



Elternheft

zu den Früherkennungsuntersuchungen **U1–U6**

Name Ihres Kindes _____

U1	Termine ■ Hebammenbetreuung ■ Stillen ■ Hörtest ■ ...	S. 8
U2	Schlafempfehlungen ■ Schreien ■ Impfen ■ Allergien ■ Alleinerziehende ■ ...	S.20
U3	Stillen ■ Schreien ■ Verdauung ■ Körperpflege ■ ...	S.30
U4	Schlafmangel ■ Niedergeschlagenheit ■ Stillen und Abpumpen ■ ...	S.38
U5	Einschlafprobleme ■ Die ersten Zähne ■ Der erste Brei ■ ...	S.48
U6	Spielen & lernen ■ Sprechen ■ Mahlzeiten ■ Kinderbetreuung ■ ...	S.60

Hier ist Platz für Ihr schönstes Babyfoto

Zu diesem Elternheft 1



Das Elternheft 1 ist entlang den Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U6 in sechs „Kapitel“ eingeteilt. Es begleitet Sie im 1. Lebensjahr Ihres Kindes und enthält viel Wissenswertes und praktische Tipps rund um die kindliche Entwicklung und Gesundheit. Am besten nehmen Sie dieses Elternheft zu jeder Früherkennungsuntersuchung zur Hand und lesen die entsprechenden Seiten durch.

Zur besseren Übersicht sind die Kapitel zu jeder U gleich aufgebaut:

Elternbriefe	Aspekte und Fragen, die Eltern erfahrungsgemäß in dieser Zeit beschäftigen.
Gut zu wissen, wichtig zu tun ...	Informationen und Empfehlungen zur gesunden Entwicklung und zur Vorbeugung von Gesundheitsrisiken.
Was die Ärztin/der Arzt untersucht	Kurze Erläuterung, was die Kinderärztin oder der Kinderarzt zum jeweiligen U-Termin untersucht und mit Ihnen bespricht.
Fragen & Notizen	Die Fragen zum Ankreuzen helfen Ihnen, wichtige Entwicklungsschritte und Verhaltensweisen Ihres Kindes festzuhalten – als Vorbereitung auf das Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt. Da Sie als Eltern Ihr Kind 24 Stunden am Tag erleben, können Ihre Beobachtungen sehr hilfreich sein.

Bevor es mit dem ersten Kapitel (U1) beginnt, finden Sie auf den nächsten Seiten

- › einen **Terminkalender**, in den Sie nach und nach alle Termine für die Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen eintragen können.
- › Seiten für **Daten und Notizen**. Hier können Sie wichtige Informationen und besondere Ereignisse aus dem Leben Ihres Kindes eintragen. Denn oft gerät auch Wichtiges schnell in Vergessenheit.

Terminkalender

Seiten für Daten und Notizen

Wenn Sie zu dem einen oder anderen Thema mehr wissen möchten, können Sie dies in den „Infoheften zur Gesundheit und Entwicklung“ in diesem Eltern-Ordner nachlesen. Als Orientierungshilfe sind unter der Rubrik „Zum Weiterlesen im Eltern-Ordner“ die entsprechenden Abschnitte jeweils mit Heftangabe zusammengestellt.



Terminkalender

Früherkennungsuntersuchungen/Impftermine (bitte eintragen)

U2 (3.–10. Lebenstag)	vom	bis
U3 (4.–5. Lebenswoche)	vom	bis
U4 (3.–4. Lebensmonat)	vom	bis
U5 (6.–7. Lebensmonat)	vom	bis
U6 (10.–12. Lebensmonat)	vom	bis
nächster Impftermin	am	bei der U
nächster Impftermin	am	bei der U
nächster Impftermin	am	bei der U
nächster Impftermin	am	bei der U
nächster Impftermin	am	bei der U
nächster Impftermin	am	bei der U

Persönliche Daten



Unser Kind (bitte eintragen)

Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsgewicht

Größe bei der Geburt

Mutter (bitte eintragen)

Geburtsdatum

familiäre Vorerkrankungen

Allergien

Vater (bitte eintragen)

Geburtsdatum

familiäre Vorerkrankungen

Allergien



Persönliche Notizen

Besondere Ereignisse (bitte eintragen)

während der Schwangerschaft

Erkrankungen des Kindes

Unfälle und Verletzungen

Operationen

Allergien

chronische Krankheiten/Dauermedikation

sonstige Ereignisse



Entwicklungsschritte Ihres Kindes (bitte eintragen)

Danach können Sie z. B. bei der Schuleingangsuntersuchung gefragt werden:

Selbstständiges Drehen vom Rücken auf den Bauch (Monat/Jahr)

Selbstständiges Aufsetzen (Monat/Jahr)

Selbstständiges Gehen (Monat/Jahr)

Was Ihnen sonst noch wichtig ist:

Liebe Mutter, lieber Vater,

die Geburt eines Kindes ist etwas ganz Besonderes. Wir hoffen, dass Sie und das Baby die Geburt gut bewältigt haben. Bestimmt sind Sie glücklich und erleichtert, aber auch erschöpft. Sie fassen es vielleicht noch gar nicht, dass



Sie dieses kleine Wesen nun tatsächlich in den Armen halten, anschauen und liebkoosen können.

Als Mutter fühlen Sie sich bei aller Hochstimmung vielleicht aber auch seltsam bedrückt. Möglicherweise empfinden Sie plötzlich Sorge, z. B. vor dem Stillen, obwohl dies vorher gar keine Frage für Sie war. **Dieses Auf und Ab der Gefühle oder auch ein völliges Niedergeschlagensein in den ersten Tagen ist normal.**

Es überfällt viele Mütter nach der Geburt. Schließlich bringen die Geburt und das Baby die Gefühle ganz schön durcheinander. Gleichzeitig muss sich Ihr Körper daran gewöhnen, wieder ohne die Schwangerschaftshormone auszukommen, die auch für ein „dickes Fell“ gesorgt hatten. Im Moment reagieren Sie deshalb empfindlicher. Nach einigen Tagen ist es mit diesem sogenannten „Baby-Blues“ jedoch meist wieder vorbei. Wenn Sie aber merken, dass Ihre Niedergeschlagenheit einfach nicht nachlassen will oder Sie sehr belastet, sollten Sie mit jemandem darüber sprechen, z. B. mit der Hebamme, Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Für Sie als Vater war die Geburt sicher auch aufregend und vielleicht auch mit Sorgen und Ängsten um Ihre Frau und Ihr Kind verbunden. Möglicherweise fühlen Sie sich bei allem Glücksgefühl und Stolz auch jetzt immer noch ein wenig im Abseits. Alles dreht sich erst einmal um Mutter und Kind, und beide sind ganz damit beschäftigt, sich gegenseitig kennenzulernen. Doch auch Sie können die Zeit im Krankenhaus schon nutzen, Ihrem Baby nahe zu sein – es halten und liebkoosen und es mit umsorgen.

Ihr Baby hat mit seinem ersten Atemzug bereits Gewaltiges geleistet und muss nun mit all dem Unbekannten vertraut werden. **Es braucht jetzt von Ihnen als Mutter und Vater vor allem körperliche Nähe, Zuwendung und Fürsorge.** Je aufmerksamer Sie sich Ihrem Baby zuwenden, umso eher werden Sie seine Regungen verstehen können. Und umso mehr wird es sich wohlfühlen und Ihnen vertrauen.

Stillen bietet die beste Möglichkeit, Ihrem Baby genau das zu geben, was es in seinen ersten Lebensmonaten braucht. Dies gilt auch, wenn Ihr Baby vielleicht zu früh zur Welt gekommen ist. Auch die meisten Babys mit einer Beeinträchtigung können gestillt werden. Ist Ihr Baby noch in der Kinderklinik, weil es medizinische Betreuung braucht, sollte auch dort die Möglichkeit gegeben werden, das Kind zu stillen. Braucht es noch etwas Zeit, bis es stark genug ist, um selbst an der Brust zu trinken, können Sie die Milch zunächst für Ihr Baby abpumpen. Ihre Hebamme oder Stillberaterin hilft Ihnen dabei gern.



Muttermilch ist ganz auf die Bedürfnisse eines Säuglings abgestimmt.

Beim Saugen an der Brust empfindet Ihr Baby Geborgenheit und spürt Ihre Nähe. Doch auch wenn es die natürlichste Sache der Welt ist: Viele Mütter haben anfangs Schwierigkeiten mit dem Stillen. Lassen Sie sich in diesem Fall nicht entmutigen. Mit etwas Geduld und mit der Unterstützung durch Ihre Hebamme oder Stillberaterin werden anfängliche Probleme meist schnell gemeistert. Wenn Sie aus irgendeinem Grund nicht stillen können, sollte Sie dies jedoch nicht beunruhigen. Mit Ihrer liebevollen Zuwendung und Aufmerksamkeit kann Ihr Baby natürlich auch mit Flaschnahrung gut gedeihen. Bei der richtigen Auswahl beraten Sie die Kinderkrankenschwestern Ihrer Entbindungsstation und Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin.

Nach der Geburt kommt zu Hause eine ganze Menge Neues auf Sie zu. Ihr Baby wird anfangs ein „Tag-und-Nacht-Job“ sein, bei dem Sie als Eltern manches Mal auch an Ihre Grenzen stoßen. Achten Sie deshalb darauf, dass Sie beide abwechselnd genügend Ruhezeiten haben, und lassen Sie sich vor allem zu Anfang nicht durch allzu viel Besuch in Stress bringen!

