



Universität Zürich

KINDERSPITAL ZÜRICH 

Psychotraumatologie in der Pädiatrie

Jahresversammlung der DeGPT 2005 in Dresden

PD Dr. phil. Markus Landolt



Traumatisierte Kinder in der Pädiatrie

- Kinder mit komplexen PTBS zur medizinischen Abklärung
- Kinder mit Verletzungen nach potentiell traumatisierenden Ereignissen
 - Gewalt
 - Naturkatastrophen
 - Unfälle
 - usw.
- Kinder mit „medical Trauma“
 - Lebensbedrohliche Krankheiten
 - Invasive medizinische Behandlungen



Michael, 7 Jahre

- Verkehrsunfall, leichte Verletzung
- Symptomatik 2 Monate nach dem Unfall
 - Wiedererleben: Angstträume, traumatisches Spiel
 - Vermeidungsverhalten: Vermeiden der Unfallstelle (Schulweg!); Trennungsängste
 - Übererregung: Schlafstörung, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit
- Diagnose einer PTBS



Lisa, 2.5 Jahre

- Status nach Therapie eines Hepatoblastoms
- Symptomatik nach Abschluss der onkologischen Behandlung
 - Posttraumatisches Spiel
 - Einengung des Spielverhaltens
 - Verlust erworbener Fähigkeiten
 - Durchschlafstörung
 - Ängste vor Medizinalpersonal
 - Erhöhte Reizbarkeit
 - Aggressive Ausbrüche
 - Trennungsängste
- Diagnose einer kleinkindlichen PTBS (Scheeringa et al., 2003)



PTBS-Prävalenz in der Pädiatrie

■ Lebensbedrohliche Krankheiten

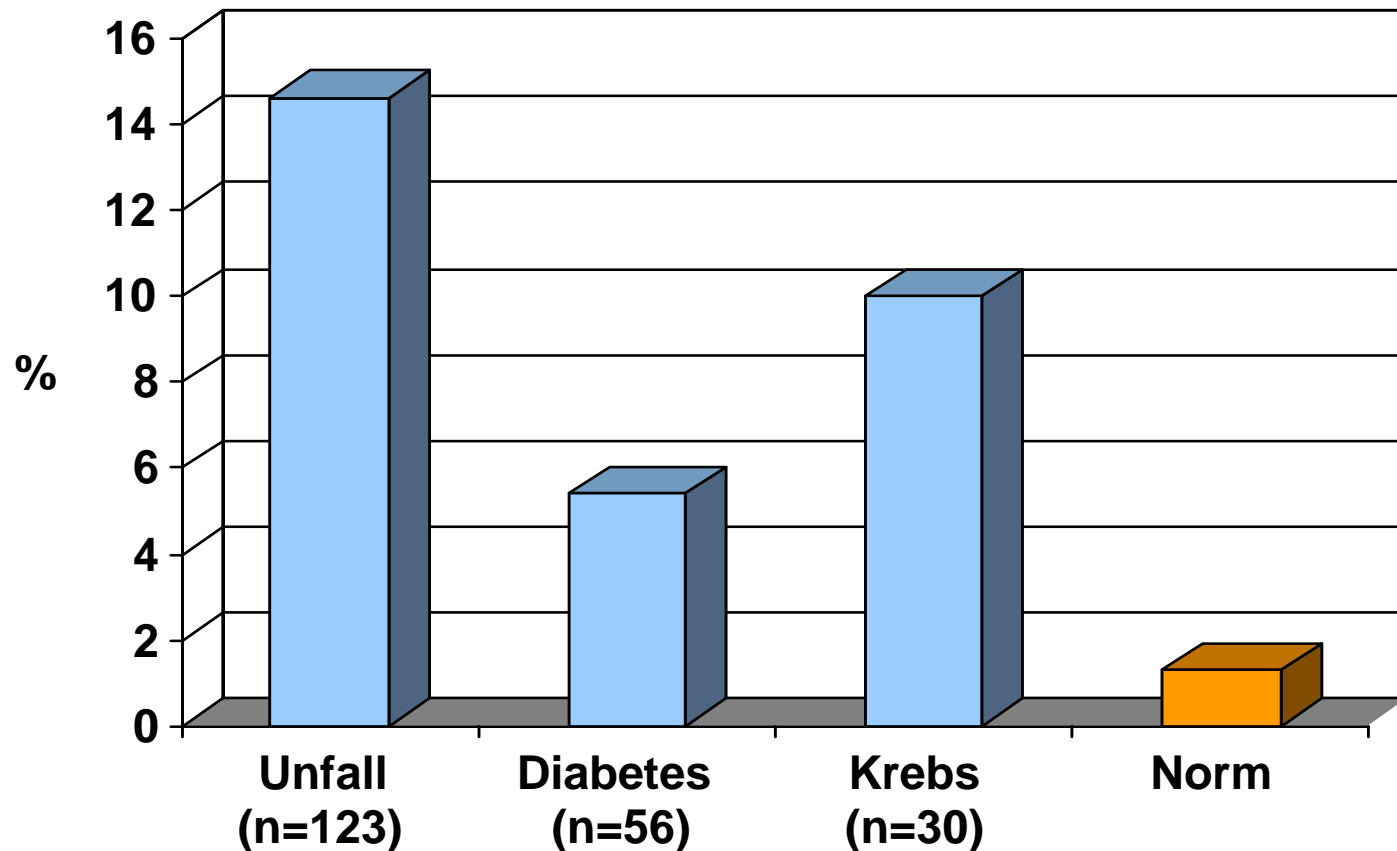
- Onkologische Krankheiten: 5-30%
- Kongenitale schwere Herzvitien: 12%
- Organtransplantationen: 16%
- Meningokokkensepsis: 15%

