

Einbezug der Familie

Wir beziehen intensiv die Familie in die Behandlung ein. Dies geschieht auf der einen Seite durch regelmäßig stattfindende Familiengespräche, Besuchszeiten und Belastungserprobungen. Auf der anderen Seite versuchen wir im Vorfeld einen Hausbesuch durchzuführen, um die Kinder und Jugendlichen in ihrem gewohnten Umfeld zu erleben und haben viele Therapiemodule, in denen die Familie ein wichtiger Bestandteil ist (Mehrfamiliengruppe, Familiengruetherapie, Konfrontation).

Wie kommen Sie zu uns?

Wenn Sie, Ihr Kinder- und Jugendpsychiater oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, der Haus-/Kinderarzt, der Kindergarten bzw. die Schule oder andere Einrichtungen der Meinung sind, wir könnten Ihnen helfen, dann vereinbaren Sie einfach einen Termin für ein unverbindliches Vorgespräch.

Kontakt:

Postadresse:

Spezialstation für Tic- und Zwangsstörungen der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Telefon: 0351 - 4 58 35 76

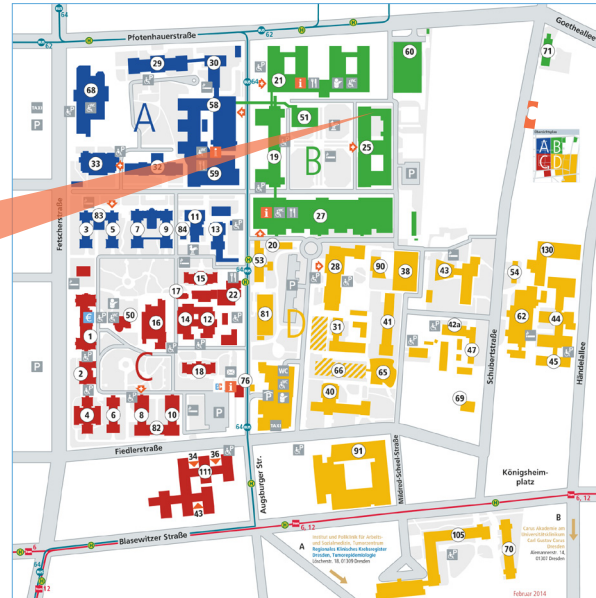
Wir sind Mo bis Do von 07:30 bis 17:00 Uhr und Fr von 07:30 bis 14:30 Uhr zu erreichen.

Besucheradresse:

Universitätsklinikum Dresden Haus 25, Osteingang

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.kjp-dresden.de



SPEZIALSTATION für Tic- und Zwangsstörungen

Habit-Reversal-Training | Konfrontation | Kontrolle zurückerlangen



Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden



Direktor: Prof. Dr. med. V. Rößner

/// Wer sind wir?

Die Spezialstation für Tic- und Zwangsstörungen ist Teil der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Universitätsklinikums Dresden.

In unserem Team arbeiten Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, eine Ergotherapeutin, ein Physiotherapeut, das Pflege- und Erziehersteam, die Klinikschule und eine Reittherapeutin eng zusammen.

/// Wer kommt zu uns?

Die Station richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 18 Jahren, bei denen das Vorliegen einer Tic- (heftige plötzliche körperliche Bewegungen oder Lautäußerungen) oder Zwangsstörung (innerer Drang, bestimmte Dinge zu denken oder zu tun) vermutet wird oder schon diagnostiziert ist. In Absprache können auch Patienten mit anderen Störungsbildern aufgenommen werden.

/// Wie kommt es zur Aufnahme?

Vorgespräch

Zunächst findet ein Vorgespräch statt, in dem sich Eltern und Kinder bzw. Jugendliche einen Eindruck von unserer Station und dem Behandlungskonzept verschaffen können. Es findet eine erste Klärung statt, ob diese Art von Behandlung für den Betroffenen geeignet ist. Daneben werden die Vorgeschichte der Störung, die Erwartungen und



Aufenthaltsraum

Ziele gemeinsam besprochen. Sollten Sie sich gemeinsam mit Ihrem Kind für einen stationären Aufenthalt entscheiden, wird gemeinsam ein Aufnahmetermin vereinbart.

/// Wie gestaltet sich eine Behandlung auf der Spezialstation für Tic- und Zwangsstörungen?

1. Diagnostik

Zu Beginn des stationären Aufenthalts erfolgt eine ausführliche medizinische, psychologische und familiäre Diagnostik. Die diagnostische Phase dauert ca. 2 Wochen. Mit Aufnahme wird jedes schulpflichtige Kind/jeder schulpflichtige Jugendliche in die Klinikschule integriert.

2. Therapie

Auf unserer Station werden 5 bis 6 PatientInnen gleichzeitig behandelt. Nach der Diagnostik wird ein Auswertungsgespräch mit den Bezugspersonen geführt, in dem Empfehlungen für eine optimale Behandlung gegeben werden. Mögliche Therapieansätze und folgende Schritte werden hier erläutert. Je nach Art und Schwere stehen im weiteren Behandlungsverlauf unterschiedliche therapeutische Angebote zur Verfügung. Bei einer Empfehlung für die Fortführung der stationären Therapie werden die Therapieziele sowie notwendige und sinnvolle Behandlungsbausteine besprochen und der weitere Therapieverlauf festgelegt.

Das multimodale Therapiemodell umfasst

- Einzel- und Gruppengespräche
- Familienberatung und -therapie
- Störungsspezifische verhaltenstherapeutische Interventionen (bspw. Habit-Reversal-Training, Expositions- bzw. Konfrontationstraining, Soziales Kompetenz Training)
- Bewegungs- und Entspannungsübungen
- Ergotherapie, Familienergotherapie
- Physiotherapie
- Reittherapie
- Mehrfamiliengruppe

Darüber hinaus wird individuell geprüft und mit den Eltern besprochen, ob eine medikamentöse Unterstützung sinnvoll ist. Während der stationären Behandlung gibt es regelmäßige Besuchszeiten. Nach einer Eingewöhnungsphase, finden Belastungserprobungen statt, um Erlerntes im gewohnten Umfeld auszuprobieren.

3. Entlassung

Bei der Vorbereitung der Entlassung kooperieren wir eng mit Nachfolgeeinrichtungen und möglicherweise anderen involvierten Helfern. Vor Entlassung werden die Kinder und Jugendlichen stufenweise in die Heimatschule reintegriert.

/// Nachbehandlung

Falls notwendig und gewünscht, besteht die Möglichkeit einer teilstationären (Familientagesklinik, Tagesklinik für Jugendliche) oder ambulanten Weiterbehandlung.

Ggfs. erfolgt auch eine Rücküberweisung und Empfehlung an den vorherigen Therapeuten bzw. an einen niedergelassenen Kinderarzt, Kinder- und Jugendpsychiater oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.



Aufenthaltsraum