



KinderPalliativzentrum
LEID LINDERN – LEBEN GESTALTEN

Schmerzedukation und -therapie bei Kindern und Jugendlichen mit kognitiver Beeinträchtigung

Karin Forsmann

(Kinderkrankenschwester)

Dipl. Psych. Annika Martins

(appr. K+J.Psychotherapeutin)

M.-Christina Ehlert

(Psychologin B.A.; Fachkraft für gesunde Geschwisterkinder)



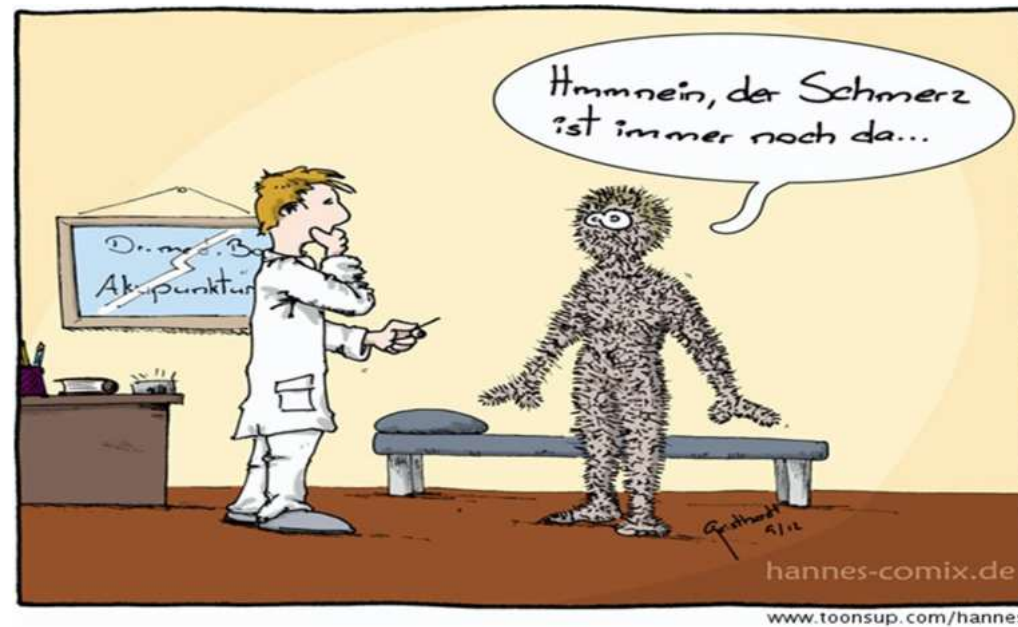
Überblick

- Einführung- Was verstehen wir als chronische Schmerzen?
- Was versteht man unter dem biopsychosozialen Modell
- Brainstorming- Was sind hilfreiche Mittel bei einer Edukation mit kognitiv beeinträchtigten Personen und was ist schwierig
- Ein Edukationsversuch bei einem Kind/ einer Jugendlichen mit Lernbehinderung
- Der Fall „Ben“ zur Verdeutlichung von „Grenzen“ der Edukation
- Der Fall „Nathalie“ („als gutes Beispiel einer gelungenen Edukation im Bereich geistiger Behinderung“)



Einführung

- Was verstehen wir als chronische Schmerzen?



Definition: Chronische Schmerzen

chronisch : Wenn Schmerzen über mehrere Monate (mindestens 3) dauerhaft oder wiederkehrend auftreten, spricht man von chronischen Schmerzen. Chronische Schmerzen haben immer mehrere Ursachen (bio-psycho-sozial).

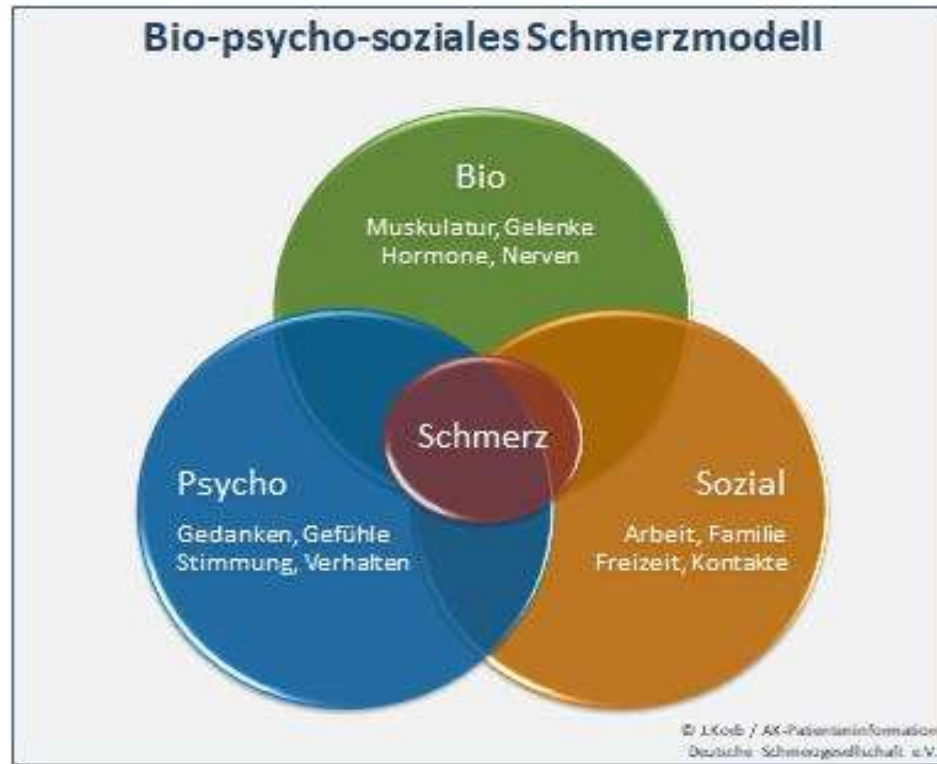
Häufig führt das gleichzeitige Auftreten körperlicher Beschwerden und seelischer Belastungsfaktoren zur Ausbildung eines Schmerzgedächtnisses. Dieses Schmerzgedächtnis kann irgendwann den Schmerz "selbst" hervorrufen.

