

# Stark durch Nähe

## Mit der «Comfort-Positionierung» klappt vieles besser

Es ist eine Alltagserfahrung, dass Kinder oft leichter zu untersuchen und zu behandeln sind, wenn sie bei Mutter oder Vater auf dem Schooss sitzen dürfen oder ihnen wenigstens die Hand gehalten wird. Relativ neu ist die systematische Comfort-Positionierung, die für viele medizinische Massnahmen entwickelt wurde. Sie kann allen Beteiligten den Praxisalltag erleichtern.



Abbildung 1: Sitzposition für Massnahmen an den Armen (z.B. venöse Punktion kapillare Blutabnahme, Wundversorgung etc.)



Abbildung 2: Die halb liegende Position ist für fast alle Interventionen an den oberen oder unteren Extremitäten sowie zur Untersuchung des Kindes oder Interventionen am Gesicht geeignet.

Medizinische Untersuchungen und Massnahmen bereiten vielen Kindern grossen Stress, vor allem, wenn dabei mit Nadeln hantiert wird. Manche wehren sich laut schreiend mit Händen und Füssen. Was tun? Wenn man sie mit Gewalt festhält, kann sich das so traumatisch ins Gedächtnis graben, dass sie beim nächsten Mal bereits schreien, sobald sie nur die Praxis betreten.

Jeder erfahrene Kinderarzt hat so seine Tricks, wie er die kleinen Patienten ablenken und beruhigen kann. Darum scheint die Comfort-Positionierung auf den ersten Blick ein alter Hut zu sein. Trotzdem bringe das systematische Anwenden der sogenannten Comfort-Positionierung aber zusätzliche Vorteile, betonte die Pflegeexpertin Brigitte Wenger Lanz, Universitätsklinik für Kinderchirurgie am Inselspital Bern, an der Jahrestagung der Schweizer Gesellschaft für Pädiatrie: «Es ist eine einfache und preiswerte Intervention, die das prozedurale Schmerz- und Stressmanagement sinnvoll ergänzt und die sich schon morgen in der Kinderarztpraxis umsetzen liesse.»

Doch es gibt eine Ausnahme: Auch wenn die Eltern es wünschen, wird die Comfort-Positionierung bei wiederholten schmerzhaften und unangenehmen Massnahmen bei chronisch kranken Säuglingen nicht empfohlen, um keine negative Konditionierung zu riskieren.

Erfunden wurde die systematische Comfort-Positionierung in den Achtzigerjahren auf einer Notfallstation in Ohio. Man entwickelte nach und nach spezifische Positionen für spezifische Massnahmen, wie zum Beispiel intramuskuläre Injektionen oder Venenpunktionen. Die Erfahrungen waren sehr gut. Comfort-Positionierung sei mittlerweile Standard in vielen Ländern, so auch in der Schweiz, sagte Wenger Lanz.

Es gibt mittlerweile einige Studien, die den subjektiv offensichtlichen Nutzen auch objektiv als verminderte Schmerz-, Angst- und Stressreaktion der Kinder belegen. Auch Eltern und Fachpersonen sind in der Regel zufriedener, wenn die Comfort-Positionierung beachtet wird. Nur in einer Studie wurde berichtet, dass

Fachpersonen kritisierten, so liesse sich das Blut nicht gut abnehmen. Es mag sein, dass hier eher das Umstellen alter Gewohnheiten eine Rolle spielte. Selbstverständlich dürfe eine medizinische Massnahme nicht durch die Positionierung des Kindes gefährdet werden, aber «wenn ich 20 Jahre eine Venenkanüle beim liegenden Kind eingeführt habe und genau weiss, wie ich dabei vorgehe, muss ich vielleicht gewisse Handgriffe nun anders machen – man muss wieder eine gewisse Routine erlangen», kommentierte die Referentin.

