

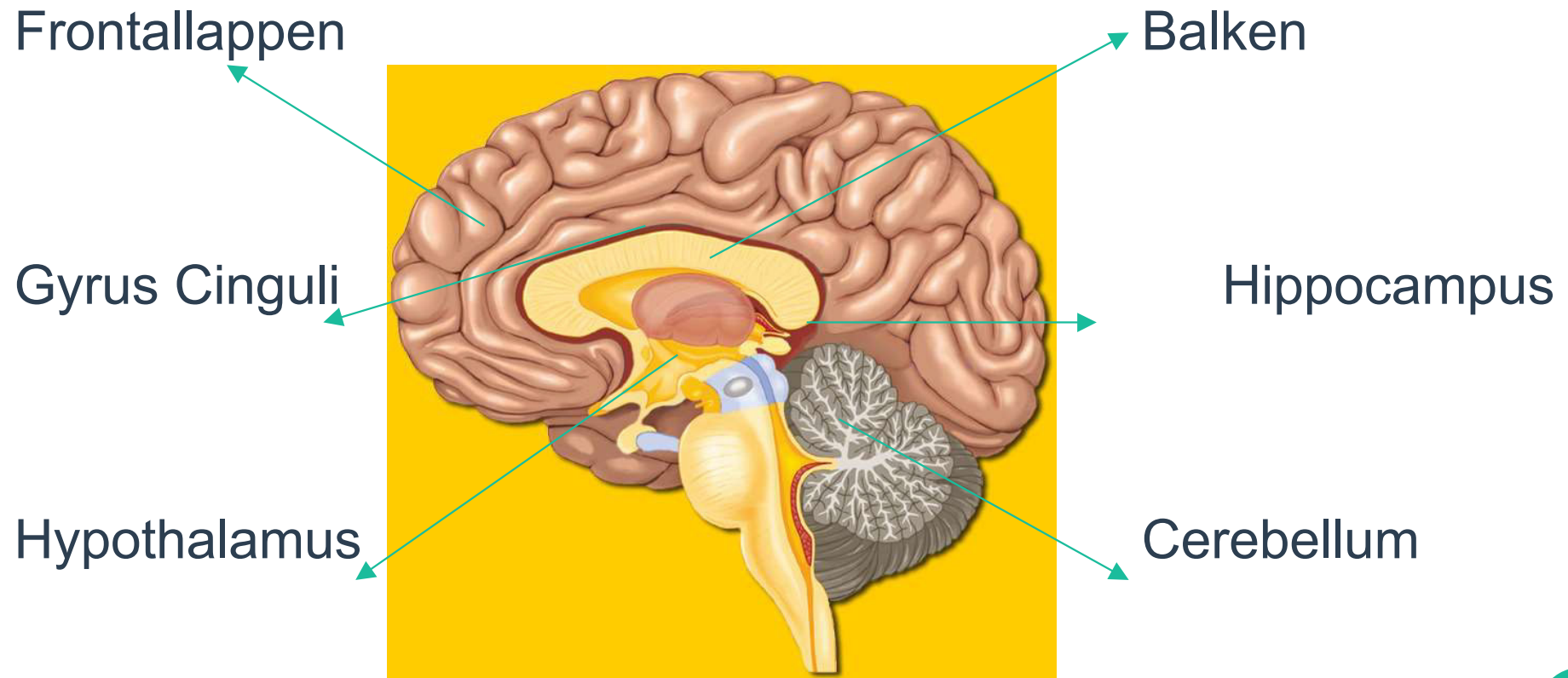
FASD

Leben mit den Einschränkungen

Medizinische Aspekte

- **Gehirnentwicklung:**
Das Gehirn ist das größte und empfindlichste Organ des Embryos (0.-10. SSW) und Fötus (ab 10.SSW, Bildung von Organen) und ist deshalb durch die Alkoholexposition am stärksten betroffen. Bereits am 19. -21. Embryonaltag setzt die Hirnentwicklung ein.
- Alkoholexposition v.a. im 3. Trimester führt zur Zerstörung von Millionen von Neuronen → neurologisch bedingte Verhaltensstörungen, Mikrocephalus

Mögliche geschädigte Bereiche



Welche Bereiche können betroffen sein?

Bereich	Funktion(seinschränkung)
Corpus Collosum (Balken)	Integration von sensorischer, motorischer und kognitiver Information (→ Entwicklungsstörungen, Intelligenzminderung, unkoordinierte Bewegungen)
Hippocampus	Gedächtnisbildung, Erinnerung, Lernen
Gyrus Cinguli (Gürtelwindung)	Entstehung und Verarbeitung von Emotionen und Lern- und Gedächtnisprozessen, Risiko- und Konfliktmanagement
Frontallappen	Steuerung von Bewegung, Gefühlen, Sozialverhalten
Hypothalamus	Körpertemperatur, Nahrungsaufnahme, Schlaf/Wachrhythmus, Schmerzempfinden
Cerebellum (Kleinhirn)	Koordination v. Bewegung, Gleichgewicht, Muskelspannung