(platt gesagt, der Schmerz selbst wird zur Erkrankung).



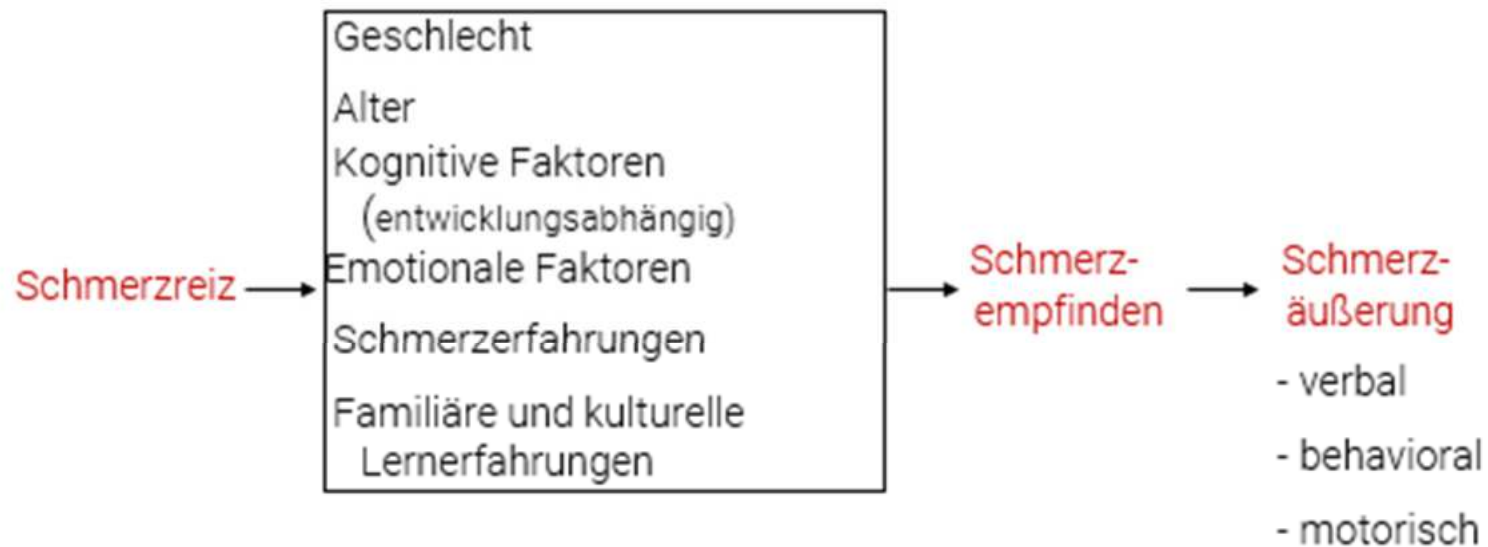
Vertiefende Literatur dazu in „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ von Boris Zernikow

Das bio-psycho-soziale Modell – ein Alltagsbeispiel



Vertiefende Literatur dazu in „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ von Boris Zernikow

Einflussfaktoren



Vertiefende Literatur dazu in „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ von Boris Zernikow

Brainstorming:

Was sind hilfreiche Mittel bei einer
Edukation mit kognitiv beeinträchtigten
Personen und was ist schwierig ?



