

BabyShiatsu zur Begleitung von herzkranken Babys und ihren Familien

Projekt Herzpunkte

vorgestellt von Karin Kalbantner-Wernicke



© Karin Kalbantner-Wernicke

**Manche Wege gehen sich leichter, wenn man das passende Rüstzeug hat
Ein Angebot für Eltern mit herzkranken Kindern vor und nach einer Operation**

Das Projekt »Herzpunkte« wurde ursprünglich gemeinsam mit Dr. med. Ines Eggers (Kinderärztin) und Dr. med. Georg Bartolomaeus (Kinderkardiologe) ins Leben gerufen. Es sollte Familien die Möglichkeit bieten, die Zeit vor, während und nach einer Herzoperation leichter zu gestalten. Dazu haben wir ein leicht erlernbares Programm mit Techniken aus dem BabyShiatsu und Shonishin entwickelt. Von Ines Eggers kam dann der Name Herzpunkte für unser Projekt. Nach dem unerwarteten Tod von Dr. Bartholomaeus ruhte das Projekt für längere Zeit. Vor 2 Jahren haben wir es wieder neu gestartet. Dieses Jahr haben wir gemeinsam mit Dr. med. Carol Brouwer das Projekt Herzpunkte mit ihrem Team in der Uni-Klinik Leiden (NL) eingeführt.

In diesem Beitrag möchte ich euch das Projekt vorstellen und Dr. Ines Eggers und Dr. Brouwer mit ihren Erfahrungen zu Wort kommen lassen.

Die Zeit vor, während und nach der Operation ist für die ganze Familie eine außergewöhnlich schwere Zeit. Ungewissheit, Angst und Hilflosigkeit, eine überwältigende Gerätemedizin, den Eltern fehlende Gespräche und Informationen sowie das Gefühl, nur wenig für das eigene Kind tun zu können, bestimmen die Zeit im Herzzentrum. Auch danach dauert es noch lange, bis das betroffene Kind, die Eltern und Geschwister wieder zur Ruhe kommen und in einen geregelten Alltag zurückfinden. Diese Zeit ist für die operierten Kinder oft geprägt von Unruhe, Weinen, schlechtem Schlaf und Ernährungsproblemen.

Dr. Eggers und Dr. Bartholomaeus haben Aussagen von Eltern aus ihrer Praxis gesammelt. Ein paar exemplarische Stimmen von betroffenen Eltern zeigen deren Hilflosigkeit:

- » Wir hatten uns mehr Unterstützung während des Aufenthaltes gewünscht. Es war kaum Zeit für Gespräche, nur während der kurzen Visiten.
- » Die Familie hinter dem Patienten ist total vergessen worden.

Deshalb unterstützt das Projekt »Herzpunkte« die betroffenen Eltern darin, vor der Operation zu Hause, auf der Intensiv- und Nachsorgestation sowie in der Zeit nach der Entlassung aus der Klinik aktiv etwas für ihr Kind tun zu können. Doch nicht nur für das Kind, ebenso wichtig ist es für die Eltern, etwas zur eigenen Unterstützung und Stärkung zu tun, um die Kraft für diese herausfordernde Zeit aufzubringen – und dabei auch Geschwister mit im Fokus zu behalten. Dafür steht das Projekt »Herzpunkte«.



Im folgenden Interview berichtet Frau Dr. Eggers über die Anfänge dieses Projektes:

Karin: Liebe Ines, was war für dich bzw. euch der Ausschlag für die Entstehung vom Projekt Herzpunkte?

Ines: Während seiner Arbeit mit den herzkranken Kindern hat Georg oft beobachtet, wie verändert sie in ihrem Verhalten nach einer Operation waren. Sie waren unruhig, irritiert, haben viel geschrien und ließen sich meist nur schwer untersuchen. Und natürlich ging das auch alles nicht spurlos an den Eltern vorüber. Wir fragten uns, ob es nicht hilfreich und sinnvoll wäre, alle Beteiligten wieder zu »erden«. Mir schienen die Methoden BabyShiatsu und Shonishin dafür hervorragend geeignet. Letztlich würden alle davon profitieren, die Kinder, die Eltern, Geschwister und die behandelnden Kollegen. Georg stand diesem neuen Ansatz sehr offen gegenüber.

Karin: Wie habt ihr die Situation von Baby und Familie erlebt?

Ines: Wir als Ärzte konnten nur allzu gut nachvollziehen, was die Kinder alles über sich ergehen lassen mussten. Die Eltern haben immer ihr Bestes gegeben, fühlten sich aber manchmal nicht wirklich gesehen und haben sich oft hilflos gefühlt.