Daraus resultierende typische Verhaltensauffälligkeiten

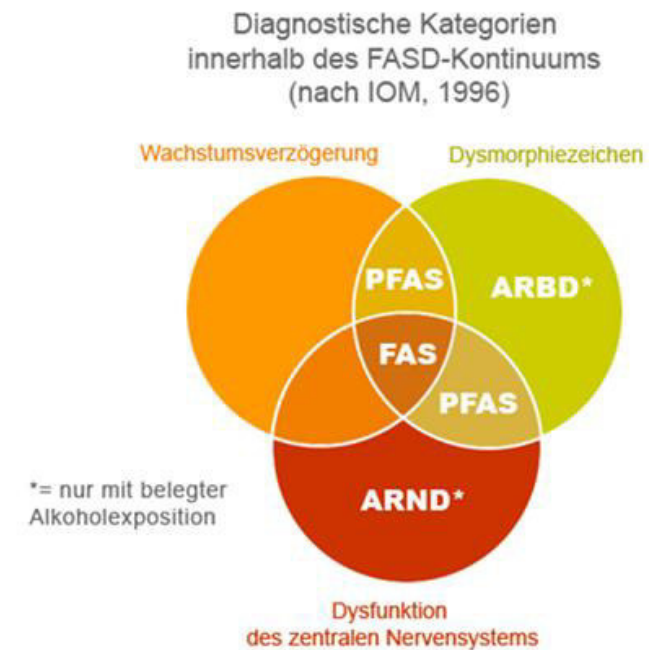
Bereich	Verhaltensauffälligkeiten
Gedächtnis	- alltägliche Dinge werden vergessen - mehrteilige Aufträge können nicht erledigt werden - (Schul-) Sachen werden vergessen - Häufiges „Lügen“
Emotionen	- Gleichgültigkeit - „Flache“ Emotionen - kein schlechtes Gewissen
Konzentration	- leicht ablenkbar - Spielverhalten ist beeinträchtigt - Hausaufgaben brauchen sehr lange

Daraus resultierende typische Verhaltensauffälligkeiten

Bereich	Verhaltensauffälligkeit
Körpergefühl	- geringes Schmerzempfinden - kein/kaum Hunger- und Durstgefühl - kein/kaum Sättigungsgefühl
Handlungssteuerung	- zerstört viel - erkennt keine Gefahren - wenig Feinmotorik
Sozialverhalten	- wenig Freunde - Distanzlosigkeit - aggressives Verhalten - keine/wenig Empathie

Diagnosestellung

- FAS = Fetales Alkoholsyndrom → Vollbild
- Pfas = partielles fetales Alkoholsyndrom (Dysmorphiezeichen sind weniger ausgeprägt)
- ARND = alkoholbedingte neurologische Entwicklungsschäden (keine körperlichen Zeichen, aber Dysfunktion des ZNS und gesicherte Alkoholdisposition)
- ARBD = Alkoholbedingte angeborene Malformationen (körperliche Fehlbildungen)



Funktionelle Schäden des ZNS

- Intelligenz
- Motorik
- Sprachliche Fähigkeiten/Kommunikation
- Psychische Beeinträchtigungen
- Soziale Fähigkeiten
- Exekutivfunktionen
- Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen
- Schulleistungen

FASD - Zahlen

- Lebendgeborene Kinder in 2023 in Deutschland: 692.000 (stat. Bundesamt)
→ ca. 1,5% aller lebendgeborenen Kinder haben eine Form von FASD (gemeint sind alkoholbedingte Schädigungen)
- Das sind gut **10.000 Kinder im Jahr**, bei denen eine Diagnose gestellt wird
- **80%** dieser Kinder werden in den ersten Lebensjahren in Obhut genommen und leben in Pflegefamilien (erleben also u.U. mehrere Bindungsabbrüche)
- Viele Kinder bleiben ein Leben lang ohne Diagnose und damit ohne Unterstützung
- Nur mit Diagnose erhalten sie Leistungen der Eingliederungshilfe und ein gewisses Maß an Verständnis

Komorbiditäten

- Hyperkinetische Störungen
- Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
- Entwicklungsstörungen
- Autismusspektrumstörungen
- Schlafstörungen
- Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen
- Reaktive Bindungsstörung
- Enuresis/Enkopresis
- Kopfschmerzen
- Gedächtnisstörungen

Soziale Aspekte

- Die beschriebenen eingeschränkten Hirnleistungen haben für die Betroffenen weitreichende Folgen:
Unsichtbare psychische Veränderungen mit hohen Auswirkungen auf den Alltag
- Erleben sich selber als „nicht passend“ oder „falsch“, sind in Gruppen meist Außenseiter
- Es wird ein gewisses „Funktionieren“ des Kindes erwartet; geschieht dies nicht, so wird es als „unsozial“, „unerzogen“ oder „faul“ bezeichnet
- Daraus resultierende Strenge und Druck, auch in KiTa und Schule, führen zu weiteren Frustrationen bei den Kindern
- Überforderte (Pflege-)Eltern und missverstandene Kinder führen zu hohem familiären Druck

Was fällt auf im Säuglingsalter- Setting Klinik/zuhause

- Alkoholentzugssyndrom
- Vermehrte Infektanfälligkeit
- Gestörter Schlaf-Wachrhythmus (sehr viel oder sehr wenig)
- Schwacher Saugreflex → häufiges Füttern notwendig
- Interaktionsprobleme beim Füttern (Blickkontakt ist irritierend)
- Gedeihstörungen durch Koordinationsstörungen beim Schlucken
- Untergewicht, zu klein
- Unruhe mit extremen Schreiphasen

Exkurs: Alkoholentzugssyndrom beim NG (NAS)

Dauer: ca. 3 Tage, Beginn 2-12 h p.P.

