

„Dieses Heft ist eine schnelle und objektive Hilfe für Ärzte und Therapeuten sowie Eltern mit Schwerpunkt auf der Diagnose von Autismus-Spektrum-Störungen betroffener Kinder.“

**„Dieses Buch sollte ein MUSS für alle Fachleute sein, die mit Kindern arbeiten.“**

*Margaret Bauman M.D.  
Director of LADDERS: Learning and Developmental  
Disabilities Evaluation and Rehabilitation Services  
Massachusetts General Hospital  
for Children, Boston  
Associate Professor of Neurology,  
Harvard Medical School*

„Das HANS-Handbuch für Autismus ist ein hervorragendes und kreativ illustriertes Werkzeug, das einfache und wichtige Informationen vermittelt, die helfen, Autismus-Spektrum-Störungen frühzeitig zu erkennen. Die leicht zu lesende Aufmachung ist nicht nur eine wichtige Informationsquelle für Ärzte. Auch andere in medizinischen Berufen Tätige, Erzieher und Eltern werden es sehr nützlich finden.“

*Sarajini Budden MD, FRCPC, FAAP  
President, Oregon Pediatric Society*

„Die CHAT („Checkliste für Kinder mit Autismus-ein Screening-Werkzeug“) wurde entwickelt für die Untersuchung von Kindern im Alter von 18 Monaten. Die CHAT ist einfach durchzuführen und auszuwerten. Ich würde jedem, der mit Kindern von 0-3 Jahren arbeitet, raten, sich damit vertraut zu machen.“

**„Frühe Intervention kann nur erfolgen mit einer frühen Diagnosestellung.“**

*Nancy J. Minshew, MD  
Professor of Psychiatry and Neurology  
University of Pittsburgh  
Director, NIH Autism Center of Excellence*



# AUTISMUS HANDBUCH

**HANS** Help  
Autism  
Now  
Society  
[www.helpautismnow.com](http://www.helpautismnow.com)

HANS hilft Familien, indem Ärzte und andere auf diesem Gebiet Tätige in der Früherkennung, Diagnostik und Therapie des Autismus unterstützt werden.

Kontaktieren Sie uns: [info@helpautismnow.com](mailto:info@helpautismnow.com)

Adresse: 4742 Liberty Road South, Nr. 198, Salem OR 97302

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website: [www.helpautismnow.com](http://www.helpautismnow.com)



Übersetzung: Dr. med. Armin Wohlfahrt

# Inhaltsverzeichnis

Seite 3	Inhaltsverzeichnis
Seite 4	Danksagung
Seite 5–7	CHAT-Untersuchungs-Tool (Screening-Checkliste)
Seite 8–25	Leitfaden zu Symptomen im Verhaltens-Bereich
Seite 9–10	Soziale Kompetenz
Seite 11	Sozial-Kommunikativer Bereich
Seite 12–15	Bizarre Verhaltensmuster / Stereotypen
Seite 16–17	Motorischer Bereich
Seite 18	Reizüberflutung
Seite 19–21	Sensorik / Wahrnehmung
Seite 22	Selbstverletzendes Verhalten
Seite 23–25	Sicherheitsaspekte
Seite 26	Begleitende Erkrankungen - Magen-Darm-Störungen
Seite 27	Schlafstörungen / Schmerzempfinden / Krampfanfälle
Seite 28	Auswirkungen von Autismus auf die Familie
Seite 29	Die Rolle der (pädagogischen/erzieherischen) Frühintervention
Seite 30	Liste möglicher Anlauf-, Beratungsstellen und Hilfseinrichtungen
Seite 31–35	Die Optimierung von Untersuchungssituationen für Kinder mit Autismus

Dieses **Autismus-Handbuch** wurde entwickelt, um Fachkräfte in der Primärversorgung und der Betreuung von Kindern mit ASS (Autismus-Spektrum-Störungen) zu unterstützen.

Nachdem bei Autismus zur Diagnostik keine Biomarker zur Verfügung stehen, kann Autismus nur durch die Verhaltensbeobachtung des Kindes und die eingehende Anamneseerhebung von den Eltern diagnostiziert werden. Dieses Handbuch wurde von Linda Lee R.N., geschäftsführende Direktorin der HANS, erstellt und basiert auf Informationen und Beiträgen vieler professioneller Experten sowohl auf pädagogischem als auch auf medizinischem Gebiet.

©2007 Alle Rechte vorbehalten.

