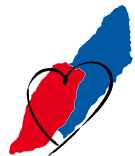




Leitfaden

für Familien mit herzkranken Kindern

Bundesverband Herzkranken Kinder e.V.



Inhaltsverzeichnis

Leitfaden für Familien mit herzkranken Kindern

	Impressum	3
	Vorwort / Einleitung	4
1	Das Herz: Der Sitz der Seele oder nur eine Pumpe?	6
2	Ursachen von angeborenen Herzfehlern (AHF): Warum ausgerechnet wir?	7
3	Woran erkennen wir, dass unser Kind herzkrank ist?	8
4	Was bedeutet der Herzfehler für unser Kind?	9
5	Welche Prognosen hat unser Kind?	11
6	Was, wenn mein Kind neben dem Herzfehler eine weitere Erkrankung hat?	12
7	Wer hilft uns, das Risiko abzuwägen?	13
8	Was ist bei der Wahl der Klinik entscheidend?	13
8.1	Hilfe bei allen Fragen	14
8.2	Wie können wir eventuelle Zweifel ausräumen?	14
9	Was müssen wir vor der Krankenhausbehandlung klären?	14
10	Was kommt in der Klinik auf uns zu?	15
10.1	Gegenseitige Rücksicht ist gefragt	16
10.2	Wer sorgt für die Geschwister?	16
10.3	Was müssen wir einpacken?	17
10.4	Was braucht unser Kind jetzt von uns?	18
10.5	Was hilft uns in dieser schwierigen Zeit?	18
11	Was passiert nach der Aufnahme in der Klinik?	19
11.1	Aufklärungsgespräche gut vorbereiten	19
11.2	Wie verläuft die Herzoperation?	20
12	Was geschieht nach der Entlassung aus der Klinik?	21
13	Was ist bei der Wahl des Kindergartens wichtig?	21
14	Wie geht es in der Schule weiter?	23
14.1	Informieren Sie die Lehrer	24
14.2	Klassenfahrten, Schüleraustausch usw.	24
14.3	Schulsport	25



14.4	Integration in den Klassenverband	26
14.5	Mobbing	27
15	Arzneimittel	28
16	Rehabilitation	30
17	Mitgliedsvereine im BVHK	31

Impressum

Herausgeber

**Bundesverband
Herzranke Kinder e.V. (BVHK)**

Kasinostraße 66
52066 Aachen

Tel.: 0241-91 23 32
Fax: 0241-91 23 33

E-Mail: bvhk-aachen@t-online.de
Web: www.bvhk.de

Sparkasse Aachen
Kto: 460 10 666
BLZ: 390 500 00

Der BVHK wurde ausgezeichnet
mit dem DZI-Spendensiegel.

Redaktion

Hermine Nock, Silja Ratering

Grafische Gestaltung, Layout und Satz

Rita Scholz, Dipl.-Designerin
www.ritascholz.de

Auflage

2. deutsche Auflage 2011, 5000 Stück

Bildnachweis

iStockphoto: Titel, S. 5-7, 10 unten,
14 oben, 16 unten, 18, 20, 21 oben,
22-30

Kindernachsorgeklinik Berlin-
Brandenburg: S. 10 oben, 18 unten, 31

BVHK-Archiv: S. 8, 12

Elterninitiative herzkranker Kinder,
Köln e.V.: S.16 oben

Dr. E. Schindler; Aesklepios-Klinik
St. Augustin: S. 21 unten

Familie Pereira: S. 14 unten

Druck

flyeralarm GmbH, Würzburg
Web: www.flyeralarm.de

Förderung

Der BVHK bedankt sich herzlich bei
AOK-Bundesverband GbR

Postfach 110246
10832 Berlin
Web: www.aok.de

für die finanzielle Unterstützung!

Ansprechpartner in Ihrer Nähe finden
Sie unter www.bvhk.de

Ein herzlicher Dank an alle, die zum
Gelingen der Broschüre beigetragen
haben.

Alle Rechte vorbehalten, © 2010 BVHK,
Nachdruck und Vervielfältigung, auch
auszugsweise, nur mit ausdrücklicher
Genehmigung des Herausgebers.

Das Gegenteil von Angst ist nicht Mut, sondern Information.

Liebe Eltern,

Jedes Jahr kommen in Deutschland zwischen 6.000 und 8.000 herzkrankte Kinder zur Welt. Angeborene Herzfehler sind mit fast 1 Prozent die häufigste angeborene Fehlbildung, deren Ursachen „multifaktoriell“ sind, d.h. es fallen mehrere Auslöser zusammen. Die Art und Ausprägung der vielen verschiedenen Herzfehler ist sehr unterschiedlich, die Verläufe vielfältig und häufig gibt es mehr als eine Behandlungsmöglichkeit.

Wenn Ihr Kind mit einem Herzfehler geboren wurde, heißen Sie es zuversichtlich willkommen! Dieses Kind ist anders als Sie es sich während der Schwangerschaft erträumt haben. Aber es hat gute Aussichten auf ein weitgehend normales Leben, wenn auch nur mithilfe der Medizin und vielleicht mit Einschränkungen. Viele „unserer“ Familien haben diese Erfahrungen bereits gemacht und sind gerne bereit, Sie daran teilhaben zu lassen.

Die Geburt eines Kindes mit einem Herzfehler bringt das ganze „Familienmobilé“ in Bewegung, meist brauchen alle Familienmitglieder Unterstützung. Dabei helfen wir und unsere regionalen Elterninitiativen gerne. Immer mehr der herzkranken Kinder, die noch vor 20 Jahren verstorben wären, erreichen dank des medizinischen Fortschritts heute das Erwachsenenalter. Viele von ihnen brauchen eine engmaschige und lebenslange Versorgung. Dafür ist eine gute, vertrauensvolle Kommunikation zwischen Kinder- bzw. Hausärzten, Therapeuten, Betreuern in Kindergarten und Schule sowie der Familie notwendig. Sie als Eltern sind der Mittler zwischen Ihrem Kind und den Ärzten, Pflegern und Betreuern.



Lassen Sie sich notwendige Behandlung, bei Bedarf mehrfach, verständlich erklären und fragen Sie,

was im Alltag mit Ihrem herzkranken Kind wichtig ist. Geben Sie sich nicht mit „Fach-Chinesisch“ zufrieden und fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben. Um mit Ängsten umgehen zu können, braucht man nicht nur Mut, sondern auch Informationen.