Wenn ein Kind zu früh oder nicht gesund ins Leben startet



Nicht jedes Kind kommt gesund auf die Welt. Manche Babys kommen zu früh und ihre körperlichen Grundfunktionen sind noch nicht ausgereift. In anderen Fällen sind Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt oder angeborene Fehlbildungen die Ursache für Krankheiten oder eine Behinderung. So verschieden die Ursachen sein können, so unterschiedlich sind auch die möglichen Beeinträchtigungen des Kindes.

Für Sie als Eltern ist dies zunächst sehr schmerzlich und nicht leicht anzunehmen. Dies gilt umso mehr, wenn Sie Ihr Baby anfangs vielleicht nicht so intensiv bei sich haben können, weil es zur Behandlung in die Kinderklinik verlegt worden ist. Zu den akuten Ängsten und Sorgen kommen häufig Gefühle von Ungewissheit und Unsicherheit, Trauer und Enttäuschung. Versuchen Sie, Ihr Kind so anzunehmen, wie es ist, mit seinen ganz eigenen Stärken und Schwächen, und lassen Sie sich dabei von Selbsthilfegruppen und Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt helfen.

Den besonderen Fragen und Anforderungen, die sich für Eltern mit einem zu früh geborenen oder kranken Baby ergeben können, lässt sich an dieser Stelle im Einzelnen nicht gerecht werden – neben den Informationen von den behandelnden Kinderärzten und Kinderärztinnen und den Pflegekräften gibt es fachkundige Angebote z. B. von Fachverbänden oder Selbsthilfegruppen. Doch viele Fragen, die in diesem Elternheft aufgegriffen werden, beschäftigen die meisten Eltern in ähnlicher Weise. Vor allem Informationen zu alterstypischen Besonderheiten, zur Pflege und zum Umgang mit dem Kind sind deshalb auch für viele Eltern hilfreich, die ihr Kind auf einem besonderen Entwicklungsweg begleiten.



Internet-Tipp

- › www.kindergesundheit-info.de Das Internetportal der BZgA zur Gesundheit und Entwicklung von Kindern.
- › www.familienratgeber.de Online-Ratgeber mit Informationen und hilfreichen Hinweisen, u. a. zu staatlichen Hilfen, Beratung, Recht, Frühförderung. Mit Datenbank geeigneter Einrichtungen vor Ort.
- › www.nakos.de Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS). Umfassendes Verzeichnis von Selbsthilfegruppen.
Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin-Charlottenburg,
Tel.: 0 30/31 01 89 60
- › www.kindernetzwerk.de Kindernetzwerk e. V. – der Dachverband der Eltern-Selbsthilfe.
- › www.bag-selbsthilfe.de Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V.
Kirchfeldstraße 149, 40215 Düsseldorf, Tel.: 02 11/3 10 06-0
- › www.lebenshilfe.de Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.
Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg, Tel.: 0 64 21/4 91-0
- › www.bvkm.de Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V., übergreifender Selbsthilfe- und Fachverband.
Brehmstraße 5–7, 40239 Düsseldorf, Tel.: 02 11/6 40 04-0
- › www.fruehgeborene.de Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e. V.
Speyerer Straße 5–7, 60327 Frankfurt am Main, Tel.: 0 69/58 700 990

LeseTipp – BZgA-Broschüren

- › **Willkommen. Wenn es anders kommt. Informationen für Eltern eines behinderten oder chronisch kranken Kindes**

Download unter:

- www.kindergesundheit-info.de/infomaterial

- Themen** ■ Rauchfrei für Ihr Baby! ■ Nach der Entlassung aus der Entbindungsstation – Termine ■ Hebammenbetreuung – Ihr gutes Recht ■ Ist mein Baby gut versorgt? (Stillen, Gewichtsentwicklung, Verdauung) ■ Vitamin K ■ Screening ■ Hörtest bei Neugeborenen

Rauchfrei für Ihr Baby!

Säuglinge und kleine Kinder leiden ganz besonders unter Zigarettenrauch, denn ihr Organismus reagiert sehr empfindlich auf die darin enthaltenen Giftstoffe. Rauchen beeinflusst zudem die Milchbildung und viele der Schadstoffe treten in die Muttermilch über. Sie werden dann von dem Baby in hoher Konzentration aufgenommen.



- ▶ Wenn Ihnen noch so sehr nach Rauchen zumute sein sollte: Versuchen Sie als Eltern, damit aufzuhören.
- ▶ Die Räume, in denen sich Ihr Baby aufhält, sollten Sie grundsätzlich rauchfrei halten – zu Hause und anderswo und ganz besonders im Auto.
- ▶ Wenn es Ihnen als stillende Mutter nicht gelingt, gänzlich mit dem Rauchen aufzuhören, versuchen Sie, während der Stillzeit zumindest weniger und mindestens eine Stunde vor dem Stillen bewusst nicht zu rauchen. Hierdurch können Sie die Belastung der Muttermilch mit einigen der schädlichen Stoffe wenigstens verringern. Und: Nie in der Nähe des Kindes rauchen!



Solange Sie stillen: Vorsicht mit Medikamenten! Im Erkrankungsfall sollten Sie verordnete Medikamente natürlich nehmen und können in der Regel auch weiterstillen. Bei Langzeitbehandlung chronischer Krankheiten bitte bei Ihrem behandelnden Arzt oder bei Ihrer Ärztin nachfragen.

Nach der Entlassung aus der Entbindungsstation – Termine

- › Bei ambulanter Geburt oder frühzeitiger Entlassung aus dem Krankenhaus: Vereinbaren Sie in der kinderärztlichen Praxis einen Termin für die zweite Früherkennungsuntersuchung (U2) zwischen dem dritten und zehnten Lebenstag.
- › Am dritten Lebenstag wird die Blutentnahme für die Früherkennung von Stoffwechselstörungen bei Ihrem Kind durchgeführt. Falls dies nicht in der Klinik erfolgen konnte, sollten Sie die U2 am dritten Lebenstag durchführen lassen, zumindest aber die Blutentnahme. Sie erhalten ein Informationsblatt zu dieser wichtigen Früherkennungsmaßnahme. Der Arzt oder die Ärztin bespricht mit Ihnen Ihre Fragen.
- › Informieren Sie rechtzeitig Ihre Hebamme für die Nachsorge und Betreuung zu Hause. Wenn Sie noch keine Hebamme haben, ist Ihnen Ihre Entbindungsklinik behilflich, eine Hebamme in der Nähe zu finden.
- › Innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Entbindung sollten Sie sich bei Ihrem Frauenarzt oder Ihrer Frauenärztin vorstellen.

Zur Früherkennung von Stoffwechselerkrankungen sollte spätestens am dritten Lebenstag eine Blutentnahme bei Ihrem Baby erfolgen!

Ihr Kind hat Anspruch auf die Durchführung eines Hörtests – möglichst in den ersten drei Tagen nach der Geburt – zur Früherkennung von Hörstörungen.

Hebammenbetreuung – Ihr gutes Recht

Die Hebamme berät Sie bei Still- und Pflegefragen und hilft Ihnen mit ihrer Erfahrung, sich mit Ihrem Baby einzurichten. Die Kosten hierfür übernimmt bei gesetzlich Versicherten die Krankenkasse. Privat versicherte Frauen müssen sich bei ihrer Krankenversicherung informieren.

- › Innerhalb der ersten zehn Tagen nach der Geburt haben Sie im Rahmen der Wochenbettbetreuung Anspruch auf täglich mindestens einen Besuch Ihrer Hebamme. Darüber hinausgehende Leistungen müssen ärztlich verordnet sein.



- › Bis Ihr Kind acht Wochen alt ist, können Sie noch bis zu 16-mal Ihre Hebamme um Rat und Hilfe bitten, danach nur noch höchstens 8-mal bei Still- oder Ernährungsproblemen. Darüber hinausgehende Hebammenhilfe muss ärztlich verordnet werden.
- › In einer schwierigen Lebenssituation ist bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes zusätzlich Hilfe einer Familienhebamme möglich, z. B. bei der gesundheitlichen Versorgung. Familienhebammen sind hierfür speziell ausgebildet und vermitteln bei Bedarf weitere Hilfen. Informationen erhalten Sie bei Ihrem Jugend- oder Gesundheitsamt.

Ist mein Baby gut versorgt?

Wie oft muss mein Baby gestillt werden? Wie stelle ich fest, dass die Einmalwindel nass ist? Beim ersten Baby sind Eltern in ganz praktischen Fragen oft noch unsicher. Vielleicht benötigen Sie noch den einen oder anderen Rat.

Was Sie wissen sollten:

- Stillen**
- › Stillen sollte keine Schmerzen bereiten. Durch richtiges Anlegen lassen sich wunde Brustwarzen, Milchstau und andere Probleme meistens vermeiden.
 - › Sie sollten Ihr Baby an beiden Brüsten ohne Probleme und in mehreren Stillpositionen anlegen können. Es sollte beide Brüste gut erfassen können.
 - › In den ersten vier Wochen sollte Ihr Baby innerhalb von 24 Stunden 10- bis 12-mal nach Bedarf gestillt werden.
 - › Die Trinkdauer bestimmt Ihr Baby selbst. Eine Stillzeit von 10 bis 45 Minuten ist normal.
 - › Schnuller (Beruhigungssauger), Brusthütchen und Flaschensauger können den Stillbeginn erschweren. Lassen Sie sich vom Pflegepersonal im Krankenhaus oder Ihrer Hebamme zeigen, wie Sie Ihrem Baby bei Bedarf Flüssigkeit geben können.

