Newsletter
2/2019
kind+spital

für die Rechte von Kindern
und Jugendlichen im Gesundheitswesen

l'enfant+l'hôpital pour les droits des enfants
et adolescents dans les services de santé

bambino+ospedale per i diritti di bambini
e adolescenti nella sanità

Thema: Fixation von Kindern und Alternativen

Editorial

zVg

Sara Auer

Für Kind+Spital steht das Kindswohl an oberster Stelle. So haben wir uns in den vergangenen Jahren in unseren Newslettern immer wieder Themen gewidmet, welche dieses Kindswohl in irgendeiner Form thematisieren und unterstützen. Darunter fallen auch die Einführung und Umsetzung der EACH Charta sowie nichtmedikamentöse Massnahmen gegen Schmerz und Angst. Die vorliegende Ausgabe soll aufzeigen, welche Massnahmen zum Kindswohl sich über die letzten Jahre in Schweizer Kinderspitälern durchgesetzt und etabliert haben. So freut es mich ausserordentlich, dass Fixationen im Spitalalltag zunehmend alternativen Möglichkeiten weichen. Dies ist nicht nur für die betroffenen Familien und besonders für die Kinder eine erfreuliche Entwicklung, sondern auch für die Mitarbeitenden der jeweiligen Institutionen.

Zunehmend im Spitallalltag der Kinderspitäler ist das Konzept der nichtmedikamentösen Schmerz- und Angstprävention zu erkennen. Angebote wie Comfort-Positionierungen, Buzzy und die angstmindernde Sprache stellen mittlerweile feste Bestandteile in der Behandlung von Kindern dar. Interessante News gibt es auch vom jährlichen EACH Committee Meeting. So haben sich unsere Vertreterinnen in Schottland mit anderen EACH Delegierten ausgetauscht. Auf sein internationales Engagement und die wertvolle Zusammenarbeit ist Kind+Spital sehr stolz. Ausserdem feiert die UN-Kinderrechtskonvention dieses Jahr ihr 30-jähriges Jubiläum.

Sara Auer, Vorstandsmitglied

zVg Ostschweizer Kinderspital

Thema

Freiheitseinschränkende Massnahmen bei Kindern – Alternativen erleichtern zunehmend den Spitalalltag

Wie sieht die Anwendung der Fixationsmassnahmen heute aus, wollte Kind+Spital wissen. Wir fragten nach und machten eine erfreuliche Entdeckung: Viele Kinderkliniken haben sich mit dem Thema auseinandergesetzt und Richtlinien erarbeitet. Schweizweit gibt es neu eine Empfehlung für Alternativen.

Vor genau sieben Jahren, im Newsletter 2/2012, widmete sich Kind+Spital dem Thema der Fixation von Kindern bei Untersuchungen und Eingriffen. Die Angst vor der Intervention und allfälligen Schmerzen führte dazu, dass Kinder sich häufig gegen eben diese Untersuchungen und Eingriffe wehrten und nicht so still hielten, wie es für eine erfolgreiche Durchführung nötig gewesen wäre. Aufgrund des Zeitdrucks und fehlender anderweitiger Ressourcen passierte es immer wieder, dass ein Kind nach einigen Beruhigungsversuchen durch Pflegepersonen oder die oft gestressten Eltern gegen seinen Willen und teilweise von mehreren Personen festgehalten wurde.
Kind+Spital zeigte auf, dass dieses Festhalten gegen den Willen des Kindes nicht nur geltendes Kinderrecht verletzt, sondern ein hohes Risiko besitzt, das Kind nachhaltig zu traumatisieren und dadurch alle weiteren Besuche und Interventionen im Gesundheitswesen zusätzlich zu erschweren.
Maria Brenner, Studienleiterin Kinderkrankenpflege an der UCD School of Nursing, Midwifery und Health Systems in Dublin, fasste damals den Stand der Forschung zum Thema Fixation wie folgt zusammen: «Der Mangel an Forschung auf diesem Gebiet zeigt, dass Mediziner dazu neigen, die Existenz oder Relevanz der Fixation zu ignorieren oder das Thema zu tabuisieren.» Auch aus diesem Grund beschloss die Dachorganisation EACH (European Association for Children in Hospital) 2010 eine Resolution mit folgendem Inhalt: «Restraint sollte bei medizinischen Prozeduren vermieden werden, ausser es gibt absolut keine Alternative.»
In der Schweiz hat die Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) ihre Empfehlung wie folgt formuliert: «Fixationen müssen eine absolute Ausnahme bleiben».