Diese Broschüre soll Ihnen als Leitfaden dienen und Sie sowohl über Bedeutung und Prognose eines Herzfehlers informieren als auch über Kriterien bei der Auswahl der Klinik. Sie finden Tipps für Kindergarten, Schule, Sport, Rehabilitation und vieles mehr. Die Broschüre ersetzt aber nicht das offene Gespräch mit den Menschen, die mit Ihnen gemeinsam Ihr Kind betreuen. Wir unterstützen Sie dabei gerne.

Hermine Nock
Bundesverband Herzkrank Kinder e.V. (BVHK)

Zur leichteren Lesbarkeit verwenden wir nur männliche Endungen. Selbstverständlich sind damit sowohl weibliche als auch männliche Personen gemeint.

1 Das Herz: Der Sitz der Seele oder nur eine Pumpe?

Das Herz ist ein besonderes Organ und wird mit der Gefühlswelt und unserer Seele in Verbindung gebracht. Auch in anderen Kulturkreisen hat das Herz eine zentrale Bedeutung. Die islamischen Sufisten entwickelten eine regelrechte Herzwissenschaft: Das Herz galt im Sufismus als Organ der sinnlichen und geistigen Erkenntnis. Dies kam auch in der arabischen Poesie zum Ausdruck: In der arabischen Literatur sind häufig Abbildungen von flammenden Herzen zu sehen, die mit Inspiration durch Allah erklärt werden.

Diese umfassende Bedeutung kann dazu führen, dass ein angeborener Herzfehler als besonders bedrohlich erlebt wird. Auch Kinder erfassen die lebenswichtige Funktion des Herzens schon sehr früh und können mit Angst reagieren, wenn gerade mit ihrem Herzen etwas nicht in Ordnung ist.

Viele altbekannte Sprichwörter beschreiben bildlich die emotionale Bedeutungsebene des Herzens:

Mir fällt ein Stein vom Herzen.

Etwas zerreißt mir das Herz.

Mit leichtem Herzen.

Die Weisheit des Herzens.





Ursachen von angeborenen Herzfehlern (AHF): Warum ausgerechnet wir?



Die embryonale Herzentwicklung findet in den ersten Schwangerschaftswochen statt und ist sehr komplex. Zu allen Zeitpunkten dieser Entwicklung können Störungen auftreten, die im weiteren Verlauf zu Herzfehlbildungen führen können. Die Ursachen angeborener Herzfehler sind noch nicht umfassend erforscht, es handelt sich um ein weitgehend unverstandenes Zusammenspiel verschiedener Faktoren.

Oft wissen die werdenden Mütter in der entsprechenden Entwicklungsphase noch gar nicht, dass sie schwanger sind.

Viele Eltern werden später von Schuldgefühlen gequält, wobei sie in den allermeisten Fällen nichts hätten tun können, um die Entstehung des Herzfehlers zu vermeiden. Die Suche nach Ursache oder Schuld an der Krankheit ist also müßig. Wir möchten Sie ermutigen, die Erkrankung Ihres Kindes aktiv anzunehmen und nach vorne zu schauen.

In Deutschland werden täglich ca. 22 Kinder mit AHF geboren. Die meisten Familien erreichen mit ihren Kindern nach der nervenaufreibenden Akut-Phase eine ziemlich gute Lebensqualität. Mit einer möglichst positiven Einstellung helfen Sie Ihrem Kind am meisten.

3 **Woran erkennen wir, dass unser Kind herzkrank ist?**

Manchmal wird der Herzfehler schon vor der Geburt vom Frauenarzt entdeckt. Allerdings können nicht alle Herzfehler vorgeburtlich diagnostiziert werden. Dazu braucht der Gynäkologe viel Erfahrung und gute Geräte. Er sollte zur umfassenden Beratung dann einen Kinderkardiologen hinzuziehen. Dabei erfahren Sie, welche Behandlungen nach der Geburt Ihres Kindes evtl. notwendig sind und vielleicht schon bestmöglich vorbereitet werden können.

Wenn Sie vor der Entscheidung stehen, die Schwangerschaft fortzusetzen oder abubrechen, sollten Sie sich nicht nur bei Ihrem betreuenden Arzt informieren. Es gibt in Ihrer Nähe psycho-soziale Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen, die Sie über Ihre Möglichkeiten aufklären können. Niemand kann Ihnen eindrucksvoller vom Familienalltag mit einem herzkranken Kind erzählen als Eltern, die schon länger mit einem solchen Kind leben. Unsere Broschüre „Pränatale Diagnostik“ bietet viel Wissenswertes zu diesem Thema. Unter **www.herzklick.de** finden Sie Herzfehlerbeschreibungen und -behandlungen in allgemeinverständlicher Sprache.

Wenn bei Ihrem Kind erst nach der Geburt ein auffälliges Herzgeräusch festgestellt wird, sollten Sie sich in eine auf angeborene Herzfehler spezialisierte Klinik überweisen lassen.





Häufig sieht man den Kindern ihre angeborenen Herzfehler nicht an. Sie sind vielleicht kurzatmig und trinken wenig, aber nicht alle haben blaue Lippen und Fingernägel. Nur zyanotische („blausüchtige“) Herzkinder, bei denen durch den Herzfehler immer wieder sauerstoffarmes Blut durch den Körperkreislauf gepumpt wird, fallen durch ihre bläuliche Hautfärbung (Zyanose = „Blausucht“) auf. Sicher können Sie als Eltern Ihr Kind gut einschätzen und würden schnell merken, wenn etwas nicht in Ordnung ist. Wenn Sie unsicher sind, sprechen Sie den Arzt oder das Pflegepersonal an.

Was bedeutet der Herzfehler für unser Kind?

4

Es gibt eine Vielzahl verschiedener angeborener Herzfehler, die unterschiedlich ausgeprägt sein können und manchmal in Kombination mit anderen Erkrankungsmerkmalen (Syndromen) auftreten. Sie werden in vier Gruppen eingeteilt:

- ♥ Verengungen/ Verschlüsse
- ♥ Herzscheidewanddefekte (Löcher)
- ♥ Fehlverbindungen und
- ♥ Klappen-Insuffizienz
(Klappen sind nicht (voll) funktionsfähig)

Doch kaum ein Herzfehler gleicht dem anderen und der Krankheitsverlauf unterscheidet sich von Patient zu Patient. Auch die Behandlung erfolgt immer nach einem individuellen Plan. Ob für Ihr





Kind eine medikamentöse Behandlung, ein Herz-katheter-Eingriff (mit einem dünnen Plastikschauch, der z.B. über die Leiste ins Herz oder die Gefäße eingeführt wird) oder eine Herz-Operation notwendig ist, hängt von vielen Faktoren ab.