*H.A.N.S. hilft Familien, indem Ärzte und andere auf diesem Gebiet Tätige in der Früherkennung, Diagnostik und Therapie des Autismus unterstützt werden.*

### Danksagung

HANS möchte sich bei den folgenden Personen für die großzügige Unterstützung und ihren Beitrag zur Entstehung dieses Handbuches bedanken:

**Dr. Simon Baron-Cohen**, Entwickler des CHAT-Screening-Tools: Professor für Entwicklungspsychopathologie, Direktor Autism Research Center, Cambridge University, England

**Julie Bingham, PhD**: Klinische Kinderpsychologin, Salem, Oregon

**Richard Bingham, MD**: Kinderpsychiater, Salem, Oregon

**Sarojini Budden, MD**: Fachärztin für Kinderentwicklung, Direktor des Zentrums Kinderentwicklung und -rehabilitation, Legacy Emmanuel, Portland, Oregon

**Sara Cuthill, MD**: Fachärztin für Kinderentwicklung, Kaiser Permanente, Portland, Oregon

**Mike Marlowe, MD**: Kinderarzt, Kaiser Permanente, Salem, Oregon

**Mary Lynn O'Brien, MD**: Fachärztin für Kinderentwicklung, Kaiser Permanente, Portland, Oregon

**David Willis, MD**: Kinderarzt für Verhalten und Entwicklung, Northwest Early Childhood Institute, Portland, Oregon



Registered 501c3 non-profit  
www.helpautismnow.com

# Mit 18 Monaten macht Ihr Kind Folgendes basiert auf CHAT (Checklist for Autism in Toddlers):



1. Es schaut Sie an und zeigt darauf, wenn es Ihnen etwas zeigen möchte.



2. Es schaut hin, wenn Sie auf etwas zeigen.



3. Es benutzt Fantasie beim Spielen.

Wenn die Antwort „nein“ ist, besteht die Gefahr, dass Ihr Kind an **Autismus** leidet. Bitte nehmen Sie deshalb umgehend mit Ihrem Kinderarzt Kontakt auf.

# Checkliste Autismus für Kleinkinder CHAT

Seite 1 von 2 (Auszufüllen bei der Untersuchung im 18. Lebensmonat)

## Teil A: Fragen an die Eltern:

- |   |    |      |
|---|----|------|
| 1. Lässt Ihr Kind sich gerne schaukeln; reitet es gerne auf Ihren Knien usw.?   | Ja | Nein |
| 2. Zeigt Ihr Kind Interesse an anderen Kindern?   | Ja | Nein |
| 3. Klettert Ihr Kind gerne auf Sachen, z.B. die Treppe hinauf?  | Ja | Nein |
| 4. Spielt Ihr Kind gerne „Kuckuck“ oder „Verstecken“?   | Ja | Nein |
| 5. Spielt Ihr Kind „Als –Ob–Spiele“, z.B. mit einer Spielzeugtasse und einer Spielzeugteekanne SO TUN ALS OB es Tee einschenkt oder ähnliche „Als–Ob–Spiele“?               | Ja | Nein |
| 6. Zeigt ihr Kind mit dem Zeigefinger auf Dinge, die es haben MÖCHTE?   | Ja | Nein |
| 7. Zeigt Ihr Kind mit dem Zeigefinger auf Dinge, die es INTERESSANT findet?   | Ja | Nein |
| 8. Kann Ihr Kind mit kleinen Spielsachen (z.B. Autos oder Klötzen) richtig spielen, ohne sie einfach in den Mund zu stecken, dran herumzufummeln oder sie fallen zu lassen? | Ja | Nein |
| 9. Bringt Ihr Kind Ihnen (Elternteil) Gegenstände, um Ihnen etwas zu ZEIGEN?  | Ja | Nein |

## Teil B: Gezielte Beobachtungen des/der Kinderarztes/ Kinderärztin, Therapeuten/Therapeutin:

- |  |    |      |
|--|----|------|
| 1. Hat das Kind während der Untersuchung mit Ihnen Blickkontakt aufgenommen?   | Ja | Nein |
| 2. Machen Sie das Kind auf sich aufmerksam. Dann zeigen Sie auf einen interessanten Gegenstand am anderen Ende des Zimmers und sagen: „Guck mal! Da ist ein (nennen Sie den Gegenstand)“. Beobachten Sie das Gesicht des Kindes. Schaut sich das Kind um, damit es sieht, worauf sie zeigen? | Ja | Nein |
| 3. Machen Sie das Kind auf sich aufmerksam. Dann geben Sie dem Kind Eine Spielzeugtasse und eine Spielzeugteekanne und sagen: „Kannst du mir einen Tee einschenken?“. Tut das Kind so, als ob es einen Tee einschenkt, trinkt usw.?  | Ja | Nein |
| 4. Fragen Sie das Kind „Wo ist das Licht/die Lampe?“ oder sagen Sie „Zeig mir die Lampe!“ Zeigt das Kind mit dem Zeigefinger auf das Licht/die Lampe?  | Ja | Nein |
| 5. Kann das Kind mit Bauklötzen einen Turm bauen? (Wenn ja, mit wie vielen? Zahl der Klötze: .....)  | Ja | Nein |

## Anmerkungen:

- (1) Um JA anzukreuzen, gehen Sie sicher, dass das Kind nicht nur auf ihre Hand geschaut hat, sondern tatsächlich zu dem Gegenstand, auf den Sie gezeigt haben.
- (2) Wenn Sie das Kind zu einem anderen Als–Ob–Spiel bewegen können, kreuzen Sie JA an.
- (3) Wenn das Kind das Wort Lampe/Licht nicht versteht, fragen sie „Wo ist der Teddy?“ oder nach einem anderen nicht erreichbaren Objekt. Um JA anzukreuzen zu können, muss das Kind nicht nur mit dem Zeigefinger auf den Gegenstand gezeigt haben, sondern Ihnen auch ins Gesicht geschaut haben.