(Quelle :<https://www.lecturio.de>)

Klinisches Erscheinungsbild von NAS

Gastrointestinale Symptome	Symptome des zentralen Nervensystems	Autonome Symptome
• <u>Erbrechen</u> • <u>Durchfall</u> • Schlechte Gewichtszunahme • Unkoordinierter <u>Saugreflex</u> ODER konstanter <u>Saugreflex</u>	• Reizbarkeit • Schrilles Schreien • <u>Hypertonie</u> • Myoklonische Zuckungen • <u>Krampfanfälle</u> • Veränderter Schlaf-Wach-Rhythmus • Tremor • <u>Hypotonie</u> („floppy-infant syndrome“)	• <u>Fieber</u> • Schwitzen • Tachykardie • <u>Tachypnoe</u> • Niesen • Hypertension • Apnoe oder Atemdepression • Hyper- oder <u>Hypothermie</u>

Was fällt auf im Säuglingsalter?

- Hypo-/Hypersensibilität → in den Arm nehmen, wiegen etc. oft nicht hilfreich
- Veränderte Wahrnehmung - Hitze /Kälteempfinden - Schmerz - Berührungen (s.o., zu hohe Außen- und Körperreize)
- Ein- und Durchschlafstörungen
- Augen – und Herzprobleme
- Reizbarkeit
- Irritabel, schreckhaft
- Muskelhypotonie

Was fällt auf im Kindesalter – Setting KiTa/Zuhause

- Häufige Infekte
- Schlafprobleme
- Ggf. Distanzlosigkeit
- Entwicklungsverzögerungen
- Handlungen und Konsequenzen werden nicht in Zusammenhang gebracht (unvorsichtig im Straßenverkehr, beim Spielen etc.)
- Erlerntes wird schnell vergessen
- Mangelnde Entscheidungsfähigkeit
- Sprachverstehen und Umsetzen von Sprache sind erschwert

Was fällt auf im Kindesalter?

- geringer Sprachschatz vs. z.T. sehr gute Sprachfähigkeiten/Logorhoe
- verbale Anweisungen → ignorieren, nicht zuhören, nicht reagieren z.B. Anweisungen werden wiederholt aber nicht umgesetzt
- nonverbaler Ausdruck → Körpersprache/Gesichtsausdruck werden fehlinterpretiert (z.B. Differenzierung von traurig und wütend)
- grob und/oder feinmotorische Auffälligkeiten (tollpatschig ungeschickt)
- Probleme mit Augen-Handkoordination → mangelnde Gefahreinschätzung beim Klettern

Was fällt auf im Kindesalter

- Ursache –Wirkung und Handlung-Konsequenz werden nicht verstanden
- richtig und falsch /gut und böse werden unzureichend eingeschätzt
- zerstörerisches, destruktives oppositionelles Verhalten
- mangelnde Frustrationstoleranz
- Bedürfnisse sind nicht aufschiebbar
- Probleme mit Aufmerksamkeit, Aktivität, Impulskontrolle
- hohe Ablenkbarkeit, Weglauftendenzen

Setting Schule/Probleme Schulalter

- Unzählige visuelle Eindrücke
- Hoher Lärmpegel
- Fülle an verbalen Anweisungen
- Ein Erwachsener für min. 30 S. u. S.
- Kurze Pausen zu vorgegebener Zeit
- 45/60 Minuten Konzentration erwartet
- Alle machen das Gleiche zur gleichen Zeit (kein individuelles Lernen)
- Hohes Maß an Selbstständigkeit wird gefordert
→ Hohe Überforderung!

Was fällt auf im Schulalter?

- Nichteinhalten von Regeln und Absprachen
- Die gleichen Fehler werden immer wieder gemacht → fehlender „Lernerfolg“
- Einfachste Anforderungen werden nicht altersgemäß erfüllt
- Störungen des Sozialverhaltens → finden kaum Freunde
- Störungen in der Motorik und der Wahrnehmung
- Schulsachen werden vergessen/verloren
- Impulskontrolle kaum möglich

Was fällt auf im Schulalter?