Kinder mit leichten Herzfehlern, wie Vorhof- oder Kammerscheidewanddefekten, haben nach einem erfolgreichen Eingriff gute Chancen auf eine annähernd normale Lebensqualität. Durch die Fortschritte in der Medizin sind die Prognosen (Aussichten) gut für Eingriffe, die vor 10-20 Jahren nicht vorstellbar waren. Deshalb liegen noch kaum Langzeitergebnisse vor.

Kinder mit sehr schweren Herzfehlern oder ungünstigem Krankheitsverlauf müssen mit wesentlichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit rechnen. Genauere Aussagen bekommen Sie von Ihrem behandelnden Kinderkardiologen.





Welche Prognosen hat unser Kind?

Überlebenschancen, Lebensqualität, körperliche und geistige Entwicklung werden von vielen individuellen Faktoren beeinflusst. Die Entwicklung einiger Kinder mit angeborenen Herzfehlern verläuft verlangsamt, andere haben bleibende Entwicklungsstörungen oder Konzentrationsschwierigkeiten. Die meisten können mit wenigen Einschränkungen eine Regelschule besuchen, Sport treiben, reisen und mit einer angepassten Lebensführung einen weitgehend normalen Alltag führen.



Viele angeborene Herzfehler können nicht vollständig korrigiert, sondern lediglich palliiert werden (damit wird keine normale Herzfunktion hergestellt, sondern es werden Symptome beseitigt, was zu einer bestmöglichen Anpassung an die Erkrankung führt).

Nicht selten ist, zumindest im Kleinkindalter, die Ernährung der Kinder problematisch; es sind Sonden notwendig oder das Stillen funktioniert nur mit „Anlaufschwierigkeiten“. Kinderkrankheiten bedürfen bei einigen Herzkindern einer besonders umsichtigen

Behandlung durch einen ausgewiesenen Kinderkardiologen, Medikamente (z.B. zur Blutgerinnungshemmung) müssen in genauen Dosen regelmäßig verabreicht werden und können zu Einschränkungen der sportlichen Möglichkeiten führen. Vielfach ist bei Zahnbehandlungen o.ä. „harmlosen“ Eingriffen eine Endokarditisprophylaxe (medikamentöse Vorbeugung gegen eine Entzündung der Herzinnenhaut) notwendig.

Einige Impfungen werden bei herzkranken Kindern, die als „Risikopatienten“ eingestuft sind, besonders empfohlen. Ihr Kinderkardiologe informiert Sie dazu. Fragen zum Kindergarten, Schulbesuch (Regel- oder Förderschule), zu späteren beruflichen Aussichten usw. werden unter Punkt 13 und 14 beantwortet.

Wann der ideale Zeitpunkt für eine notwendige Operation ist, ob es ein Eingriff am offenen Herzen wird oder ein Loch evtl. durch eine Katheterintervention verschlossen werden kann und was die Vor- und Nachteile der verschiedenen Methoden sind, sollten Sie mit dem Kinderkardiologen/-herzchirurgen Ihres Vertrauens besprechen. Im Zweifel vermitteln wir Ihnen geeignete Ansprechpartner und unterstützen Sie bei der Suche nach der für Sie geeigneten Klinik.

8.1 <

6

Was, wenn mein Kind neben dem Herzfehler eine weitere Erkrankung hat?



Angeborene Herzfehler gehen oft mit Syndromen einher, wie z.B. dem Williams-Beuren-Syndrom, Marfan-Syndrom oder Down-Syndrom. Ausführliche medizinische Informationen dazu finden Sie unter **www.herzklick.de**. Bei Syndromen treten gehäuft bestimmte Krankheitszeichen zusammen auf. Wichtig für Kinder, die in ihrer geistigen und körperlichen Entwicklung beeinträchtigt sind, ist eine frühzeitige, ganzheitliche Förderung, z.B. in einem

sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) oder in einer Frühförderstelle. Dort gibt es unterschiedlichste Therapieangebote, die in spielerischem Rahmen stattfinden.



7

Wer hilft uns, das Risiko abzuwägen?

Wenn eine Behandlung oder Herzoperation ansteht, fragen Sie Ihre Kinderkardiologen, welches Krankenhaus er/ sie empfiehlt. Vor dieser Entscheidung erfolgen eine umfassende Diagnostik und die sorgfältige Abwägung der möglichen Behandlungen und ihrer Risiken. Besonders schwierig scheint es, einer Operation zuzustimmen, wenn sich Ihr Kind in einem guten körperlichen Zustand befindet. Dabei sollten Sie sich jedoch an der langfristigen Prognose Ihres Kindes orientieren. Richten Sie Ihre Klinik-Wahl nicht nur an Äußerlichkeiten aus (wie gute Erreichbarkeit oder Erscheinungsbild der Station), sondern fragen Sie nach der Expertise des Behandlungsteams. Erkundigen Sie sich bei Selbsthilfegruppen für angeborene Herzfehler oder beim BVHK.

Grundsätzlich gilt: Wenn Sie nicht alles verstehen, bitten Sie darum, dass ein Dolmetscher in Ihre Muttersprache übersetzt.

Was ist bei der Wahl der Klinik entscheidend?

Nach einer Herzoperation folgt für Ihr Kind ein längerer Aufenthalt im Krankenhaus. Suchen Sie eine Klinik aus, die auf die Behandlung angeborener Herzfehler spezialisiert ist. Möglicherweise ist diese nicht in unmittelbarer Nähe Ihres Wohnortes. Wenn Sie Ihr Kind begleiten, erkundigen Sie sich deshalb frühzeitig, wo Sie als Eltern übernachten können. Beantragen Sie ggf. vorher bei der Krankenkasse Leistungen wie Mitaufnahme einer Begleitperson, Fahrtkostenerstattung oder Haushaltshilfe für die Geschwister.

Nutzen Sie das Informationsmaterial der Klinik oder fragen Sie einen psychosozialen Mitarbeiter.