(Siehe nächste Seite für Scoring-Empfehlungen)

# Checkliste Autismus für Kleinkinder CHAT

Seite 2 von 2

## CHAT Schlüsselsymptome Teil A:

A5:

A7:

## Teil B:

B2:

B3:

B4:

## CHAT Weniger wichtige (sekundäre) Symptome

### Teil A:

A1:

A2:

A3:

A4:

A6:

A8:

A9:

### Teil B:

B1:

B5:

## Bedeutung für die Risikobewertung:

Autismus-Hochrisiko-Gruppe: NEIN-Antworten in A5, A7, B2, B3, B4.

Autismus-Mittelrisiko-Gruppe: NEIN-Antworten in A7, B4 (JA in A5)

Autismus-Niedrigrisiko-Gruppe: NEIN auf keine der Fragen.

## Vorschläge für das weitere Vorgehen:

**Hohes Risiko:** Wenden Sie sich sowohl an eine auf Entwicklung spezialisierte Klinik oder Praxis/Klinik als auch an Erziehungsinstitutionen.

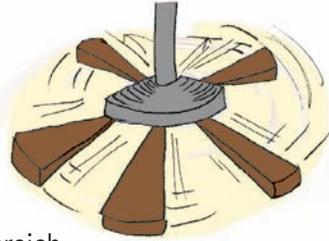
**Mittleres Risiko:** Bei starken Verdachtsmomenten: Verhalten Sie sich wie bei der Hochrisiko-Gruppe. Bei geringeren Verdachtsmomenten: Wiederholen Sie den Test erneut in einem Monat.

**Niedriges Risiko:** Wenn keine NEIN-Antworten vorliegen: Wiederholen Sie den Test erneut in einem Monat.

**Hinweis:** Dies ist eine Checkliste die Eigenschaften zeigt, die bei autistischen Patienten vorkommen können, bitte lassen Sie die Symptomatik unbedingt detailliert von einem Facharzt überprüfen und beurteilen.

# Auffällige Verhaltensweisen und Probleme bei autistischen Störungen finden sich in folgenden Bereichen:

Sozialer Bereich



Kommunikativer Bereich

Bizarre und repetitive Verhaltensweisen (Stereotypien)

Motorischer Bereich

Reizüberflutung

Wahrnehmungsbereich

Selbstverletzung

Sicherheitsaspekte



# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SOZIALE KOMPETENZ:

Das Kind interessiert sich nicht fürs Spielen mit anderen Kindern.



Das Kind zeigt aggressives oder „böses“ Verhalten gegenüber Geschwistern.

Das Kind kann lang im Bett weinen, anstatt nach jemandem (Mutter, Vater) zu rufen.



Das Kind zeigt keine Reaktion, wenn Eltern es verlassen oder zurückkommen (z.B. zu/von der Arbeit).

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SOZIALE KOMPETENZ:

Das Kind hat kein Interesse an Spielen wie Fangen oder Verstecken.



Das Kind kann starke Widerstände gegenüber Umarmungen oder „geküsst-werden“ entwickeln, hat keine Freude an Körperkontakt.



Das Kind zeigt keine positive Reaktion (z.B. Arme-entgegenstrecken), wenn es hochgenommen werden soll.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SOZIAL-KOMMUNIKATIVER BEREICH:

Kinder mit Autismus sind sich häufig ihrer Umgebung oder ihres Umfelds nicht bewusst und können Probleme mit Blickkontakt haben. Als Folge können sie uninteressiert an jeglicher Kommunikation wirken.

Ein Ausweg für sie stellt dann das „Hand-Leiten“ (Benutzen anderer Personen, um ein Objekt zu bekommen) dar: Das Kind platziert beispielsweise die Hand des Elternteils auf das Objekt, das es möchte und benutzt sozusagen die Hand des Erwachsenen als ein „Werkzeug“, um zu bekommen, was es möchte. Normalerweise kommunizieren Kinder, indem sie ihre Bedürfnisse verbalisieren oder aber mit nicht-verbale Methoden wie auf ein Objekt zu zeigen.



Das Kind ist sich der Umgebung nicht bewusst.



Das Kind vermeidet Blickkontakt.

„Hand-Leiten“



# Verhaltenssymptome bei Autismus

## BIZARRE VERHALTENSMUSTER / STEREOTYPIEN:



Das Kind „flattert“ mit den Händen und/oder Armen.



Das Kind fixiert ein Objekt sehr lange, z.B. den hier gezeigten Ventilator.



Das Kind dreht sich gerne in Kreis.