- Generalisierungen fallen schwer
- Bedürfnis- und Jetztorientiertheit
- Schwierigkeiten in der visuellen und sozialen Wahrnehmung → Ähnlichkeiten werden nicht wahrgenommen
- Mangelndes Verstehen verbaler Anweisungen
- Gedächtnisprobleme/Fehlender Arbeitsspeicher

Gruppenarbeit

Was hilft im Neugeborenen-/Säuglingsalter

- ! Geduld, viel Zeit und Ruhe bei der Versorgung !
- Leistungsansprüche und Entwicklungsförderung anpassen !! → Eigene und die der Eltern (Nachsorgehebamme sollte informiert werden → Schweigepflicht!)
- Schreien:
Baby in abgedunkeltem Raum auf die Brust legen
eigenen Atemrhythmus dem Kind anpassen → langsam entspannter atmen → Kind passt sich Atmung langsam an → Entspannung → Beruhigung
- Wichtig für das Familiensystem:
Entlastung und Pausen für Bezugspersonen (Familie, soz. Umfeld, Frühe Hilfen, Familienpaten, etc.)
- Immer wieder Ermutigung der Bezugsperson(en)

Was hilft im Neugeborenen-/Säuglingsalter

- ruhiger abgedunkelter Raum
- Schlafrhythmus schaffen /Rituale aufbauen von Anfang an
- Schlafraum gestalten (Licht, Lärm, Temperatur, Belüftung beachten)
- Störende Außenreize vermeiden
- Pucken (besseres Spüren, Entspannen...)
- Regelmäßiges Füttern zu festen Zeiten, ggf. kurze Abstände und kleine Mahlzeiten
- Füttern ohne Blickkontakt (z.B. Maxi Cosi)
- Ritualisierung durch festen Platz und Ablauf
- Akzeptanz, dass das Kind leicht und klein bleiben wird !

Was hilft im Kleinkindalter?

- Ruhige dunkle Schlafumgebung, keine Außenreize
- Klare Regeln und Strukturen
- Liebevolltes, stabiles Umfeld
- 24/7 Beaufsichtigung und Kontrolle
- Ritualisierungen
- Begleitung und Unterstützung bei Alltagsaufgaben
- Einfache Anweisungen (es geht nur eins!)
- Angepasste Anforderungen an die Kompetenzen des Kindes

Was hilft im Kleinkindalter?

- Frühe Diagnose
- Aufklärung über die Erkrankung in der Umgebung des Kindes
- Rituale, Strukturen, Routine
- Reizarme Umgebung
- Klare Botschaften, einzelne Aufgaben
- Erinnerungen
- Überforderung vermeiden
- Anleitung und Kontrolle
- Medikamente

Was hilft im Schulkindalter?

- Blickkontakt vor verbaler Kommunikationsaufnahme
- Vor Gesprächsbeginn den Vornamen nennen
- Oft hilft auch ein freundlicher Körperkontakt (am Arm oder Hand berühren)
- langsam und deutlich sprechen
- Gewünschtes Verhalten konkret benennen: „sitz still“ statt unerwünschtes Verhalten zu untersagen: „hör auf zu zappeln“

Was hilft in der Schule?

- Klare Regeln und Strukturen
- Beständigkeit (gleicher Raum/Sitzplatz/Ansprechperson etc.)
- Veränderungen ankündigen
- Liebevoll, stabiles Umfeld
- Ritualisierungen
- Begleitung und Unterstützung bei Alltagsaufgaben
- Einfache Anweisungen (es geht nur eins!)
- Angepasste Anforderungen an die Kompetenzen des Kindes

Pädagogische und therapeutische Hilfen

- Ergotherapie (Wahrnehmungstraining, Selbstachtsamkeit, Emotionserkennung, Training motorischer Fertigkeiten...)
- Logopädie nicht-sprachliche Therapien wie Musiktherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie, Hippotherapie, tiergestützte Therapien
- Physiotherapie (Bobath, Vojta)
- Entspannungstrainings, Yoga bei älteren Kindern
- Verhaltenstherapeutische Angebote wie soziales Kompetenztraining (Förderung der Emotions- und Absichtserkennung)
- Medikamente

Was bleibt.....Folgen für die Betroffenen

- alltägliche, ritualisierte Abläufe werden nicht verinnerlicht und benötigen Anleitung und Hilfestellung
- bedürfnisorientiertes Agieren im Augenblick führt zu Überschreitung gesetzter Grenzen, Aggression, Gewaltbereitschaft bis hin zu Delinquenz
- altersangemessene Selbstständigkeit bleibt bei gleichzeitigem Wunsch danach aus
- Beziehungskonflikte entstehen durch permanente Überforderung der Betroffenen und ihrer Bezugspersonen
- Kontakte zu Gleichaltrigen misslingen → eigene Bedürfnisse können nicht zurückgestellt werden, Bedürfnisse anderer nicht wahrgenommen werden