8

▶ 10.2

8.1

Hilfe bei allen Fragen

Oft sind medizinische Aufklärungsgespräche schwer verständlich und machen Angst, weil alle möglichen Komplikationen vom Arzt benannt werden müssen. Diese treten jedoch nur in Ausnahmefällen ein. Scheuen Sie sich nicht, eine neutrale Person zu dem Gespräch mitzunehmen. Nicht selten kann man in so einer Stresssituation die vielen Informationen gar nicht richtig aufnehmen und sich später an vieles nicht mehr erinnern. Notieren Sie, was Sie nicht verstanden haben und machen Sie eine Liste mit Ihren Fragen für das nächste Gespräch.



8.2

Wie können wir eventuelle Zweifel ausräumen?

Wenn Sie trotz ausführlicher Aufklärung und Information Zweifel an der vorgeschlagenen Behandlung haben, können Sie sich eine Zweitmeinung in einem anderen Kinderherzzentrum einholen. Anschriften bekommen Sie von Ihrem Kinderkardiologen. Oder fragen Sie uns. Sie haben übrigens einen Anspruch auf Herausgabe der medizinischen Unterlagen Ihres Kindes, wenn Sie das wünschen.

9

Was müssen wir vor der Krankenhausbehandlung klären?

- ♥ Unterbringung der Begleitperson abklären (Anspruch auf Mitaufnahme eines Elternteils bei Kindern bis zum Alter von sechs Jahren bzw. bei vom Arzt bescheinigter medizinischer Notwendigkeit)





- ♥ Geschwisterbetreuung organisieren
- ♥ Haushaltshilfe / Fahrtkostenerstattung bei der Krankenkasse beantragen
- ♥ Freistellung bei Ihrem Arbeitgeber beantragen
- ♥ Notizen zu allen Fragen machen

Was kommt in der Klinik auf uns zu?

10

Die Herzoperation, der Aufenthalt in der Kinderklinik und die festen Abläufe innerhalb des Krankenhausalltags stellen für Sie eine Ausnahmesituation dar. Visiten, Untersuchungen, Schichtwechsel, Gespräche und Untersuchungen mit verschiedenen Fachgruppen können oft nicht mit Ihnen abgestimmt werden. Sie finden manchmal zu für Sie ungünstigen Zeiten, in Gegenwart Ihres Kindes oder anderer „Zuhörer“ statt, die Ihnen nicht angenehm sind. Die tägliche Aufgabe des Ärzte- und Pflegeteams ist es, die Patienten bestens medizinisch und pflegerisch zu versorgen. Haben Sie Verständnis, wenn nicht alle Ihre Angehörigen Ihr Kind besuchen können. Jüngere Geschwisterkinder haben aus hygienischen Gründen häufig keinen Zutritt zu der Station. Vor allem auf der Intensivstation ist es wegen der schwerkranken, gefährdeten Patienten und deren hohem Ansteckungsrisiko wichtig, nur die engsten Verwandten mitzubringen.



10.1

Gegenseitige Rücksicht ist gefragt

Die starken Gefühle der Patienten und ihrer Familien wie Angst, Dankbarkeit, Hilflosigkeit, Freude, Wut und Traurigkeit sind dem Ärzte- und Pflegepersonal vertraut. Dennoch hilft Rücksichtnahme auf den Klinikalltag und auf die starke Arbeitsbelastung sowie gegenseitiges Verständnis allen zu einem vertrauensvollen Umgang. Im Krankenhaus müssen Sie einen Großteil der Verantwortung für Ihr Kind abgeben. Auch wenn es schwer fällt: Für die Zeit in der Klinik bestimmen überwiegend andere, was gut für Ihr Kind ist.



Betrachten Sie sich als Teil des Pflgeteams: Durch Ihre Mithilfe fördern Sie dessen Arbeit und tragen damit zum Wohlbefinden Ihres Kindes bei. Fragen Sie die Pflegepersonen, wenn Sie Zweifel oder Sorgen haben und lassen Sie sich alles genau zeigen und erklären. Bei Bedarf ruhig mehrfach; auch bei vermeintlich banalen Fragen. In vielen Kliniken gibt es einen psycho-sozialen Dienst oder einen „Case Manager“, der Sie bei der ambulanten Weiterbehandlung nach der Entlassung unterstützt.

10.2

Wer sorgt für die Geschwister?

Sie können unter bestimmten Umständen für Kinder unter 14 Jahren eine Haushaltshilfe beantragen. Die psycho-sozialen Mitarbeiter in der Klinik oder unsere Sozialrechts-Infohotline informieren Sie nicht nur über Finanzierungsmöglichkeiten der Geschwisterbetreuung, sondern unterstützen Sie ggf. auch bei der Antragstellung auf Pflegeversicherung oder Schwerbehinderung.

Denken Sie auch daran, dass die Geschwister Ihres Herzkindes oft noch diffusere Ängste haben als die Erwachsenen. Und die „Großen“





sind mit sich selbst beschäftigt und haben kaum Zeit und Energie, die Sorgen und Phantasien der Geschwister wahrzunehmen. Solche „Schattenkinder“ fühlen sich manchmal vernachlässigt und machen Rückschritte in der Entwicklung. Versuchen Sie, Betreuungserersatz für die Zeit zu finden, die Sie für Ihr Herzkind oder aber zu Ihrer eigenen Erholung brauchen. Ein Besuch im Zoo mit der Oma oder ein Wochenende bei gleichaltrigen Freunden tröstet über manche Entbehrung hinweg. Eine Familienorientierte Rehabilitation (FOR) kann der Familie nach der Entlassung neue Orientierung und Kraft geben.

› 16

Was müssen wir einpacken?

10.3

- ♥ Schlafanzüge (möglichst mit Knöpfen)
- ♥ Jogginganzug
- ♥ Kuscheltier
- ♥ Hemden/ Blusen (möglichst durchgehend geknöpft)
- ♥ Warme Socken
- ♥ Leichte bequeme Kleidung
- ♥ Toilettenutensilien
- ♥ Zur Beschäftigung: Lieblingsbücher, Malsachen, Rätselhefte, Lernspiele, Discman, CD- oder MP3-Player mit Hörspielen oder Musik, Videokassetten oder DVDs mit Kopfhörern
- ♥ Krankenhaustaugliches Spielzeug, dass z.B. nicht durch die Bett-Gitterstäbe fallen kann.