### Erfahrungen in Bern

Am Insspital in Bern wurde vor zwei Jahren damit begonnen, die Comfort-Positionierung systematisch einzuführen. Wie zu erwarten, habe man zunächst immer wieder gehört, dass man das ja sowieso bereits alles so mache. Am Ende aber zeige sich eben doch, wie wichtig das systematische Einführen der Massnahme sei, sagte Wenger Lanz. Eine aktuelle Evaluation der Berner Erfahrungen ergab für die Comfort-Positionierung:

- eine sehr hohe Akzeptanz bei den Familien und bei den Fachpersonen;
- weniger Stress;
- dass sie zwar nicht immer klappt, aber oft;
- dass sie alle Beteiligten zufriedener macht;
- dass sie sich mit allen pharmakologischen und nicht pharmakologischen Interventionen kombinieren lässt, aber
- dass es schwieriger sei, die Kinder zu immobilisieren und man vor allem zur Vorbereitung mehr Zeit brauche.

Andererseits wurde auch von einem Zeitgewinn während der Durchführung berichtet, vor allem wenn der beruhigende Effekt auf das Kind optimal wirkt, sagte Wenger Lanz.

Auch die ergonomische Arbeitsweise für die Fachpersonen sei noch eine Herausforderung. In der Tat könne es zu «unglaublich unbequemen Positionen» für Ärzte und Pflegepersonal kommen, bestätigte die Referentin. Diese könne man aber mit einfachen Hilfsmitteln wie Kissen, höhenverstellbaren Stühlen mit hohen Rückenlehnen, Fusschemel und so weiter erleichtern.

Wichtig sind eine stabile Position von Eltern und Kind und eine stabile Unterlage. Mitunter geht es nicht ganz ohne Fixation, aber diese sollte so spezifisch wie möglich und nur in dem Moment, in dem sie wirklich gebraucht wird, angewendet werden.

Am Insspital wurde ein Poster gestaltet, auf dem die Comfort-Positionen für viele Eingriffe und Untersuchungen abgebildet ist. Dieses Poster stelle man Fachpersonen gerne zur Verfügung, sagte Wenger Lanz (anzufordern bei [brigitte.wenger@insel.ch](mailto:brigitte.wenger@insel.ch)).

### Eltern müssen nicht immer dabei sein

In Kinderkliniken sind auch Massnahmen nötig, die länger dauern und schmerzhaft sind. «Nicht alle Eltern können und wollen ihre Kinder da unterstützen», sagte die Referentin. Man definiere die elterliche Rolle darum ganz bewusst und sage den Eltern, dass es



Abbildung 3: Die «Chest-to-chest»-Sitzposition wird vor allem für ängstliche Kinder empfohlen; hier am Beispiel einer Injektion am Oberschenkel.

ihre Aufgabe sei, nahe beim Kind zu sein und ihm zu helfen, sich ruhig zu halten. Sie sind aber nicht dafür verantwortlich, dass die Massnahme durchgeführt werden kann. Häufig hätten Eltern das Gefühl, dass sie überall dabei sein müssten, und trauten sich nicht, ihre Überforderung zuzugeben. Darum sei es wichtig, daran zu denken und ihnen gegebenenfalls zu vermitteln, dass sie auch das Behandlungszimmer verlassen dürfen und dass dies völlig in Ordnung sei. Manchmal hilft auch ein Plan B: Eine Mutter habe einmal gesagt, dass ihr einfach übel werde, wenn sie Blut sehen müsse. Die Lösung war, dass sie sich zu dem Kind auf das Bett legen konnte, wie Wenger Lanz berichtete.

**Renate Bonifer**

Quelle: «Stark durch Nähe: Comfort-Positionierung bei Kindern», Vortrag von Brigitte Wenger Lanz am Symposium Pflege 1 anlässlich der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie am 9. Juni 2016 in Bern.

Die Fotos wurden von Frau Wenger Lanz zur Verfügung gestellt.