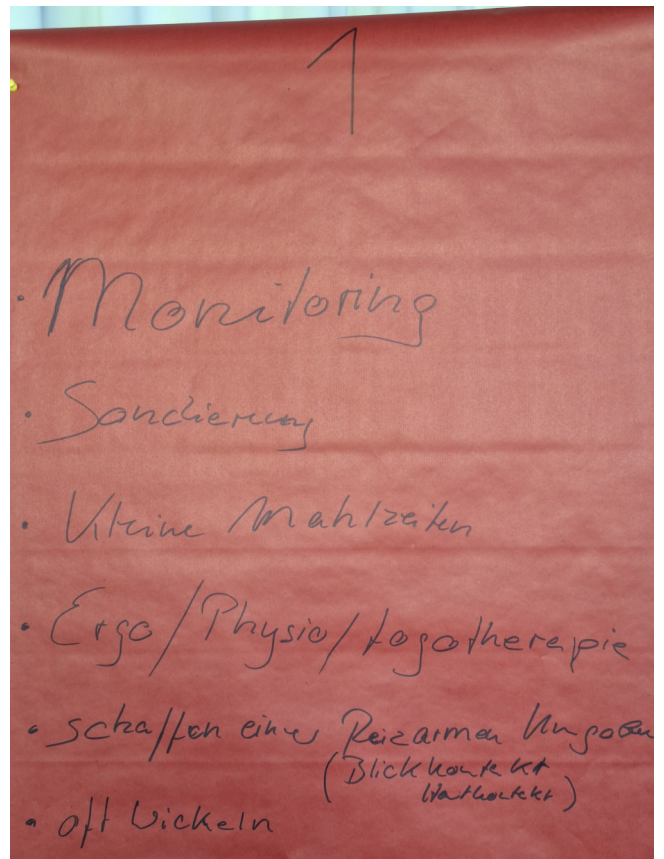
**Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit!**

14. Krefelder Tag der Kinderkrankenpflege
06.03.2026
Dokumentation Workshop 3

Gruppenarbeiten zu den Themen „Welche Unterstützungsmöglichkeiten kennen Sie für“

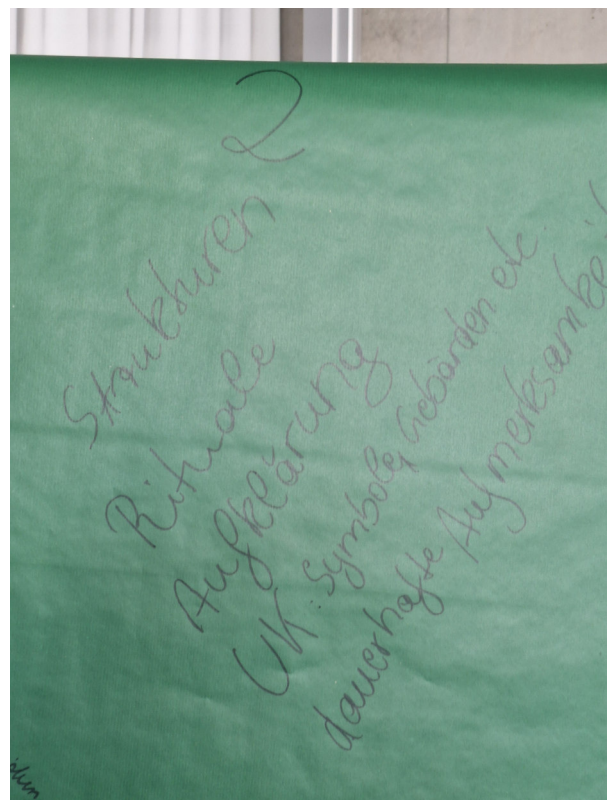
Gruppe 1 (rot)	Neugeborene und Säuglinge
Gruppe 2 (grün)	Klein- und Kindergartenkinder
Gruppe 3 (gelb)	Schulkinder