- › In den ersten Tagen nehmen Babys ab.
- › Mit sieben, spätestens aber mit 14 Tagen sollte das Geburtsgewicht wieder erreicht sein.
- › Bis zum Alter von acht Wochen sollte das Baby dann wöchentlich mindestens 125 g zunehmen.
- › Sie müssen Ihr Baby allerdings nicht ständig wiegen. Solange es gut gedeiht, reicht wöchentliches Wiegen völlig aus.

Gewichts- entwicklung

- › In den ersten vier bis sechs Wochen haben Stillbabys fast bei jeder Mahlzeit dünnen, flockigen, gelblichen bis grünlichen Stuhl. In der Regel können Sie von drei und mehr Stuhlwindeln und sechs bis acht nassen Windeln täglich ausgehen.



Verdauung

- › Danach wird die Muttermilch so gut verdaut, dass das Kind nur noch selten Stuhlgang hat. Es können durchaus drei, vier Tage dazwischen liegen, ohne dass eine Verstopfung vorliegt.
- › Bei einer Einmalwindel können Sie leicht am Gewicht feststellen, ob diese nass ist, da sie schwerer ist.

Viele Entbindungsstationen halten ein Informationsblatt oder eine „Checkliste für (stillende) Wöchnerinnen“ bereit. Erkundigen Sie sich danach.



Vitamin K ist wichtig für die Blutgerinnung. Zu wenig Vitamin K kann deshalb zu einer erhöhten Blutungsneigung und zu gefährlichen Hirnblutungen führen. Da Säuglinge häufig einen Vitamin-K-Mangel haben, erhalten sie zur Vorbeugung solch gefährlicher Blutungen in der Regel bei den ersten drei Früherkennungsuntersuchungen jeweils 2 mg Vitamin K als Tropfen. Wichtig ist, dass das Baby alle drei Gaben erhält.





„Screening“ ist der aus dem Englischen (engl. screen = Sieb) abgeleitete Begriff für „Reihenuntersuchung“ oder „Suchtest“. Bei einem Screening wird eine bestimmte Alters- oder Bevölkerungsgruppe – z. B. Neugeborene – auf Merkmale einer bestimmten Krankheit hin untersucht, noch bevor es offensichtliche Anzeichen dafür gibt.

Die Blutuntersuchung bei Neugeborenen zur Früherkennung von Stoffwechselstörungen und der Hörtest zur Früherkennung von Hörstörungen gehören z. B. zu solchen Screenings. Die Teilnahme daran ist freiwillig, aber durchaus sinnvoll: Liegt eine Störung oder die Veranlagung dazu vor, ermöglicht das frühzeitige Erkennen eine genaue Diagnose und Behandlung, noch bevor Beschwerden auftreten.

Hörtest bei Neugeborenen

Gutes Hören ist für die gesamte Entwicklung des Kindes von großer Bedeutung. Deshalb wird für alle Neugeborenen eine Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen angeboten (sogenanntes Neugeborenen-Hörscreening). Die Testverfahren sind völlig schmerzfrei für das Kind und können durchgeführt werden, während es schläft. Geprüft wird die Funktion des Innenohrs bzw. ob Nervenimpulse aus dem Innenohr an das Gehirn weitergeleitet und verarbeitet werden.

- › Die Untersuchung soll in den ersten drei Lebenstagen in der Geburtsklinik oder in einer ambulanten Praxis durchgeführt werden.
- › Vor der Untersuchung erhalten Sie ein Merkblatt mit den wichtigsten Einzelheiten („Elterninformationen zur Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen“) und der Arzt oder die Ärztin bespricht mit Ihnen Ihre Fragen.
- › Ein auffälliges Ergebnis muss durch einen erneuten Test – möglichst am selben Tag, spätestens bis zur U2 – kontrolliert werden.
- › Bei weiterhin auffälligem Befund soll bis zur zwölften Lebenswoche das Hörsystem untersucht und die Art der Hörschädigung durch einen hierfür besonders qualifizierten Arzt oder eine Ärztin (Pädaudiologe/Pädaudiologin) abgeklärt werden. Falls eine Behandlung notwendig ist, sollte diese bis zum Ende des sechsten Lebensmonats eingeleitet werden.



- › Wurde Ihr Kind zu früh geboren, soll sein Hörvermögen spätestens zum Zeitpunkt des errechneten Geburtstermins untersucht werden, bei einem kranken oder mehrfach behinderten Kind spätestens vor Ende des 3. Lebensmonats.
- › Die Teilnahme an der Untersuchung ist freiwillig. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen.

Auch bei den Früherkennungsuntersuchungen wird das Hörvermögen Ihres Kindes immer wieder überprüft. Denn auch später noch kann das Gehör Schaden nehmen, z. B. infolge einer Mittelohrentzündung oder anderer Infektionskrankheiten.

Infoheft 1: Bindung ■ Eltern-Kind-Beziehung
Infoheft 3: Körperpflege ■ Ernährung des Babys, Stillen
Infoheft 5: Rauchfrei



» Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner



Die U1 wird als erste Untersuchung Ihres Kindes gleich nach der Geburt durchgeführt, entweder von einem anwesenden Arzt oder einer Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin, der Hebamme oder von der entbindenden Gynäkologin oder dem Gynäkologen.

Bei dieser Neugeborenen-Erstuntersuchung wird Ihr Kind gewogen und seine Körperlänge wird gemessen. Es wird geprüft, ob alle lebenswichtigen Funktionen, z. B. die Atmung und das Herz-Kreislauf-System, in Ordnung sind (APGAR-Wert, Nabelschnur-pH-Wert).

› Ihr Kind wird auf äußerlich erkennbare Fehlbildungen hin untersucht und erhält Vitamin-K-Tropfen zur Vorbeugung gefährlicher innerer Blutungen.



› Sie werden über die Blutuntersuchung informiert, die in den nächsten drei Tagen bei Ihrem Kind durchgeführt wird, um einige Stoffwechselerkrankungen rechtzeitig zu erkennen. Hierzu wird Ihnen ein ausführliches Merkblatt ausgehändigt.

› Sie erhalten ein Merkblatt zum Neugeborenen-Hörscreening („Elterninformationen zur Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen bei Neugeborenen“), das ebenfalls möglichst in den ersten drei Lebenstagen durchgeführt werden sollte.

Wahrscheinlich werden Sie Ihr Kind stillen. Hebamme, Arzt oder Ärztin sowie das Pflegepersonal stehen Ihnen hierbei zur Seite. Falls in Ihrer Familie eine Belastung mit Allergien besteht (Asthma, Neurodermitis, Heuschnupfen), so sollten Sie dies mitteilen, da es wichtig im Hinblick auf die Ernährung ist.



Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin

Am besten beantworten Sie die Fragen kurz vor dem Gespräch (bitte hier ankreuzen):

Haben Sie die Schwangerschaft als besonders anstrengend
oder belastend empfunden?

Ja Nein

Haben Sie Fragen zum Stillen?

Ja Nein

Falls ja, welche:

Neben der Freude über Ihr Baby sind vielleicht auch schon erste Fragen aufgetaucht, die Sie gern besprechen möchten. Scheuen Sie sich nicht, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zu fragen. **Auch wenn Ihnen etwas Sorgen macht, sollten Sie es ansprechen.**



Darüber freue ich mich besonders:



Das macht mir Sorgen:



Meine Fragen:

Liebe Mutter, lieber Vater,

Sie haben schon erste Erfahrungen mit Ihrem Baby gemacht und sich gegenseitig etwas kennengelernt. So sehr Sie diesen Moment auch herbeigesehnt haben mögen, so überwältigend ist manchmal das Wissen und Fühlen, dass dieses winzige Wesen voll und ganz darauf angewiesen ist, von Ihnen versorgt zu werden.



Babys sind ganz darauf angewiesen, dass sie verstanden werden. Aus Ihren „Antworten“ lernt Ihr Baby, dass es sich auf Sie verlassen kann.

Auch wenn Ihr Baby ganz auf Ihre Fürsorge angewiesen ist: Vom ersten Moment an spielt es bereits eine aktive Rolle – vor allem in der Beziehung zu Ihnen als Mutter und Vater. **Auf vielfältige Weise teilt Ihnen Ihr Baby mit, was es braucht, ob es sich behaglich oder unbehaglich fühlt.** Schon jetzt weiß es sich mit Ihnen zu „unterhalten“ und Ihnen zu „antworten“: Es entspannt sich beim Klang Ihrer Stimme oder schläft zufrieden auf Ihrem Arm ein. Es kann aber auch bereits seinen Unmut ausdrücken und deutlich machen, wenn es Hunger hat oder sich unbehaglich fühlt: Es ist unruhig, quengelt oder schreit, wendet sich ab oder macht sich steif.