■ Unfälle

- Verkehrsunfälle: 14-42%
- Sportunfälle: < 5%
- Verbrennungsunfälle: ?



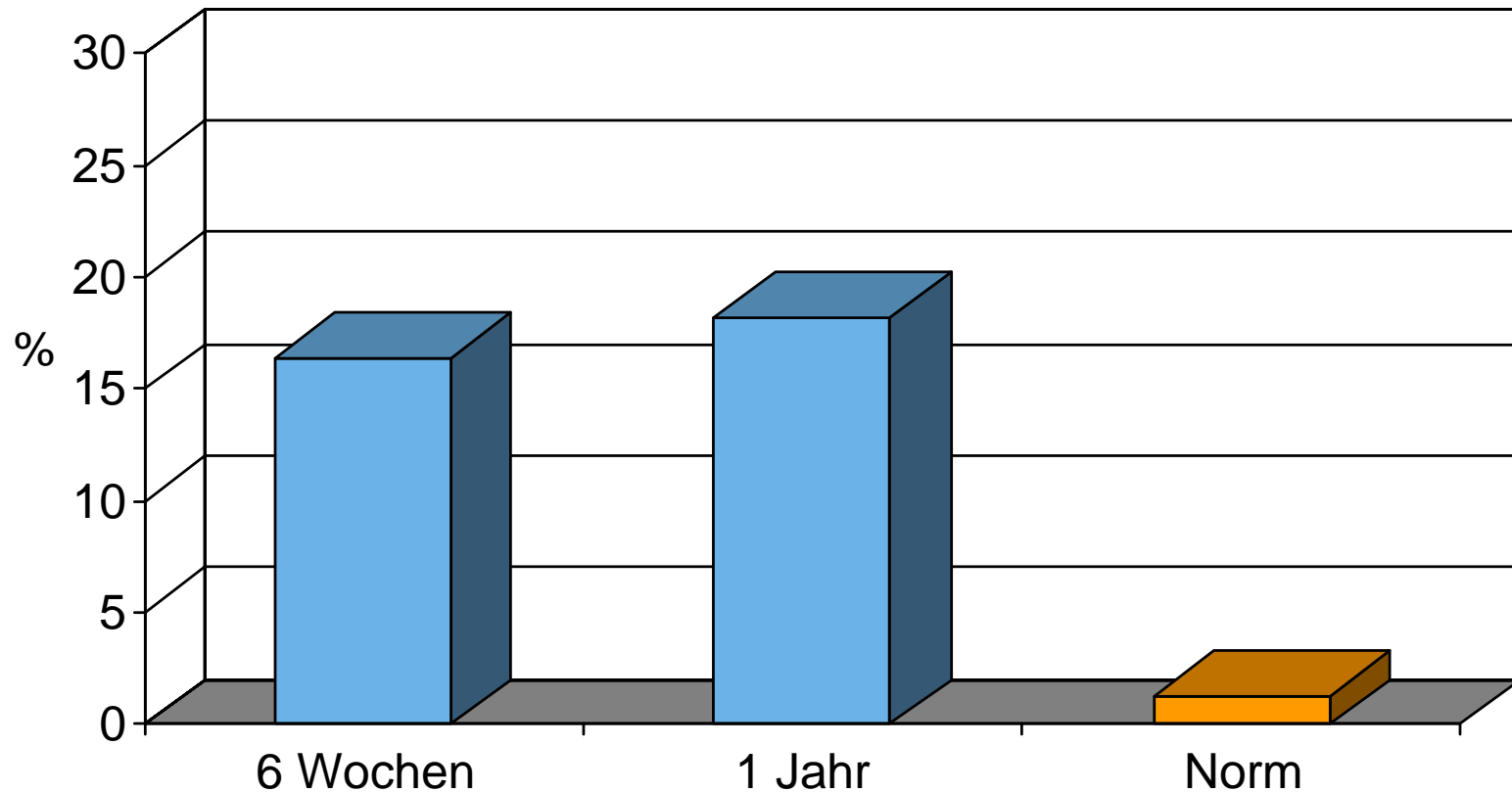
PTBS bei verschiedenen Gruppen von pädiatrischen Patienten