Das Kind spielt „anders“ mit den Spielzeugen, reiht z.B. Autos zu einer Schlange auf.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## BIZARRE VERHALTENSUSTER / STEREOTYPIEN:

Das Kind kann Interesse für andere Objekte (hier z.B. einen „Heizofen“) zeigen und hat kein Interesse an gewöhnlichen Spielzeugen.



Das Kind versucht, Fusseln, die sich in den Sonnenstrahlen zeigen, einzufangen.



Das Kind spielt „ungewöhnlich“ mit Spielzeugen, fokussiert z.B. seine Aufmerksamkeit nur auf einen bestimmten Teilaspekt, wie z.B. das Drehen der Räder eines Spielzeugautos.

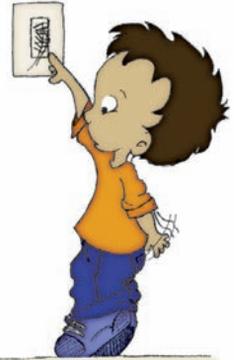


# Verhaltenssymptome bei Autismus

## BIZARRE VERHALTENSMUSTER / STEREOTYPIEN:



Das Kind schaukelt hin und her.



Das Kind betätigt den Lichtschalter zwanghaft und schaltet so das Licht immer wieder ein und aus.



Das Kind isst unübliche, nicht essbare Objekte, z.B. Kleider, Matratzen oder Vorhänge.



Das Kind „schnippt“ oder „knipst“ mit den Fingern vor seinen Augen.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

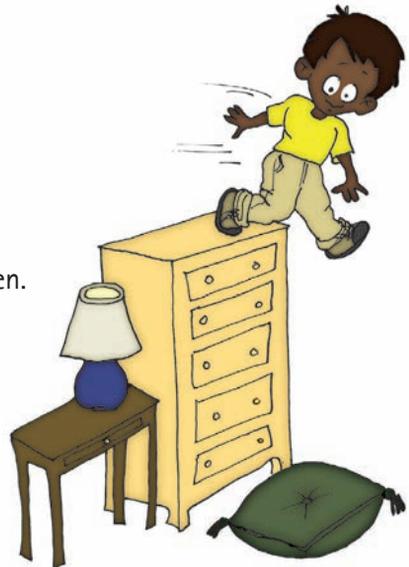
## BIZARRE VERHALTENSUSTER / STEREOTYPIEN:

Das Kind sucht Wege, um seinen Körper starkem Druck auszusetzen.



Das Kind schmiert mit seinen eigenen Fäkalien.

Das Kind sucht Wege, um seinen Körper starken Stößen auszusetzen.



# Verhaltenssymptome bei Autismus

## MOTORISCHER BEREICH:

Kinder mit Autismus können motorische Abnormitäten entwickeln. Einige von ihnen können besondere motorische Fertigkeiten auf einem bestimmten Gebiet haben, während sie auf anderen Gebieten eingeschränkt sind.



Kinder können feinmotorische Defizite haben.



Kinder können Koordinationsstörungen haben.



Kinder können einen auffälligen Gang zeigen (Zehenspitzen Gang oder hüpfender Gang).



Kinder können Störungen der Tiefenwahrnehmung zeigen.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## MOTORISCHER BEREICH:

Selbst Kinder, die normale motorische Fähigkeiten entwickelt haben, können in bestimmten Bereichen wie z.B. Dreiradfahren, Fahren auf Aufsitzautos (z.B. Bobby-Cars), etc. Probleme haben.

Kinder können z.B. eine ungewöhnliche Balance zeigen,

**ABER**



sind beim Treppensteigen ungeschickt.



Kinder sind nicht fähig, Dreirad oder Aufsitzauto zu fahren.



Kinder können „geifern“ oder „sabbern“.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## REIZÜBERFLUTUNG:



Ein Kind mit Autismus kann extreme Schwierigkeiten haben, eine Vielzahl sensorischer Reize wie Musik, Lärm, neue Strukturen, neue Erlebnisse oder neue Umgebungen zu tolerieren.

Je größer die Anzahl und Intensität gleichzeitig wirksamer sensorischer Eindrücke ist, desto wahrscheinlicher wird sich ein „Zusammenbruch“ mit Verhaltensauffälligkeiten ereignen.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SENSORIK / WAHRNEHMUNG:

Kinder können extreme Schwierigkeiten damit haben, sich die Haare schneiden zu lassen.



Kinder können Schwierigkeiten haben, einen Sicherheitsgurt zu tolerieren.

Kinder können nichts mit neuen Erlebnissen anfangen, z.B. mit Geburtstagskerzen oder Luftballons.



Es kann fast unmöglich sein, Kinder zu duschen oder zu baden.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SENSORIK / WAHRNEHMUNG:

Kinder müssen bei gewöhnlichen Gerüchen im Haushalt erbrechen.



Kinder können Schwierigkeiten haben, Musik zu tolerieren.



