

Brigitte Wenger Lanz, Bern

## Stark durch Nähe: Comfort-Positionierung bei Kindern

Barbara Graedel, Bern

### Hintergrund

Medizinische Verrichtungen wie venöse Punktionen oder Wundbehandlungen gehören zu den Hauptstressoren von Kindern in medizinisch-therapeutischen Einrichtungen und sind – vor allem bei jüngeren Kindern – häufig Auslöser von Angst und Distress. Damit Verrichtungen sicher und erfolgreich durchgeführt werden können, greifen Fachpersonen falls nötig zu Festhaltungsmassnahmen. Heute ist bekannt, dass das kraftvolle Festhalten für die Kinder äusserst belastend ist und traumatisierend wirken kann. Längerfristig können solche Negativerfahrungen das Risiko für Gesundheitsprobleme (z. B. Angststörungen) erhöhen.

Bereits in den 1990iger Jahren wurde die beruhigende Wirkung auf die Kinder beschrieben, wenn Fachpersonen sie zur Durchführung von medizinischen Interventionen auf dem Schooss oder in den Armen der Eltern positionierten. Die Comfort-Positionierung hat sich in den USA als stressreduzierende Massnahme für Kinder bei medizinischen Verrichtungen etabliert und hält nun Einzug in der deutschen Schweiz.

### Gängige Praxis – prozedurales Management

In den Kinderkliniken des Inselspitals Bern werden Schmerz, Angst und Distress im Zusammenhang mit Prozeduren bereits heute mit pharmakologischen und nicht-pharmakologischen Interventionen wie z. B. lokalen und systemischen Analgetika, Sedativa, spielerischer Ablenkung etc. reduziert. Mit der Comfort-Positionierung wird das Angebot durch eine einfache und wirkungsvolle Technik ergänzt.

### Evidenz

Die Wirksamkeit von Comfort-Positionierung im Hinblick auf die Reduktion von Schmerz, Angst und Distress während Prozeduren konnte in wenigen Untersuchungen nachge-

wiesen werden. Die Empfehlungen zur Umsetzung der Technik an den Kinderkliniken in Bern basieren auf Einzelstudien und internem Erfahrungswissen.

### Erfolgreiche Praxis

Damit die Comfort-Positionierung in der Praxis erfolgreich angewendet werden kann, gibt es einige Punkte zu beachten. Die sichere und erfolgreiche Durchführung einer medizinischen Verrichtung muss in jedem Fall gewährleistet sein. So macht es Sinn, geeignete Prozeduren (z. B. venöse Punktionen, Injektionen, kapilläre Blutentnahmen, kleinere Wundversorgungen) zu definieren und in deren Durchführung in Comfort-Position Sicherheit zu erlangen. Als hilfreich haben sich Bilder von spezifischen Positionen für spezifische Verrichtungen im Alltag bewährt.

Die Comfort-Positionierung muss gezielt eingesetzt werden. Aufgrund einer möglichen negativen Konditionierung ist bei Säuglingen mit chronischer Erkrankung nicht empfohlen, repetitive schmerzhaft und unangenehme Verrichtungen in Comfort-Positionierung durchzuführen. Um Eltern mit der Aufgabe nicht zu überfordern, sollten sie in den Entscheidungsprozess der Anwendung mit einbezogen werden. Das frühzeitige definieren von «Plan B» kann hilfreich sein, wenn die Comfort-Positionierung nicht erfolgreich umgesetzt werden kann.

Wichtig ist zudem ein ergonomisches Arbeiten. Die Position soll für die Kinder, Eltern sowie auch für die Fachpersonen bequem sein. Höhenverstellbares Mobiliar (z. B. Untersuchungs-liege) und einfache Hilfsmittel (z. B. Fuss-schemel, Kissen) tragen zu einer ergonomischen Arbeitsweise bei.

### Fazit

Die Comfort-Positionierung stösst bei Kindern, Eltern und Fachpersonen auf sehr hohe Akzeptanz und zeigt einen positiven Effekt auf die kindliche Entspannung und Kooperation während medizinischer Verrichtungen. Es ist eine

kostengünstige und einfache Intervention, welche das prozedurale Management sinnvoll ergänzt.

### Referenzen

- Brenner, M. (2007). Child restraint in the acute setting of pediatric nursing: an extraordinarily stressful event.  
 Brenner, M. (2013). A need to protect: parents' experiences of the practice of restricting a child for a clinical procedure in hospital.  
 Cavender, K., Goff, M.D., Hollon, E.C. & Guzzetta, C.E. (2004). Parents' Positioning and Distracting Children During Venipuncture: Effects on Children's Pain, Fear, and Distress.  
 Coyne, J. (2006). Children's experiences of hospitalization.  
 Jeffery, K. (2010). Supportive holding or restraint: terminology and practice.  
 Karlsson, K., Dalheim Englund, A., Enskar, K. & Rydström, I. (2014). Parents' perspectives on supporting children during needle-related medical procedures.

### Korrespondenzadresse

[brigitte.wenger@insel.ch](mailto:brigitte.wenger@insel.ch)



**Abbildung 1:** Mutter mit Säugling in Comfort-Positionierung