Landolt et al. (2003). Incidence and association of parental and child posttraumatic stress reactions in pediatric patients. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1199-1207.



PTBS nach Verkehrsunfällen



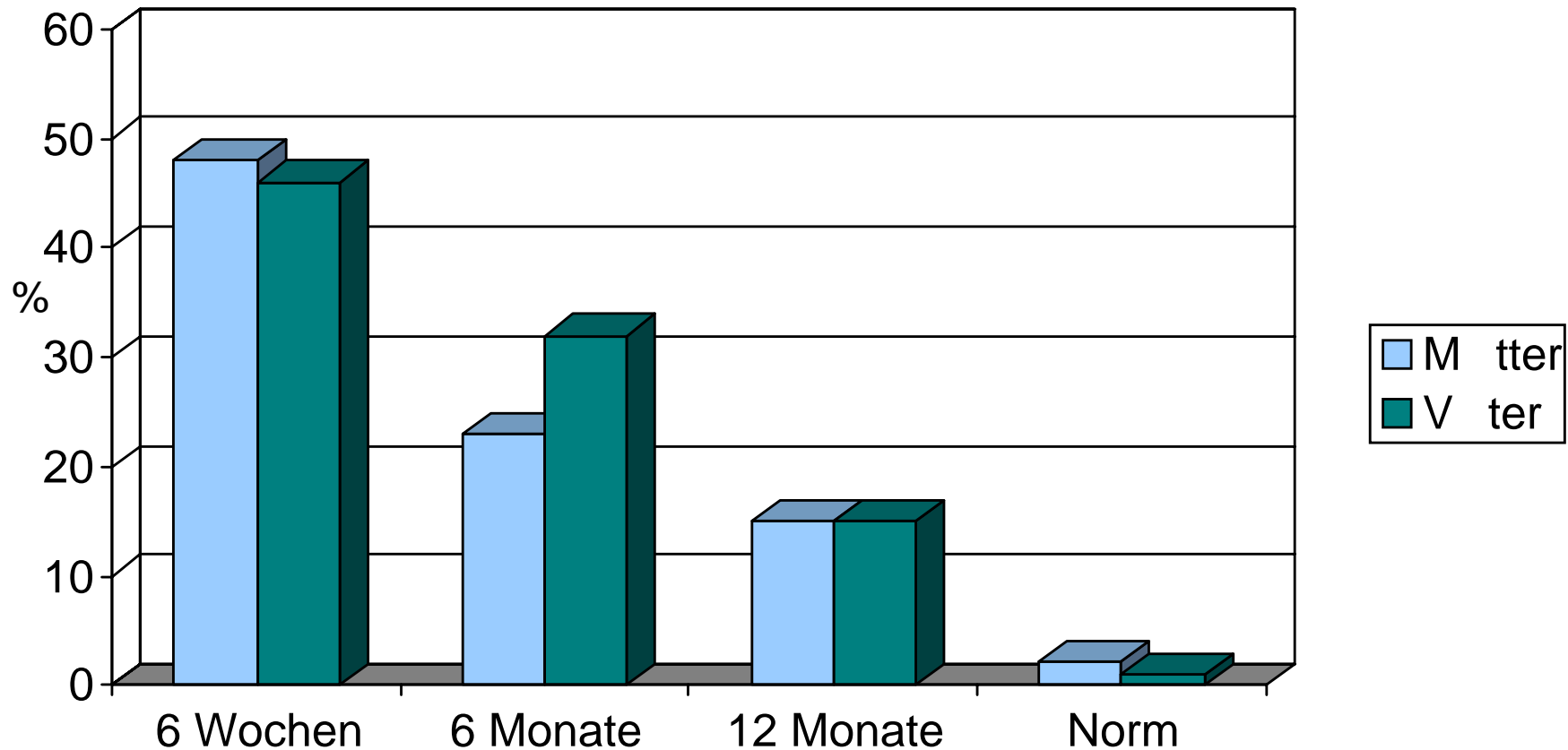
Landolt MA, Vollrath M, Timm K, Gnehm HE, Sennhauser FH. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, in press / Landolt MA, Vollrath M, Ribi K, Timm K, Gnehm HE, Sennhauser FH. *Kindheit und Entwicklung*, 2003, 12, 184-192.



