

Tracheotomierte und beatmete Säuglinge und Kinder in der ambulanten therapeutischen Versorgung - Ressourcen und Herausforderungen

Vortragende/r

Nicolin Bähre
Sprachheilpädagogin, M.A.
Freie Mitarbeiterin

Kurzbeschreibung

Zweck/Ziele

Eine möglichst frühzeitige therapeutische Betreuung, bzw. Begleitung der Kinder und ihrer Eltern, sollte das Ziel haben, sowohl eine mögliche Schluck-/ Saugstörung zu diagnostizieren und zu behandeln, als auch präventiv der Entwicklung einer sekundären Fütterstörung entgegenzuwirken. Die Möglichkeiten der Kommunikation dürfen dabei nicht aus dem Blick verloren werden. Außerdem gilt es die Eltern-Kind-Bindung zu stärken und die Eltern in ihrer Rolle und Kompetenz zu unterstützen und zu bestätigen.

Methode/Vorgehen

Die Vermittlung und/oder Einführung alternativer Kommunikationsformen, neben der verbalen Sprachentwicklung, sollten genauso Teil der Therapie sein, wie die Anbahnung und Förderung der Lautsprache.

Dazu gehören die Kenntnisse bzgl. der Funktions- und Wirkungsweise von Trachealkanülen und Beatmung, sowie das Wissen um die Voraussetzungen und rehabilitativen Möglichkeiten beispielsweise beim Einsatz eines Sprechventils.

Insgesamt bedarf es einer systemischen Haltung und Vorgehens von Seiten der Therapeutin, da nicht nur das Kind allein, sondern immer im Familiensystem zu betrachten und zu behandeln ist.

Ergebnis

Die Behandlung tracheotomierter/beatmeter Säuglinge und Kinder fokussiert nicht nur die Beeinträchtigung, aufgrund dessen eine Tracheotomie erforderlich war oder ist. Da eine Tracheotomie/Beatmung automatisch Folgewirkungen auf andere Funktionen, wie Nahrungsaufnahme und Kommunikation hat, liegen hier weitere Behandlungsfelder, die je nach Entwicklungsstand und -möglichkeiten des Kindes Inhalte der Therapie werden müssen. Auch die Eltern befinden sich immer wieder neu in einem Verarbeitungsprozess, wenn sie sich mit den Ressourcen, aber auch mit den Grenzen ihrer betroffenen Kinder auseinandersetzen müssen. Um dem betroffenen Kind eine optimale Entwicklung und die Nutzung der eigenen Ressourcen zu ermöglichen, bedarf es handlungsfähiger Eltern, die trotz der Schwere der Erkrankung ihres Kindes in der Lage sind, eine Perspektive für und mit ihrem Kind zu entwickeln. Dabei sollte die Therapeutin unterstützend und beratend zur Seite stehen.

Schlussfolgerung

Die ambulante therapeutische Betreuung dieser Kinder und ihrer Eltern, stellt eine große Herausforderung für die jeweilige Therapeutin dar. Sie umfasst sowohl die fachliche Kompetenz, als auch in besonderem Maße die persönliche und therapeutische Haltung und innere Stabilität. Um den Bedarfen dieser Patient*innen und ihrer Eltern gerecht werden zu können, ist es längst überfällig die Curricula der entsprechenden Ausbildungszweige entsprechend anzupassen und damit die zukünftigen Therapeut*innen mit den notwendigen Kompetenzen auszustatten.

Relevanz für die logopädische Praxis

Wir benötigen schon jetzt und in naher Zukunft noch mehr kompetente Therapeut*innen, die sich der ambulanten Versorgung dieser Kinder und ihrer Familien zuwenden. Eine zielgerichtete Qualifizierung/Fortbildung derjenigen Kolleg*innen, die sich für die Behandlung dieser Patient*innen interessieren, wäre wünschenswert und notwendig.

So könnte ein bundesweites Netzwerk entstehen, das die Misere der momentanen Versorgungslücke etwas entgegensetzt.

Mitautor/innen Abstract

Literatur

Fachjournals

keine Angaben

Buchbeiträge

1. Retzlaff, R. (2019)

Familien Stärken. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag

2. Biber, D. (2014)

Frühkindliche Dysphagien und Trinkschwächen. Berlin: Springer Verlag

3. Fröhlich, A. & Simon, A (2008)

Gemeinsamkeiten entdecken – Mit schwerbehinderten Kindern kommunizieren. Düsseldorf: Verlag selbstbestimmtes Leben

4. Motzko, M. & Weinert, M. & Flintrop, R. (2015)

Pädiatrisches Trachealkanülenmanagement. Idstein: Schulz Kirchner Verlag

Herausgeber Sammelbände

1. Frey, S.. (2011)

. . Pädiatrisches Dysphagiemanagement, . München: Urban&Fischer Elsevier Verlag

Interessenskonflikt

keine Angaben