Freiheitseinschränkende Massnahmen (FeM) statt Fixationen

Dass die Fixation von Kindern gegen ihren Willen deren Würde und Autonomie verletzt und einen Eingriff in ihre Grundrechte darstellt, war in der Praxis der Kinderkliniken 2012 bereits bekannt und wurde zunehmend unter dem Begriff der Freiheitseinschränkenden Massnahmen diskutiert. Häufig begründeten Fachpersonen die Fixationsmassnahmen mit dem Schutz des Kindes vor Selbstverletzung und der Dringlichkeit der Behandlung. In einer Notfallsituation gibt es hierzu keine Einwände und auch dann nicht, wenn das Kind oder Jugendliche sich selbst oder andere gefährden. Festhalten bzw. die Fixation im Bett gegen den Willen des Kindes, geschieht hier in fast allen Fällen eindeutig in dessen Interesse.
Wenn aber die Zeit nicht ganz so drängt und trotzdem mit einer Freiheitseinschränkenden Massnahme die Durchführung einer unangenehmen oder angstmachenden Untersuchung oder Behandlung erzwungen bzw. ein Kind im Bett angebunden wird, dann handelt das Behandlungsteam rechtswidrig gegen den Willen des Kindes und nimmt dabei das Risiko einer nachhaltigen Traumatisierung in Kauf.

Die Nationalen Empfehlungen

Auftraggeberin der Nationalen Empfehlungen für die nichtmedikamentösen Interventionen ist die Allianz Pädiatrische Pflege Schweiz. Die Allianz versteht sich als unabhängige Verbindung von nationalen oder regionalen pflegerischen Fachgesellschaften, Netzwerken oder Organisationen, die sich mit Belangen von pädiatrischen Patienten und ihren Familien befasst. Die Nationalen Empfehlungen wurden auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und in Zusammenarbeit mit nationalen Fachexpert*innen aus der Pflege, Medizin, Psychologie und Pharmazie sowie mit Unterstützung von Elternvertreter*innen erarbeitet und vernehmlasst. In der Projektgruppe waren Pflegeexpertinnen und Fachverantwortliche aus den folgenden Kinderkliniken vertreten: Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Baden, Kantonsspital Winterthur, Ostschweizer Kinderspital St. Gallen, Spitalzentrum Oberwallis, Universitätskinderkliniken Inselspital Bern, Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) und Universitäts-Kinderspital Zürich.

Die Nationalen Empfehlungen sind öffentlich zugänglich und stehen in Deutsch, Französisch und Italienisch auf der Homepage der Allianz Pädiatrische Pflege Schweiz zur Verfügung:
www.swisspediatricnursing.ch > Verschiedenes

zVg Kinderkliniken Inselspital Bern

Comfort-Positionierung: Mit Nähe und Ablenkung wird Angst wirksam vermindert.

Kinderkliniken beginnen zu handeln

Trotz vieler Diskussionen scheuten die meisten Kliniken aufgrund der Komplexität rechtlicher und praxisrelevanter Aspekte vor der Erarbeitung konkreter Leitlinien oder Standards zurück. Bestehende Dokumente bezogen sich in der Regel nur auf ausgewählte Bereiche der Klinik, wie z. B. die Intensivstation und den psychosomatischen Behandlungsbereich, die beide ohnehin rechtliche Sonderfälle darstellen. Häufig waren auch die Formulierungen der Richtlinien schwammig (z. B. die Anwendung von FeM nur im «äussersten Notfall») und ohne klare Absprachen zur Entscheidungsfindung, zum Vorgehen und zur Dokumentation der FeM. So wurden die Pflegefachpersonen, die in der Regel für die Umsetzung der Massnahmen zuständig sind, immer wieder in diesen schwierigen Situation alleine gelassen und zwischen den Bedürfnissen des Kindes bzw. der Familie und den Forderungen der ärztlichen Fachpersonen aufgerieben.
Seit 2012 haben fast alle Kinderkliniken begonnen, sich intensiver mit dem Thema der Freiheitseinschränkenden Massnahmen zu beschäftigen und neue Richtlinien oder Konzepte zu erarbeiten. Die entsprechenden Dokumente der Kinderspitäler in Bern, St. Gallen und Zürich wurden in der Zeit von 2014/2015 fertiggestellt. Das UKBB Basel verabschiedete es anfangs 2019.