Auch Eltern sind betroffen !



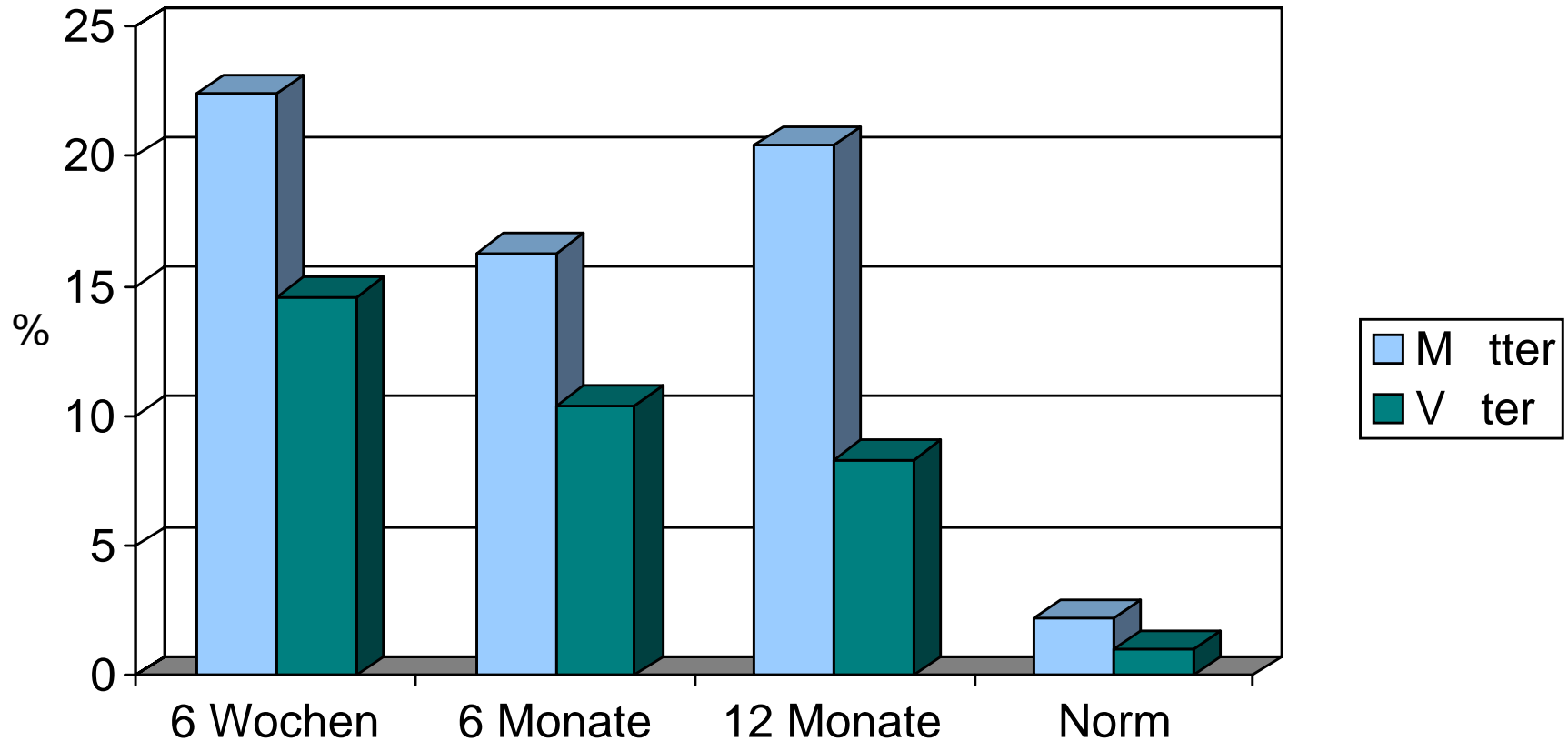
PTBS bei Eltern krebskranker Kinder



(Landolt MA, Vollrath M, Ribi K, Niggli FK, Laimbacher J, Gnehm HE, Sennhauser FH. *SMW*, 2004; 134 (Suppl 141), S24)

