

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

## Wenn der Start ins Leben etwas holprig ist



Die Oberärztin Sonja Sotnikov hat stets das Wohl der kleinen und sehr kleinen Patienten im Auge.

**Falls es Probleme bei der Entbindung oder in der Zeit nach der Geburt geben sollte, dann kümmern sich die Kinderärzte und Kinderkrankenschwestern der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum Heidenheim um den neuen Erdenbürger.**

Das bedeutet, dass die Kinderärzte bei Kaiserschnittentbindungen die Kinder direkt nach der Geburt ansehen und untersuchen. Wenn alles in Ordnung ist, geben sie das Baby so schnell wie möglich zu Mutter und Vater zurück. Auch bei schwierigen Spontan-geburten warten sie im Hintergrund, ob ihre Unterstützung gebraucht wird. Grundsätzlich sind sie innerhalb weniger Augenblicke im Kreißsaal, falls es Probleme gibt.

Eine Schwangerschaft dauert im Idealfall 40 Wochen. Kinder, die vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren werden, werden als Frühgeborene, oder liebevoll „Frühchen“, bezeichnet. Diese Kinder brauchen die ärztliche und pflegerische Unterstützung beim Start ins Leben. Dafür gibt es die Station 56 in der „Kinderklinik“, die auf der gleichen Ebene wie der Kreißsaal und die Wochenstation liegt. Die Früh- und Neugeborenenstation ist als Level III – Einrichtung anerkannt.

Dies bedeutet, dass Kinder, die ab der 32. Schwangerschaftswoche und einem Geburtsgewicht von mehr 1.500 g geboren werden, hier bis zur Entlassung versorgt werden. Für den Fall, dass es überraschend zu einer Geburt in einer noch früheren Schwangerschaftswoche kommt, übernimmt die Klinik auf dem Schlossberg die Primärversorgung bis zur zeitnahen Verlegung in die Kinderklinik der Ulmer Universitätsklinik. Nach Erreichen der 32. Schwangerschaftswoche werden diese Frühgeborenen regelmäßig wieder heimatnah zurück übernommen, damit die Eltern weniger weit fahren müssen und mehr Zeit beim Kind verbringen können oder auch die Versorgung der Familie stressfreier wird.

### Je früher ein Kind zur Welt kommt, umso unreifer ist es

Die Organe werden in den ersten 12 Wochen der Schwangerschaft angelegt und ausgebildet. Danach gilt es noch zu wachsen, Gewicht zuzunehmen und zu reifen. Bei Frühgeborenen sind also manche Schwierigkeiten nicht ungewöhnlich. So kann es beispielsweise aufgrund der Unreife der Lunge und des Gehirns zu einer unregelmäßigen Atmung kommen. Alle Kinder werden mit Monitor überwacht, um sofort Veränderungen der Herz- und Atemfrequenz und der Sauerstoffsättigung zu bemerken. Manche brauchen anfangs eine Atemunterstützung, um die Lunge offenzuhalten, oder zusätzlichen Sauerstoff.

Die Nahrung muss vorsichtig aufgebaut werden. Am Anfang ist eine Infusion notwendig. Die Kleinen bekommen so früh wie möglich die Muttermilch der Mutter, bis dahin (oder falls die Muttermilch nicht reicht) bekommen sie eine spezielle Frühgeborenenmilch, die die Besonderheiten im Energie- und Substratbedarf berücksichtigt. Da Frühgeborene einen höheren Kalorienbedarf

haben als reife Neugeborene, wird die Muttermilch mit einem speziellen Pulver angereichert, damit das Kind genügend Energie und Nährstoffe bekommt, um aufzuholen. Je nach Reife können die Kinder gestillt werden oder die abgepumpte Muttermilch aus der Flasche trinken. Falls ein Kind zu schwach oder zu krank ist, bekommt es die Muttermilch über eine Magensonde sondiert. Eine frühzeitige Ernährung mit Muttermilch wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Frühchen aus.

Man muss gut auf die Temperatur achten, da die Frühgeborenen schnell auskühlen, daher liegen sie in speziellen Wärmebetten.

Eine mögliche Ursache für eine Frühgeburt stellt eine Infektion von Mutter und Kind dar. Für diesen Fall bekommen die Kinder (sofern notwendig) Antibiotika über die Vene verabreicht.

