie würde die Arbeit auf der Station erleichtern und für mehr Zufriedenheit auf beiden Seiten sorgen...

Für uns als Fachkräfte gibt es nichts Schöneres als die Rückmeldung und Wahrnehmung einer Familie, einem Kind geholfen und eine Situation gelöst oder zumindest verbessert zu haben. Dieses Wissen gibt uns Energie in unserem Alltagsgeschäft. Ich habe teilweise Kontakt zu Patienten und ihren Eltern über mehr als zehn Jahre. Und alles, was dazu beiträgt, den Verlauf zu erleichtern und das Verständnis zu verbessern, unterstützt uns in unserer Arbeit.

Die Medizin macht weiter enorme Fortschritte. Würden Sie sagen, ab einem gewissen Punkt wird die Familie aktuell noch alleine gelassen und dass es am Ende die sogenannten Soft Skills der Mediziner sind, die prägende Erlebnisse aushaltbar und erträglich machen?

Unbedingt. Auf der einen Seite macht die Medizin enorme Fortschritte. Aber dieser ist nicht grenzenlos. Und so wird es immer Situationen geben, bei denen Verläufe kompliziert oder auch nicht behandelbar sind. Es nützt hier nichts, medizinische Zusammenhänge zu erklären. Die Eltern wollen wissen: Warum? Warum meine Familie? Warum mein Kind? Und diese Frage wird – unabhängig jeglichen medizinischen Fortschrittes – immer bleiben.

Das Interview führte Isabel Mittler.

LESER HELFEN

SPENDEN

- ▶ Die Allgemeine Zeitung Bad Kreuznach sammelt in diesem Jahr im Rahmen ihrer „Leser helfen“-Aktion Spenden für die Kinderstation im Diakonie-Krankenhaus. Ihre Spende erbitten wir an:
- ▶ Empfänger: Leser helfen
- ▶ IBAN: DE07 5504 0022 0210 4057 00
- ▶ BIC: COBADEFFXXX
- ▶ Kreditinstitut: Commerzbank Mainz
- ▶ Verwendungszweck: Projekt 16 (bitte unbedingt angeben)
- ▶ Spendenquittungen erfolgen bei einem Betrag über 200 Euro automatisch, wenn die Adresse angegeben ist.

