Schulung „Bewegungstherapeutische InterventiOnen in der Pädiatrischen Onkologie“ am 4. und 5. April 2025 in Essen

Seminartag 1

Relevantes übers NAOK:

- AG „NAOK-Dialog“ mit Fallbesprechungen und Raum für Fragen Kontakt: kyra.druivenga@sport.uni-goettingen.de
- AG „Research Group“ Kontakt: Richter, Franziska franziska.richter@uksh.de
- Save the date - NAOK-Konferenz am 6. Und 7. November in Leipzig
- Infos und Material unter: https://www.activeoncokids.org/downloads/
- Wir veröffentlichen gerne über Projekte, Aktionen und Publikationen von Euch
- Betroffene können an die zentrale Sportberatung angebunden werden (kontakt@activeoncokids.de)
- AYA-Skifahrt-Termine 2026: 24.01 bis 31.01.2026 und 31.01. bis 07.02.2026

Die NAOK-Zentrale ist ansprechbar.

Rollspiele Kontaktaufnahme

Sicherheit ausstrahlen und Zeit haben. Sich die Lage des erkrankten Kindes hineinversetzen. Auf Augenhöhe begegnen.

Vorschläge für Inhalte der Sporttherapie bei spezifischen Fällen

- Siehe Anhang

Prävention für und Umgang mit herausfordernden Situationen

Fall 1: „Verdacht AUF Knochenfraktur; da unvorbereitet frakturgefährdetes Bein belastet wurde“

- Bevor gestartet wird, muss sich ausreichend vorbereitet werden.
    - Rücksprache mit dem medizinischen Team

    - Informationen sicherstellen (Zugriff auf die Patientenakte, Absprachen Team intern oder auf der Station)

- Wenn etwas passiert, muss dies einmal an das medizinische Team und an die Eltern gemeldet werden. Ggf. eine interne Überprüfung des Vorfalls einleiten, um sicherzustellen, dass solche Kommunikationsfehler in Zukunft vermieden werden. (voraussichtlich Sturzprotokoll; ggf. EV im Vorhinein für jeden Pat.);
- Selbst mitdenken, achtsam sein und prüfen.
- Meldung an das Risikoregister vom NAOK (wenn Teil der Studie)

Fall 2: „Jugendliche äußert Selbstmordgedanken“

- Selbstmordgedanken ernst nehmen, auch wenn sie beiläufig geäußert wurden.
- Sofort erkennen, dass solche Äußerungen außerhalb der eigenen fachlichen Kompetenz liegen und dass dies die Expertise eines psychosozialen Teams oder eines Arztes erfordert.
- Information an Medizin und Psychologie sowie Dokumentation in der Pat.-Akte.
- Darauf achten, ein professionelles Verhältnis zu wahren ohne in die Rolle des „Freundes“ der „Freundin“ zu schlüpfen.
- „Es klingt, als würdest du dich wirklich schlecht fühlen.“ „Hast Du eine Vertrauensperson mit der Du darüber sprechen kannst? „Ich werde die Psychologin bitten, bei Dir mal vorbei zu schauen.“ „Hattest Du so etwas schon mal und wenn ja, was hat Dir damals geholfen?“

Fall 3: „Konkurrenzkampf mit Physios“

- Gespräch vor die Tür verlagern.
- Absprechen und überlegen, wie sie ihre jeweiligen Therapien kombinieren oder nacheinander anbieten können.
- Ggf. Stundenplan aufstellen oder Anfang (oder morgens) der Woche absprechen oder „Zimmerschilder“ nutzen.
- Die Physiotherapie ist medizinisch verordnet und hat rein rechtlich Vorrang. (Solle Grundsätzlichen Fragen, sofern intern nicht lösbar, mit der Klinikleitung absprechen.)
- Proaktiv eine gute Zusammenarbeit mit den Physios aufbauen und bei Konflikten lösungsorientiert ansprechen; eine Brücke zur Physiotherapie schaffen.

Fall 4: „Ablehnende Eltern“

- Bedenken von Annikas Eltern ernst nehmen und darum bitten die Chance zu erhalten zu erklären und zu zeigen, was inhaltlich möglich ist.
- Ggf. in Erstgesprächen den Begriff Bewegung anstatt Sport nutzen.
- Gespräch mit den Eltern (gemeinsam mit Arzt/Ärztin und ggf. PSD-Team) mit dem Ziel zu Informieren (Vorteile, Studien, Leitlinie) und um Ängste mit gezielten Fragen zu verstehen; Material austeilen.
- Bspw. die Pflege bitten, immer mal wieder, dass ActiveOncoKids-Programm positiv zu erwähnen.
- Austesten sanfter Einstiegsmöglichkeiten vorerst mit Einbindung der Mutter, langfristig ohne Mutter, um Annika Freiraum zu ermöglichen.

Professionell bleiben. Gut Vorbereitet sein. Die Zusammenarbeit im Team fördern. Sich seiner eigenen Grenzen bewusst sein.

Seminartag 2

Prüfungsleistung Fallbeispiele

- Siehe Anhang

Prüfungsleistung Fallbeispiele

- Alle relevanten Informationen sind unter: https://www.activeoncokids.org/resilienz-und-psychohygiene-in-der-kinderonkologie/ zu finden.

Um diese Aufgabe langfristig und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ausüben zu können, ist es wichtig, sich der Herausforderungen der Situation bewusst zu sein und einen angemessenen Umgang damit zu entwickeln.

Unerwünschte Ereignisse

- „Bei einem Adverse Event (AE), oder deutsch unerwünschtem Ereignis (UE), handelt es sich um einen unerwünschten Vorfall, der im Rahmen einer ~~klinischen Studie~~ besonderen Situation wie einer Krebserkrankung zu ~~einem Arzneimittel~~ einer Sporteinheit bei einem Patienten / einer Patientin auftritt.“
- Ganz allgemein gilt:
  - Ruhig bleiben.
  - Kind beruhigen.
  - Eltern und Pflege informieren.
  - Kind nicht alleine lassen. Hilfe holen per Telefon, rufen; jemanden schicken.
  - Ggf. Sich mit Erste-Hilfe befassen, wenn Wege weit sind…. Und Möglichkeit da.
  - Ggf. Sturzprotokoll.
- Aktuell: multizentrische Studie im NAOA zu AEs mit 17 Zentren; langfristig Teilnahme aller NAOK-Standorte wünschenswert