Wahrscheinlich haben Sie schon einen Eindruck, was es heißt, auch nachts immer wieder für Ihr Baby da sein zu müssen. Zurzeit schläft Ihr Baby zwar noch überwiegend. Doch nach mehr oder weniger kurzen Schlafphasen

wird es immer wieder nach Ihrer Aufmerksamkeit verlangen – weil es hungrig ist oder einfach, weil es Ihre Nähe spüren möchte. Umso wichtiger ist es, dass Sie sich während der Schlafphasen selbst Ruhe verschaffen. Als Paar sollten Sie sich die Aufgaben da, wo es geht, so gut wie möglich teilen. Denn bis Ihr Baby durchschläft, wird es noch etwas dauern.

Natürlich müssen Sie sich in Ihre Rollen als Mutter und Vater erst noch einfinden. Dies vor allem, wenn Sie alle wieder zu Hause sind und sich nun nach und nach der Familienalltag einstellen soll. Gerade das erste Kind bedeutet eine grundlegende Veränderung Ihres Lebens: Aus dem Leben zu zweit ist ein Leben zu dritt geworden, in dem sich in der ersten Zeit alles um das Baby dreht. An eigene Bedürfnisse und Wünsche ist da kaum zu denken.

LeseTipp – BZgA-Broschüren

- › Eltern sein – Die erste Zeit zu dritt
- › Impfen – Schutz für Ihr Kind vor Infektionskrankheiten
- › Kinder schützen – unfälle verhüten
- › rauchfrei nach der Geburt – Das Baby ist da

Downloads und Bestellmöglichkeit unter:

■ www.kindergesundheit-info.de/infomaterial

Internet-Tipp

- › www.kindergesundheit-info.de



Information
und Hilfe

- Themen** ■ Allergien vorbeugen ■ Die fünf wichtigsten Schlafempfehlungen für das 1. Lebensjahr ■ Impfschutz – Sicherheit ohne Alternative ■ Vitamin D ■ Fluorid ■ Schreien ■ Wenn Sie allein für Ihr Baby sorgen ■ Tipps zur Unfallverhütung

Allergien vorbeugen

Wenn Mutter und/oder Vater oder ältere Geschwister eine Allergie haben, wie z. B. Asthma, Neurodermitis oder Heuschnupfen, hat das Baby ein erhöhtes Risiko, eine Allergie zu entwickeln.

Ernährung



- › Stillen Sie Ihr Baby nach Möglichkeit vier Monate ausschließlich. Beginnen Sie nicht vor vollendetem vierten Lebensmonat mit der Beikost.
- › Falls Sie Ihr Baby bei einem erhöhten Allergierisiko nicht stillen, braucht es sogenannte HA-Nahrung (hypoallergene oder hypoantigene Säuglingsmilch). Lassen Sie sich in der Klinik, von der Hebamme oder in der kinderärztlichen Praxis beraten.

Hautpflege

- › Wenn Sie Ihr Baby ein- bis zweimal in der Woche baden, reicht dies vollkommen. Hat Ihr Baby eine trockene Haut, sollten sie es nach dem Baden eincremen.
- › Klares Wasser ist das Beste, denn Badezusätze trocknen die Haut zu sehr aus. Wenn Sie Badezusätze verwenden möchten, sollten sie unbedingt rückfettend sein. Bewährt hat es sich z. B., etwas Olivenöl ins Badewasser zu geben.
- › Ratsam ist eine Wundcreme für den Windelbereich, falls es hier zu Hautrötungen oder Entzündungen kommt.



**Solange der Nabelschnurrest nicht abgefallen ist, besser nicht baden!
Waschen mit dem Waschlappen reicht völlig.**

Die fünf wichtigsten Schlafempfehlungen für das 1. Lebensjahr

Diese Schlafempfehlungen dienen der Vorbeugung des plötzlichen Säuglings- oder Kindstodes.

1. Das Baby immer in Rückenlage und ohne Kopfkissen zum Schlafen legen.
2. Möglichst ins eigene Bettchen im elterlichen Schlafzimmer legen. Im Elternbett sollte das Baby insbesondere dann nicht schlafen, wenn ein Elternteil Raucher/Raucherin ist.
3. Das Schlafzimmer unbedingt rauchfrei halten – besser noch die ganze Wohnung, weil im Laufe des Tages auch aus anderen Räumen Inhaltsstoffe des Rauchs ins Schlafzimmer gelangen.
4. Am besten Schlafsack statt Decke verwenden.
5. Schlafzimmer nicht heizen, solange die Raumtemperatur nicht unter 18°C abfällt.



Impfschutz – Sicherheit ohne Alternative

Impfen ist sicher der beste Weg, Ihr Kind vor folgenschweren Infektionskrankheiten, wie z. B. Keuchhusten, Diphtherie, Masern, Wundstarrkrampf oder Kinderlähmung, zu schützen. Einige dieser Krankheiten sind dank der Impfungen in Europa recht selten geworden. Damit dies so bleibt, ist es wichtig, dass Kinder weiterhin gut geimpft sind.

Im Zeitalter von häufigen und weiten Reisen können auch Krankheiten, die bei uns selten geworden sind, zu einer ernsten Bedrohung für die Gesundheit Ihres Kindes werden.

- › Für einen zuverlässigen Impfschutz sind mehrere Impfungen nötig.
- › Die Impfungen sollten frühzeitig begonnen werden und spätestens zum Ende des zweiten Lebensjahres abgeschlossen sein. Durch die Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind dabei weniger Injektionen nötig.

- › Manche Impfungen müssen in regelmäßigen Abständen zum Ende des Vorschulalters sowie im Jugend- und Erwachsenenalter aufgefrischt werden.
- › Bei den heute verwendeten, modernen Impfstoffen sind Nebenwirkungen äußerst selten.
- › Zum Teil können die Impftermine gleichzeitig mit den Früherkennungsuntersuchungen wahrgenommen werden.



Vitamin D ist wichtig für die Knochenbildung. Beim Erwachsenen wird es vom Körper selbst gebildet. Säuglinge sind hierzu noch nicht in ausreichendem Maße in der Lage und die Muttermilch enthält nicht genügend Vitamin D. Zur Vorbeugung von Rachitis, einer Krankheit, bei der sich die Knochensubstanz erweicht und das Skelett verformt, erhalten Säuglinge deshalb bis zum zweiten erlebten Frühsommer, d.h. je nach Geburtszeitpunkt 12 bis 18 Monate, täglich eine Vitamin-D-Tablette. Das Vitamin wird ab der zweiten Lebenswoche gegeben.

Fluorid ist ein natürlich vorkommendes Spurenelement. Fluoride machen den Zahnschmelz – die äußere Schicht des Zahnes – widerstandsfähiger gegen die Säuren der Kariesbakterien. Kinderärzte und Kinderärztinnen empfehlen deshalb, Babys zur Vorbeugung von Karies bereits vor Durchbruch der ersten Zähne Fluorid zu geben – anfangs in Kombination mit Vitamin D.



Schreien

Schreien ist eines der wichtigsten Ausdrucksmittel des Kindes. In den ersten drei Wochen schreien Säuglinge meist noch relativ wenig. Danach nimmt das Schreien bis zur Mitte des zweiten Lebensmonats in der Regel zu.

- › Häufig bekommen Babys tagsüber einfach zu wenig Schlaf: Nehmen Sie Ihr Baby nicht immer gleich auf und legen es an, wenn es einmal wach wird. Säuglinge wachen durchaus öfter auf und schlafen nach kurzer Zeit wieder von allein ein.

- › Wenn Ihr Baby ohne ersichtlichen Grund schreit: Manchmal genügt bereits der Blickkontakt mit Ihnen, sanftes Zureden oder leichtes Schaukeln, damit es sich wieder beruhigt.

Hals und Kopf Ihres Babys sind sehr verletzlich – schütteln Sie Ihr Baby deshalb niemals.

Schreien bedeutet immer: Ihr Baby braucht Sie!

Suchen Sie rechtzeitig Hilfe, wenn Sie das Gefühl haben, Sie verkraften das Schreien nicht mehr.

In vielen Orten gibt es sogenannte „Schreiambulanz“ und Beratungsstellen für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern, die schnell und unbürokratisch Hilfe anbieten.

Internet-Tipp

- › www.kindergesundheit-info.de/schreien
- › www.kindergesundheit-info.de/schreibaby
- › www.schuetteln-ist-lebensgefaehrlich.de
Informationsangebot einer gemeinsamen Initiative der Medizinischen Hochschule Hannover und der Techniker Krankenkasse
- › www.trostreich.de
Trostreich – Interaktives Netzwerk Schreibabys

Infoheft 1: Schreien

Infoheft 6: Dreimonatskoliken (neu: Regulationsstörung/Schreien)



Information
und Hilfe



Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner

Wenn Sie allein für Ihr Baby sorgen

Die ersten Lebenswochen eines Babys zehren meist besonders an den Kräften – dies umso mehr, wenn Sie allein für das Baby da sind und den Alltag organisieren müssen. Suchen Sie sich rechtzeitig Unterstützung, wenn Sie merken, dass Ihnen die Situation über den Kopf zu wachsen droht.

- › Verwandte, gute Freundinnen und Freunde oder auch vertraute Nachbarn helfen oft gern und können Ihnen manches abnehmen.
- › Rat und Unterstützung finden Sie auch in Ihrer Gemeinde, z. B. in Familienzentren und Familienberatungsstellen, oder beim Sozialdienst, den es in vielen Geburts- und Kinderkliniken gibt.
- › Inzwischen gibt es in allen Gemeinden auch sogenannte Frühe Hilfen. Dazu gehören auch Familienhebammen, die Sie bei besonderen Belastungen im ersten Lebensjahr unterstützen können. Informationen hierzu erhalten Sie beim örtlichen Jugend- bzw. Gesundheitsamt.
- › In Unterhaltsfragen wenden Sie sich an das örtliche Jugendamt.