Klare Grundsätze bei der Anwendung fördern die Alternativen

Freiheitseinschränkende Massnahmen dürfen demzufolge definitiv nur noch dann angewendet werden, wenn eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung des Kindes vorliegt und keine alternative Lösung gefunden werden kann. Urteilsfähige Kinder können jederzeit eine empfohlene Massnahme verweigern, wenn es sich nicht um eine Notfallsituation handelt. Die Urteilsfähigkeit ist nicht mehr an ein konkretes Alter gebunden, sondern bezieht sich auf die geistige Reife des Kindes, die Konsequenz seiner Handlung abschätzen zu können. Für eine entsprechende Einschätzung ist die behandelnde ärztliche Fachperson verantwortlich. Eine Grundvoraussetzung für die Entscheidungsfindung gemeinsam mit dem Kind ist zudem eine sorgfältige und einfühlsame Information und Beratung. Dazu gehört auch das Angebot von Alternativen. Alle Schritte dieser Entscheidungsfindung müssen dokumentiert und die Notwendigkeit und Verhältnismässigkeit der Anwendung regelmässig überprüft werden.
Einige Konzepte zur Anwendung von Freiheitseinschränkenden Massnahmen schliessen explizit das kurzfristige Festhalten bei einer Intervention (z. B. einer Blutentnahme, einer Impfung oder eines Verbandwechsels) aus, obwohl diese Interventionen zu den häufigsten Anwendungen von Fixation im Spitalalltag gehören.
Aus der Sicht von Kind+Spital ist das eine vertane Chance, da sich häufig genau diese Situationen im ethischen Graubereich abspielen und ein hohes Traumatisierungspotential haben. Es sind jedoch gerade die Alternativen, die in den letzten Jahren unter dem Namen der nichtmedikamentösen Interventionen zur Schmerzbehandlung und Angstprävention ins Zentrum der Aufmerksamkeit in Kinderkliniken gerückt sind (siehe auch Newsletter 1/2015).