Karin: Wie kam es zu dem Namen Herzpunkte?

Ines: Das kleine Herz, das Organ, das bei den Kleinen

nicht so funktionierte, wie es vorgesehen war – das drängte sich ja auf. Aber es geht auch um das Herz, mit dem wir fühlen, mitfühlen – das lag uns am Herzen. Und Punkte? Na ja - wir arbeiten traditionell in der Japanischen Medizin mit Punkten. Und irgendwie wollten wir westlich und östlich zusammen auf den Punkt bringen. Was lag also näher als der Begriff Herzpunkte?

Karin: Was war für euch die Zielsetzung vom Projekt?

Ines: Wir wollten Familien auf ihrem schweren Weg unterstützen. Wir wollten ihnen Möglichkeiten an die Hand geben, um den Eltern und ihren Kindern die Zeit vor, während und nach den Operationen am Herzen etwas zu erleichtern. Sie sollten befähigt werden, auch auf der Intensivstation und in der Zeit nach der Operation aktiv etwas für ihre Kinder tun zu können.

Karin: Wie sah die erste Planung vom Projekt aus?

Ines: Ich habe natürlich erst einmal die beiden für mich wichtigsten Personen gefragt, die mir alles zum Thema beigebracht haben, dich Karin und Thomas, was ihr davon haltet. Mit eurer Unterstützung im Rücken sind wir gestartet und haben gemeinsam ein Behandlungskonzept erstellt. In einem persönlichen Brief an betroffene Familien haben wir nach ihren Erfahrungen und Bedürfnissen gefragt und unsere Idee vorgestellt. Natürlich hat Georg auch um Unterstützung im Herzzentrum Berlin bei Prof. Berger gebeten. Hier sind wir auch auf offene Ohren gestoßen. Wir haben einen Flyer entworfen und betroffene Familien persönlich angesprochen, ob sie bereit wären, an unserem Projekt teilzunehmen. Dann haben wir einfach angefangen.

Karin: Warum denkst du, dass BabyShiatsu hier Unterstützung bieten kann?

Ines: BabyShiatsu ist eine sehr sanfte, schmerzfreie und auf einer tiefen Ebene wirksame Methode. Die Kinder müssen nicht entkleidet werden, es wird ohne Öle behandelt und manchmal braucht es nur die Hand oder den Fuß. Es ist für die Eltern leicht erlernbar.

Karin: In einem zweiten Schritt soll seitens der »Profis« noch Shonishin, die sanfte japanische Kinderakupunktur eingesetzt werden. Was ist hier das Ziel?

Ich hatte ja primär beides gleich kombiniert, da für mich die Kombination einfach nur logisch und sinnvoll war. Mit dem Shonishin konnte ich schon vorab eventuell bestehende Regulationsstörungen ins Gleichgewicht bringen. Und nach der Operation war neben den Regulationsstörungen auch eine Narbenbehandlung möglich.

Mit dem folgenden Interview freue ich mich Dr. med. Carole Brouwer zu Wort kommen zu lassen:

Karin: Liebe Frau Brouwer, vielleicht möchten Sie sich kurz vorstellen?

Dr. Brouwer: Ich arbeite als pädiatrische Intensivmedizinerin auf einer Kinderintensivstation im medizinischen Zentrum der Universität Leiden in den Niederlanden. Etwa 60-65 Prozent unserer Intensivpatienten werden aufgenommen, weil sie eine angeborene Herzerkrankung haben, für die sie vor und nach der Herzoperation intensiv betreut werden müssen.

Karin: Wie haben Sie BabyShiatsu und unser Projekt »Herzpunkte« entdeckt, das Familien die Möglichkeit bietet, die Zeit vor, während und nach einer Herzoperation zu erleichtern.

Dr. Brouwer: Dahinter steckt eigentlich eine ziemlich lange Geschichte. Ab 2014 habe ich versucht, mein persönliches Interesse an Massage in meinen Beruf zu integrieren. Ich machte einen Einführungskurs Shiatsu bei Zen Shiatsu in Amsterdam und einen Kurs Massagelehrer in Babymassage bei Sterrekind in Den Haag. In einem der Postgraduierten-Workshops des Zen-Shiatsu-Kurses ging es um BabyShiatsu, das von Ihnen gehalten wurde, und das war der Auslöser für mich, diesen Bereich des Shiatsu zu erforschen und so begann ich, Ihr Buch zu studieren.