Kinder können wie taub wirken, wenn sie plötzliche laute Geräusche hören und nicht erschrecken, während sie in anderen Situationen scheinbar normal hören können.



Kinder können Objekte nahe vor den Augen drehen.

# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SENSORIK / WAHRNEHMUNG:

Kinder können Schwierigkeiten bei der Suche nach zur Jahreszeit passender Bekleidung haben.



Kinder können Widerstände beim Wechseln von Kleidung entwickeln.



Kinder können Aufnäher, Etiketten und Nähte an eigenen Kleidern ab- bzw. aufreißen.

Kinder können darauf bestehen, im Sommer Winterbekleidung zu tragen.



# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN:



Kinder können sich absichtlich den Kopf anschlagen.

Kinder können sich selbst beißen.



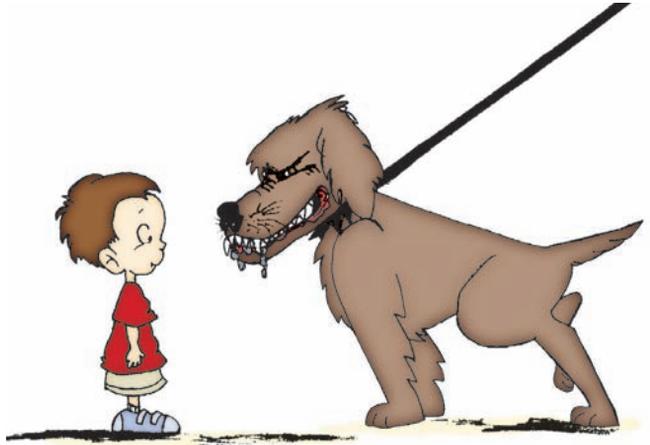
Kinder können sich die Haut zerkratzen oder aufreißen.

Kinder können sich händevoll die eigenen Haare ausreißen.



# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SICHERHEITSASPEKTE:



Kinder können evtl. vor realen Gefahrensituationen keine Angst verspüren.

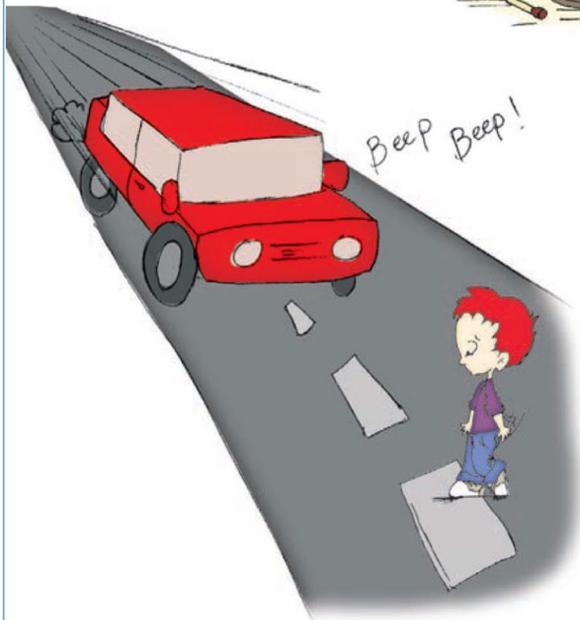


# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SICHERHEITSPASPEKTE:



Kinder können reale  
Gefahrensituationen evtl.  
nicht erkennen.



# Verhaltenssymptome bei Autismus

## SICHERHEITASPEKTE:



Kinder können evtl. vor Höhen keine entsprechende Angst empfinden.



# Begleitende Erkrankungen – Magen-Darm-Störungen:

Dr. Tim Buie, Gastroenterologe an der Harvard University und das LADDERS-Programm (Learning and Developmental Disabilities Evaluation and Rehabilitation Services) des Massachusetts General Hospital, Boston, Dr. Margaret Bauman, haben über 1000 Kinder mit Autismus endoskopiert. Bereits bei den ersten 400 Fällen hat sich gezeigt, dass gastrointestinale Probleme deutlich häufiger bei Kindern mit Autismus auftraten als bei nicht an Autismus erkrankten Kontrollpatienten.

Bei Kindern mit Autismus wurde Folgendes gefunden: In 20% der Fälle eine Ösophagitis (Speiseröhrentzündung), in 12% eine Gastritis (Magenschleimhautentzündung), in 10% eine Duodenitis (Dünndarmentzündung), in 12% eine Colitis (Dickdarmentzündung) und in 59% einen Lactasemangel Ursache für eine Lactoseintoleranz).

\*Buie T, Pediatric Gastroenterologist, Harvard, Massachusetts General Hospital, Boston MA. LADDERS\*\*  
*Gastrointestinal function of children with autism. Initial Autism Research Findings.*

\*\*LADDERS  
[www.ladders.org](http://www.ladders.org)  
Learning and Developmental Disabilities Evaluation and Rehabilitation Services. Mass. General Hospital for Children, Boston MA, Dr Margaret Bauman, Director. Interdisciplinary program designed to provide services in the evaluation and treatment of children and adults with autism, pervasive developmental disorder and related disorders.