Ohne Medikamente gegen Schmerz und Angst

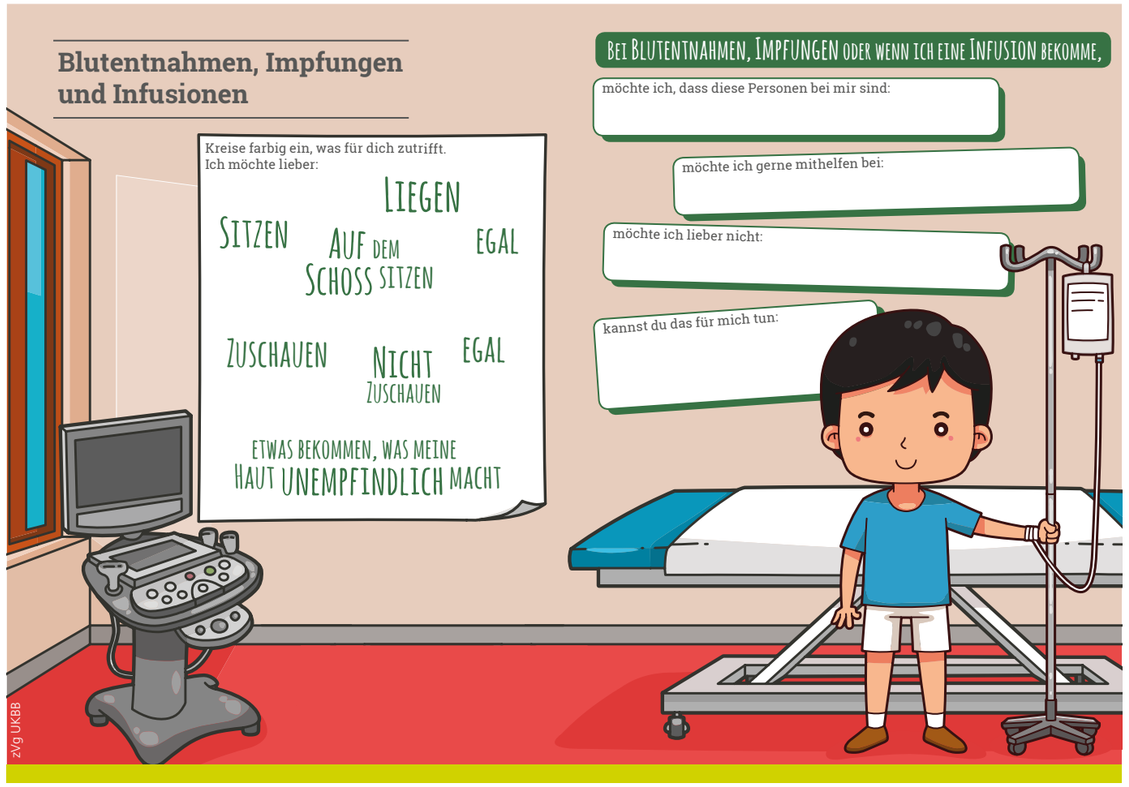
Genau diese nichtmedikamentösen Massnahmen gegen den Schmerz und die Angst haben in den letzten Jahren eine grosse Verbreitung in den Kinderkliniken gefunden und decken die bis anhin bestehende Lücke zum Vermeiden von Freiheitseinschränkenden Massnahmen bei kurzzeitigen Interventionen. Sie ermöglichen es den Fachpersonen, dem Kind und seinen Bezugspersonen oder den Jugendlichen eine Alternative zur Fixation anzubieten. Diese Massnahmen helfen vor allem Kindern und Jugendlichen, denen die grosse Angst vor Schmerzen zu schaffen macht.
Je grösser die Angst vor der Untersuchung oder der Blutentnahme, umso schmerzhafter wird diese in der Regel auch erlebt.
Einige der Massnahmen, wie der Körperkontakt zu den Eltern oder Ablenkung, werden seit vielen Jahren bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen eingesetzt, jedoch ohne deren Wirksamkeit tatsächlich zu kennen und häufig personen- oder ortsabhängig.
Ein wichtiger Schritt bei der Implementierung der nichtmedikamentösen Massnahmen war die Einführung des «Buzzy», der ab 2014 als Biene und Marienkäfer in vielen Kinderkliniken und Arztpraxen Einzug hielt. Dieses medizinische Gerät zur Schmerzlinderung bei Interventionen, z. B. Impfungen, Blutentnahmen, Pin-Entfernungen oder Verbandswechsel, ebnete den Weg für ein umfangreiches Angebot an Massnahmen, die durch die Kinderkliniken seither eingeführt wurden, z. B. die Comfort-Positionierungen, interaktive Ablenkung, Tapferkeitspässe und die Anwendung einer angstmindernden Sprache.

2016 begann eine Gruppe von Pflegeexpertinnen und Fachverantwortlichen aus acht Kinderkliniken der Schweiz im Auftrag der Allianz Pädiatrische Pflege an Nationalen Empfehlungen zur Anwendung von nichtmedikamentösen Interventionen bei potentiell schmerzhaften

Der Buzzy ist im Webshop von Kind+Spital erhältlich.

