

Psychopädiatrische Pflege (PPP)

Die Stiftung Joël Kinderspitex Schweiz (SJK) erbringt Pflegeleistungen in der ganzen Schweiz. Wir nehmen die Interessen und Bedürfnisse chronisch kranker Säuglinge, Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener im gesamten Umfeld der Familie wahr. Im Zentrum stehen das kranke oder behinderte Kind, seine Familie und Bezugspersonen. Die SJK ist durch die Concret AG zertifiziert und bietet professionelle psychopädiatrische Pflege an.

Geistige, somatische und/oder psychiatrische Krankheiten, psychiatrische Doppeldiagnosen sind bei Kindern ebenso ausgeprägt wie bei Erwachsenen Menschen und betreffen das ganze Familiensystem. Viele psychische Erkrankungen zeigen sich bereits im Kindes- und Jugendalter und können unterschiedlich ausgeprägt sein. Diese Kinder und Jugendliche stellen an das Familiensystem und an die professionellen Helfer eine besondere Herausforderung. Medizinisch wird in der Diagnostik bei Kinder und Jugendlichen unterschieden in psychische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit, Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (Essstörungen), Entwicklungsstörungen (Autismus), Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, (Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitäts-Syndrom, ADHS). Psychopädiatrische Pflege kann ausschliesslich oder als Ergänzung zur somatischen Pflege eingesetzt werden. Mit gezielten Massnahmen werden die Kinder und Jugendlichen bei Verhaltensauffälligkeit und bei emotionaler Beeinträchtigung und Belastung in der Alltagsbewältigung professionell unterstützt. Wir begleiten Kinder und Jugendliche auch in Krisensituationen und beraten die Eltern.



Auswahlsituationen Autismus und Duchenne Erkrankung

Menschen mit einer autistischen Störung haben einen besonderen Unterstützungsbedarf. Sie nehmen ihre Umwelt „anders“ wahr. Dementsprechend haben sie Mühe, das Gegenüber in Bezug auf Mimik, Körper- und Gefühlsausdruck zu lesen und auch sich selber situationsgerecht auszudrücken. Oft orientieren sie sich an Details, es fällt ihnen schwer, eine Situation ganzheitlich zu erfassen. Betroffene haben häufig etwas Zwanghaftes, Rigides. Ihnen fehlt die mentale Flexibilität und somit können sie auf Unvorhergesehenes sehr emotional reagieren, in Form von Tobsuchtanfällen, Ängsten, Schlaf- oder Essstörungen. Sie sind meist

Psychopädiatrische pflegerische Massnahmen zur Umsetzung der ärztlichen Therapie im Alltag

- Kinder mit Wahrnehmungsstörungen sind psychosozialen Risiken ausgesetzt
-> Einüben von wahrnehmungsfördernden Massnahmen aller Sinnesbereiche, Sicherheit vermitteln und gewährleisten
- Krankheitsbedingtes chronisch geringes Selbstwertgefühl mit einer grossen Ängstlichkeit
-> Einüben von selbstwertfördernden Massnahmen zur Minimierung negativer Selbsteinschätzung und um Ängste abzubauen
- Verringerung der sozialen Isolation und Kontaktförderung
-> Einüben von Bewältigungsstrategien zur sozialen Interaktion
- Unwirksame Bewältigungsstrategien im Umgang mit emotionalen Belastungen (Impulskontrollverluste)
-> Einüben von wirksamen Bewältigungsstrategien
- Gefahr der Gewalttätigkeit gegen sich oder andere
-> Einüben von Bewältigungsstrategien und Schutz vor Selbst- und Fremdverletzungen gewährleisten.
- Prävention zur Rollenüberlastung des sozialen Umfeldes
-> Beratung, Patientenedukation, Entlastungsplanung

auch motorisch und sprachlich auffällig. Viele kommunizieren nicht mit Worten, sondern mit Gesten, häufig kommt es auch zu sprachlichen Wiederholungen. Autistische Menschen müssen sich gängiges soziales Verhalten aneignen wie andere das ABC. Sie müssen lernen, wie das Leben funktioniert, wie Emotionen zu erfassen sind und was gewisse soziale Handlungen bedeuten. Besonderer Pflegebedarf erfordert beispielsweise den Umgang mit Aggressionen lernen zu können, um eine Selbst- oder Fremdgefährdung zu vermeiden.

Am Beispiel von Duchenne erkrankten Kindern und Jugendlichen (Muskelerkrankung) kann aufgezeigt werden wie wichtig und umfassend die gesamte psychosoziale Pflege und Betreuung ist. Studien belegen, dass 33% der erkrankten Kinder verhaltensauffällig sind. 12% haben eine zusätzliche Diagnose bspw. ADHD/ADHS, milde Form von Autismus, Depression. Im Vergleich mit gesunden Kindern leiden ca. 36% an Lernschwierigkeiten. Die

Muskelerkrankung Typ Duchenne hat einen Einfluss auf die Hirnfunktion und kann die Intelligenz beeinflussen. Sprachentwicklung, Dyskalkulie, Schreib- und Leseschwierigkeiten, Aufmerksamkeitsstörungen und Kurzzeitgedächtnisstörungen sind die Folge. Die Verhaltensauffälligkeiten (ca. 30% haben ADHD) werden als impulsiv, ungeduldig, schnell frustriert, und redselig beschrieben. Mehr als die Hälfte der Duchenne erkrankten Kinder sind im Denken eingeeengt, auf eine Sache fixiert, frustrationsintolerant, leiden unter Kontrollverlust. Sie sind eingeschränkt in den Bewältigungsstrategien, so dass neue Lösungsansätze selbst nicht gefunden werden können, lernen aus Fehlern autonom nicht stattfindet. Ungefähr 15% der Kinder werden depressiv, was die ganze Symptomatik nochmals verschlimmert und einen sozialen Rückzug zur Folge hat. Für Eltern und Geschwister ist die Situation sehr belastend und auch sie haben ein erhöhtes Risiko für Depression und Isolation.



Kinder und Jugendliche mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung sind Kinder und Jugendliche - mit besonderen Bedürfnissen.