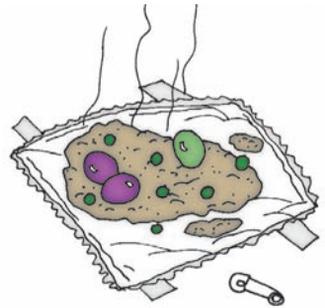
Horvath K, Patadimitriou JC, John C, et al.  
*Gastrointestinal abnormalities in children with autistic disorder.*  
Journal of Pediatrics, 1999 Nov; 135(5): 559-563

Knivsberg AM, Reichelt KL, Høien T, Nodland M. A  
*Randomized, Controlled Study of Dietary Intervention in Autistic Syndromes.*  
Nutritional Neuroscience, 2002 Vol. 5 (4), pp 251-261

**HANS** Help  
Autism  
Now  
Society  
[www.helpautismnow.com](http://www.helpautismnow.com)



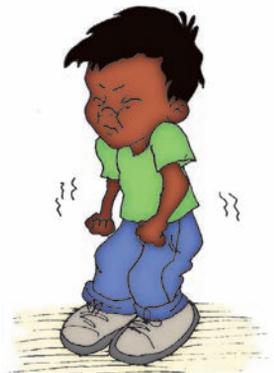
Durchfall.



Unverdaute Nahrung im Stuhl.



Sehr „wählerische“ Ernährung des Kindes („Aussortieren“ einzelner Nahrungsbestandteile) oder Überempfindlichkeit auf bestimmte Nahrungsmittel.



Verstopfung.

# Begleitende Erkrankungen

## Schlafstörungen / Schmerzempfinden / Krampfanfälle:



### Schlafstörungen:

Kinder können evtl. tagelang kein Schlafbedürfnis empfinden, sie scheinen keinen Unterschied zwischen Tag und Nacht wahrzunehmen. Sie können Schwierigkeiten haben, schlafen zu gehen und, einmal eingeschlafen, haben sie Schwierigkeiten, durchzuschlafen. U.U. schlafen sie nur kurze Phasen von 1-2 Stunden maximal.

Folglich leiden auch die Eltern unter erheblichem Schlafmangel.



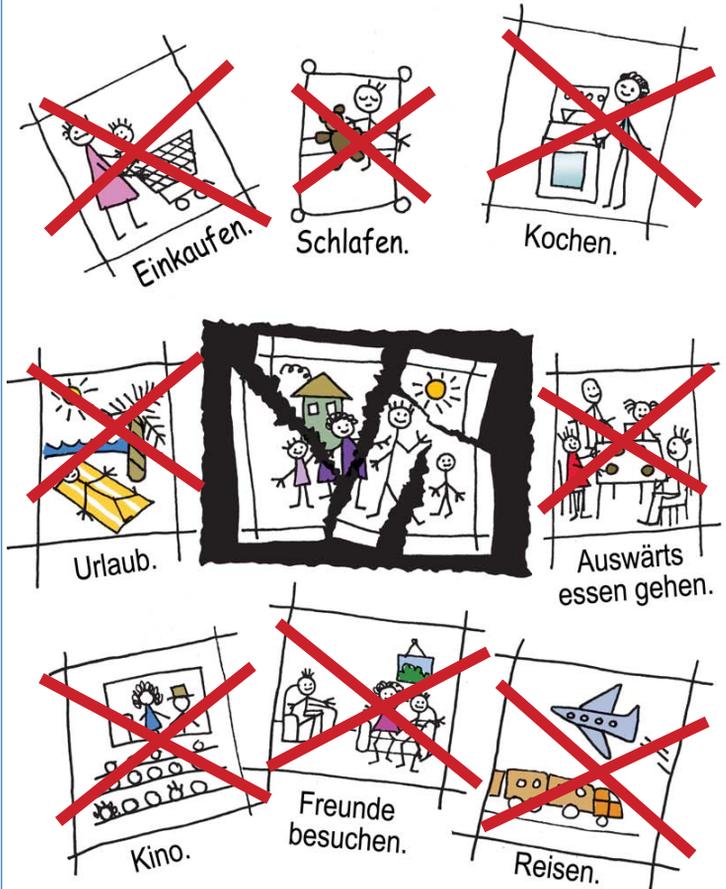
### Veränderte Schmerzempfindung / -reaktion:

Reduzierte oder völlig fehlende Schmerzreaktion oder erhöhte Schmerzreaktion.

### Krampfanfällen:

Zunahme dieser Komorbidität mit zunehmendem Alter.  
Ätiologie (Ursache) unbekannt.

# Auswirkungen von Autismus auf die Familie:



Schließlich kann Autismus zum Auseinanderbrechen der ganzen Familie führen.

Mit einem Kind mit Autismus können Alltagsroutine oder Aktivitäten unmöglich sein. Auswirkungen auf die Beziehung oder auf die Geschwister können erheblich sein.