10.4

Was braucht unser Kind jetzt von uns?

Erzählen Sie Ihrem Kind keine vermeintlich gnädigen Lügen. Kinder können mit der Wahrheit besser umgehen, als wir uns vorstellen können. Wie soll es Ihnen vertrauen, wenn Sie ihm einen vielleicht schmerzhaften Eingriff oder einen langen Krankenhausaufenthalt verniedlicht oder gar verschwiegen haben? Je näher Sie Ihrem Kind in dieser schwierigen Zeit sein können, desto besser. Es nimmt Ihrem Kind die Angst, wenn Sie es zu den Untersuchungen begleiten, es trösten und ablenken, ihm dabei helfen, Wünsche zu formulieren. Wenn Sie es füttern, waschen, ihm etwas erzählen oder mit ihm singen, achten Sie dabei auf eventuell auftauchende beängstigende Phantasien Ihres Kindes. Gehen Sie beruhigend darauf ein und stärken Sie Ihr Kind in seinem Selbstbewusstsein und –vertrauen. Auch Sie selbst werden dadurch das eigene Gefühl von Hilflosigkeit schneller überwinden können. Gläubige Familien finden oft Trost im Gebet und geben diese Kraft an die Kinder weiter.

10.5

Was hilft uns in dieser schwierigen Zeit?

Denken Sie auch an sich: wenn Ihr Kind sich nicht zu krank fühlt, wird es in der Klinik auch Freundschaften mit Zimmergenossen schließen, sich an Spielen der





Klinikmitarbeiter beteiligen und sich auch mal ein Stündchen ohne Sie beschäftigen. Nutzen Sie diese Zeit für sich! Überschätzen Sie Ihre eigenen Kräfte nicht. Ruhen Sie sich aus, gehen Sie im Park spazieren oder fahren Sie, wenn Sie das Bedürfnis haben, mal nach Hause, um ihre restliche Familie zu sehen.

Je entspannter und ausgeglichener die Eltern sind, desto beruhigter fühlt sich das Kind. Da sich auch umgekehrt Ihr Stress auf das Kind überträgt, ist es wichtig, dass Sie in dieser Zeit besonders gut auf sich selbst Acht geben.

Wenn Ihr Akku leer ist und nicht rechtzeitig aufgeladen wird, ist keinem geholfen. Ihnen nicht und Ihrem Kind schon gar nicht.

Was passiert nach der Aufnahme in der Klinik?

11

Ihr Kind wird untersucht und Sie werden wahrscheinlich zu Krankheiten in der Familie und dem bisherigen Krankheitsverlauf befragt. Die Unterlagen des einweisenden Arztes und vorherige Untersuchungen sollten sich in der Krankenakte Ihres Kindes befinden. Da das aber nicht immer so ist, empfiehlt es sich, vorsorglich Kopien vom letzten Arztbrief, den Impfpass, Herzpass usw. mitzunehmen.

Vor der Herzoperation findet ein ärztliches Aufklärungsgespräch statt, normalerweise mit dem Kinderherzchirurgen, dem Kinderkardiologen und dem Anästhesisten (er ist zuständig für die Narkose).

Aufklärungsgespräche gut vorbereiten

11.1

Bereiten Sie sich darauf vor (s. auch Seite 14). Wenn Sie es für notwendig halten, bitten Sie darum, dass ein Dolmetscher in Ihre Muttersprache übersetzt. Über-





legen Sie sich vorher, ob Ihr Kind bei dem Aufklärungsgespräch dabei sein soll. Falls nicht, fragen Sie eine vertraute Person, Ihr Kind in der Zeit zu betreuen. So können Sie sich voll und ganz auf das wichtige Gespräch konzentrieren. Dieses sollten Sie möglichst zu zweit führen. Erkundigen Sie sich, wie lange die Operation ungefähr dauern wird. Seien Sie aber nicht beunruhigt, wenn es dann zu zeitlichen Verzögerungen kommt.

11.2

Wie verläuft die Herzoperation?

Dies ist ein Tag zwischen Bangen und Hoffen, der verständlicherweise sehr unterschiedliche Gefühle bei Ihnen weckt. Der Abschied an der Schleuse des Operationstrakts ist ein sehr sensibler Augenblick für Sie und Ihr Kind. Wenn Sie Ihr Kind nicht dorthin begleiten können oder wollen, ist es auch in Ordnung, sich schon vorher von Ihrem Kind zu verabschieden. Bemühen Sie sich in diesem für Sie schwierigen Moment, Ihrem Kind Zuversicht zu vermitteln. Mit Ihrer Ruhe stützen und stärken Sie Ihr Kind. Sie können ihm einen vertrauten Gegenstand mitgeben, wie sein Kuscheltier oder den Schnuller, den es nach dem Aufwachen wiedererkennt.

Versuchen Sie, sich abzulenken und nicht die ganze Zeit auf der Station zu warten. Und: Arbeiten Sie mit den Klinikärzten zusammen und halten Sie sich an die Vorgaben: Wenn der Narkosearzt Essen vor der Operation nicht wünscht, will er Sie oder Ihr Kind nicht ärgern. Lassen Sie Ihr Kind nicht aus Mitleid doch etwas trinken und essen, auch wenn sich vielleicht der Zeitplan etwas verschiebt. Das könnte zu Komplikationen während der Narkose führen.



Genauere Auskunft über verschiedene Routineuntersuchungen, Operationsabläufe und vor allem über die Zeit auf der Intensivstation finden Sie in unserer Broschüre „Gut vorbereitet zur Herz-Operation“.

Was geschieht nach der Entlassung aus der Klinik?

Hilfreich ist ein guter Kinderkardiologe in Ihrer Nähe, da regelmäßige Kontrolltermine einzuhalten sind. Vielleicht wird Ihnen zu verschiedenen ambulanten Therapien geraten. Hier gilt es zu unterscheiden, ob diese alle sinnvoll und notwendig sind oder zur Zusatzbelastung im ohnehin vollen Alltag werden. Ausgesprochen hilfreich ist der Erfahrungsaustausch innerhalb einer Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe. Diese klärt Sie auch über sozialrechtliche Hilfen, wie Schwerbehinderung, Pflegeversicherung, Haushaltshilfe, FOR auf. Anschriften erhalten Sie von uns.

12

> 16

Was ist bei der Wahl des Kindergartens wichtig?