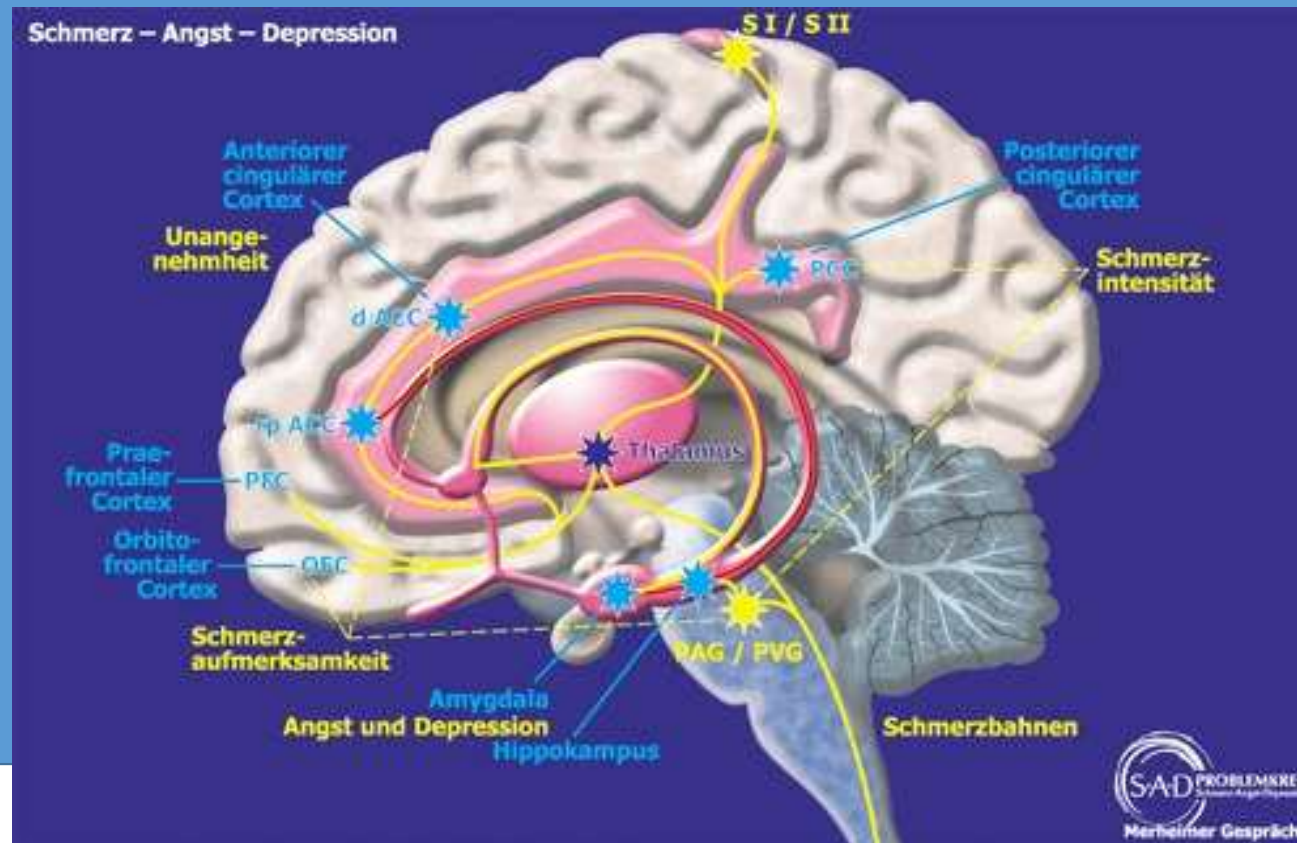
Vertiefende Literatur dazu in „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ von Boris Zernikow

Ein Edukationsbeispiel bei (möglicherweise lernbehinderten) Kindern- und Jugendlichen



Vertiefende Literatur dazu in „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ von Boris Zernikow

Wissenschaft: Erklärung am Gehirnmodell



Die „Fahrrad“ oder „Pizzaboten“ = Nervenboten



Das Sekretariat – der Thalamus/ Filter mit dem Schmerztor/ Cheftor



Das Gefühlssystem (Amygdala/ limbisches System)

1. Der Steinzeitalarm



2. aus „Alles steht Kopf“ von Walt Disney = Wir merken uns alles



Das Stress- und Hormonbüro in der Nähe der Nebennieren



Das Aufmerksamkeitssystem

Das Erdmännchenbüro als Beispiel für das



Die „Wie geht es Dir?“ Frage



Alle stehen nervend vor der Sekretärin und die sagt:

„Ah, ab zum CHEF! Ihr seid ja MEGA-wichtig!“



Der Schmerzchef in der Hirnrinde



Brainstorming:

- Es kommt immer darauf an, wieviel Zeit ich habe, um zu erklären
- Am besten helfen Wiederholungen.
- Unter einem bestimmten Alter (ca. 4 Jahren) ist es schwer überhaupt zu erklären.
- Der Grad und die Art der Beeinträchtigung beeinflusst stark die Edukationsmöglichkeiten.
- Wer ist Adressat (Eltern oder Kinder)
- Wieviel Inhalt brauche ich- reicht ein Büro, und ein Auftrag, um nicht zu überfordern?
- Fazit: Sehr individuell gestaltbar. KEINE ANGST VOR KREATIVITÄT.