Da es nur wenig Erfahrung mit Massage auf der pädiatrischen Intensivstation (PICU) gab, besprach ich meine Ideen mit Leuten, die an der Frühmobilisierung in den PICU-Programmen beteiligt waren. Ich beschloss, Shiatsu auf der PICU bei Kindern anzuwenden, die stabil waren, nicht an einem Beatmungsgerät hingen usw., also nur bei Kindern, die eine hohe Pflege erhielten und nicht auf der Intensivstation lagen. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Shiatsu gut anwendbar ist und einige Vorteile gegenüber anderen Massageformen hat: Die Kinder haben Shiatsu besser vertragen als andere Massageformen, es muss kein Öl verwendet werden, das sich mit Pflastern usw. verträgt und das Kind muss nicht entkleidet werden. Es gab keine unerwünschten Wirkungen und schließlich war auch das medizinische Team immer mehr davon begeistert. Nach und nach begann ich, Shiatsu bei Kindern anzuwenden, die an einem Beatmungsgerät hingen oder andere Formen der Intensivpflege benötigten. Es gab jedoch mehr Kinder, die für Shiatsu in Frage kamen, als ich behandeln konnte. In der Zwischenzeit hatten mehrere Kollegen Interesse gezeigt, Shiatsu auch auf der Kinderintensivstation kennen zu lernen. Und das war der Moment, in dem ich mich mit Ihnen in Verbindung setzte, um mich über die Möglichkeiten einer Ausbildung in BabyShiatsu zu informieren. Zufälligerweise hatten Sie gerade ein Shiatsu-Programm

für Eltern von Kindern mit angeborenen Herzfehlern entwickelt, das durch COVID-19 und den Verlust eines der Kinderkardiologen unterbrochen worden war. Hier passte Ihr Projekt perfekt zu unserem Bedarf an einer auf unsere speziellen Patienten ausgerichteten Ausbildung.

Karin: Was waren Ihre Wünsche für dieses Projekt? Zu welchen Themen wünschen Sie sich Unterstützung?

Dr. Brouwer: Wir würden Shiatsu gerne zur Unterstützung von Säuglingen und Eltern nach einer Herzoperation einsetzen. Oft erleben Säuglinge mehrere Momente unangenehmer Berührungen, die mit notwendigen Eingriffen zusammenhängen. Zum Beispiel kann das Drehen und Bewegen eines Kindes aufgrund von Schmerzen, Unwohlsein, einem Atemschlauch, der bei Bewegung reizt usw. unangenehm sein. Hinzu kommen schmerzhafte oder unangenehme Prozeduren wie das Legen eines i.v.-Zugangs, Echokardiographie oder andere Ultraschalluntersuchungen oder durch das Absaugen von Schleim durch den Tubus. Wir möchten, dass auch diese Säuglinge angenehme, beruhigende Berührungen erfahren. Darüber hinaus stimulieren tiefe Berührungen wie beim Shiatsu das parasympathische Nervensystem, das für Entspannung sorgt.

Auch muss berücksichtigt werden, dass die neurologische Entwicklung von Säuglingen während der Aufnahme auf der Kinderintensivstation in gewissem Maße gestört ist, weil sie sediert sind oder zu krank, um viel Aktivität zu zeigen, oder in ihren Bewegungen eingeschränkt sind. Eine gut regulierte Stimulation und Bewegung durch Physiotherapie und Shiatsu kann ihre neurologische Entwicklung fördern.

Schließlich ist die Aufnahme auf der Kinderintensivstation und die Operation eine stressige Zeit für die Eltern. Sie sind oft besorgt, fühlen sich überfordert oder machtlos und haben manchmal Bindungsprobleme. Indem wir den Eltern einfache Shiatsu-Techniken beibringen, die sie an ihrem Kind anwenden können, aber auch Techniken, die sie für sich selbst oder gegenseitig anwenden können, hoffen wir, die Eltern zu stärken, die Bindung zu ihrem Kind zu fördern und ihr Wohlbefinden zu steigern. Studien haben gezeigt, dass das psychische Wohlbefinden der Eltern, insbesondere der Mütter, mit der neurokognitiven Entwicklung ihres Kindes zusammenhängt, auch bei Kindern mit angeborenem Herzfehler.

Karin: Wir haben dann das Training für das Team durchgeführt. Haben Sie die Techniken bereits angewendet und schon Erfahrungen machen können?

Dr. Brouwer: Wir wenden Shiatsu nun schon seit einigen Wochen an. Die meisten von uns haben die Erfahrung gemacht, dass wir bei instabilen Kindern nur Shiatsu an

Händen und Füßen machen können. Wenn das Kind stabiler wird, können einige Bewegungen, z. B. mit den Beinen und die Massage des Bauches hinzukommen. Die letztgenannten Techniken scheinen sich positiv auf den Stuhlgang und auf Koliken auszuwirken, die eine häufige Ursache für Unbehagen und Unruhe bei einem Kind auf der Kinderintensivstation sind. Das Kind muss sich erst wieder erholen, bevor die gesamte Shiatsu-Sequenz angewendet werden kann.