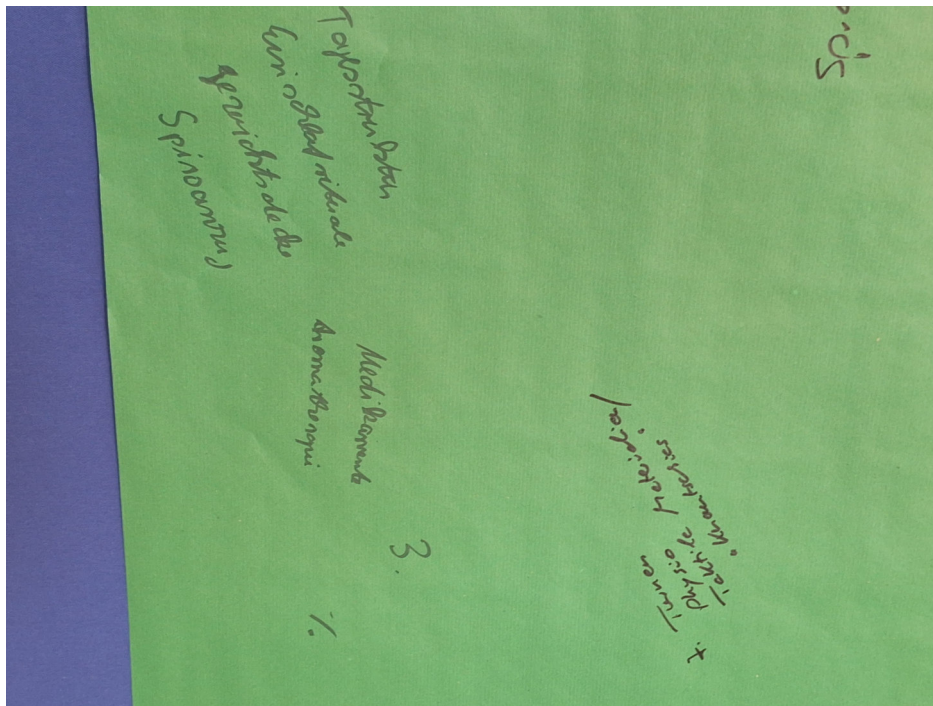
Durchgang 1:
Tisch 1



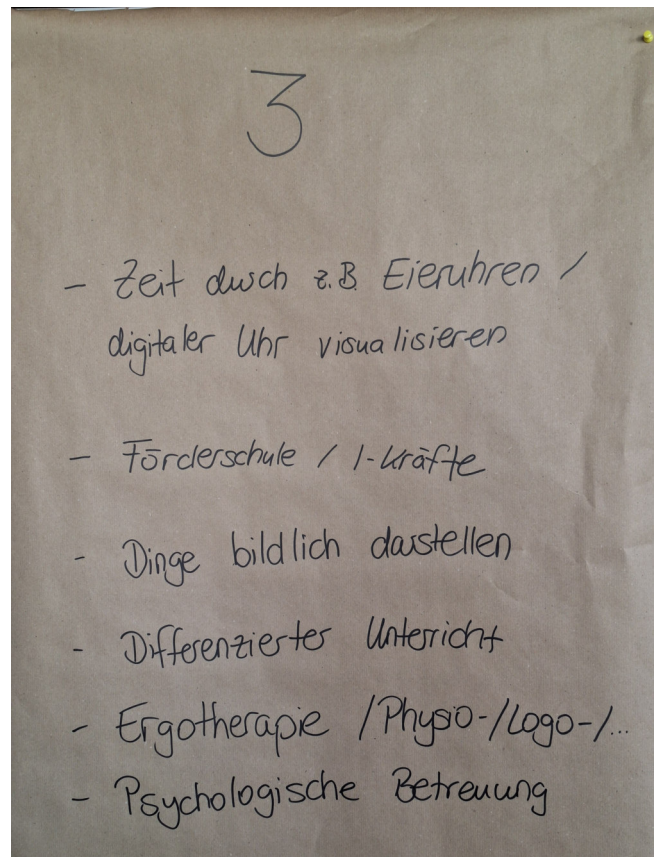
- Interculturation anpassen
- Aufklärung bei Wissen des Abwies
- Entwicklungsfördernde Pflege
- Thermokontrolle
Körper/Umgebung
- Begrenzte Lagerung
- Weiterführende klinische Untersuchungen
- Babyolsen / Frische Wippen
- Anmeldung in SPZ
- Selbsthilfe Eltern / Pflegeeltern

Tisch 2:





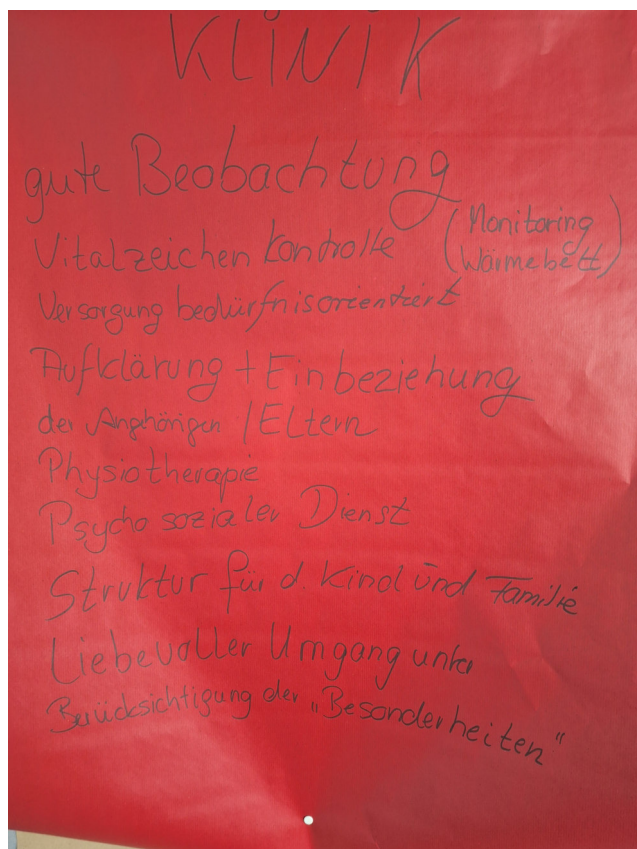
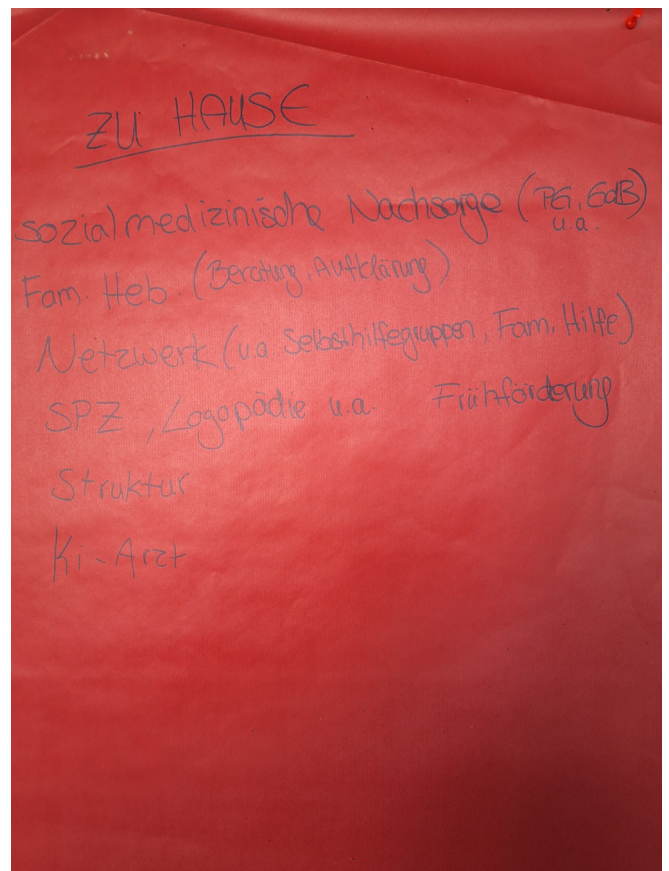
Tisch