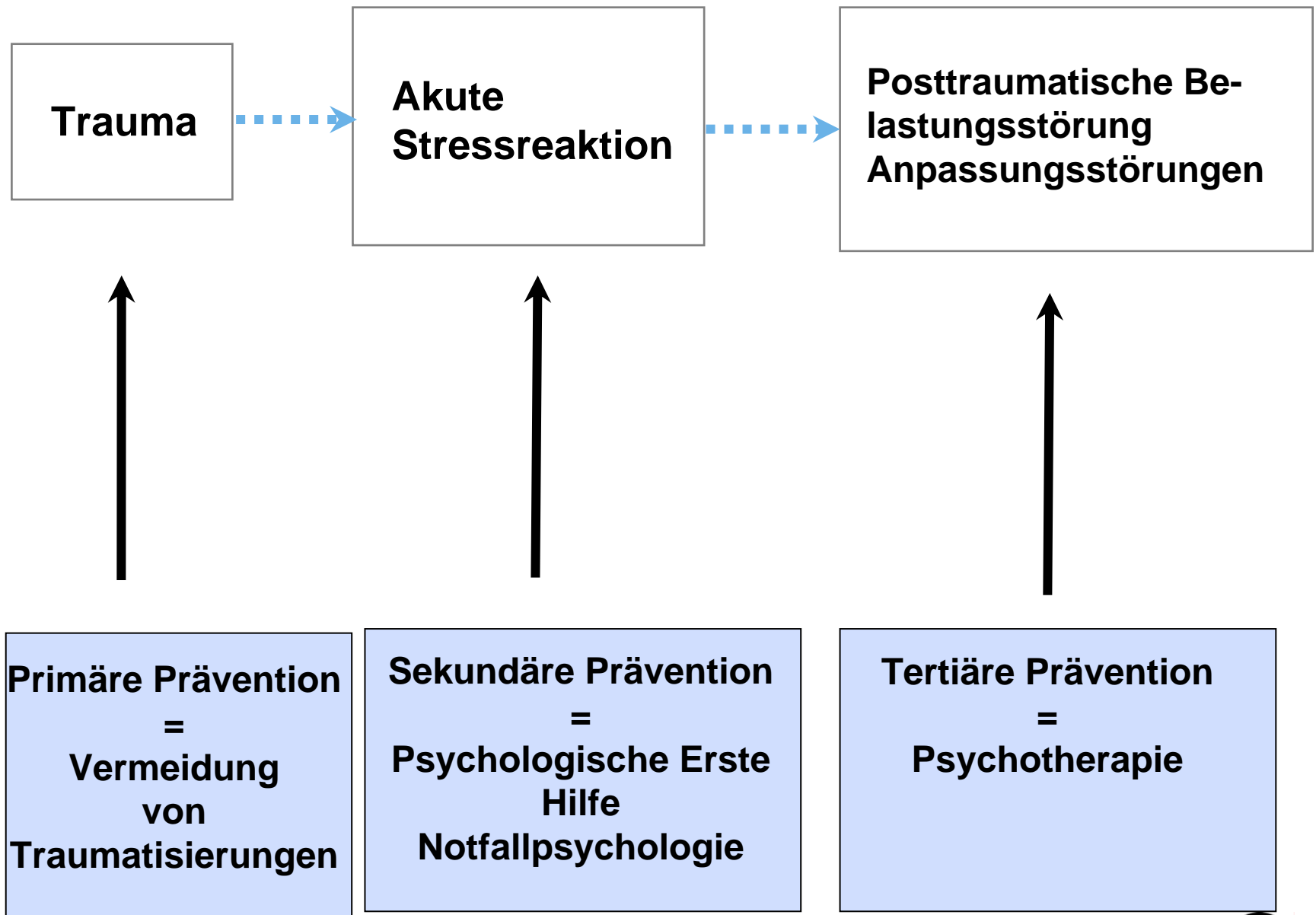


PTBS bei Eltern von Kindern mit Typ 1 Diabetes



Was können wir tun?





Stationäre Pädiatrie

- Kinderverträglichkeitsprüfung medizinischer Interventionen
- Psychologische Versorgung akut traumatisierter Kinder
- Liaison-Konzepte bei Risikogruppen
- Behandlungsbegleitende psychologische Versorgung
- Systemischer Blickwinkel



Ausblick Forschung

- PTBS bei kranken und verletzten Säuglingen und Kleinkindern
- Validierung der Diagnosekategorie der akuten Belastungsstörung im Kindesalter
- Prospektive Studie zu PTBS bei Eltern von Kindern mit kardiochirurgischen Eingriffen an der HLM
- Randomisiert kontrollierte Interventionsstudie bei Kindern nach Verkehrsunfällen



Ausblick klinische Praxis

- Ausbildung von Medizinalpersonal in Bezug auf das psychotraumatische Stressmodell
- Etablierung psychotraumatologischer Versorgungsprogramme in der Pädiatrie
 - Akut traumatisierte Kinder (bes. Unfälle)
 - Risikogruppen (bes. lebensbedrohliche Krankheiten, Organtransplantationen, usw.)
 - CAVE: Eltern!!!



Dank



Prof. Dr. phil. Margarete Vollrath



Dr. phil. Karin Ribl



Prof. Dr. med. Felix H. Sennhauser



lic. phil. Daniel Zehnder



Prof. Dr. med. Hanspeter E. Gnehm

DoktorandInnen und LizentiandInnen

Ursula Böhler, Corina Schwager, Sandra Grubenmann, Regula Wagner, Nicole Ben-David, Sandra Messina, Sigrid Kruckis Fischer, Melanie Senn, Barbara Sutter, Janine Anderegg, Susanne Brun, Mario Cavegn, Nicole Benkert, Maja Rüdisühli, Natasa Gistic, Yvonne Leu, Catherine Braunschweig, Andrea Sulser, Alice Prchal, Kathrin Bucher, Julia Lehmann, Tanja Beer, Claudia Bühlmann, Tanja Maag.

