

EMPFEHLUNGEN FÜR DEN SICHEREN BABY-SCHLAF UND ZUR SENKUNG DES RISIKOS DES PLÖTZLICHEN SÄUGLINGSTODES

- Eine rauchfreie Umgebung ist für Ihr Kind besonders wichtig.
- Die sicherste Schlafposition für Ihr Kind ist die Rückenlage.
- Die optimale Schlafumgebung ist ein eigenes Bettchen im Schlafzimmer der Eltern.
- Vermeiden Sie Überwärmung: Das Schlafzimmer sollte möglichst nicht geheizt werden, Raumtemperaturen unter 20 Grad sind in der kalten Jahreszeit optimal. Ein Schlafsack ist in der Regel genug, ein Mützchen ist nicht nötig.
- Vermeiden Sie im Bettchen alles, was Mund und Nase bedecken könnte: Bettdecken, Kopfkissen, Nestchen, tief eindrückbare Matratzen, Felle sowie Kuscheltiere.
- Stillen ist schützend.
- Ein Schnuller darf zum Schlafengehen angeboten werden. Es gibt Hinweise darauf, dass dies schützend wirkt. Bei gestillten Kindern sollte ein Schnuller nicht primär angeboten werden. Wir empfehlen mit der Gabe eines Schnullers auf jeden Fall abzuwarten, bis das Stillen gut funktioniert.
- Wir empfehlen alle Regelimpfungen durchführen zu lassen.

Zur Vermeidung von orthopädischen Problemen, aber auch um die motorische Entwicklung zu fördern, sollte Ihr Kind im Wachzustand auf den Bauch gelegt werden. Dies soll unter Ihrer Aufsicht und Beobachtung stattfinden.



IMPFUNGEN

In den Wintermonaten (Oktober-März) können Sie Ihr Kind optimal gegen Erkältungskrankheiten schützen, die durch das *Respiratory Syncytial Virus (RSV)* ausgelöst werden. Dazu ist eine einmalige Passivimpfung zur zweiten Vorsorgeuntersuchung (U2) empfohlen.

NEUGEBORENEENGELBSUCHT

Die Hautfarbe der meisten Kinder wird in den ersten Lebenstagen etwas gelb - meist ohne dass dies gefährlich ist. Wenn die Gelbsucht aber zu stark wird, muss sie behandelt werden, da sie im schlimmsten Fall zu einer Hirnschädigung führen kann. Eine Gelbsucht kann mittels einer Phototherapie einfach behandelt werden. Auch hier gilt wieder: wenn Ihr Kind sich zu den Mahlzeiten nicht meldet, „schlapp“ ist und ggf. gelber als zuvor, sollten Sie es einer:m Kinderarzt:in vorstellen.

WEITERES INFORMATIONSMATERIAL MIT NÜTZLICHEN HINWEISEN UND LINKS FINDEN SIE AUF UNSERER HOMEPAGE:



<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zentrum-fuer-kinder-und-jugendmedizin/iv-neonatalogie/fuer-patienten/elterninformation>

Für das Team der Neonatologie Heidelberg



Ihr
**Prof. Dr. med.
Christian Gille**
Ärztlicher Direktor

Klinik für Neonatologie
Im Neuenheimer Feld 430
69120 Heidelberg



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG



HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH
ZUR GEBURT!
INFORMATIONEN UND NÜTZLICHE HINWEISE
FÜR DIE ERSTEN LEBENSTAGE UND -WOCHE

Klinik für Neonatologie
Im Neuenheimer Feld 430
69120 Heidelberg



LIEBE ELTERN,

wir wünschen Ihnen alles Gute zur Geburt Ihres Kindes. Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen einige wichtige Informationen mitgeben.

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN, „U“-UNTERSUCHUNGEN

Die für alle Kinder in Deutschland kostenfrei angebotenen Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig, um Abweichungen von einer gesunden Entwicklung frühzeitig zu erkennen. Dazu bekommen Sie von Ihrer Geburtsklinik das „Gelbe Heft“ ausgehändigt, in dem alle Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen eingetragen werden. Bringen Sie das Heft zu allen Arztbesuchen Ihres Kindes mit.

Die Vorsorgeuntersuchung U₁ wurde bereits im Kreißaal, nach Geburt, durch die Hebamme oder den Geburtshelfer durchgeführt. Bei der U₂ wird ihr Kind erstmals von einer:m Kinderarzt:in vollständig körperlich untersucht. Die U₂ kann vom 3.-10. Lebenstag durchgeführt werden, meist vor Entlassung aus der Entbindungsklinik.

Melden Sie Ihr Kind für alle weiteren Vorsorgeuntersuchungen (nächste Untersuchung U₃, 4.-5. Lebenswoche) bei einer:m Kinderarzt:in an.

SCREENINGMASSNAHMEN IN DEN ERSTEN LEBENSTAGEN

Ebenfalls kostenfrei sind einige Suchtests, sog. Screeninguntersuchungen, welche bis zur Entlassung aus der Geburtsklinik durchgeführt werden.

Am 2. oder 3. Lebenstag (36.-72. Lebensstunde) kann bei Ihrem Kind durch eine Blutentnahme das sog. Neugeborenen-screening abgenommen werden. Hierdurch können seltene, angeborene Erkrankungen bei Ihrem Kind früh festgestellt und behandelt werden - bevor sich Krankheitszeichen entwickeln oder Schäden auftreten. Wir melden uns telefonisch bei Ihnen, wenn das Neugeborenen-screening auffällig ist. Außerdem wird bei Ihrem Kind die Sauerstoffsättigung am Fuß gemessen (sog. Pulsoxymetrie-Screening). Hierbei können bestimmte Herzfehler frühzeitig erkannt werden. Auch ein Hörtest wird vor Entlassung durchgeführt. Sollten hierzu weitere Kontrollen notwendig sein, werden wir dies mit Ihnen besprechen (s.u.).