Es kann u.U. notwendig und hilfreich sein, eine Familienberatungsstelle oder eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen.

# Die Rolle der (pädagogischen/erzieherischen) Frühintervention:



Studien haben gezeigt, dass eine intensive erzieherische Frühintervention ein deutlich verbessertes Ergebnis für Kind und Familie erbringt. Anfängliche Strategien können dem Kind lehren, wahrzunehmen, was in seiner Umgebung vor sich geht, es ihm ermöglichen, aufmerksam zu sein, positives Verhalten nachzuahmen, um dann später mit der Entwicklung verbesserter Kommunikationsfertigkeiten fortzufahren.



Die Familie sollte Frühförderungsstrategien (Frühintervention= Early Intervention=EI) wahrnehmen, wenn sich beim Kind ein Entwicklungsrückstand zeigt oder dieser vermutet wird. Dazu sollte professionelle Hilfe (Ärzte, Therapeuten) aufgesucht werden. Abhängig vom Bedürfnis des Kindes kann EI dann z.B. Logopädie, Physiotherapie oder Ergotherapie beinhalten.

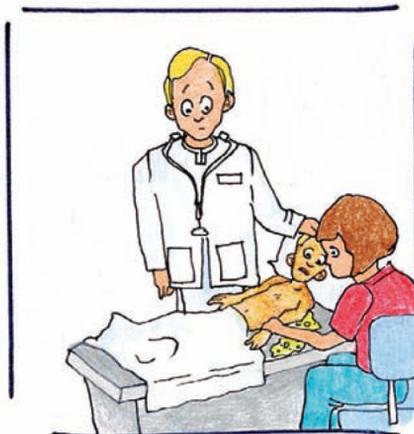
# Liste möglicher Anlauf-, Beratungsstellen und Hilfseinrichtungen

1. Kinderarzt (als „Entwicklungsspezialisten“).
2. EI (Early Intervention)=Frühförderung
3. Fachärzte für HNO-Heilkunde (Hörvermögen, Sprachdefizite).
4. Logopäden (Sprachtherapie).
5. Physiotherapie (Koordination, etc.).
6. Ergotherapie (Entwicklungsrückstände, etc.).
7. Gastroenterologe (ggf. spezialisiert auf Kinder; bei schweren Durchfällen, Verstopfung, Blut im Stuhl, unverdauter Nahrung im Stuhl, häufigem Erbrechen).
8. Neurologen (z.B. bei Krampfanfällen).
9. Kinder- und Jugendpsychiater/ -psychologen (Spezifische Therapie)
10. Familienberatungsstellen/ Jugendämter/ Sozialarbeiter.
11. Lokale Selbsthilfegruppen.

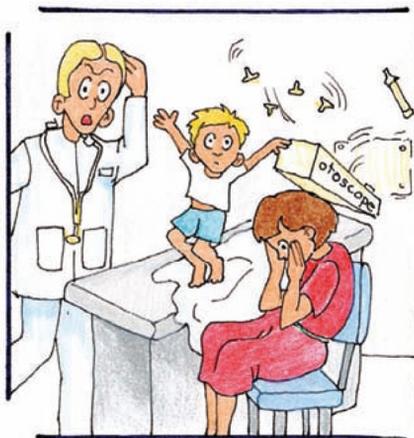


# Die Optimierung von Untersuchungssituationen für Kinder mit Autismus:

Als Ärzte sind wir in erster Linie darauf trainiert, Krankheiten zu diagnostizieren. Kinder mit Autismus sehen selten krank aus. Sie können oft sehr „normal“ und gesund aussehen und haben oft alle ihre pädiatrischen Entwicklungsschritte durchgemacht.



Dagegen können sie sich benehmen, als ob sie sich außer jeder elterlichen Kontrolle befänden, und sie sind oft veränderungsresistent: In neuen Situationen, bei neuen Erfahrungen und im Kontakt mit neuen Menschen.



# Die Optimierung von Untersuchungssituationen für Kinder mit Autismus:

## ÄRZTE SOLLTEN EIN TELEFONISCHES VORGESPRÄCH MIT DEN ELTERN IN ERWÄGUNG ZIEHEN:

### Vorteile sind:

1. Sie können eine klare Anamnese vom jeweiligen Elternteil ohne Störung durch das Kind erheben.
2. Sie können das jeweilige Elternteil nach Vorschlägen fragen, wie die Untersuchung leichter und ohne Probleme durchgeführt werden kann.
3. Sie können mit den Eltern vereinbaren, etwas (z.B. ein Stofftier) oder jemanden zur Untersuchung mitzubringen, das oder die/der die Motivation steigert und so die Untersuchung ebenfalls erleichtert.
4. Wenn Sie eine Blutabnahme für notwendig erachten, könnte noch eine anästhetische Salbe oder ein Spray verordnet werden. Dies kann von den Eltern vor dem Termin oder während des Termins aufgetragen werden, um evtl. Schmerzen zu lindern.
5. Sie können den Eltern empfehlen, vorher ein positives motivierendes Buch über einen Arztbesuch zu lesen und/oder dem Kind den Ablauf der Untersuchung zu schildern, um ihm Ängste zu nehmen.



