UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH

LEITFADEN
FÜR LEHRPERSONEN

Reintegration nach Brandverletzung

Das Spital der Eleonorenstiftung

Leitfaden für die Schule zur Reintegration von Schülerinnen und Schülern nach einer Brandverletzung

Dieser Leitfaden dient dazu, die Reintegration von Schülerinnen und Schülern mit einer thermischen Verletzung nach einem Spitalaufenthalt bestmöglich zu unterstützen.
Neben den wichtigsten Informationen zu thermischen Verletzungen werden praktische Handlungsmöglichkeiten, nützliche Kontaktadressen sowie Literaturangaben aufgeführt.

Der Leitfaden basiert auf Ergebnissen einer qualitativen Forschungsstudie, bei der betroffene Kinder und Jugendliche, Eltern und Lehrpersonen befragt wurden.

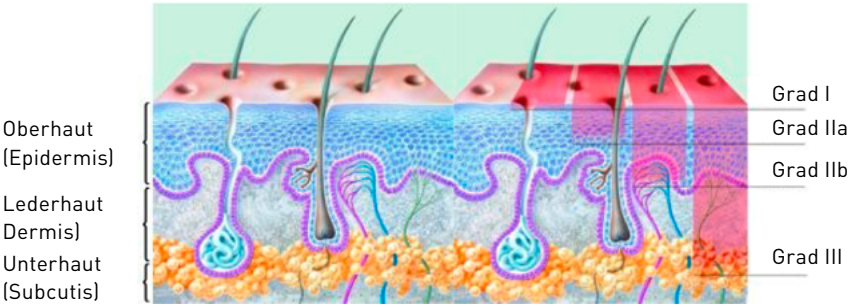
Literaturempfehlungen

- Schiestl C., Stark G. (2017): Plastische Chirurgie bei Kindern und Jugendlichen. Zürich: Springer
- Kinderspital Zürich, Zentrum Kinderhaut, www.kispi.uzh.ch
- «Hautstigma» - eine Initiative zur Unterstützung von Kinder und Jugendlichen mit einer Hautauffälligkeit, www.hautstigma.ch
- Kägi, M. (2016). Brandmal – Gezeichnet fürs Leben. Zürich: SRF Dok, www.srf.ch
- Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder, www.paulinchen.de

Kontakt

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Kindergarten:	kindergarten@kispi.uzh.ch	Telefon +41 44 266 72 96
Schule:	spitalschule@kispi.uzh.ch	Telefon +41 44 266 72 94
Schulleitung:	barbara.trechslin@kispi.uzh.ch	Telefon +41 44 266 32 51
Pflegeberatung:	karin.willi@kispi.uzh.ch	Telefon +41 44 266 33 06



Schweregrade der Hautverbrennung

Informationen zu Brandverletzungen bei Kindern und Jugendlichen

Als thermische Verletzung wird eine Schädigung des Gewebes durch Hitzeeinwirkung bezeichnet. Es kann sich dabei um eine Verbrennung (Flamme), eine Verbrühung (heisse Flüssigkeit), ein Kontakttrauma (Berühren eines heissen Gegenstandes) oder ein Elektrotrauma (Unfall mit Stromeinfluss) handeln.
Die Flächenausdehnung einer Verbrennung wird in Prozenten der gesamten Körperoberfläche angegeben. Durch die Schädigung der Haut verliert der Körper Flüssigkeit, Salze und Eiweisse. Der Organismus reagiert meistens mit Fieber und Anschwellen verletzter sowie nicht verletzter Körperareale. Diese Reaktionen gehören zur sogenannten «Verbrennungskrankheit», mit der man ab ca. 15 Prozent verbrannter oder verbrühter Körperoberfläche rechnen muss. Dann braucht das Kind neben der lokalen Wundbehandlung weitere spezifische Therapien wie Infusionen, eine angereicherte (hochkalorische) Nahrung und eventuell zusätzliche medikamentöse Unterstützung. Sind bei einer Brandverletzung mehr als 50 Prozent der Körperhülle betroffen, sind die Folgen lebensbedrohend. Dann kann auch eine Hospitalisation auf der Intensivstation notwendig sein.
Nach einer Brandverletzung muss zunächst die zerstörte Haut entfernt werden, um den Körper vor Infektionen zu schützen. Der Grad (1, 2a, 2b, 3), das heisst, die Tiefe und die Ausdehnung der Verbrennung in Bezug auf die Körperoberfläche, werden festgestellt. Der Flüssigkeitsverlust

des Körpers durch die Wundflächen wird berechnet und mit Infusionen ausgeglichen. Bei den Verbrennungsgraden 2b und 3 muss operiert werden, da die Haut nicht mehr von sich aus heilen kann. In den ersten Tagen werden die Verbände in der Regel täglich gewechselt und die Wunden gereinigt. Die Kinder und Jugendlichen erhalten dazu starke Schmerzmittel. Die Tiefe einer thermischen Verletzung kann erst sieben bis zehn Tage nach dem Unfall definitiv festgelegt werden. Deshalb kann auch die längerfristige Behandlung erst ab diesem Zeitpunkt bestimmt werden. Eine Deckung der hautlosen Fläche wird mit patienteneigener hauchdünn entnommener Spalthaut (vom Oberschenkel bzw. der Kopfhaut)oder im Labor hergestellter Ersatzhaut erreicht. Die Heilungsdauer wird dadurch wesentlich verkürzt und das funktionelle und kosmetische Resultat günstig beeinflusst. Sichtbare Vernarbungen können jedoch auch durch eine Hauttransplantation nicht vermieden, sondern nur vermindert werden. Die verpflanzte Haut heilt in wenigen Tagen ein, sofern der Heilungsprozess nicht durch eine Infektion oder durch zu viel Bewegung des Kindes oder des Jugendlichen gestört wird.