Vertiefende Literatur dazu in „Schmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen“ von Boris Zernikow

Hier finden sie zahlreiche Edukationsfilme zum Thema:

www.deutsches-kinderschmerzzentrum.de



Es folgen zwei Beispiele, an denen Sie die Anwendung mal sehen können.



Fallbeispiel: Ben

kurzer stationärer Aufenthalt

Diagnose: Ultrakurzdarmsyndrom, TPE

Aktuelle Situation: Ben (geb. 2004) lebt in Bett, gestörter Tagesverlauf

Aufträge: Schmerzreduktion

- Schwierige Einschätzung der Symptomatik, große Hilfslosigkeit der Eltern
- Keine Alterstypische Entwicklung aufgrund seines Krankheitsverlaufes, seit Jahren auf Hilfe der Eltern angewiesen
- Psychiatrische Diagnostik nötig



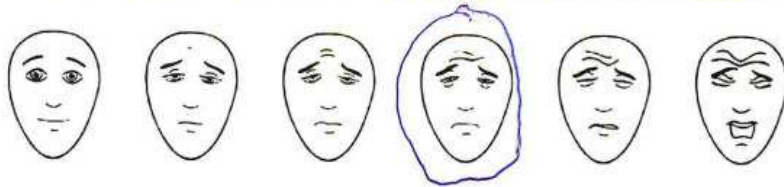
MALE HIER EIN BILD ÜBER DEINE SCHMERZEN ODER SCHREIB AUF,
WAS DIR ZU DEINEN SCHMERZEN DURCH DEN KOPF GEHT.

Ich hasse Schmerzen ▽
• Ich fühle mich blass @ Ich hasse es sie auszuhalten

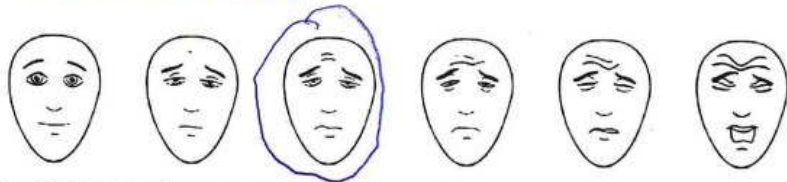
EM1 Schmerzen seit 3-4 Jahren, plötzl. Beginn nach Marokko Reise mit fehlender Vit-B1-Substitution, konsekutiv Wernicke-Encephalopathie, seither eskalierender Opioid-Bedarf
Ehlert Marinella-Christina; 07.02.2024

Schmerzfragebogen

7. WIE STARK WAREN DEINE STÄRKSTEN HAUPTSCHMERZEN IN DEN LETZTEN SIEBEN TAGEN? KREUZE BITTE DAS GESICHT AN, DAS AM BESTEN PASST. BITTE KREUZE NUR EIN GESICHT AN!

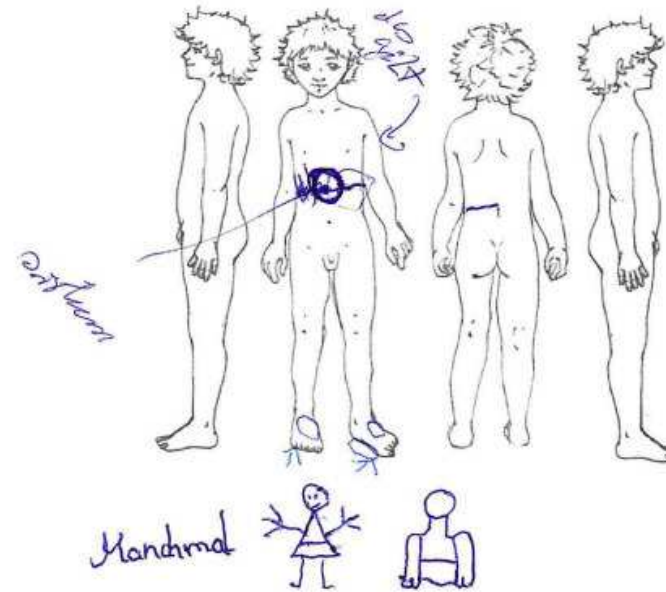


8. WENN DU DEINE HAUPTSCHMERZEN HATTTEST, WIE STARK WAREN DIESE SCHMERZEN DANN MEISTENS IN DEN LETZTEN SIEBEN TAGEN? KREUZE BITTE DAS GESICHT AN, DAS AM BESTEN PASST. BITTE KREUZE NUR EIN GESICHT AN!