Die meisten herzkranken Kinder können gemeinsam mit ihren Geschwistern oder Freunden einen normalen Kindergarten besuchen. Für einen Platz in einem geeigneten Kindergarten ist es bei schwer eingeschränkten oder betreuungsintensiven Kindern hilfreich, vom

13





Arzt „sonderpädagogischen Förderbedarf“ feststellen zu lassen. Damit kann Ihr Kind in einer geeigneten Einrichtung (integrativer Kindergarten oder Tagesstätte für behinderte und nicht-behindert Kinder) von speziell geschultem Personal, meist heilpädagogischen Fachkräften, optimal unterstützt werden.

Notwendige Therapien (Ergotherapie, Krankengymnastik, Logopädie) können dann meist auch im Kindergarten stattfinden, was eine große Entlastung darstellt und Zeit für den ganz normalen Alltag freimacht. Bei der Abwägung, ob der wohnortnahe Kindergarten oder die spezielle Einrichtung in größerer Entfernung besser für Ihr Kind ist, hilft Ihnen der psycho-soziale Mitarbeiter in Ihrer Klinik oder Ihr Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ). Ggf. können Sie auch den Transport in eine weiter entfernte Kindertagesstätte beantragen, damit Sie nicht jeden Tag Stunden für den Hin- und Rücktransport zum und vom Kindergarten aufwenden müssen.



Wichtig!

Informieren Sie die Erzieherinnen rechtzeitig über die Arzneimittel Ihres Kindes und deren evtl. Wirkungen: **siehe Kapitel „Arzneimittel“**

15

Gut informiertes Personal im Kindergarten reagiert nicht hektisch oder panisch und kennt sich mit Erste-Hilfe-Maßnahmen aus.





Grundsätzlich sollten Sie klarmachen, dass Ihr Kind keine Sonderstellung im Kindergarten oder der Schule bekommen soll. Gehen Sie offen mit der Herzkrankheit Ihres Kindes um, verschweigen oder verniedlichen Sie Einschränkungen oder Bedürfnisse Ihres Kindes nicht. Wenn die Erzieher und Kinder in der Gruppe wissen, dass bei

Rängeleien besondere Rücksicht genommen werden muss und Ihr Kind evtl. mehr Pausen braucht, werden sie einfacher auf natürliche und gleichberechtigte Art mit Ihrem Kind umgehen. Durch regelmäßige und ehrliche Gespräche fällt allen die Balance zwischen Ängstlichkeit und einem entspannten, fröhlichen Umgang mit Ihrem herzkranken Kind leichter.

Wie geht es in der Schule weiter?

14

Es gibt ein breites Spektrum an Schularten, die je nach Bundesland unterschiedliche Schulprogramme und Fördermöglichkeiten bieten. Unser Arbeitskreis Schule/ Berufsfindung hat auf www.bvhk.de Anlaufstellen und Unterstützungsmöglichkeiten für Sie zusammengetragen. Dort finden Sie auch Informationen über den gemeinsamen Unterricht (GA) und über den Nachteilsausgleich (NAG). Nicht selten ist jedoch eine weiter entfernte Förderschule eine gute Chance für Ihr Kind, seinen Möglichkeiten entsprechend gefördert zu



werden. Durch einen hohen Personalschlüssel und gute finanzielle Ausstattung in der Schule können speziell ausgebildete Lehrkräfte auf die Bedürfnisse Ihres Kindes eingehen, was in wohnortnahen Regelschulen nicht immer ausreichend möglich ist.



Allerdings müssen Sie bei der Abwägung beachten, dass der Freundeskreis Ihres Kindes aus der Nachbarschaft meist in die Schule „um die Ecke“ geht und soziale Kontakte in wohnortfernen Förderschulen nur mit großem Aufwand gepflegt werden können.

14.1

Informieren Sie die Lehrer

Geben Sie die Herzkrankheit Ihres Kindes ehrlich und vorab an. Verschweigen oder verniedlichen Sie Einschränkungen oder Bedürfnisse Ihres Kindes nicht, damit die Lehrer angemessen damit umgehen können.



Bei langen stationären Aufenthalten können Schulkinder entweder in der Klinik von einer „Schule für Kranke“ unterrichtet werden oder die Heimatschule übermittelt während des Klinikaufenthalts den Lernstoff. Hilfreich für die kranken Kinder sind Besuche der Mitschüler, damit der Kontakt nicht abreißt.

14.2

Klassenfahrten, Schüleraustausch usw.

Die Lehrer sollten bei außerschulischen Veranstaltungen wissen, ob und welche Medikamente Ihr Kind regelmäßig einnehmen muss. Wenn es dies selbständig



und zuverlässig auch zuhause kann, braucht es keine Hilfe des Lehrers. Wenn der Lehrer Ihr Kind erinnern oder unterstützen muss, informieren Sie ihn rechtzeitig vor der Fahrt. Geben Sie die Arznei in Einzel-Dosen abgepackt und gekennzeichnet mit, damit Ihr Kind immer weiß, ob es die tägliche Ration bereits genommen hat oder nicht. Kinder, die unter Sauerstoffmangel leiden, sollten nicht in die Berge (höher als 1.600 Meter über dem Meeresspiegel) fahren. Zu geplanten Flugreisen befragen Sie bitte Ihren Kinderkardiologen.



Aufregende Aktivitäten (z.B. Achterbahn fahren) sind für einige herzkrankte Kinder ein zu hohes Risiko. Lange Wanderungen, körperlich anstrengende Aktivitäten und verletzungsträchtige Sportarten sind für Kinder ungeeignet, die wegen des Herzfehlers in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind. Mit ein wenig Phantasie und Rücksichtnahme sind gemeinsame Unternehmungen gut möglich; oft reichen schon kleine individuelle Anpassungen.

Schulsport

Herzkrankte Kinder werden manchmal vom Sport ferngehalten um sie zu schonen. Dadurch sind sie häufig unsicher, ungelenkt und entwickeln motorische Defizite. In unserer Broschüre „Sport macht stark“ finden Sie wertvolle Informationen, welcher Sport für welchen Herzfehler geeignet ist. Schwimmunterricht ist für praktizierende muslimische Kinder in gemischten Klassen nicht erlaubt. Alternativ bieten viele islamische Zentren Schwimmen für islamische Familien an.