## HÖREN SIE ALS ARZT AUF DIE ELTERN:

Eltern sind Experten darin, aus aus ihrem Kind zu „lesen“.

Wenn möglich, behandeln Sie körperliche Symptome wie bei einem „normalen“ Kind, ohne den Autismus ihr Urteil beeinträchtigen zu lassen.



# Die Optimierung von Untersuchungssituationen für Kinder mit Autismus:

## BEREITEN SIE DAS UNTERSUCHUNGSZIMMER VOR:

Die Arzthelferin kann mit den Eltern im Vorfeld den Raum entsprechend der Bedürfnisse des Kindes gestalten. Das kann beinhalten:

1. Auswahl eines ruhigen Raums für die Untersuchung.
2. Raum ohne Fenster (Ablenkung!).
3. Kein zu helles Licht.
4. Keine Musik im Hintergrund.
5. Wenn nötig, Entfernen aller Objekte, die als „Wurfgeschosse“ oder „Waffen“ missbraucht werden könnten.



## MINIMIEREN SIE DIE WARTEZEIT, WENN MÖGLICH:

Geben Sie dem Kind den ersten Termin des Tages (10 min früher kann es verhindern, dass das Kind andere Patienten sieht, wenn es ankommt).

Mögliche Vorteile sind, dass Sie dadurch das Risiko minimieren für

1. einen Ausraster (Trotzanfall o.ä.) des Kindes.
2. eine Störung anderer Familien, die sich bereits im Wartezimmer befinden.
3. Peinlichkeiten für den Patienten und die Eltern.
4. Beschädigungen des Wartezimmers.



Wenn möglich, führen Sie die Registrierung des Kindes zuvor am Telefon durch oder ermöglichen Sie es den Eltern, die Versicherungskarte bereits vor dem Termin einzulesen.

# Die Optimierung von Untersuchungssituationen für Kinder mit Autismus:

## DINGE KÖNNEN ANDERS SEIN ALS SIE ZU SEIN SCHEINEN:

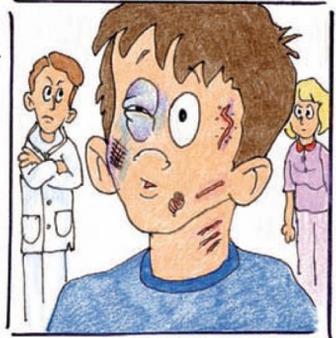
Obwohl betroffene Kinder manchmal vernachlässigt und/oder misshandelt aussehen, sollten Sie als Arzt folgendes berücksichtigen:

Bei diesen Kindern kann es zu schwerem selbstverletzendem Verhalten kommen wie beißen, Kopfschlagen, Aufkratzen der Haut, etc.

Bei diesen Kindern kann eine reduzierte Schmerzempfindlichkeit oder gar überhaupt keine Schmerzwahrnehmung vorliegen.

Diese Kinder können evtl. Gefahrensituationen nicht erkennen oder haben keine Fähigkeit, vorzusehen, dass eine Situation ihnen Schmerzen zufügen wird.

Schwere Wahrnehmungsprobleme machen es schwer oder gar unmöglich, diesen Kindern die Kleidung zu wechseln oder sie zu baden/duschen.



## ERWARTEN SIE DAS UNERWARTETE:

Einige Kinder mit Autismus können evtl. nicht verstehen, dass Sie da sind, um ihnen zu helfen. Stattdessen können sie Sie als eine Bedrohung sehen. Diese Kinder können im einen Moment ruhig sein und im nächsten „ausbrechen“ und mit dem Kopf stoßen, beißen, treten, spucken, schlagen, an den Haaren ziehen, flüchten, etc.



Respektieren Sie die Persönlichkeitssphäre des Kindes. Sie kann größer als üblich sein.

# Die Optimierung von Untersuchungssituationen für Kinder mit Autismus:

## REDUZIERTES VERSTÄNDNIS UND SPRACHLICHES AUSDRUCKSVERMÖGEN:

Einige Kinder können in der Lage sein, ganze Disney-Videos zu rezitieren, gleichzeitig aber nicht fähig, Ihnen ihren Namen zu sagen oder Ihnen mitzuteilen, ob sie verletzt sind.

Diese Kinder können auch Schwierigkeiten haben, Informationen, die sie hören, entsprechend zu verarbeiten.



## BEACHTEN SIE AUCH DIE AUSWIRKUNGEN, DIE DER AUTISMUS AUF DIE GESAMTE FAMILIE HAT:

Empfehlen Sie der Familie, Beratungsstellen aufzusuchen, Selbsthilfegruppen zu besuchen, an Geschwister-Workshops teilzunehmen, und sich Unterstützung zu holen, wenn es Ihnen nötig erscheint.