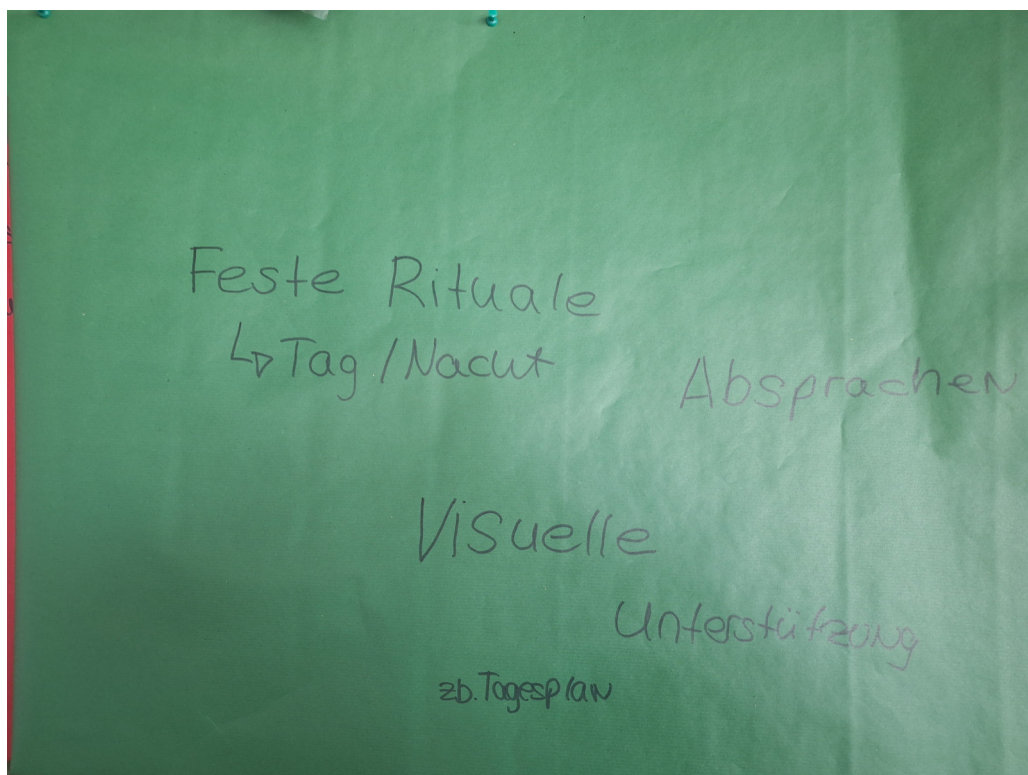
- Psychologische Betreuung
- Druck minimieren / Stärken^{verstärken}
- extra Pausen einräumen
- ausreichend / angepasster Austausch zwischen Eltern und Lehrern
- Freizeitausgleich mit möglichen Erfolgserlebnissen
- Tiergestützte Therapie
- Unterstützung für Eltern im häuslichen Umfeld
- Selbsthilfegruppen für Kinder und Eltern
- Tagesstrukturen schaffen
- Selbstvertrauen stärken