Information
und Hilfe



Hilfreiche Informationen und Kontaktadressen bietet der

› **Verband alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV)
Bundesverband e. V.**

Hasenheide 70, 10967 Berlin, Tel.: 030/69 59 78-6

E-Mail: kontakt@vamv.de

Internet: www.vamv.de

Vorsicht Unfallgefahr! Tipps zur Unfallverhütung

Stürze, Transportunfälle, aber auch die Gefahr, sich in etwas zu verfangen, das Gesichtchen zu bedecken oder kleine Gegenstände „einzuatmen“ gehören in diesem Alter zu den größten Unfallgefahren.

- › Das Baby keine Sekunde allein auf dem Wickeltisch oder anderen erhöhten Flächen (z. B. Sofa oder Sessel) liegen lassen.
- › Keine Puderdose auf den Wickeltisch stellen (Erstickungsgefahr durch Einatmen).



- Dem Baby nichts um den Hals binden (Kettchen, Schnuller) und keine Spielketten über Bettchen oder Kinderwagen spannen. Keine spitzen oder schweren Spielsachen geben.
- Unbedingt darauf achten, dass sich keine kleinen Gegenstände (z. B. Erdnüsse, Knopfzellen, Perlen) im Bettchen befinden. Sie sind schnell in die Lunge „eingeatmet“ und werden dann lebensbedrohend.
- Für sichere Lagerung in der Tragetasche sorgen, nicht schlenkern. Die Tragetasche nie für den Autotransport benutzen!
- Das Baby im Auto grundsätzlich nur in einem altersgemäßen, sicherheitsgeprüften Rückhaltesystem mitnehmen (europäische Sicherheitsnorm ECE R 44-03 oder R 44-04).



Infoheft 1: Das Baby: Eine Persönlichkeit von Anfang an ■ Schreien
Infoheft 3: Ernährung des Babys ■ Schlafen ■ Plötzlicher Säuglingstod
Infoheft 5: Impfungen ■ Gesunde Zähne ■ Allergien



Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner



Viele Mütter sind zum Zeitpunkt der U2 noch in der Klinik. Sollten Sie mit Ihrem Kind aber bereits zu Hause sein, müssen Sie für diese Untersuchung selbst einen Termin bei Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin vereinbaren. Lassen Sie sich diesen Termin so rasch wie möglich nach der Geburt geben, vor allem, wenn die Blutentnahme für die Früherkennung von Stoffwechselstörungen noch nicht in der Klinik oder zu Hause durch Ihre Hebamme durchgeführt wurde. Diese muss bis zum vollendeten dritten Lebenstag erfolgen, da es sonst für einige Erkrankungen zu spät sein kann.

Die U2 ist die erste kinderärztliche Grunduntersuchung des Kindes von Kopf bis Fuß.

siehe unter U1

- › Erstmals werden alle Körperregionen, die Organe, das Skelettsystem, die Mundhöhle und die Sinnesorgane Ihres Kindes gründlich untersucht.
- › Ihr Kind wird wieder gewogen und gemessen.
- › Es erhält nochmals Vitamin-K-Tropfen, um gefährlichen Blutungen vorzubeugen
- › Die Rachitis-Vorbeugung durch Vitamin D und die Vorbeugung von Zahnkaries durch Fluorid werden mit Ihnen besprochen.
- › Der Kinderarzt oder die Kinderärztin überprüft, ob bei Ihrem Kind der Hörtest für Neugeborene durchgeführt wurde. Gegebenenfalls kann der Test jetzt nachgeholt werden. Ein eventuell auffälliges erstes Testergebnis sollte spätestens jetzt durch einen erneuten Hörtest kontrolliert werden.

Weitere Themen sind das Stillen, der Schutz vor Passivrauchen sowie die Vorbeugung von Allergien und des plötzlichen Säuglingstodes. Sie erfahren, worauf Sie in den nächsten Wochen bei Ihrem Kind achten sollten, z. B. Farbe und Beschaffenheit des Stuhls, warum Ihr Kind eine gelbe Haut haben kann und wann man etwas gegen diese „Gelbsucht“ tun muss.



Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin

Am besten beantworten Sie die Fragen kurz vor dem Gespräch (bitte hier ankreuzen):

Haben Sie sich von der Geburt gut erholt?

Ja Nein

Haben Sie Schwierigkeiten beim Stillen?

Ja Nein

Falls ja, welche:

Zeigt Ihr Kind, ob es Hunger hat?

Ja Nein

Neben der Freude über Ihr Baby sind vielleicht auch schon erste Fragen aufgetaucht, die Sie gern besprechen möchten. Scheuen Sie sich nicht, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zu fragen. **Auch wenn Ihnen etwas Sorgen macht, sollten Sie es ansprechen.**



Darüber freue ich mich besonders:



Das macht mir Sorgen:



Meine Fragen:

Liebe Mutter, lieber Vater,

So jung Ihr Baby auch noch ist, so sehr genießt und lernt es schon, wenn Sie mit ihm spielen.

kaum einen Monat liegt die Geburt zurück, und doch hat sich in dieser Zeit Ihr Leben grundlegend verändert. Vielleicht kommt es Ihnen so vor, als gehörte Ihr Baby schon immer zur Familie. Vielleicht ist es Ihnen aber auch immer noch etwas fremd. Das Kennenlernen braucht einfach Zeit. So, wie sich Ihr Baby an Ihre Art gewöhnt, so werden auch Sie mit ihm immer vertrauter – mit seinen Vorlieben und Abneigungen, mit seinen Bedürfnissen und Äußerungen. Wichtig ist, dass sich Ihr Baby angenommen und willkommen fühlt.



Vom Tag seiner Geburt an hat Ihr Baby eine Menge „Aufgaben“ zu bewältigen. In den ersten Monaten muss es einen Rhythmus zwischen Schlafen und Wachsein, zwischen Hunger und Sattsein entwickeln. Bis es von allein in den Schlaf findet oder sich nach kurzem Protestgeschrei oder Quengeln wieder selbst beruhigen kann, wird es ebenfalls noch etwas dauern. Aber Sie können ihm das Lernen erleichtern. Nehmen Sie Ihr Baby z. B. nicht immer sofort hoch, wenn es einmal wach in seinem Bettchen liegt. **Entscheidend ist, dass Ihr Baby immer wieder erfährt, dass es sich auf Sie verlassen kann.**

Ausgedehnt frühstücken, ausgiebig duschen, abends fernsehen oder mit Freunden ausgehen ... Von mancher Gewohnheit haben Sie erst einmal Abschied nehmen müssen. Ein Baby zu versorgen, kann sehr anstrengend sein, vor allem, wenn sich Ihr Schlafmangel deutlicher bemerkbar macht. Viele Babys schreien jetzt häufiger und länger. Als Eltern können Sie hier an Ihre Grenzen stoßen. Wenn Sie merken, dass es einem von Ihnen zu viel wird, oder Sie sich als Mutter oft niedergeschlagen fühlen, suchen Sie Hilfe. Sprechen Sie z. B. mit Ihrer Hebamme, Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber.

Inzwischen gibt es in allen Gemeinden auch sogenannte Frühe Hilfen, die Eltern in ihrer fürsorglichen Beziehung zu ihrem Kind unterstützen und begleiten. Dazu gehören auch Familienhebammen, die Sie bei besonderen Belastungen bei der Pflege, Entwicklung und Förderung Ihres Kindes im ersten Lebensjahr unterstützen können. Informationen hierzu erhalten Sie in der Regel beim örtlichen Jugend- bzw. Gesundheitsamt.



Versuchen Sie, sich zwischendurch Ruhepausen zu verschaffen und sich gegenseitig so gut wie möglich zu unterstützen. Wenn Sie sich als Eltern beide um Ihr Baby kümmern können und sich z. B. beim Windeln, Baden oder Spielen abwechseln, wird manches leichter.

Auch wenn einiges noch „drunter und drüber“ geht: Versuchen Sie, im Tagesablauf eine gewisse Regelmäßigkeit zu entwickeln. **Regelmäßigkeiten im Alltag geben Orientierung und Halt – Ihrem Baby ebenso wie Ihnen selbst.** Insbesondere beim Schlafengehen wirken feste Rituale, wie z. B. ein kleines Lied, beruhigend und geben Ihrem Baby Sicherheit und Geborgenheit.

LeseTipp – BZgA-Broschüren

- › Impfen – Schutz für Ihr Kind vor Infektionskrankheiten
- › Eltern sein – Die erste Zeit zu dritt
- › kinder schützen– unfälle verhüten
- › rauchfrei nach der Geburt – Das Baby ist da

Downloads und Bestellmöglichkeit unter:

■ www.kindergesundheit-info.de/infomaterial

Internet-Tipp

- › www.kindergesundheit-info.de/entwicklung-baby
- › www.impfen-info.de
- › Kurzfilm „Eltern und Kind: Austausch im Miteinander“ unter www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-eltern-kind



Information
und Hilfe

- Themen** ■ Wenn Ihr Baby immer öfter schreit ■ Ein Wort zur Verdauung
 ■ Wenn der Hunger größer wird ■ Badespaß & Co. ■ Tipps zur Unfallverhütung

Wenn Ihr Baby immer öfter schreit

Etwa bis zur sechsten Lebenswoche schreien Babys zunehmend mehr. Sie sind dabei, einen Rhythmus zwischen Schlafen und Wachsein zu lernen, und das klappt nicht immer gleich auf Anhieb. Nach der sechsten Lebenswoche lässt das Schreien meist wieder nach. Wenn Ihr Baby häufiger heftig schreit und sich kaum beruhigen lässt, kann das sehr belastend sein – vor allem, wenn Ihnen der Nachtschlaf fehlt.