© Faces Pain Scale - Revised (Nach Hicks et al. 2001. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der IASP)

JUNGEN



6. HAST DU DAUERND SCHMERZEN (DAS HEISST, DEINE SCHMERZEN SIND IMMER DA UND NIE WEG)?

Ja, meine Schmerzen sind immer da und nie weg

Nein, meine Schmerzen sind manchmal da und manchmal weg

manchmal nur ein paar Stunden keine Schmerzen
und ≈ alle 3 Wochen 1 Tag keine Schmerzen



EM2

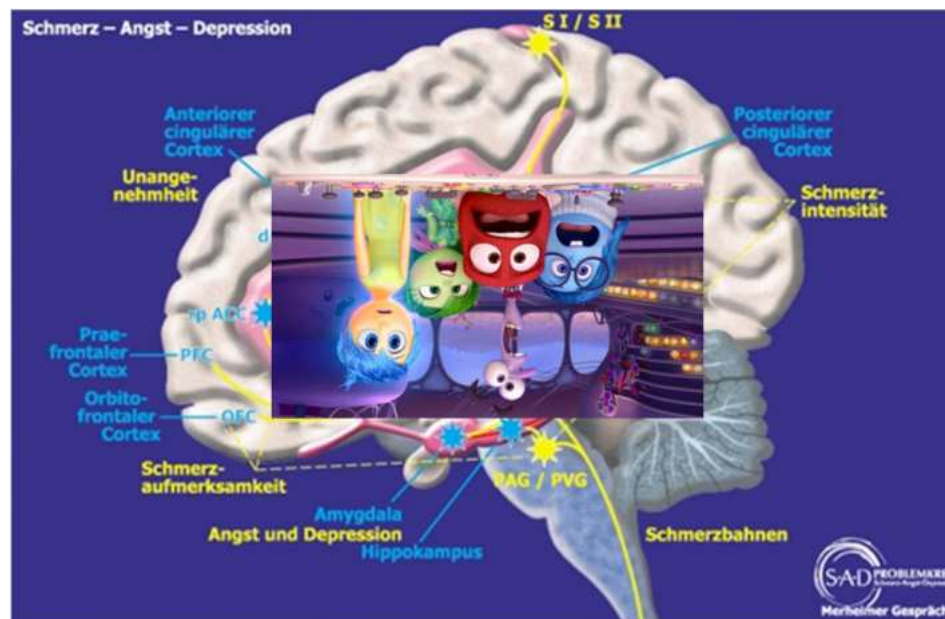
EM3

Komplexe Verhaltensmuster

Hauptbelastungsfaktoren:

Psychiatrische Auffälligkeiten

1. Waschzwang/ Duschzwang
2. Phobie vor Lebensmittel
3. Opioid Sucht
4. Depression **EM4**
5. Suizidgedanken
6. Schmerzen



Folie 22

EM2 in ca. 36h 68 versuchte Boli, 31 erfolgte Boli;

Ehlert Marinella-Christina; 07.02.2024

EM3 Opioidsucht:scheint manche Worte nicht mit Inhalt füllen zu können, fragt dann aber auch nach.

Ehlert Marinella-Christina; 07.02.2024

EM4 Er schwingt emotional sehr wenig mit. Andert kaum seine Mimik und wirkt insgesamt müde und erschöpft.

Ehlert Marinella-Christina; 07.02.2024

Ressourcen von Ben

- Gute Beziehung zu seinem Vater
- Motivation, trotz der Umstände, einen normalen Alltag führen zu wollen
- Schulabschluss und Führerschein
- Lässt sich auf Tages und Wochenplan ein



Was haben wir gemacht?

Auf psychologischer Ebene:

- Tagesstruktur:
Anmeldung Klinikschule erfolgt
Wochenplan und Tagesplan
Schmerzkalender gemeinsam ausgefüllt
- CROPS +Traumascreening:
auffällig
- Musiktherapie für Ben
- Einzelgespräche und Vertrag

Vertrag zwischen B [] und dem Team der Station
Lichtblicke:

- Einstellungen an der PCA-Pumpe werden ausschließlich durch das Stationsteam vorgenommen und nicht durch []
- Eine Trennung der Verbindung zwischen Pumpe und [] erfolgt ausnahmslos durch das Stationsteam.
- Insbesondere wird kein Dreiwegehahn angeschlossen oder gar eine Spritze aufgesetzt, um beispielsweise Palladon-Lösung darin zu sammeln.
- Durch [] werden grundsätzlich keine Medikamente über den Broviak-Katheter verabreicht.

Falls es doch zu entsprechenden Handlungen an der Pumpe oder den Schläuchen kommt, kann für die Sicherheit von [] nicht garantiert werden.

Die entsprechenden Risiken wie Unterdrückung der Atmung mit Todesfolge oder Folgeschäden des Gehirns nach einer Phase der eingeschränkten Atmung (hypoxische Hirnschädigung) wurden [] sowie dem Vater mehrfach erklärt.

Im Falle von oben genannten Handlungen ist ein Abbruch der Behandlung und die Entlassung von der Station die Konsequenz.