Karin: Haben Sie bereits Erfahrungen gemacht, wie die Eltern das Programm annehmen?

Dr. Brouwer: Im Allgemeinen reagieren die Eltern positiv, wenn wir ihnen die Möglichkeit anbieten ihrem Kind Shiatsu zu geben. Am Anfang sind sie manchmal etwas unsicher und zögerlich, die Technik selbst anzuwenden, aber wenn wir anfangen und sie uns beobachten, werden sie selbstbewusster. Nach einigen Sitzungen sind sie bereit, Shiatsu gemeinsam mit uns auszuprobieren. Sie bringen zum Ausdruck, dass sie sich glücklich schätzen, ihr Kind auf diese Weise unterstützen zu können.

Karin: Ich weiß, dass in Ihrer Klinik sehr viel Wert auf Elternarbeit gelegt wird. Können Sie uns mehr darüber erzählen?

Dr. Brouwer: In unserem Krankenhaus engagieren wir uns sehr für eine familienzentrierte Pflege, mit Besuchen am Krankenbett, bei denen wir die Situation des Kindes

mit den Krankenschwestern besprechen, während die Eltern am Bett sitzen. Wir erklären den Eltern unsere Diskussionen und beantworten ihre Fragen. Und wenn die Eltern viele Fragen haben, dann setzen wir uns am Nachmittag mit ihnen zusammen und sprechen darüber.

Bei stabilen Kindern setzen wir uns einmal pro Woche zusammen und führen eine Nachbereitung durch – bei weniger stabilen Kindern mehrmals pro Woche. Und am Nachmittag machen wir eine kurze Visite, bei der wir auch mit den Eltern sprechen, wenn sie dabei sind. Die Eltern können Tag und Nacht bei ihrem Kind sein. Wir raten allerdings davon ab, dies über längere Zeiträume zu tun, da die Eltern auf der Station im Allgemeinen nicht gut schlafen und dies ihr Wohlbefinden beeinträchtigt.

Karin: Für September ist eine kleine Studie geplant, wie soll diese aussehen?

Dr. Brouwer: Die Studie wird wahrscheinlich nicht vor dem letzten Quartal 2023 stattfinden. Zunächst wollen wir, dass jeder viel Erfahrung in allen Aspekten der Behandlung sammelt. Für die Studie wollen wir nur die Hand- und Fußbehandlung durchführen und die Eltern für den Zeitraum der Studie unterrichten, da dies die erste Behandlung ist, die bei instabilen Kindern möglich ist und den Eltern relativ leicht beigebracht werden kann. Anschließend werden wir die Auswirkungen anhand von Fragebögen hinsichtlich des Wohlbefindens der Eltern und des Kindes, der Schlafdauer, der Verwendung von Beruhigungsmitteln, der COMFORT-Werte (Beruhigung und Komfort), des Wachstums und möglicherweise des Cortisolspiegels (Stresshormon) bewerten. Darüber hinaus werden wir wahrscheinlich auch die Auswirkungen der Bauchmassage und der Beinbewegung bei Koliken und Stuhlgang bewerten.

Wir möchten an dieser Stelle Dr. Eggers und Dr. Brouwer für ihren Einsatz von Herzen danken.

Autorin Karin Kalbantner-Wernicke

Seit vielen Jahrzehnten arbeite ich und viele meiner Kolleg:innen mit BabyShiatsu. Es war oft ein steiniger Weg, die Anerkennung, die BabyShiatsu heute hat, zu bekommen. Sicherlich hat hier auch unserer universitäre Zertifizierung geholfen. Auch, dass viele Techniken, die wir im BabyShiatsu nutzen, mittlerweile wissenschaftlich anerkannt sind. Aber der unermüdliche Einsatz von uns allen und uns nicht unterkriegen zu lassen war bestimmt ein enorm wichtiger Faktor. Es ist für uns eine Herzensangelegenheit, Eltern und Babys auf oft schwierigen Wegen zu begleiten und zu unterstützen.

Und wenn ich an unsere anderen Projekte denke, dann sehe ich, dass BabyShiatsu mehr denn je gebraucht wird. Wir müssen noch viel mehr werden, die sich für das Wohl von Babys, Kindern und Familien einsetzen. Vielleicht konnte ich euch motivieren.

Mehr Info unter: www.aceki.de



© Karin Kalbantner-Wernicke