

Kurzkonzept „Therapie von Fütter-, Ess- und Gedeihstörungen“

1. Unser Behandlungskonzept

Vom ersten Tag an ist der Mensch auf Nahrung angewiesen. Meistens bereitet das Essen großen Genuss und ist ein Ausdruck von Lebensfreude. Doch in manchen Fällen sind Hunger- und Sättigungsgefühl nicht altersentsprechend ausgebildet oder durch organische Ursachen (z.B. Schluckstörung) beeinträchtigt. Auch bei langdauernder Sondenernährung kann die Entwicklung eines normalen Essverhaltens gestört sein. In diesen Fällen spricht man von einer Fütter- oder Essstörung.

Zu den Symptomen können allgemeine Essunlust, ausgesprochen wählerisches Essverhalten bis hin zur kompletten Nahrungsverweigerung oder regelrechter Angst vor den Mahlzeiten gehören. Die daraus resultierenden Konflikte können sich auf die gesamte Eltern-Kind-Beziehung belastend auswirken. Gerade bei ehemaligen Frühgeborenen ergeben sich häufig Störungen der Nahrungsaufnahme, z.B. durch lang anhaltende Sondenernährung. Auch elterliche Ängste, das Kind könnte durch zu geringe Nahrungsaufnahme bleibende Schäden erleiden oder gar verhungern, können die Situation zusätzlich belasten.

Bei Fütter- und Essstörungen, die z.B. nach Frühgeburtlichkeit oder bei Lungen- und Herzerkrankungen auftreten, werden Kinder vom Säuglings- bis ins Grundschulalter in unserer Klinik behandelt. Patienten mit einer Gedeihstörung werden bis zum vollendeten 21. Lebensjahr aufgenommen. Ziele der Behandlung sind

- umfassende psychologische und körperliche Diagnostik
- Erkennen und Bearbeiten von auslösenden Ursachen
- Gewichtszunahme
- Entspannung der Fütter-/Essenssituation
- Erweiterung des Nahrungsspektrums
- ggf. Sondenentwöhnung

2. Bestandteile der Diagnostik und Therapie

Auf Basis nationaler und internationaler Leitlinien erfolgt eine individuell auf das Kind abgestimmte Diagnostik und Therapie. Nach einer eingehenden medizinischen und psychologischen Anamnese werden bei Patienten mit Begleitpersonen Eltern-Kind-Interaktionen beobachtet und Belastungsfaktoren sowie Ressourcen gesucht und bearbeitet. Bei Vorliegen einer Fütter- oder Essstörungen werden Essenssituationen auf Video aufgenommen und analysiert. Danach erfolgt eine interdisziplinäre Therapie, zusammengesetzt aus ärztlicher Betreuung, psychologischer Beratung, Moto-, Physio-, Ergo- und Sporttherapie. Zusätzlich gibt es eine intensive Ernährungs- und bei Bedarf Entwicklungsberatung.

3. Pädagogische Betreuung

In der Alpenklinik Santa Maria werden die Patienten und gegebenenfalls deren Bezugsperson in familiärer Atmosphäre in einem klaren Gruppensystem mit festen pädagogischen Ansprechpartnern betreut und im Rehabilitationsalltag begleitet und unterstützt.

Aus Sicht der Patienten stehen neben der zentralen Bedeutung der medizinischen Maßnahme die positiven Erfahrungen im Rehabilitationsalltag im Vordergrund. Dieser Charakter der optimalen medizinischen Versorgung kombiniert mit einem sozialen Lernfeld unter gruppenspezifischen und -therapeutischen Aspekten ermöglicht, dass während des Aufenthaltes in der Alpenklinik Santa Maria die starke Fixierung auf die eigene Erkrankung gemindert oder günstigstenfalls auch aufgelöst werden kann.

Gruppenpädagogische Angebote und Erlebnisse stärken das Selbstvertrauen der Patienten und tragen zur Persönlichkeitsfindung bei. Ein wichtiges Ziel der pädagogischen Maßnahmen während der Rehabilitation ist die Stärkung der sozialen Kompetenz unserer Patienten.

4. Schule

Die Sophie-Scholl-Schule an der Alpenklinik Santa Maria ist staatlich genehmigt und schulartübergreifend. Um Lernrückstände zu vermeiden, sind die Inhalte des Unterrichts von den Vorgaben der betreffenden Heimatschule geprägt. Gleichzeitig aber wird ein Unterrichtsangebot bereitgestellt, das den Rehabilitationsprozess unterstützt. Vor dem Hintergrund der spezifischen Krankheitsgeschichte soll eine Balance gefunden werden zwischen dem Aufarbeiten von Defiziten und der Vermittlung neuer Lerninhalte. Hilfen zur Überwindung von Mutlosigkeit und Passivität sowie zum Abbau von Schul- und Versagensängsten werden den Schüler/innen gegeben. Dadurch kann das psychische Gleichgewicht, der Gesundheitswille, Genesung und Erholung eine wesentliche Stärkung erfahren.

5. Nachsorge

Trotz der Wohnortferne der bei uns aufgenommenen Kinder fühlen wir uns auch der ambulanten Nachsorge nach der stationären Rehabilitation verpflichtet. Neben dem Kontakt zum einweisenden bzw. nachbehandelnden Kinderarzt begleiten wir Patienten und deren Angehörige – falls gewünscht – auch telefonisch weiter oder halten Kontakt über Facebook und E-Mail. Zudem vermitteln wir bei Bedarf weitere Hilfen, Beratungsstellen und Fachleute.