Leistungs- und Wettkampfsport ist für viele herzkrankte Kinder tabu. Engagierte Lehrer können Kinder mit komplexen Herzfehlern anderweitig einsetzen und benoten und



ihnen Pausen ermöglichen, wenn dem Kind dies notwendig scheint. Vor allem Schüler mit Herzrhythmusstörungen (Long QT Syndrom) oder mit schwerem Sauerstoffmangel (Zyanose) sollten vom Kinderkardiologen und von Ihnen genau informiert werden, was sie tun sollen, wenn z.B. das Herz rast (sich zurückziehen, durch Pressatmung den Herzschlag normalisieren) oder stolpert.

14.4

Integration in den Klassenverband

Einfache oben beschriebene Hilfen erleichtern dem herzkranken Kind „seinen Platz“ in der Klasse zu finden und zu behalten:

- a) Ein zweiter Büchersatz hilft dem körperlich eingeschränkten Kind beim Wechsel von Klassenzimmern in unterschiedlichen Stockwerken.
- b) Vielleicht kann Ihr Kind einen Lift benutzen, wenn ihm das Treppensteigen schwer fällt?
- c) Für konzentrationsschwache oder einfach langsamere Kinder können besondere Prüfungsbedingungen (z.B. mehr Zeit, beim Sport andere Aufgaben) vereinbart werden.
- d) Statt Religionsunterricht bieten viele Schulen Ethik als alternatives Unterrichtsfach für Kinder anderer Religionen an.
- e) An hohen Feiertagen anderer Kulturkreise können die Kinder u.U. vom Unterricht freigestellt werden. Sprechen Sie rechtzeitig den Klassenlehrer /Schulleitung an.





- f) Bei religiösen Ritualen, z.B. Fasten im Ramadan, können Einzellösungen gesucht werden: Gläubige Muslime dürfen zwischen Sonnenaufgang und Sonnenuntergang u.a. nicht essen und trinken. Gefastet wird jedoch nicht vor der Pubertät bzw. wenn die Gesundheit eines Menschen gefährdet, jemand chronisch krank und z.B. auf Medikamente angewiesen ist. Auch akut erkrankte Muslime sind vom Fasten befreit.
- g) Sorgen Sie rechtzeitig dafür, dass Ihnen/ Ihrem Kind bei Bedarf die Möglichkeit zur Verrichtung des Gebetes eingeräumt wird.
- h) Unsere Arbeitskreise „Schule/ Berufsfindung“ und „Kindergarten“ bieten unter **www.bvhk.de** zusätzliche Informationen an.

Mobbing

14.5

In ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkte Herzkinder, die vielleicht durch Narben, Skoliose (Wirbelsäulenverkrümmung), blaue Lippen oder sogenannte Uhr-glasnägel auffallen, werden manchmal von unsensiblen Mitschülern gehänselt.

Sollte Ihr Kind über einen längeren Zeitraum lustlos oder sehr schweigsam von der Schule kommen, forschen Sie unbedingt nach, ob es gemobbt wird. Dann sollten Sie sofort mit den Lehrern nach Abhilfe suchen, da Mobbing für Ihr Kind sehr belastend sein kann.

Neid einiger Mitschüler wegen der „Sonderbehandlung beim Sport“ oder besonderer Prüfbedingungen wegen Konzentrationsstörungen wird sich nicht



verhindern lassen.

Offene und ehrliche Information und persönliche Gespräche helfen aber in den meisten Fällen, Verständnis und sogar Verantwortungsgefühl bei den Mitschülern zu wecken. Die bieten dann vielleicht von sich aus an, den schweren Schulranzen zu tragen oder bei den Hausaufgaben zu helfen.



15

Arzneimittel

- ♥ Kinder, die entwässernde Medikamente nehmen, müssen häufig zur Toilette. Bitte informieren Sie die Erzieherin/ Lehrerin Ihres Kindes, damit diese entsprechende Regelungen mit der Klasse und Ihrem Kind finden.
- ♥ Kinder, die Betablocker (zur Senkung von Pulsfrequenz und Blutdruck) brauchen, leiden oft unter Konzentrationsschwierigkeiten. Bei Bastelarbeiten und anderen Aktivitäten sowie der Beurteilung durch den Lehrer sollte man hierauf Rücksicht nehmen.
- ♥ Kinder, denen Anticoagulantien (blutverdünnende Medikamente) verordnet werden, riskieren auch bei leichten Verletzungen einen erheblichen Blutverlust oder innere Blutungen. Beim Toben, Turnen und anderen körperlichen Aktivitäten (Schulsport) muss darauf entsprechend geachtet werden. Auch andere Kinder sollten das wissen und Rücksicht nehmen. Wenn ein Sturz oder eine andere Verletzung passiert ist, sollten die Erzieher/ Lehrer Sie sofort informieren und ggf. für eine sofortige ärztliche Behandlung sorgen. Das Aufsichtspersonal muss wissen, welche fatalen Folgen eine Unterbrechung der Einnahme blutverdünnender Medikamente haben könnte.



- ♥ Sie als Eltern ermöglichen Ihrem Kind viel mehr Freiheit und Spielraum, wenn Sie rechtzeitig mit ihm die INR-Selbstkontrolle (Messung des Blutgerinnungswerts) mit einem so genannten coaguheck-Gerät einüben. Das Gerät wird von der Krankenkasse bezahlt, wenn Ihr Arzt einen Antrag gestellt und Sie eine Einweisung erhalten haben. Dann kann Ihr Kind seinen Wert alleine messen und abschätzen, ob und wie viel Marcumar® (oder vergleichbare blutverdünnende Arznei) nun notwendig ist.
- ♥ Herztransplantierte Kinder müssen ihre Medikamente besonders zuverlässig und regelmäßig nehmen, besonders Immunsuppressiva (die eine Abstoßung des Spenderherzens unterdrücken). Informieren Sie die Erzieher/ Lehrer, wie wichtig diese Arzneimittel und eine peinlich genaue Beachtung der Hygienevorschriften sind. Wenn z.B. ein Magen-Darm-Virus in der Klasse kursiert, sollten die Eltern herztransplantierte Kinder informiert bzw. ärztlicher Rat eingeholt werden.
- ♥ Klären Sie diese auch über die Ernährung Ihres Kindes auf, ob z.B. bestimmte Lebensmittel nicht erlaubt sind.
- ♥ Schüler mit Herzrhythmusstörungen sollten vom Kinderkardiologen und von Ihnen genau informiert werden, was sie tun sollen, wenn das Herz rast (sich zurückziehen, durch Pressatmung den Herzschlag normalisieren) oder stolpert.