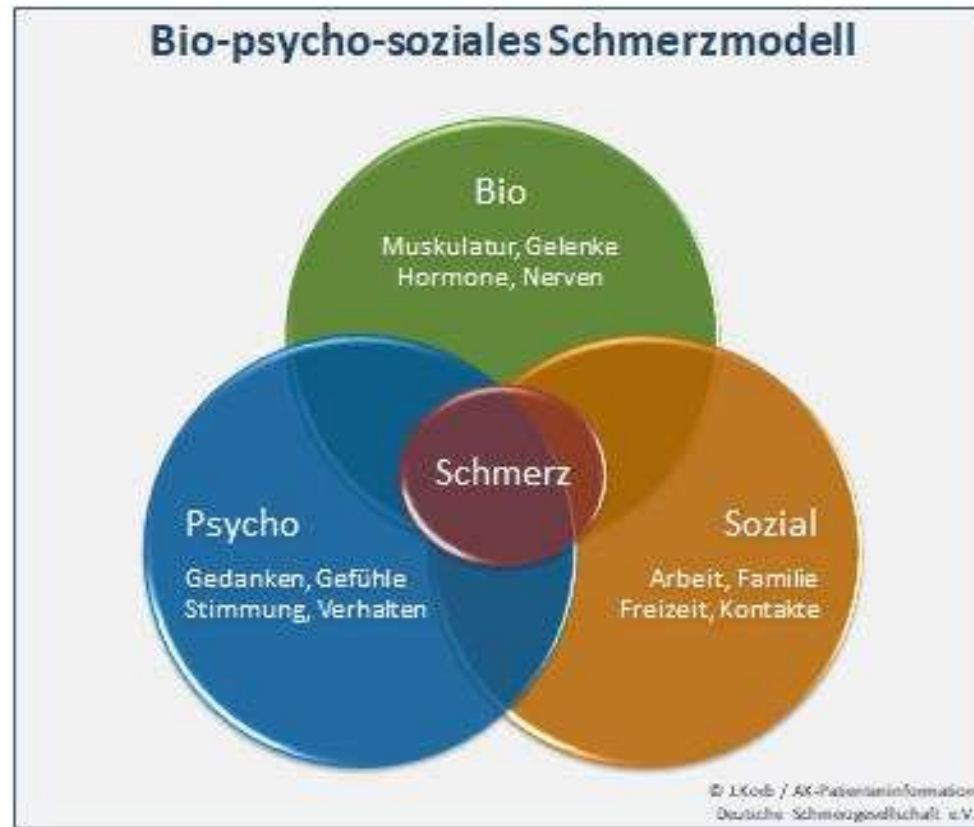
[]



EM5 medizinischer Ebene: Opioidgaben beobachten und Überdosierung entgegenwirken

Ehlert Marinella-Christina; 07.02.2024

Schmerzen? Unruhe? Oder??



behindertes Kind \neq behindertes Kind

- Kind kennenlernen und Behinderungen erfassen
 - Kommunikation
 - Motorik
 - Wahrnehmung
 - Sozialverhalten
 - Emotionales Verhalten
- Äußerungen, Symptome als Ausdruck von Schmerzen verstehen
- Wahrnehmung der Eltern



Natalie 18J

- Schmerzbezogene Hauptdiagnose:
- V.a. chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren mit Knieschmerzen (li.)
- Z.n. Patellaluxation mit Teilruptur des medialen Retinakulums bei Distorsionstrauma

- Weitere Diagnosen:
- Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung mit motorischer Koordinationsstörung
- Leichte Intelligenzminderung (IQ 62)
- Hirsutismus
- Hyperandrogenämie
- Vitamin D Mangel
- Erhöhte Trennungsangst



Natalie 18J

Soziale Anamnese:

- Vater vor 15 Jahren verstorben
- Lebt bei der Mutter
- Sorgerecht hat die Mutter
- 1 Bruder 30 Jahre
- Mutter ist vom neuen Freund getrennt
- Besucht die Förderschule, 11 Klasse

Apparative Untersuchungen:

- Seit 2005 Stoffwechselscreening
- 4/17 MRT Knie : Kontusionsödem nach lateraler Patellaluxation. Partialruptur des medialen Retinakulums, Reizerguss
- 8/17 MRT Knie: nur minimaler Kniegelenkserguss , sonst unauffällig



Natalie 18J

Schmerzanamnese:

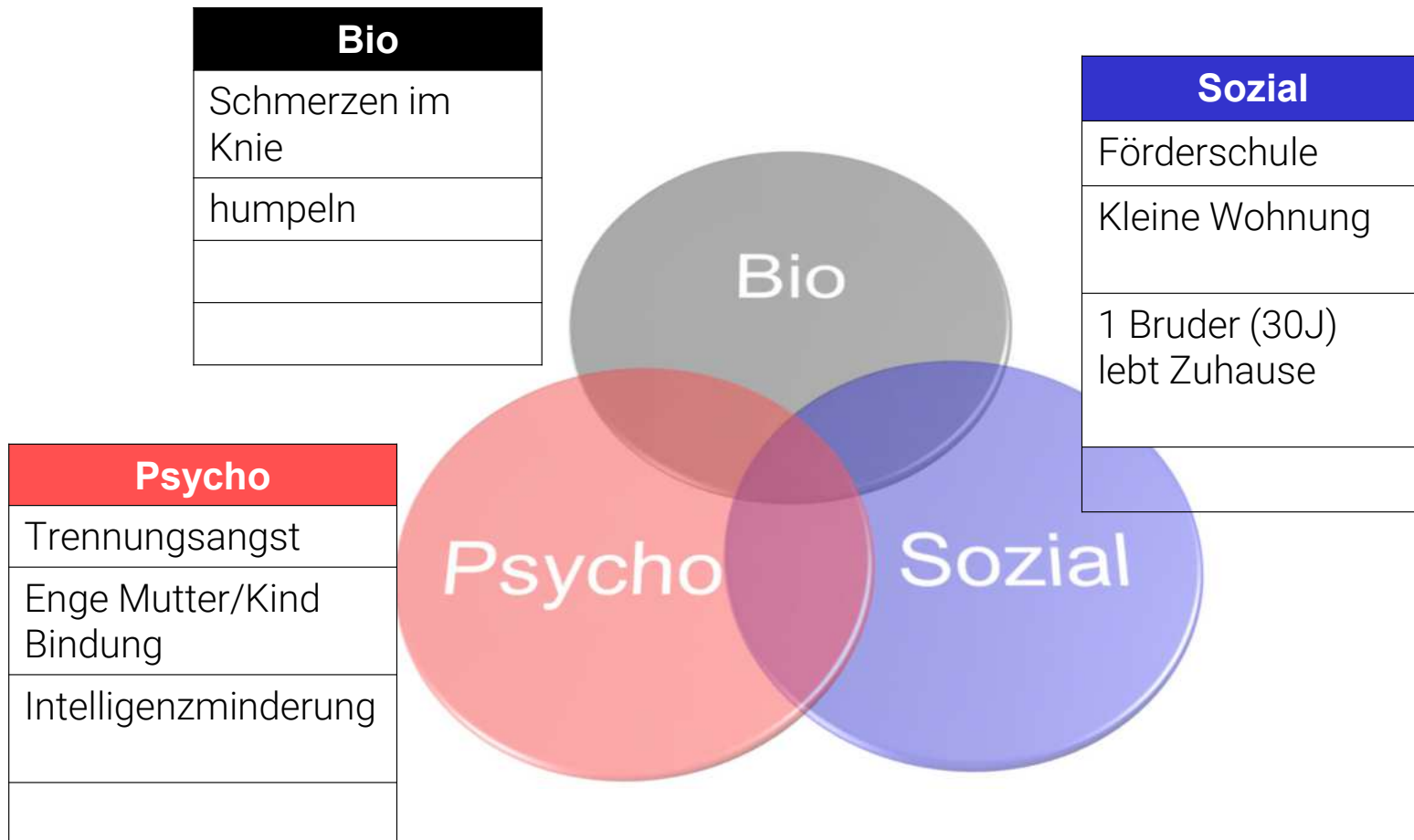
- Schmerzbeginn 2017
- Schmerzort: Knie
- Schmerzverlauf: anfallsweise (pochend, stechend, drückend), abends stärker
- Begleiterscheinung: Schwindel, Haut wird rot/weiß, Schwellung, Müdigkeit
- Schmerztrigger: Körperliche Anstrengung, Hektik, Schulprobleme
- Schmerz Verbesserer: ausruhen,
- Schmerztherapeutische Behandlung:

Medikamentös: Voltaren Dispers und Ibuprofen

Nicht-medikamentös: Krankengymnastik



Das Bio-Psycho-Soziale Modell



Was haben wir gemacht?