... und vergessen
 Sie niemals:
NICHT SCHÜTTELN!

- › Versuchen Sie niemals, Ihr schreiendes Baby vor lauter Verzweiflung durch Schütteln zur Ruhe zu bringen. Köpfchen und Hals Ihres Kindes sind sehr zerbrechlich. Schütteln kann schwere Verletzungen und Blutungen im Gehirn mit dauerhaften Schäden verursachen.
- › Wenn Ihr Kind auch nach längerer Zeit nicht aufhört zu schreien: Wechseln Sie sich als Paar ab, bevor einer mit den Nerven völlig fertig ist.
- › Wenn Sie allein mit Ihrem Kind sind und merken, dass Ihnen das Schreien unerträglich wird, legen Sie Ihr Kind in sein Bettchen oder an einen anderen sicheren Platz und verlassen Sie den Raum, bevor Ihnen „der Kragen platzt“ und Sie vielleicht etwas Unüberlegtes tun.
- › Versuchen Sie, sich selbst zu beruhigen und auf Ihre Art zu entspannen – hören Sie einige Minuten Ihre Lieblingsmusik, trinken Sie einen heißen Tee oder ein Glas Milch. Rufen Sie Freunde und Bekannte an, die Ihnen kurzfristig zur Seite stehen können.
- › Besprechen Sie sich mit Ihrer Hebamme, Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin. Lassen Sie sich Beratungsstellen für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern nennen. Vielerorts gibt es inzwischen auch sogenannte Schreiambulanzen.



Internet-Tipp

› www.kindergesundheit-info.de/schreien



Information
und Hilfe

Die Schlafempfehlungen für das 1. Lebensjahr zur Vorbeugung des plötzlichen Säuglingstodes gelten weiterhin (siehe U2, Seite 23)



Ein Wort zur Verdauung

- › Kinder, die ausschließlich gestillt werden, haben fast nie Durchfall. Der Stuhl ist meist pastenartig bis wässrig, manchmal auch grünlich oder etwas schaumig. Solange Ihr Baby gesund wirkt und zunimmt, ist es nicht wichtig, wie der Stuhl beschaffen ist.
- › Nach den ersten vier bis sechs Wochen kann eine Stuhlwindel auch schon mal drei bis vier Tage auf sich warten lassen.
- › Babys verschlucken manchmal viel Luft beim Saugen und Trinken. Außerdem muss das Verdauungssystem noch ausreifen. Dies und weitere Probleme mit der Verdauung (meist „Blähungen“ genannt) können dem Baby besonders in den ersten drei Monaten zu schaffen machen.
- › Fragen Sie Ihren Kinderarzt, Ihre Kinderärztin oder Ihre Hebamme um Rat, wenn Sie unsicher sind. Greifen Sie auf keinen Fall selbst zu Medikamenten.



Wenn der Hunger größer wird

Je älter Ihr Baby wird, umso größer wird auch sein Hunger. Für die meisten Babys reicht die Muttermilch in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten jedoch als alleinige Nahrung aus. Wenn Ihr Baby gut gedeiht, sollten Sie es in dieser Zeit nach Möglichkeit voll stillen. Auch nach Einführung der Beikost können Sie Ihr Baby so lange weiterstillen, wie Sie beide es möchten.

- › Wenn Ihr Baby an der Brust nicht mehr richtig satt wird, legen Sie es ein paar Tage lang öfter an. Das steigert die Milchbildung.

Stillen

- Stillen**
- › Sollten Sie weiterhin den Eindruck haben, dass Ihr Baby nicht genug Milch bekommt, sprechen Sie mit Ihrer Hebamme, mit dem Kinderarzt oder mit der Kinderärztin darüber.
 - › Manche Kinder mit einer Behinderung oder einer Erkrankung, z. B. mit einem Herzfehler, brauchen mehr Energie oder häufigere, kleinere Mahlzeiten. In manchen Fällen kann es auch nötig sein, früher „zuzufüttern“. Dies werden die behandelnden Ärzte und Ärztinnen aber ausdrücklich mit Ihnen besprechen.

- Flaschennahrung**
- › Beachten Sie unbedingt das Mengenverhältnis von Milchpulver und Wasser, wie es auf der Verpackung angegeben ist.
 - › Keinesfalls mehr Milchpulver als angegeben in die Flasche geben, da Ihr Baby dann zu wenig Flüssigkeit erhält.
 - › Wenn der Hunger größer wird, erhöhen Sie stattdessen die Trinkmenge insgesamt.



Flaschensauger und Schnuller nicht ablutschen. Damit können Sie Kariesbakterien auf Ihr Kind übertragen, die auf Dauer die Mundhöhle Ihres Kindes besiedeln und so später schon die ersten Zähne befallen können. Einfaches Abspülen mit Wasser reicht aus, wenn der Schnuller einmal auf den Boden gefallen ist.

Badespaß & Co.

Die Babyhaut ist sehr empfindlich und braucht sorgfältige Pflege. Aber: In Sachen Pflegemittel ist weniger oft mehr!

- › Beizeiten gewechselte Windeln und ein sorgfältig gereinigter Po beugen Hautreizungen im Windelbereich vor.
- › Am besten reinigen Sie den Po unter laufendem handwarmem Wasser.
- › Nach der Reinigung können Sie dünn Wundschutzcreme oder Babyöl auftragen.
- › Ein- oder zweimal die Woche fünf bis zehn Minuten baden reicht vollkommen. Auch hier ist klares Wasser das Beste.
- › Bei sehr trockener Haut können Sie zum Schluss noch ein Ölbad oder einen rückfettenden Badezusatz hinzufügen oder die Haut nach dem Bad sanft eincremen.



Vorsicht Unfallgefahr! Tipps zur Unfallverhütung

Die größte Unfallgefahr bilden auch jetzt noch Stürze und Erstickungsmöglichkeiten. Vorsicht auch mit heißen Getränken, wenn Sie Ihr Baby auf dem Arm haben.

- › Das Baby keine Sekunde allein auf dem Wickeltisch oder anderen erhöhten Flächen (z. B. Sofa oder Sessel) liegen lassen.
- › Dem Baby nichts um den Hals binden (Kettchen, Schnuller) und keine Spielketten über Bettchen oder Kinderwagen spannen. Auf sichere und altersgerechte Spielsachen achten.
- › Unbedingt dafür sorgen, dass sich keine kleinen Gegenstände (z. B. Erdnüsse, Knopfzellen, Perlen) im Bettchen befinden. Sie sind schnell „eingeatmet“.
- › Keine großen Kuscheltiere oder andere größere Dinge ins Bett legen, die über das Gesichtchen rutschen könnten.
- › Trinken Sie keinen heißen Tee oder Kaffee, während Sie Ihr Baby auf dem Arm oder Schoß haben. (Eine Tasse heißer Kaffee reicht schon aus, um ein Drittel der Haut eines Säuglings zu verbrühen.)
- › Die Babywanne immer nur zur Hälfte mit Wasser füllen. Das Baby darf erst dann in die Wanne, nachdem Sie sich von der richtigen Temperatur (körperwarm, maximal 36°–37 °C) überzeugt haben (Badethermometer).
- › Nie heißes Wasser nachlaufen lassen, während das Baby bereits in der Wanne ist. Das Baby in der Wanne immer festhalten.
- › Das Baby nie mit kleinen Kindern oder Haustieren allein lassen.

Wie Spielsachen sein sollten: unzerbrechlich, nicht färbend, ohne Ecken und Kanten, weder groß noch schwer, nicht so klein, dass sie verschluckt werden können. Und sie sollten den geltenden Sicherheitsvorgaben (EU-Richtlinien) entsprechen.

Infoheft 1: Eltern-Kind-Beziehung ■ Depressionen ■ Schreien

Infoheft 3: Körperpflege ■ Ernährung des Babys

Infoheft 5: Impfungen

Infoheft 6: Dreimonatskoliken (neu: Regulationsstörung/Schreien)

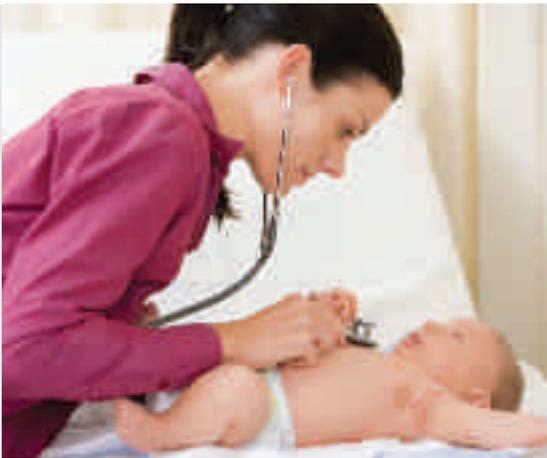
■ Durchfall



Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner



Bei dieser dritten Früherkennungsuntersuchung wird Ihr Kind erneut gründlich untersucht. Der Kinderarzt oder die Kinderärztin achtet vor allem auf den Ernährungszustand und das Gewicht Ihres Kindes und prüft, ob es sich altersgerecht entwickelt.