Durch die zu frühe Geburt brauchen die Kinder Zeit und Ruhe zum Ankommen auf der Welt und Gedeihen. Daher gilt es, Stress und Unruhe zu vermeiden. Die Kinder werden daher nicht unnötig geweckt, um sie zu untersuchen. Die Eltern dürfen ihren kleinen Schatz jederzeit rund um die Uhr besuchen oder anrufen. Gesunde und geimpfte Geschwisterkinder dürfen ihr neues Geschwisterchen ebenfalls ohne Zeiteinschränkung sehen. Auch bei noch kleinen, großen Brüdern und Schwestern ist es wichtig, zu gucken und anfassen zu dürfen, damit sie verstehen, warum Mama und Papa so abgelenkt und viel weg aber auch vielleicht traurig oder besorgt sind. Mit Logik und Vernunft ist einem Zweijährigen nicht zu erklären, warum der Bauch zwar weg, aber das Baby nicht zu Hause ist. Und mit Zeitbegriffen kann er auch nichts anfangen. Aber wenn er das Baby gesehen hat, wie klein es ist, was für kleine Windeln es braucht und dass es viel schlafen muss zum Wachsen, dann kommt es zu einem intuitiven Verständnis der Situation. Selbstverständlich dürfen auch Omas/Opas und Tanten/Onkel das neue Familienmitglied sehen. Hier gelten allerdings zeitliche Einschränkungen (nachmittags), nur mit den Eltern zusammen und nicht alle auf einmal. Schließlich sollen erst mal Baby und Eltern sich kennenlernen und zusammenfinden. Und ein neugeborenes Baby ist nach drei Tagen noch genauso süß wie am Anfang.

Einen wichtigen Aspekt bildet der regelmäßige und ausführliche Hautkontakt zwischen Eltern und Baby. Sobald es möglich ist, dürfen die Eltern ihren kleinen Schatz auf den Arm nehmen. Wenn es der Mutter körperlich gut geht, wird so früh wie möglich mit dem sogenannten „Känguruhn“ angefangen. Darunter versteht man, dass das Frühchen, nur mit einer Windel bekleidet, auf den nackten Oberkörper von Mutter oder Vater gelegt wird. Natürlich kommt oben noch ein warmes Tuch oder eine Decke drauf. Dann heißt es genießen. Die Kinder werden ruhiger und die Atmung wird regelmäßiger.

Durch das Hören des elterlichen Herzschlages, das Fühlen der Körperwärme und durch das Heben und Senken des Brustkorbes ähnelt es ein bisschen der Situation im Mutterleib. Die Kinder machen weniger Atempausen, haben weniger Sättigungsabfälle, halten ihre Temperatur besser, sie fühlen sich rundum einfach wohl. Und wer sich wohlfühlt, gedeiht gut. Für die Eltern ist es ein „Nachholen“ der Zeit, die es noch bis zur Geburt gebraucht hätte. Sie tun ihrem Kind gut und können sich ganz auf das Kleine konzentrieren. Die Mütter erholen sich körperlich schneller, es wird ausreichend Muttermilch produziert und es ist eine Wohltat für die Seele.

Nach und nach übernehmen die Eltern die Versorgung ihres Kindes. Sie werden im Wickeln, Waschen und Baden, Hautpflege und liebevoller Babymassage angeleitet. Sie dürfen Flasche geben oder bekommen Unterstützung beim Anlegen und Stillen. Wenn es auf die Entlassung zu geht (in der Regel um den errechneten Geburtstermin herum), gibt es die Möglichkeit, dass die Mütter für zwei Nächte (und Tage) mitaufgenommen zu werden, um in der Rundumversorgung und den besonderen Bedürfnissen ihres Kindes sicherer zu werden. Um diesen Besonderheiten Rechnung zu tragen, wird bereits seit Jahren nach dem Heidenheimer Konzept der entwicklungsorientierten Pflege versorgt und angeleitet. Das bedeutet unter anderem, dass Pflegemaßnahmen und ärztliche Maßnahmen gebündelt werden. Jeder Maßnahme geht eine Kontaktaufnahme über die Haut des Kindes voraus und es wird sich Zeit gelassen. Die Kinder werden in einem Art „Nestchen“ gewickelt und die Reaktionen auf Berührungen werden beobachtet. Helligkeit und Lautstärke werden auf das Notwendigste beschränkt.

Auch wenn die Schwangerschaft problemlos bis in die Nähe des errechneten Geburtstermins verlaufen ist, gibt es reife Neugeborene, die beispielsweise eine Neugeboreneninfektion aufweisen oder sich mit der Anpassung an das Leben außerhalb des Mutterleibes schwer tun. Immerhin ist der Wechsel aus dem kuscheligen, temperierten Nest, wo man praktisch all-inclusive versorgt wurde, in die vergleichsweise helle, kalte Welt, wo man alles selber machen muss, eine beachtliche Leistung. Ganz plötzlich soll das Baby selber atmen, die Temperatur halten, trinken und verdauen und sich mit so viel Platz zurecht finden. Die meisten dieser Kinder brauchen die Unterstützung durch das klinische Personal für zwei bis drei Tage, dann können sie zurück zu Mama. Natürlich hoffen alle Eltern auf eine traumhafte Schwangerschaft, eine kurze, schmerzlose Geburt und darauf, nach zwei Tagen mit ihrem Kind nach Hause gehen zu dürfen. Das wünschen die Beschäftigten der „Kinderklinik“ auch allen Eltern - auch wenn die Realität in manchen Punkten abweicht. Nichtsdestotrotz sind sie da, wenn nicht alles nach Plan verläuft und ihre Unterstützung gebraucht wird.