Prozeduren bei Kindern ab Geburt bis 18 Jahre zu arbeiten (siehe Kasten Seite 2). In einem dreijährigen Arbeitsprozess entstand auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse ein Dokument, dass nun allen Pflegefachpersonen und Institutionen für die Anwendung von nichtmedikamentösen Interventionen im eigenen beruflichen Umfeld zur Verfügung steht.
Die Nationalen Empfehlungen zeigen, von welchen Angeboten die Kinder und Jugendlichen tatsächlich profitieren und welche Massnahmen daher in einer Kinderklinik angeboten werden sollten (siehe Kasten rechts). Das Dokument, eines der ersten dieser Art in der Schweiz, wurde im Juni 2019 im Rahmen eines internationalen Schmerzkongresses in Basel veröffentlicht.
In einem nächsten Schritt könnten die Nationalen Empfehlungen so aufbereitet werden, dass kleinere Kliniken, Spitexorganisationen und Kinderarztpraxen dabei unterstützt würden, dieses Wissen ohne grossen Aufwand in ihrem Arbeitsalltag umzusetzen. Dazu braucht es Informationen zu den einzelnen Interventionen, Schulungsmedien, Anleitungen und Empfehlungen für die Beschaffung von Ablenkungs- und Lagerungsmaterialien.
Es ist bei diesem uns sehr wichtigen Punkt der EACH Charta (siehe Artikel 4) eine Entwicklung im Gange, die Kind+Spital mit Freude verfolgt und begleitet.

Netty Fabian
Co-Präsidentin Kind+Spital



Mitbestimmung und Stolz durch das UKBB-Heldenbuch

Welche Massnahmen sind wirksam?

Neugeborene und Säuglinge im ersten Lebensjahr
- Verabreichung von oraler Zuckerlösung (z. B. Saccharose 24% oder Glukose 30%), auch in Kombination mit nicht-nutritivem Saugen und «Swaddling» (Einwickeln)
- Stillen
- Hautkontakt (Känguruhen) bei Neugeborenen
- Umgebungsanpassung (Reduktion von Licht, Lärm, Induktion von Wärme)
- Halten und Schaukeln, auch in Kombination mit Zuckerlösung, nicht-nutritivem Saugen, «Swaddling»
- Bekannte Gerüche, z. B. ein Kleidungsstück der Eltern
- Berührung, Massage
- Nicht-nutritives Saugen
- Ablenkung

Kinder ab dem 2. Lebensjahr und Jugendliche
- Ablenkung
- Comfort-Positionierung
- Strukturierter Elterneinbezug
- Hypnose
- Vorbereitung und Information der Kinder, sowie ihrer Eltern/Bezugspersonen
- Verhaltensbezogene Interventionen (Atemtechniken, Entspannungstechniken, Visualisierungen, Fokus auf positive Gedanken, Belohnung)
- Applikation von Vibration mit oder ohne Kälte («Buzzy»)
- Musik

Bericht

30 Jahre UN-Kinderrechtskonvention – Eine Erfolgsgeschichte

Am 20. November 1989 in Kraft gesetzt, gilt die Kinderrechtskonvention als das erfolgreichste UN-Abkommen überhaupt. Ratifiziert haben sie mittlerweile alle Mitgliederstaaten der UNO, ausser der USA. Einige der 196 Unterzeichner-Staaten haben allerdings Vorbehalte erklärt, unter anderem auch die Schweiz (aktuell 3 Vorbehalte), die die Kinderrechtskonvention erst 1998 ratifizierte.
Das Abkommen definiert Kinder als Menschen, die das 18. Lebensjahr noch nicht abgeschlossen haben, soweit die Volljährigkeit nicht früher eintritt, wie in manchen islamischen Ländern. Die Kinderrechtskonvention legt in 54 Artikeln wesentliche Standards zum Schutz der Kinder fest, z.B. das Recht auf Staatszugehörigkeit, Gesundheit, Bildung, Freizeit, Erholung und Spiel. Sie enthält zudem Ausübungsrechte, wie das Recht auf Information, Mitteilung, Anhörung und Versammlung.
Für Kind+Spital als Lobbying-Organisation für Kinderrechte im Gesundheitswesen ist die UN-Kinderrechtskonvention die Basis der 10 Punkte der Charta für Kinder im Spital. Die Charta entstand in der Endphase der Entstehung der Kinderrechtskonvention und wurde schon ein Jahr vor ihr von damals 12 vor allem europäischen Kind und Spital-Organisationen verabschiedet. Jahr für Jahr engagieren sich internationale und nationale Organisationen, wie Unicef oder das Kinderrechtsnetzwerk der Schweiz für die Einhaltung der UN-Kinderrechtskonvention, denn Kriege, soziale Unruhen oder Armut bedrohen unter anderen Misslichkeiten vielerorts die Rechte von Kindern. Der Verein Kind+Spital setzt sich ein für die Umsetzung der EACH Charta in der Schweiz und engagiert sich für die Bedürfnisse aller kranken Kinder und Jugendlichen vor, während und nach einem Spitalaufenthalt. Veränderungen im Gesundheitswesen wie die Probleme mit der Fallpauschalenfinanzierung und Tarmed sowie ein zunehmender Fachpersonenmangel sorgen auch in der Schweiz dafür, dass es dieses Lobbying für Kinderrechte im Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit den Kinderkliniken und Kinderärzt*innen nach wie vor braucht.