Klären Sie die Lehrer auch über die Medikamente Ihres Kindes und deren evtl. Wirkungen auf. Ein ausführlicher, gut verständlicher Arztbrief und eine Anweisung für den Notfall im verschlossenen Umschlag an einem für alle Lehrer bekannten Ort gibt Lehrern und Eltern ein Gefühl der Sicherheit.

Hinterlassen Sie Ihre Mobilnummer, damit Sie erreichbar sind, falls Ihr Kind einen Unfall, Herz-Rhythmusstörungen oder sonstige unvorhersehbare Einschränkungen hat.



Sie als Eltern haben die Pflicht, vertrauensvoll an der schulischen Erziehung Ihres Kindes mitzuwirken.



Gehen Sie auf ängstliche, übervorsichtige Lehrer zu, sprechen Sie unsensible Lehrkräfte an. Wenn Sie dem aus sprachlichen Gründen nicht gewachsen sind, schalten Sie die Klassenpflegschaft oder Ihren Kinderarzt/ Kinderkardiologen ein. Dazu müssen Sie diesen von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Eine offene intensive Zusammenarbeit und gezielte Aufklärung verhelfen dem Kindergarten/ der Schule, Ihrem Kind und auch Ihnen zu einer unverkrampften erfolgreichen Kindergarten- bzw. Schulzeit.

16

Rehabilitation

Wir setzen uns seit Jahren für die FOR (Familienorientierte Rehabilitation, d.h. Nachsorge) ein, bei der alle Familienmitglieder zur Sicherung des medizinischen Behandlungserfolgs, zur Weiterführung einer evtl. medikamentösen Therapie, zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und zur körperlichen und seelischen Stärkung des kranken Kindes und seiner Familie stationär in einer Rehaklinik aufgenommen werden. Wenn Sie als Familie den medizinischen Heilerfolg nicht mehr sichern, dem herzkranken Kind keine ausreichende Förderung zukommen lassen können oder wenn es bei einem oder mehreren Ihrer Familienmitglieder durch die Erkrankung





zu medizinischen und psycho-sozialen Komplikationen gekommen ist, raten wir Ihnen zu einer FOR.

Für die betroffenen Kinder ist es besonders wichtig und fördert den Heilungsprozess, unter möglichst günstigen familiären Bedingungen aufzuwachsen. Oft leidet jedoch die Beziehung der Eltern stark unter den permanenten Belastungen. Viele Paare trennen sich nach einiger Zeit, weil sie sich nicht genug um ihre Zweisamkeit kümmern konnten bzw. andere Themen für wichtiger hielten. Hier lernen sie, wieder aufeinander zuzugehen und ihren Partner mit neuen Augen zu betrachten.

Bestellen Sie unsere FOR-Broschüre, rufen Sie bei unserer sozialrechtlichen Hotline an oder fragen Sie den psycho-sozialen Dienst in Ihrer Klinik.

Mitgliedsvereine im BVHK

Herzkinder Ostfriesland e.V.

Tel.: 0 494 - 19 90 09 29
www.herzkinder-ostfriesland.de

Herz-Kinder-Hilfe Hamburg e.V.

Tel.: 0 40 - 82 29 38 81
www.herz-kinder-hilfe.de

Kinder-Herz-Hilfe Schleswig-

Holstein e.V., Kiel, Tel.: 0174 - 74 70 276
www.kinderherzhilfe.de

Aktion Kinderherz e.V.

Düsseldorf, Tel.: 0 21 59 - 501 51
www.aktionkinderherz.de

Elterninitiative herzkranker Kinder, Dortmund / Kreis Unna e.V.

Tel.: 0 23 04 - 895 40

Fördermitglied im BVHK

Herzpfaster Coesfeld / Bunter Kreis

Tel.: 0 25 41 - 89 15 00
www.bunter-kreis-muensterland.de

Kohki - Verein für Familien herzkranker Kinder und Jugendlicher

Rhein-Main-Pfalz, Tel.: 01613 - 98 40 02
www.kohki.de

Herzkranke Kinder e.V.

Münster, Tel.: 0 251 - 98155 - 300
www.herzkranke-kinder-muenster.de

Elterninitiative herzkranker Kinder,

Köln e.V., Tel.: 0 221 - 600 19 59
www.herz-kinder.de

Herzkrankes Kind Aachen e.V.

Tel.: 0 241 - 963 21 55
www.herzkrankeskindaachen.de

Elterninitiative herzkranker Kinder und Jugendlicher Bonn e.V.

Tel.: 0 22 25 - 55 60
www.herzkinder.bnet.de

Kinderherzen heilen e.V. - Eltern

herzkranker Kinder, Gießen
Tel.: 0 60 31 - 77 01 63
www.kinderherzen-heilen.de

Herzkrankes Kind Homburg/Saar e.V.

Tel.: 0 68 06 - 34 30
www.herzkrankes-kind-homburg.de

Elterninitiative Herzkranker

Kinder e. V., Tübingen, (ELHKE)
Tel.: 0 70 72 - 37 08
www.elhke.de

Herzkinder Unterland e.V.

Tel.: 0 71 41 - 764 84
www.herzkinder-unterland.de

Herzklopfen Elterninitiative Herzkranker Kinder Südbaden e.V.

Tel.: 0 76 21 - 915 73 45
www.herzklopfen-ev.de

Ulmer Herzkinder e.V.

Tel.: 0 731 - 693 43
www.ulmer-herzkinder.de

BVHK-Spendenkonto

Bank: Sparkasse Aachen
Konto-Nr.: 460 10 666
BLZ: 390 500 00



Wir sind als gemeinnützig anerkannt (Vereinsregister Aachen VR 2986) und wurden für unsere nachprüfbare, sparsame und satzungsgemäße Mittelverwendung mit dem DZI-Spendensiegel ausgezeichnet.

Mit freundlicher Unterstützung

AOK-Bundesverband GbR



Kontakt

Bundesverband Herzkrankte Kinder e.V. (BVHK)

Kasinostraße 66

52066 Aachen

Tel.: 0241 - 91 23 32

Fax: 0241 - 91 23 33

E-Mail: bvhk-aachen@t-online.de

www.bvhk.de

Bundesverband Herzkrankte Kinder e.V.