Pflegerische Begleitung

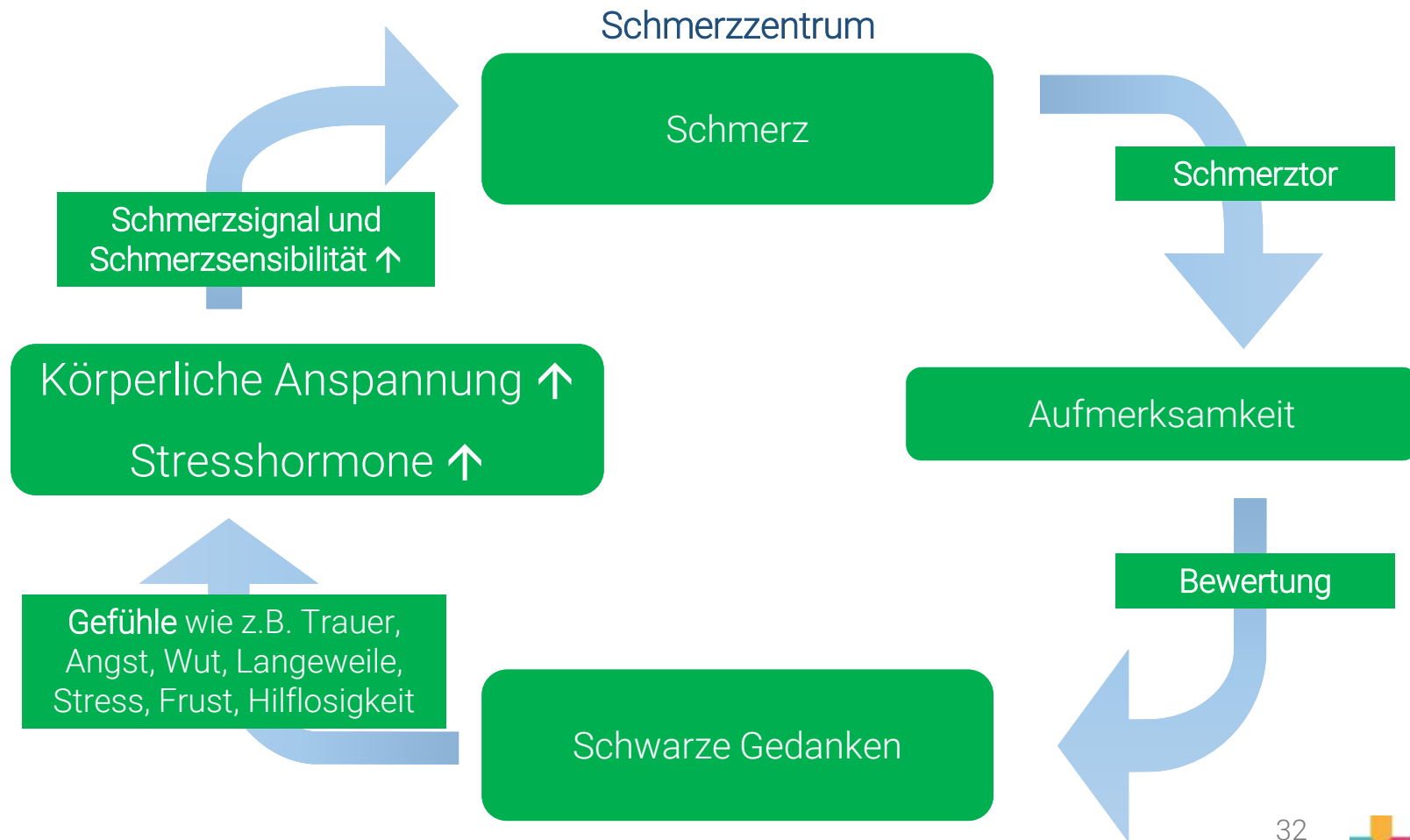
- Beziehungsaufbau
- Alltag leben
- Tagesplan / Wochenplan
- Schulbesuch
- Ablenkung üben
- Mutter schläft im Elternappartement nach 5 Tagen
- Umsetzung des Stufenplan/ Belohnungssystem
- Einschätzung mittels **Stimmungsbarometer**
- **Pos. Tagesreflektion**
- Ansprechpartner sein

Einzeltherapie:

- Beziehungsaufbau
- Schmerzedukation
- Teufelskreislauf mit Bildern erarbeitet
- Ablenkungsstrategien erlernt
- Stufenplan
- Entspannungsübung
- Pos. Tagesreflektion
- Notfallkarte für Bandage eingeführt / Stufenplan
- Scheinriese
- **Einzelgespräche mit Mutter:**
- Zukunftsplanung für Natalie
- Traumatische Erfahrung abgefragt- keine bekannt



Der Teufelskreis der Schmerzen



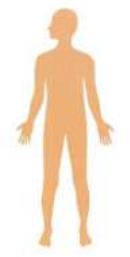
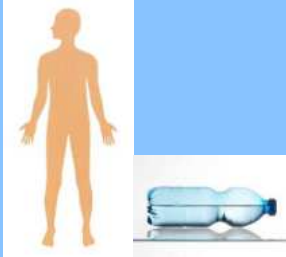

Natalies Teufelskreislauf



Natalies Stimmungsbarometer




Natalies Stufenplan

Stufe 4	10x pendeln von rechts nach links (Gewichtsverlagerung) und 10x von vorne nach hinten	10x Flasche mit jedem Fuß drehen	Berührung: 10 x Knie umfassen	Zeiten ohne Bandage
				



Natalies Stufenplan

<p>Stufe 7</p>	<p>Fußballspielen 2 x pro Tag</p>	<p>10 Minuten spazieren gehen, dabei Ablenkung üben 4 x pro Tag (2x Pflege, 2 x Mutter)</p>	<p>Natalie: Rasierschaum auf das Knie und Kniekehle verteilen und mit Papiertüchern abwischen 2 x pro Tag</p>	<p>Wann hat Natalie ihre Karten (60 Min. Bandage) eingelöst?</p>
				



Natalies Scheinriese



Natalie

- Natalie wurde nach 4 Wochen entlassen
- Was hat sich verändert?
 - Natalie braucht ihre Bandage nicht mehr, lässt sie zurück
 - Kann lange laufen ohne Schmerzen
 - Kann Ablenkung umsetzen
 - Mutter hat verstanden, worauf sie achten soll (nicht nach Schmerzen fragen)
 - Schulbesuch ist wieder möglich
 - Angst vor der Zukunft ist kleiner geworden
- Nachgespräch in 4 Wochen geplant



Empfehlungen



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

