

Behandlung von Fütterstörungen und Sondenentwöhnung

Patienteninformation



Welche Patientinnen und Patienten können stationär im UKBB behandelt werden?

Säuglinge und Kleinkinder mit schweren Fütter- und Ernährungsproblemen, mit oder ohne Sondenabhängigkeit.

Dauer der Behandlung

Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel ca. 3-4 Wochen.

Unterbringung

Jedes Kind wird zusammen mit einem Elternteil aufgenommen. Die Zimmer im UKBB sind zur Doppelbelegung (2 Kinder mit einem Elternteil) gedacht. Ein Einzelzimmer kann nicht garantiert werden, es wird aber versucht, Kinder mit besonderen Bedürfnissen allein mit einem Elternteil in einem Zimmer unterzubringen.

Konzept der Behandlung

Die Behandlung von Fütterstörungen bzw. stationäre Sondenentwöhnungen im UKBB erfolgen interdisziplinär in Zusammenarbeit mit der Pädiatrie, der Logopädie, der Ernährungsberatung und der Kinderpsychiatrie. Alle Spezialgebiete übernehmen dabei tragende Rollen im therapeutischen Prozess und sind im ständigen Austausch. Grundsätzlich nehmen wir das Kind immer gemeinsam mit einem Elternteil auf und versuchen, den anderen Elternteil soweit wie möglich in die Behandlung einzubeziehen. Unser Behandlungskonzept ist familien- und beziehungsfokussiert, d. h. alle unsere Massnahmen sind darauf ausgerichtet, eine gesunde Entwicklung der frühen Eltern-Kind-Beziehungen in der Familie zu unterstützen und zu fördern. Deshalb ist die Anwesenheit der Eltern während des gesamten Aufenthaltes erforderlich .

Eine stationäre Fütterstörungsbehandlung bzw. Sondenentwöhnung bedeutet, dass wir alle Schritte mit den Eltern besprechen und die Geschwindigkeit der Sondenentwöhnung bzw. Ernährungsumstellung eng an die Bedürfnisse des Kindes, seiner Eltern und seiner Familie anpassen.

Eintritt

Der Eintritt erfolgt jeweils dienstags zwischen 13.00-1330 Uhr.

Ablauf der Behandlung

Die stationäre Behandlung von Fütter- und Ernährungsproblemen, mit oder ohne Sondenabhängigkeit im UKBB, gliedert sich in drei Phasen:

1. Phase

In der ersten Phase geht es darum, das Kind und seine Familie die wechselseitigen Bedürfnisse, Belastungen aber auch Ressourcen möglichst differenziert kennen zu lernen, um das Behandlungskonzept darauf abstimmen zu können. In dieser Phase soll die Auseinandersetzung mit den Themen „Essen und Ernährung“ für alle Beteiligten möglichst spannungsfrei erfolgen. Eine eventuell vorhandene Überempfindlichkeit im Mund-Rachenbereich, die die Nahrungsaufnahme erschweren kann, wird durch eine Desensibilisierungsbehandlung durch unsere Logopädinnen schrittweise abgebaut. Essen soll als etwas Interessantes, Lustbringendes (wieder)entdeckt werden, mit Essen darf experimentiert werden. Da die Sondierung in dieser Phase noch nicht nennenswert reduziert wird, muss Essen noch nicht dem Stillen von Hunger oder dem Gewichtserhalt dienen.

2. Phase

In der 2. Phase erfolgt nun eine Reduktion der Sondenmenge. Die Sondierung wird soweit wie möglich auf die Nachtstunden verlegt, damit das Kind tagsüber Hunger als Motivation zu essen entwickeln kann. Die Gewichtsentwicklung wird engmaschig überwacht. Das Kind und seine Familie werden psychotherapeutisch betreut, denn in dieser Phase kann es durch die Sondenreduktion zu Gewichtsverlust von bis zu 10% des Körpergewichts kommen.

3. Phase

In der 3. Phase, in der das Kind nun einen nennenswerten Teil oder alle Nahrung oral zu sich nimmt, wird die Füttersituation stufenweise strukturiert. Mit den Familien werden Regeln, wie sie die Mahlzeitsituationen individuell gestalten wollen, besprochen. Ausserdem geht es darum, die auf Station erprobten und bewährten Schritte in die Alltagssituation zu Hause zu integrieren, den Stationsalltag also soweit wie möglich der Normalität eines Alltags zu Hause anzunähern. Auch die Planung einer möglichen ambulanten Weiterversorgung spielt in dieser Phase eine wichtige Rolle.

Kostenübernahme

Die obligatorische Grundversicherung übernimmt die Behandlungskosten. Im Rahmen der durch die Krankenkassen finanzierten Behandlungspauschale ist nur die Verpflegung für das Kind enthalten. Die Mahlzeiten der Eltern müssen von diesen selbst finanziert werden.