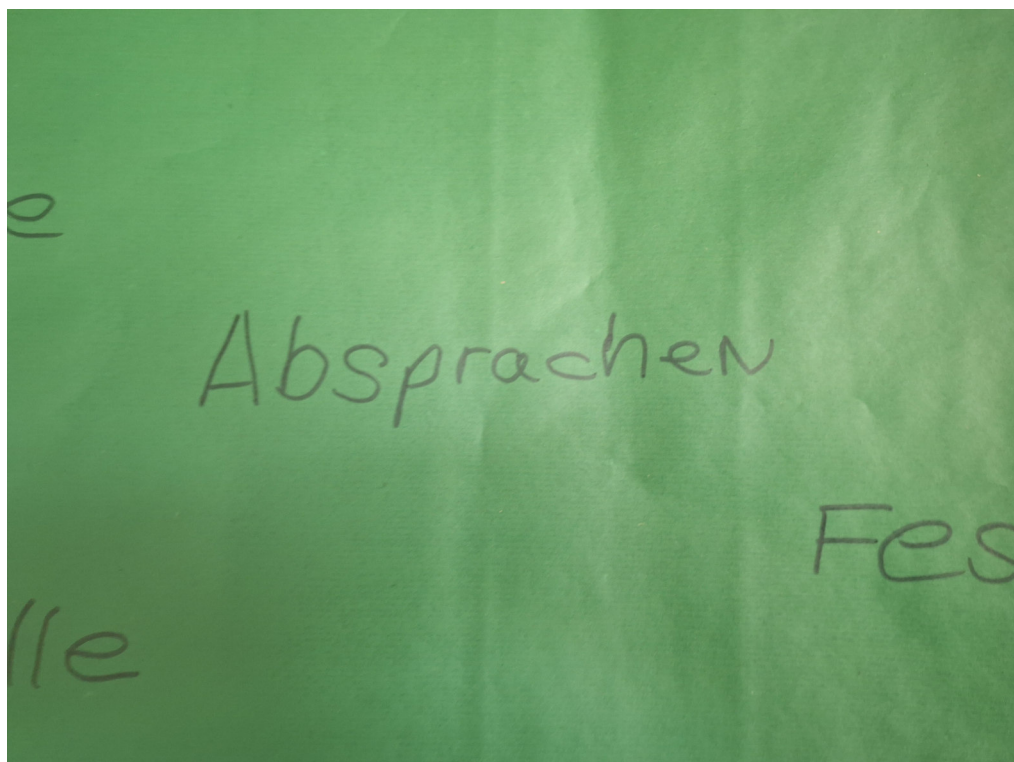
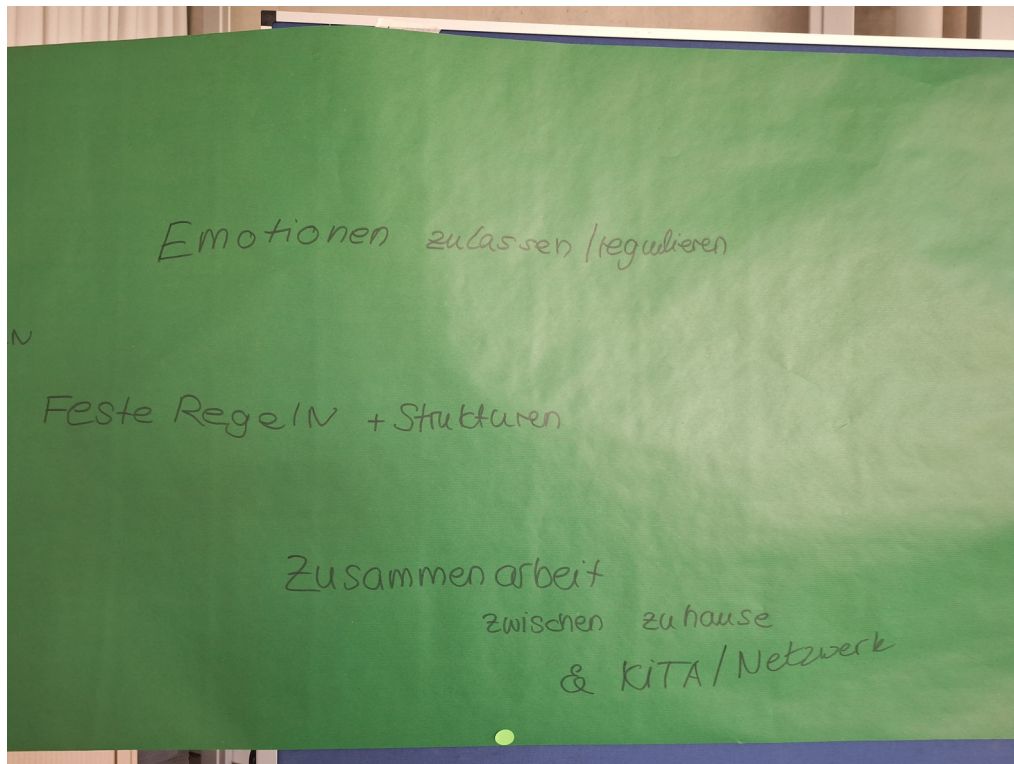
Durchgang 2

Tisch 1



Tisch 2:





Tisch 3



- * Verständnis / Bedürfnisse erkennen
- * Metacom Karten
- * Integrationskraft
- * Förderschule
- * Klare Strukturen
- * Rituale / Routinen
- * Rückzugsort / Herausnehmen aus der Situation
- * Gesundheitsaufklärung (Eltern / Schüler Lehrer)
- * Kleine Aufgaben / individuelle ~~Aufgaben~~ Aufgaben

- Rückzugsort / Herausnehmen aus der Situation
- Gesundheitsaufklärung (Eltern / Schüler Lehrer)
- * Kleine Aufgaben / individuelle ~~Aufgaben~~ Aufgaben
- * Netzwerk erstellen
- * Frühförderung (Logo / Engo)
- * Ansprache auf Augenhöhe und Rückversicherung