Auch eine Form des „Känguruhs“ – zärtliches Kuscheln auf Mamas Oberkörper – ein jedes Frühchen entspannt dabei, atmet ruhiger und dies alles in einer angenehmen Atmosphäre ohne Hektik für Mutter und Kind.



Sicher und wohlig warm eingebettet in einer „Mini-Hängematte“ erhalten die Frühchen viel Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Zeit des Reifens, die sie noch benötigen.

Es ist ihr Ziel, Mutter und Kind so schnell wie möglich wieder zusammenzubringen.

Alle Neugeborenen werden in den ersten Tagen mehr oder weniger gelb und entwickeln eine Neugeborenen gelbsucht. Das ist normal und hängt mit der Anpassung an das Leben außerhalb zusammen. In manchen Fällen wird aber so viel von dem gelben Farbstoff, dem Bilirubin, gebildet, dass das Kind davon müde und trinkschwach wird. Es braucht aber Flüssigkeit, um das Bilirubin aus der Haut auszuschwemmen und über den Urin und Stuhl auszuschleiden. Sollte der Bilirubinwert im Blut gewisse, ans Lebensalter angepasste, Grenzen

überschreiten, braucht das Kind eine Phototherapie. Dabei handelt es sich um eine Lichttherapie bestimmter Wellenlänge, worunter der Farbstoff besser abgebaut werden kann. Ans Fenster stellen reicht da leider nicht.

Außerdem wird in der Klinik die zweite Vorsorgeuntersuchung (U2) ab dem dritten Tag auf der Wochenstation durchgeführt, das Personal steht für Fragen zur Verfügung und führt bei Bedarf die Ultraschalluntersuchung der Hüfte vor dem Routinescreening bei der U3 durch.

Ein Angebot an alle Eltern mit Neugeborenen ist der Kurs für Baby-massage, der von Martina Guggenberger regelmäßig angeboten wird.



### Babymassage

## Babymassagekurse

**Am Donnerstag, 19. Oktober 2017, um 9.30 Uhr startet ein weiterer Babymassagekurs im Klinikum. Die stellvertretende Leiterin der Station 56, Martina Guggenberger, bietet in angenehmer Atmosphäre des Besprechungsraums der Pflegestation Müttern mit ihren Babys professionelle Babymassagekurse an.**

Dabei vermittelt sie an fünf Vormittagen Informationen und Tipps zum Thema „anregende und entspannende Massagegriffe“, die auf dem Konzept der Deutschen

Gesellschaft der Baby- und Kindermassage basieren. Weitere Termine: Donnerstag, 26. Oktober, Freitag, 3. November, Donnerstag, 9. November und Donnerstag, 16. November. Kursgebühr: 60 Euro. Hierzu kann auch der Stärkekutschein des Landes Baden-Württemberg verwendet werden. In der Kursgebühr enthalten sind Getränke, Massageöl und Unterrichtsmaterial. Weitere Informationen und Anmeldungen unter Telefon. (07321) 925273 bzw. E-Mail: Martina.Guggenberger@Kliniken-Heidenheim.

### Rat und Tat der Kinderklinik

## Wer braucht wann welche Hilfe?

**Werden Neugeborene, Säuglinge, aber auch kleine Kinder krank, bereitet dies Eltern nicht selten Probleme.**

Bei Neugeborenen und Säuglingen im ersten Lebensjahr ist bei Fieber besondere Vorsicht geboten. Hier sollten immer schwerere Infektionen ausgeschlossen und die Kinder besonders beobachtet werden. Jahreszeitlich bedingt nehmen im Winter die Luftwegsinfekte und Magen-Darm-Infekte zu. Je kleiner ein Kind, desto schlechter kann es einen Flüssigkeitsverlust bei Fieber oder Erbrechen/Durchfall ausgleichen und braucht beispielsweise eine Infusion oder spezielle Medikamente. Dann kommt die Phase, in der die lieben Kleinen mobiler werden und im Drang die Welt zu entdecken, irgendwo runter-

fallen und sich den Kopf anstoßen. Beulen sind schnell passiert und in der Regel harmlos. Bei entsprechender Höhe und kleinem Kind oder bei Erbrechen oder Verhaltensauffälligkeiten werden die Kinder für 48 Stunden in der Klinik überwacht. Grundsätzlich ist die Klinik für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre zuständig. Immer wenn ein erhöhter Überwachungsbedarf, beispielsweise bei schweren allergischen Reaktionen notwendig ist, kommen die Kinder und Jugendlichen auf die Station 56. Bei Kindern unter sechs Jahren wird von den Krankenkassen die Mitaufnahme eines Elternteils finanziert, bei älteren Kindern nur in unter bestimmten Voraussetzungen wie schwerer Behinderung oder lebensbedrohlicher Situation.

Sonja Sotnikov