- › Es wird geschaut, ob die Haut noch gelb gefärbt ist.
- › Die Hüftgelenke werden untersucht. Hierzu gehört auch eine Ultraschalluntersuchung.
- › Augenreaktionen und Hörvermögen werden getestet.
- › Ihr Baby erhält nochmals Vitamin-K-Tropfen.
- › Es wird erneut überprüft, ob bei Ihrem Kind der Hörtest für Neugeborene durchgeführt und – bei auffälligem Erstbefund – wiederholt wurde. Gegebenenfalls kann der Test jetzt nachgeholt werden.

Sie erhalten Informationen über das Impfprogramm und die anstehenden Impfungen. Weitere Themen sind die zahngesunde Ernährung, die Vermeidung von Passivrauchen, die Vorbeugung des plötzlichen Säuglingstodes und Hinweise zur Unfallverhütung.

Vereinbaren Sie für alle Früherkennungsuntersuchungen frühzeitig den Untersuchungstermin und halten Sie ihn zeitlich genau ein. Bei der U3 ist dies z. B. wichtig für die rechtzeitige Behandlung einer möglichen Fehlstellung der Hüftgelenke.

Vereinbaren Sie am besten jetzt schon den Termin für die Rotaviren-Impfung (ab vollendeter 6. Lebenswoche) und für die 1. Teilimpfung ab der 9. Lebenswoche. Zum ersten Impftermin erhalten Sie auch den Impfpass für Ihr Kind.



Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin

Am besten beantworten Sie die Fragen kurz vor dem Gespräch (bitte hier ankreuzen):

Gibt es Schwierigkeiten beim Stillen oder Füttern?

Ja Nein

Falls ja, welche:

Ist Ihr Kind ungewöhnlich ruhig?

Ja Nein

Zuckt es ohne Grund zusammen?

Ja Nein

Nimmt es schon Blickkontakt mit Ihnen auf?

Ja Nein

Lässt sich Ihr Kind auf dem Arm beruhigen, wenn es schreit?

Ja Nein

Nehmen Sie sich im Alltag genügend Ruhepausen?

Ja Nein

Fühlen Sie sich erschöpft und niedergeschlagen?

Ja Nein

Gibt es außer Ihnen andere wichtige Betreuungspersonen?

Ja Nein



Darüber freue ich mich besonders:



Das macht mir Sorgen:



Meine Fragen:

Liebe Mutter, lieber Vater,

Sie kennen Ihr Baby nun schon eine ganze Weile. Wahrscheinlich verstehen Sie inzwischen, ob es z. B. hungrig oder müde ist, was ihm besonders gefällt und was ihm Unbehagen bereitet.

Umgekehrt weiß auch Ihr Baby schon eine ganze Menge von Ihnen. Es erkennt Sie an Ihrem Geruch, an Ihrer Stimme und spürt, ob Sie angespannt oder gelassen sind. Wenn Sie mit den Fingern über seine Arme oder Beine krabbeln, juchzt und gluckst es vermutlich. Wenn Sie mit Ihrem Baby sprechen oder ihm etwas vorsingen, lauscht es aufmerksam. Es schaut Sie an und strahlt, wenn es ein freundliches Gesicht erkennt.



Bis jetzt war Ihr Baby vor allem an Vertrautem interessiert – an bekannten Gesichtern und Stimmen, am immer wieder gleichen Ablauf beim Stillen und Umsorgen. Doch nun wird es allmählich beweglicher: Es kann vielleicht schon seinen Kopf anheben, wenn es auf dem Bauch liegt, oder sogar schon sein kleines Kuscheltier, seine Rassel oder seine Stoffpuppe eine Weile festhalten.

Bei allem, was Sie mit dem Baby tun: Blickkontakt ist ganz wichtig!

Je mehr Ihr Baby kann, umso stärker interessiert es sich jetzt auch für alles Neue. Sie können nun deutlicher beobachten, wie Ihr Kind auf seine Weise seine Welt erforscht: Was es sieht, versucht es zu greifen. Hält es erst einmal etwas in den Händen, wird es ausgiebig mit dem Mund erkundet. Das ist seine ganz natürliche Art, die Dinge kennenzulernen. Damit kann es sich in seinem Bettchen oder auf einer Decke auf dem Boden vielleicht auch schon mal für eine kurze Weile allein beschäftigen.

Bei aller Freude über die Entwicklung Ihres Kindes macht sich in Ihrer Partnerschaft vielleicht auch Unzufriedenheit breit. Sie als Mann fühlen sich vielleicht in eine Nebenrolle gedrängt und wünschen sich wieder mehr Aufmerksamkeit und Zärtlichkeit für sich. Vielen Müttern fällt es noch schwer, sich auch wieder als Frau und Geliebte ihres Mannes zu sehen. Keiner von Ihnen sollte wegen seiner Gefühle ein schlechtes Gewissen haben. Am besten sprechen Sie darüber – ohne sich oder den anderen unter Druck zu setzen. Versuchen Sie, sich ab und zu auch wieder etwas Zeit füreinander einzurichten – damit Ihre Partnerschaft nicht auf der Strecke bleibt.



Eltern brauchen Zeit für sich!

LeseTipp – BZgA-Broschüren

- › **Impfen – Schutz für Ihr Kind vor Infektionskrankheiten**
- › **kinder schützen – unfälle verhüten**
- › **Ihr Kind raucht mit. Was Sie über Passivrauchen wissen sollten**

Downloads und Bestellmöglichkeit unter:

■ www.kindergesundheit-info.de/infomaterial

Internet-Tipp

- › www.impfen-info.de
- › www.kindergesundheit-info.de/entwicklung-baby
- › www.kindergesundheit-info.de/babyernaehrung
- › **Kurzfilm „Beikost: Schritt für Schritt“** unter www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-beikost



Information
und Hilfe

- Themen** ■ Wenn Schlaf zur Mangelware wird ■ Wenn die Stimmung zur Qual wird ■ Abpumpen – für ein wenig Unabhängigkeit während der Stillzeit ■ Das Baby mit Sprache verwöhnen ■ Wie gut hört Ihr Baby? ■ Babywippen – nur in Maßen ■ Tipps zur Unfallverhütung

Wenn Schlaf zur Mangelware wird

Manche Babys haben zu diesem Zeitpunkt bereits relativ stabile Schlafzeiten entwickelt. Andere wachen noch alle drei bis vier Stunden auf. Das eine ist so normal wie das andere und kein Anlass zur Sorge. Eltern kann es jedoch zunehmend erschöpfen, wenn der Schlaf zu kurz kommt.



- › Eine große Erleichterung ist es bereits, wenn Sie sich als Eltern nachts bei der Betreuung des Babys abwechseln können.
- › Sind Sie alleinerziehend, können Sie vielleicht gute Freunde, Freundinnen oder Verwandte um Unterstützung bitten. Sie können Ihnen zumindest tagsüber das Kind für ein paar Stunden abnehmen, damit Sie etwas Ruhe für sich finden.
- › Besprechen Sie sich mit Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt, wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Kind findet seinen Rhythmus nicht.



Die Schlafempfehlungen für das 1. Lebensjahr zur Vorbeugung des plötzlichen Säuglingstodes gelten weiterhin (siehe U2, Seite 23)!

Wenn die Stimmung zur Qual wird

Viele Mütter fühlen sich in den ersten zwei, drei Monaten nach der Geburt häufiger niedergeschlagen und ängstigen sich, keine gute Mutter zu sein. Solche Gefühle nehmen ab, je besser sie ihr Baby mit all seinen Eigenarten kennen und es annehmen, wie es ist. Manchen Müttern macht eine solche Depression auch länger zu schaffen.

Gut zu wissen, wichtig zu tun ...

- › Falls Sie z. B. sehr ängstlich mit Ihrem Baby umgehen, es nicht gern in den Arm nehmen, sich schnell überfordert und energielos fühlen, häufig Stillprobleme haben oder andere, für Sie ungewöhnliche Verhaltensweisen an sich entdecken, sprechen Sie mit Ihrer Hebamme, Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, damit Sie fachliche Hilfe erhalten.

Abpumpen – für ein wenig Unabhängigkeit während der Stillzeit

Stillen sollte Sie nicht daran hindern, für einige Stunden etwas allein oder mit dem Partner zu unternehmen, während sich eine „gute Seele“ um das Baby kümmert. Umgekehrt muss der Wunsch nach mehr Unabhängigkeit oder die Rückkehr in den Beruf kein Grund zum Abstillen sein.



- › Sie können die Milch abpumpen und im geschlossenen Fläschchen im Kühlschrank bereitstellen, wenn Sie einmal ausgehen möchten oder die Arbeitsstelle zu weit entfernt ist, um während der Arbeitszeit zu stillen.
- › Sie können die abgepumpte Milch auch portionsweise einfrieren und so bis zu sechs Monaten problemlos aufbewahren.
- › Milchpumpen können Sie in der Apotheke ausleihen.

Nach dem Mutterschutzgesetz (§ 7) stehen Ihnen während der Stillzeit an Ihrem Arbeitsplatz zusätzliche Stillpausen zu.