Netty Fabian, Co-Präsidentin

Bericht

EACH Committee Meeting in Edinburgh, Schottland, September 2019

Delegierte aus neun Mitgliedsorganisationen trafen sich zum jährlichen Committee Meeting von EACH (European Association for Children in Hospital). In den 31 Jahren seit Bestehen von EACH war es jedoch erstmals Schottland, das als Gastgeber fungierte. «Action for Sick Children UK» bestand über viele Jahre aus voneinander unabhängigen Vereinen für England, Schottland und Wales. Dabei spielte England mit seiner Delegierten Peg Belson lange die führende Rolle, ist aber heute zumeist nur noch lokal in der Region Manchester tätig. Die Gruppe Wales löste sich bereits vor einer Reihe von Jahren auf. Nur der schottische Verein spielt nach wie vor eine wichtige Rolle in ganz Schottland. Der Verein wird vom schottischen Gesundheitsministerium finanziell unterstützt und ist in verschiedenen Funktionen aktiv, wenn es um Kinder im Gesundheitswesen geht.

v.l.n.r.: Stephanie Granzeuer (CH), Una MacFadyen (Schottland), Margreet von Bergen (NL), Marketa Kralovec (CZ), Hester Rippen (NL), Teija Schroder (FI), Ann Elmqvist (SE), Ragna Marinósdóttir (ISL), Anna Gunning (IRE), Maura Lavelle (IRE), Jiri Kralovec (CZ), Hanne Sieber (CH), Gwen Garner (UK). Nicht auf dem Foto: Lisa Schmidt (DE), Flurina Cantieni (CH).

Austausch unter den Delegierten aus neun Ländern.

Vor drei Jahren änderte Action for Sick Children Scotland seinen Namen in Children's Health Scotland. Der neue Vereinsname spiegelt die heutige Situation wider, geht es doch nicht mehr nur um kranke Kinder im Spital, sondern um Kinder und Jugendliche und ihre Rechte im Gesundheitswesen. Diese erweiterte Funktion spiegelt sich auch – vielleicht etwas versteckt – im Untertitel unseres Schweizer Vereins «Kind und Spital – für die Rechte kranker Kinder und Jugendlicher im Gesundheitswesen». Seit vielen Jahren ist Gwen Garner schottische Delegierte bei EACH.

Seit dem Tod von Peg Belson vertritt sie auch England. Anlässlich unseres Treffens in Edinburgh lernten wir nun weitere Mitglieder des schottischen Vereins kennen. Sie haben dafür gesorgt, dass unser gesamter Aufenthalt auch ausserhalb der Sitzungen zu einem Erlebnis wurde. Beim schottischen Dinner, zu dem wir eingeladen waren, durfte auch der weltberüchtigte Haggis nicht fehlen.

