

Fallbericht einer Sondenentwöhnung

DIPL.-PSYCH. A. SPECKER

Im Juli vergangenen Jahres wurde der zweieinhalbjährige F. zusammen mit seiner Mutter in unserem Haus zu einer Rehabilitationsmaßnahme aufgenommen. F. war ein ehemaliges Frühgeborenes mit einem Geburtsgewicht von nur 720 Gramm. Da er nicht alters- und entwicklungsentsprechend zunahm, wurde ihm fünf Monate vor der Aufnahme in Santa Maria eine Magensonde (PEG) gelegt. Daraufhin legte F. zwar an Gewicht zu, allerdings erbrach er sehr häufig und nahm auf „normalem“ Weg keine Nahrung mehr zu sich. Die ganze Familie litt sehr unter dieser Belastung, so dass das Ziel des Aufenthalts war, F. wieder an altersgerechte Kost zu gewöhnen und somit die Entwöhnung von der Sonde einzuleiten.

Zu Beginn der sechswöchigen Rehabilitationsmaßnahme wurde ein ausführliches Anamnesegespräch mit den Eltern geführt und die verschiedenen Therapien, Chancen und Grenzen besprochen. Eingangs wurde eine Mahlzeit mit anschließender Sondierung gefilmt und analysiert. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden mit der Mutter besprochen und verschiedene Veränderungen (wie z.B. Anfangs- und Schlussritual, bestimmte Mahlzeitendauer etc.) eingeführt. Unterstützt wurde die Mutter bei der Umsetzung durch Pflegekräfte aus dem Team, die häufig das Mittagessen begleiteten und Tipps gaben, wo es nötig war.

Die Sondierung wurde auf die Nacht verlegt, um F. die Möglichkeit zu geben, unter Tags ein Hungergefühl zu entwickeln und Interesse an verschiedenen Lebensmitteln zu wecken. Dies wurde durch spieltherapeutische Maßnahmen, wie gemeinsames „Kochen“, unterstützt. Im Rahmen einer Mototherapie wurde zudem das Körperbewusstsein F.s gefördert.

Besonders nachts wurde die Familie durch das Pflegepersonal intensiv unterstützt. So wurde ein Einschlafritual für F. eingeführt, um ihm das Einschlafen im eigenen Bettchen zu ermöglichen. Zur Entlastung kümmerten sich die Nachtschwestern um die Durchführung der Sondierung und die Überprüfung der Ernährungspumpe.

Im Verlauf entwickelte F. ein deutliches Hungergefühl und Spaß am Essen. Er experimentierte mit Nahrung und Besteck und fing an, selbstständig zu Essen. Allerdings hatte er anfangs noch Probleme, feste Nahrung zu schlucken, diese Schwierigkeiten lösten sich zuhause jedoch bald auf. Der Gewichtsverlauf wurde ebenso täglich kontrolliert, wie die Blutgaswerte, um sichergehen zu können, dass F. trotz geringerer Sondierungsmenge körperlich stabil blieb. Gerade in der kritischen Phase der ersten Gewichtsreduktion stand der behandelnde Arzt immer zur Unterstützung bereit.

Die Eltern erhielten eine Ernährungsberatung und wurden von der Diätassistentin des Teams kontinuierlich betreut. Begleitend wurde täglich ein Ernährungsprotokoll geführt – auch, um

Vorlieben F.s kennenzulernen und damit arbeiten zu können. Die Mutter lernte verschiedene Entspannungsverfahren kennen und nahm an Gesprächskreisen teil.

Begleitend zur den Therapien bei F. selbst wurden mit beiden Eltern psychologische Beratungsgespräche zur Aufarbeitung belastender Erlebnisse und zur Aktivierung von Ressourcen bzw. der Erarbeitung von Bewältigungsstrategien geführt. Für zuhause konnte eine Beratungsstelle zur Weiterbetreuung der Familie gefunden werden. Zudem besteht nach wie vor Kontakt zur Familie, so dass bei Fragen und Schwierigkeiten immer ein Ansprechpartner zur Verfügung steht.

Insgesamt konnte die Familie deutlich entlastet und bei F. der Spaß am Essen geweckt werden. Bislang war es jedoch nicht möglich, die Sonde zu entfernen, da F.s Gewicht – trotz eigenständigem Essen – leider immer wieder stagniert.



F. beim Essen einen Monat nach Entlassung