Brandverletzte Kinder und Jugendliche legen während ihrer Rehabilitation einen langen, mühsamen, für alle Beteiligten einschneidenden Weg zurück. Juckreiz, Spannungsgefühl, trockene Haut, Ausschläge, Rötungen, Licht-, Kälte- und Hitzeempfindlichkeit können den Ausreifungsprozess der Narben über Jahre begleiten. Ausserdem ist es sehr wichtig, dass Narben besonders gut vor der Sonne geschützt werden, da sie selber keinen UV-Schutz bilden können. Eine konsequente Kompressionstherapie (eng anliegender, individuell angefertigter Kompressionsanzug, auch Jobst genannt) unterstützt das Erreichen eines optimalen Narbenbildes. Er sorgt durch kontinuierlichen Druck auf die Narben dafür, dass diese weniger in die Höhe wachsen («hypertroph»). Meistens wird die Reifung der Narben durch eine Silikontherapie mit entsprechenden Pflastern und Gels unterstützt. Die Schwere der Narbenbildung ist unterschiedlich. Thermische Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen können zu einer lebenslangen Stigmatisierung durch Narbenbildung führen. Aufgrund eventuell funktioneller Einschränkungen (z. B. Bewegungseinschränkungen an Gelenken) oder aufgrund des ästhetischen Erscheinungsbildes

(z. B. Gesicht und Dekolleté) folgen oft mehrfache Korrekturoperationen bis ins Erwachsenenalter.
Schwere Brandverletzungen können diverse komplexe physische und psychische Folgekrankheiten nach sich ziehen. Eine therapeutische Hilfe bei der Verarbeitung des Verbrennungstraumas ist sinnvoll, um eine Chronifizierung einer Belastungsreaktion sowie die Ausbildung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) zu verhindern.

Stationärer Spitalaufenthalt

Kinder und Jugendliche sowie deren Familien werden nach einer thermischen Verletzung umfassend unterstützt. Neben der medizinischen Therapie durch Ärzteschaft und Pflege sowie bei Bedarf durch die Physio- und Ergotherapie kümmert sich die Sozialberatung um versicherungstechnische, organisatorische und soziale Fragen.
Zudem wird für eine psychologische und schulische Unterstützung gesorgt. Thematisiert mit den Eltern wird auch, wie und in welchem Umfang die Klasse informiert wird.

Empfehlungen zur Reintegration

Die Herkunftsschule leistet für eine bestmögliche Reintegration von brandverletzten Kindern und Jugendlichen einen wertvollen Beitrag. Massgebend für die Reintegration sind vor allem auch die Familie, das soziale Umfeld der Betroffenen sowie der aktuelle Gesundheitszustand.
Brandverletzte Kinder und Jugendliche wünschen sich einen normalen Umgang. Eine zu grosse Rücksichtnahme kann zur Ausgrenzung führen und ist von den Betroffenen oft nicht erwünscht.
Offenheit, Geduld, Wertschätzung und das nötige Feingefühl seitens der Lehrpersonen der Herkunftsschule sind zentral.
Da brandverletzte Schülerinnen und Schüler aufgrund von wiederkehrenden Hospitalisationen (z. B. Narbenkorrekturen) in der Schule immer wieder fehlen, gilt es, die Integration in der Klasse zu pflegen.
Für brandverletzte Kinder und Jugendliche ist es ein wichtiger Gedanke, ihren festen Sitzplatz in der Schule reserviert zu wissen. Dieser symbolisiert ihnen, dass die Klasse sie nicht vergisst und vermittelt Aussicht auf Rückkehr.

Kontaktpflege während des Spitalaufenthaltes

- Regelmässiger Austausch über Lerninhalte im Spitalunterricht
- Unterrichtsgespräch mit der Klasse (in Absprache mit Eltern)
- Evtl. Besuch der Herkunftsschule im Spital (in Absprache mit Eltern)
- Evtl. Vorbereitung Schulbesuch in Herkunftsschule
- Evtl. Klassenkonferenz (mit Fachlehrpersonen, evtl. Schulleitung)

Reintegration in die Herkunftsschule

- Regelmässiger Austausch aller Beteiligten
- Schulische Unterstützung
- Nachteilsausgleich (bei funktionellen Einschränkungen)
- Schulbesuch bei Bedarf stundenweise starten
- Nachbetreuung durch Schulsozialarbeit und/oder andere Fachpersonen
- Bei Korrekturoperationen Schulmaterial in das Spital mitgeben

UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH

Das Spital der Eleonorenstiftung

Universitäts-Kinderspital Zürich
Steinwiesstrasse 75
CH-8032 Zürich

www.kispi.uzh.ch
Telefon +41 44 266 71 11