Die Committee Meetings dienen in erster Linie dem Austausch von Informationen und Erfahrungen. Im Mittelpunkt steht dabei die EACH Charta und deren Anerkennung und Wirksamkeit in den verschiedenen europäischen Ländern. Sehr schnell war das zweitägige Programm gefüllt mit Gesprächen und Diskussionen. Zum Abschluss besuchten wir am dritten Tag statt eines Kinderspitals das Drop In Centre Edinburgh.
Das Drop in Centre wird vom Kinderspital Edinburgh als Freizeiteinrichtung für chronisch kranke oder behinderte Kinder und Jugendliche unterhalten. Es ist täglich von Montag bis Freitag geöffnet, daneben finden Spezialanlässe statt. Im Drop in Centre arbeiten Sozialarbeitende, Psychotherapeut*innen und Play Specialists, die sich der je nach Krankheit unterschiedlichen Bedürfnisse und Nöte dieser Kinder und Jugendlichen annehmen. Neben individuellen Beratungen werden Arbeitsgruppen für Kinder mit spezifischen Bedürfnissen oder für spezifische Themen gebildet. Die niedrigschwelligen Angebote sollen die Spitäler entlasten. Neben vielen neuen und nützlichen Ideen und Informationen, die wir gehört haben – Flurina Cantieni und Stephanie Granzeuer vervollständigten unsere CH-Delegation – ist uns aufgefallen, dass sowohl Schottland als auch Irland (sowie in kleinerem Masse Deutschland) das Spielen für Kinder im Spital in den Vordergrund rücken und dafür auch die notwendigen Personen und Finanzen rekrutieren. Wie in der Schweiz wird auch in Schottland daran gearbeitet, die UN Konvention über die Rechte des Kindes in die nationale Gesetzgebung aufzunehmen. Für den medizinischen Bereich wurde dafür eine aus pädiatrischen Fachpersonen bestehende Arbeitsgruppe gebildet.
In Helsinki ist ein neues Kinderspital entstanden, auf welches unsere finnischen Kolleginnen sehr stolz sind. Vielleicht können wir es beim nächsten Committee Meeting besichtigen?

Hanne Sieber, EACH Delegierte von Kind+Spital

Rückblick

Mitgliederversammlung 2019

Auf unserer «Tour de Suisse» besuchen wir seit einigen Jahren anlässlich unserer Mitgliederversammlung Kinderspitäler in der ganzen Schweiz – im 2019 war es die Kinderklinik Winterthur. Eingepackt in eine riesige Baustelle, war es fast ein Kunststück, den Eingang zu finden. Die Chefärztin der Kinderklinik, Prof. Dr. Traudel Saurenmann, begrüsste uns denn auch in einem Provisorium. Von der neuen Kinderklinik war vorerst nur der Rohbau zu sehen; falls alles klappt, soll die Eröffnung im 2020 erfolgen. Was genau geplant ist, erläuterten uns Frau Prof. Saurenmann und ihre Mitarbeiterinnen. Wir sind gespannt auf den fertigen Bau!
Claudia Sedioli vom Verein Pro Kinderklinik und Simone Held vom Kantonsspital Winterthur gaben uns einen Einblick in den Berufsalltag der Kinderklinik und führten uns auf einem Rundgang durch das Spital und den neuen Kindernotfall. Anhand eines bereits bestehenden Gebäudeteils der neuen Erwachsenenklinik erhielten wir auch einen Eindruck von der geplanten, sehr sorgfältigen künstlerischen Ausgestaltung. Es war jedoch auch Bedauern zu hören, dass die bestehenden, sehr beliebten witzigen Wandzeichnungen dem Neubau zum Opfer fallen werden.

Bei herrlichem Sommerwetter genossen wir das Mittagessen im Garten vor dem Spitalrestaurant. Bei bester Stimmung waren die Gespräche aussergewöhnlich lebhaft und angeregt. Nicht zuletzt haben wir zwei neue Mitglieder gewonnen und einen Kontakt in den Thurgau knüpfen können für unser schweizweites Spitalspielkoffer-Angebot. Im anschliessenden offiziellen Teil der Mitgliederversammlung verabschiedeten wir Ursi Stocker. Sie führte über viele Jahre unsere Buchhaltung und war als Vorstandsmitglied für das Ressort Finanzen verantwortlich. Ferner kümmerte sie sich in den letzten Jahren recht erfolgreich um unser Fundraising. Wir möchten ihr an dieser Stelle für Ihren Einsatz erneut herzlich danken und freuen uns, sie weiterhin als aktives Mitglied und Helferin, z. B. für den Newsletter-Versand und unterschiedliche Stand-Aktionen in unserem Verein zu haben. Als neue Buchhalterin und Nachfolgerin im Vorstand wurde Karin Graf einstimmig gewählt. Wir wünschen ihr viel Freude mit der neuen Aufgabe und weiterhin herzlich willkommen bei Kind+Spital!