Im Rahmen der U₃ (4.-5. Lebenswoche) wird Ihr Kinderarzt:in eine Ultraschalluntersuchung der Hüfte zum Ausschluss einer Hüftdysplasie durchführen. Liegen bei Ihrem Kind Risikofaktoren (wie Geburt aus Beckenendlage oder eine familiäre Belastung für Hüftdysplasien) vor, wird diese Untersuchung bereits in der ersten Lebenswoche, meist noch in unserer Klinik, durchgeführt.

CMV-UNTERSUCHUNG BEI AUFFÄLIGEM HÖRSCHREIBUNG

Häufig ist der Hörtest direkt nach der Entbindung noch auffällig, z.B. durch Fruchtwasser im Gehörgang. In seltenen Fällen gibt es andere Ursachen, z.B. eine nicht erkannte CMV-Infektion in der Schwangerschaft. Daher muss bei auffälligem Hörschreibung bis zum 14. Lebenstag eine Untersuchung auf CMV im Urin Ihres Kindes erfolgen. Später ist die Untersuchung nicht mehr aussagekräftig. Wenden Sie sich dazu an Ihren Kinderarzt. Die Urin-Untersuchung ist nicht notwendig, wenn eine Kontrolle des Hörschreibungs bis zum 14. Lebenstag unauffällig war.

ERNÄHRUNG UND GEWICHTSVERLAUF IN DEN ERSTEN LEBENSTAGEN

Wenn es Ihnen möglich ist, empfehlen wir Ihr Kind über die ersten sechs Monate zu stillen bzw. es mit Muttermilch zu ernähren. Stillberatungen werden auf der geburtshilflichen Station angeboten. Sollten allergische Erkrankungen (Heuschnupfen, Neurodermitis, Asthma) in ihrer Familie vorkommen, ist die Ernährung mit Muttermilch besonders wichtig für ihr Kind. Wenn dies nicht möglich ist, sollte Ihr Kind eine Säuglingsanfangsnahrung (Nahrung mit dem Zusatz „Pre“) erhalten, für HA-Nahrungen ist kein Vorteil bewiesen. Ein Gewichtsverlust ist in den ersten Lebenstagen völlig normal. Das Gewicht wird durch Ihre Hebamme kontrolliert. Eine kinderärztliche Vorstellung ist notwendig, wenn der Gewichtsverlust mehr als 10% des Geburtsgewichts beträgt oder wenn am 14. Lebenstag das Geburtsgewicht noch nicht wieder erreicht wurde.

VITAMINE UND SPURENELEMENTE

Muttermilch/Säuglingsnahrungen enthalten alle Mineralstoffe, die Ihr Kind benötigt. Ergänzt werden sollten Vitamin K, Vitamin D und Fluorid.

Vitamin K ist wichtig für die Blutgerinnung. Mit der Vitamin

K-Gabe werden insbesondere Hirnblutungen verhindert. Wir empfehlen, dass Ihr Kind Vitamin K (2 mg) zur U₁, U₂ und U₃ erhält. Vitamin D ist für den Knochenstoffwechsel sehr wichtig. Ab dem 10. Lebenstag bis zum zweiten erlebten Frühsommer (also 12-18 Monate) soll Ihr Kind täglich eine Tablette (500 IE) Vitamin D erhalten. Die kleine Tablette kann beim Stillen in die Wangentasche gelegt werden oder auf einem Löffel mit etwas Muttermilch/Säuglingsnahrung aufgelöst werden und dann dem Kind eingeflößt werden. Die Vitamin D-Tabletten erhalten Sie bei Entlassung von uns. Fluorid verhindert die Entstehung von Zahnkaries. Nach den ersten vier Lebenswochen sollte eine Fluoridprophylaxe begonnen werden, hierzu wird Sie Ihr Kinderarzt:in bei der U₃ beraten.

ALARMZEICHEN ALS HINWEIS AUF EINE AKUTE ERKRANKUNG

Das sichere Erkennen einer akuten Erkrankung eines Neugeborenen ist nicht einfach, und manchmal entsteht dadurch die Sorge, etwas „verpassen zu können“. Generell gilt: Hunger ist der Hauptregulator für Aktivität in den ersten Lebenswochen. Wenn Ihr Kind sich nicht mehr zu den Mahlzeiten meldet und seinen Hunger „verschläft“, empfehlen wir eine umgehende ärztliche Vorstellung. Trinkunlust oder Trinkverweigerung sind stets ein Alarmzeichen!

INFEKTIONEN BEI NEUGEBORENE

Neugeborene und junge Säuglinge sind deutlich infektfälliger als ältere Kinder oder Erwachsene. Die Anzeichen dafür sind sehr unspezifisch. Wenn Ihr Kind Ihrer Einschätzung nach krank wirkt, d.h. „schlecht aussieht“, „schlapp“ ist, sich zu den Mahlzeiten nicht meldet, schlechter trinkt (s.o.) oder anders schreit als sonst, suchen Sie bitte umgehend Ihren Kinderarzt:in oder eine Kinderklinik auf. Es kann sich dabei um eine Infektion handeln, die rasch behandelt werden muss. Besondere Vorsicht ist geboten bei Fieber (Körpertemperatur > 38°C rektal) in den ersten Lebenswochen, hier sollte stets eine rasche Vorstellung in einer Kinderklinik erfolgen. Auch eine zu niedrige Körpertemperatur (< 36,5 °C) bedarf einer umgehenden kinderärztlichen Vorstellung.