Flurina Cantieni, Vorstandsmitglied

Teilnehmerinnen der Mitgliederversammlung 2019

Jetzt schon in die Agenda eintragen:

Reisen Sie mit uns an die Mitgliederversammlung 2020 nach Chur, Samstag, 16. Mai 2020.

Regula Mühlemann (li) und Ursi Stocker

Spitalrundgang in Winterthur

Wandzeichnung im Wartezimmer

In eigener Sache

«Wir haben nicht nur Trostpflaster...»

...heisst es auf unseren Pflasterpäckli. Dies trifft buchstäblich auf die «Beulenpakete» (Cold Packs) zu, die – neuerdings in attraktiven Stoffhüllen – bei uns zu haben sind (genäht und verpackt von K+S Gönnerinnen). Gut gekühlt lässt so mancher Schmerz oder ein Wehwehchen bei Klein und Gross rasch nach und die Tränen trocknen. – Ein kleines tröstliches Geschenk für alle Jahreszeiten! In unserem Webshop zu bestellen oder per Mail an unsere Geschäftsstelle.

Foto: Barbara Stucki-Abplanalp

Buch-Tipp

Alles okay? Alles okay! – Was ich bei der Kinderärztin erleben kann...

Lea Abenhaim & Sabine Zehnder, Fotos: Thilo Larsson, 40 Seiten, Verlag Creathera Bern, ca. CHF 24.–

Dieses Wende-Fotobilderbuch ist ein einfühlsamer Ratgeber zu den Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter mit vielen Beispielen aus der Praxis. Ein Wendebuch sowohl für Kinder als auch für Erwachsene? Das ist etwas Neues! Auf der einen Seite richtet es sich an die Eltern und erklärt den Sinn und Zweck der anstehenden Vorsorgeuntersuchung und die wichtigsten Entwicklungsschritte des Kindes im jeweiligen Alter. Dreht man das Buch um, spricht es das Kind direkt an. Ein Rollentausch findet statt: Kinder übernehmen die Rolle der Eltern und ein Plüschtier die Rolle des zu untersuchenden Kindes. Aufgepeppt mit kleinen Comic-Zeichnungen fühlt sich das Kind ganz natürlich in einer anderen Rolle angesprochen und somit ernst genommen. Ganz nebenher bekommt es auch noch Tipps, wie es die jeweilige Situation möglichst gelassen meistern kann. Eltern wird sehr anschaulich erklärt, wie sie ihr Kind mit sogenannten nichtmedikamentösen Interventionen unterstützen und somit den Stress reduzieren können. Dazu gehören z. B. das Stillen des Säuglings bei bestimmten Untersuchungen, die Comfort-Positionierung oder der Einsatz des «Buzzy» beim Impfen oder der Blutentnahme. Es gibt sowohl auf der einen wie auch auf der anderen Seite des Buches Platz zum Festhalten eigener Erfahrungen. So wird dieser Ratgeber zu einem ganz persönlichen Begleiter der Familie.

www.kindundspital.ch

Besuchen Sie uns auf www.facebook.com/kindundspital

Impressum: Ausgabe Dezember 2019
Herausgeber Kind+Spital, Postfach 416, CH-5601 Lenzburg,
Tel. 062 888 01 77, Fax 062 888 01 01
E-Mail info@kindundspital.ch, www.kindundspital.ch
Redaktion: Flurina Cantieni, Netty Fabian, Hanne Sieber
Gestaltung: Silvana Pasquier-Pauli, Druck: Druckerei Dietrich AG, Basel