Das Baby mit Sprache verwöhnen

- › Die meisten Babys lieben es, den Klang der Stimmen von Vater und Mutter zu hören. Es vermittelt ihnen Zuwendung und weckt ihre Freude am Sprechen.
- › Sprechen Sie beim Spielen wie auch bei Ihren ganz alltäglichen Beschäftigungen mit Ihrem Baby – beim An- und Ausziehen, Baden, Wickeln, Füttern. Babys lieben das!
- › Erzählen Sie ihm in einfachen Worten, was Sie gerade tun oder was Ihr Baby gerade macht.
- › Singen Sie Ihrem Baby kleine Lieder und kurze Reime vor, wiederholen Sie Koseworte.



TIPP: Kitzeln Sie sanft die Innenflächen der Hände, den Bauch, den Brustbereich und den Hals, berühren sie hintereinander die Fingerspitzen und wiederholen Sie dabei Koseworte oder kleine Melodien. Das macht gerade in diesem Alter besonders viel Spaß.

Wie gut hört Ihr Baby?

Auch wenn der Hörtest nach der Geburt keine Auffälligkeiten zeigte, kann das Hörvermögen im Verlauf der Entwicklung immer noch Schaden nehmen, z. B. infolge einer Mittelohrinfection oder einer anderen Infektion. Deshalb wird das Hörvermögen auch bei den Früherkennungsuntersuchungen immer wieder geprüft.

- › Durch gutes Beobachten in den verschiedenen Altersabschnitten können Sie auch selbst hin und wieder die Hörfähigkeit Ihres Kindes prüfen.
- › Lässt sich Ihr Baby z. B. durch Ihre Stimme beruhigen? Dreht es mit etwa vier Monaten den Kopf in Richtung auf eine Geräuschquelle? Versucht es, mit Ihnen in seiner „Sprache“ zu sprechen?
- › Bei dem geringsten Verdacht, dass Ihr Baby nicht gut hört, sollten Sie dies dem Kinderarzt oder der Kinderärztin mitteilen. Ihre Beobachtungen können dabei nützliche Hinweise liefern.

Babywippen – nur in Maßen

Mit wachsender Neugier möchten Babys mitten im Geschehen sein. Da können Babywippen hin und wieder ganz praktisch und hilfreich sein – allerdings immer nur für kurze Zeit.

- › Ihr Baby braucht vor allem viel freie Bewegung. Das tut seiner Verdauung gut und ist wichtig für seine motorische Entwicklung.
- › Die starre Position in Babywippen kann überdies zu Fehlhaltungen führen.

TIPP: Legen Sie Ihr Baby lieber auf eine Krabbeldecke auf den Boden, wenn dieser nicht zu kalt ist. Hier kann es ordentlich strampeln und Bewegungserfahrungen machen, die es für seine Entwicklung braucht.



Vorsicht Unfallgefahr! Tipps zur Unfallverhütung

Je neugieriger und beweglicher Ihr Kind wird, umso mehr ist Ihre vorsorgliche Aufmerksamkeit gefragt. Es möchte alles greifen und in den Mund stecken. Auch kann es z. B. unversehens zur Seite rollen, wenn es sich ausgiebig reckt und streckt.

- › Das Baby keine Sekunde allein auf dem Wickeltisch oder anderen erhöhten Flächen (z. B. Sofa oder Sessel) liegen lassen.
- › Keinen Kleinkram herumliegen lassen, der Ihrem Kind gefährlich werden könnte – erst recht nicht in seiner Reichweite (z. B. Münzen, Knopfzellen, Knöpfe, Erdnüsse, Bonbons, Reißzwecken, abfärbende oder giftige Dinge).
- › Trinken Sie keinen heißen Tee oder Kaffee, während Sie Ihr Baby auf dem Arm oder Schoß haben.

Das Baby nie mit kleinen Kindern oder Haustieren allein lassen.

Infoheft 1: Depressionen

Infoheft 2: Hörvermögen ■ Verstehen und sprechen ■ Beweglichkeit (Motorik) ■ Greifentwicklung

Infoheft 3: Ernährung des Babys ■ Schlafen ■ Bewegung



Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner



Bei der U4 wird vor allem die körperliche und geistige Entwicklung des Kindes untersucht:

- ▶ Das Bewegungsverhalten Ihres Kindes wird überprüft.
 - ▶ Das Sehvermögen und die Hörfähigkeit werden kontrolliert.
 - ▶ Es wird überprüft, ob der Hörtest für Neugeborene dokumentiert ist und gegebenenfalls notwendige weitere Untersuchungen eingeleitet sind. Andernfalls kann dies jetzt nachgeholt werden.
- Wenn Ihr Kind entwicklungsverzögert, chronisch krank oder behindert ist, wird Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin die Entwicklungsschritte, die Ihr Kind gemacht hat, überprüfen und mit Ihnen die weiteren Therapie- und Fördermaßnahmen besprechen.

Weitere Themen sind mögliche Schwierigkeiten beim Trinken und Füttern, Fragen der Ernährung und Verdauung sowie Hinweise zur Unfallverhütung.

Mit einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung entwickelt sich Ihr Kind unter Umständen anders als gesunde oder nicht behinderte Kinder. Die Kriterien der Früherkennungsuntersuchungen treffen dann häufig nicht mehr auf die individuelle Entwicklung Ihres Kindes zu. Wenn Ihr Kind von den Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für eine bestimmte Altersstufe vorgesehen sind, möglicherweise abweicht, sollten Sie sich daher nicht verunsichern lassen. Bei einzelnen Beeinträchtigungen, z. B. Down-Syndrom oder Turner-Syndrom, gibt es auch andere „Vergleichswerte“ für die altersgemäße Entwicklung der Größe und des Gewichts (Wachstumskurven, sog. Perzentilenkurven).



Die U4 ist gleichzeitig auch Impftermin. Für die nächste Impfung am besten gleich den Zusatztermin vereinbaren. Bitte zu allen Untersuchungs- und Impfterminen den Impfpass mitnehmen.

Nehmen Sie Ihre Beobachtungen und Sorgen wichtig. Denn Sie sind es, die als Vater oder Mutter Ihr Kind jeden Tag erleben. Wenn Sie den Verdacht haben, dass sich Ihr Kind langsamer entwickelt, sprechen Sie Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt unbedingt daraufhin an.



Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin

Vielleicht kann Ihr Kind schon das eine oder andere. Am besten beantworten Sie die Fragen kurz vor dem Gespräch (bitte hier ankreuzen):

Mein Kind ...

- ... hebt, auf dem Bauch liegend, den Kopf und etwas den Oberkörper an, stützt sich dabei auf die Unterarme.
- ... bringt beide Hände über der Körpermitte zusammen, spielt mit den Fingern beider Hände.
- ... schaut mich beim Stillen oder beim Trinken aus der Flasche an.
- ... verfolgt mit den Augen ein Spielzeug, das vor seinen Augen langsam hin und her bewegt wird.
- ... wendet den Kopf nach meiner Stimme, wenn ich es von der Seite her anspreche.
- ... gibt vergnügte Laute von sich, spontan oder wenn ich mit ihm spreche.
- ... freut sich, lächelt über Ansprechen, Streicheln, Kitzeln, Hochnehmen.
- ... kann mit Schreien oder Weinen deutlich zeigen, ob es Hunger oder Schmerzen hat.
- ... kann mit Schreien oder Weinen deutlich zeigen, ob es unterhalten werden will oder ob es müde ist.

Gibt es Schwierigkeiten beim Stillen oder Füttern?

Ja Nein

Falls ja, welche?

Weiter auf der nächsten Seite



Haben Sie einen guten und geregelten Tagesablauf mit dem Kind gefunden?

Ja Nein

Sind Sie mit dem Schlafrhythmus Ihres Kindes zufrieden?

Ja Nein

Hat Ihr Kind Schwierigkeiten beim Einschlafen?

Ja Nein

Schreit Ihr Kind anhaltend und ist nur schwer zu beruhigen?

Ja Nein

Falls ja, wie lange schreit es ohne Unterbrechung?

Fühlen Sie sich durch das Schreien Ihres Kindes stark belastet?

Ja Nein

Schreit Ihr Kind regelmäßig, sobald Sie es ablegen?

Ja Nein

Nehmen Sie sich im Alltag genügend Ruhepausen?

Ja Nein

Fühlen Sie sich erschöpft und niedergeschlagen?

Ja Nein

Gibt es außer Ihnen andere wichtige Betreuungspersonen?

Ja Nein



Darüber freue ich mich besonders:



Das macht mir Sorgen:



Meine Fragen:



Wenn Ihr Kind entwicklungsverzögert oder behindert ist:

Welche Fortschritte und neuen Entwicklungen haben Sie bei Ihrem Kind beobachten können?

Haben Sie Kontakt zu Familien in ähnlicher Situation, z. B. über Selbsthilfegruppen?

Ja Nein

Hat Ihr Kind Kontakt zu anderen Kindern?

Ja Nein

Liebe Mutter, lieber Vater,

Unterstützen Sie Ihr Kind in seiner Neugier und Eigeninitiative!

in den vergangenen Monaten hat Ihr Kind enorm viel dazugelernt. Wahrscheinlich stemmt es sich in der Bauchlage schon kräftig hoch, kann im Sitzen seinen Kopf sicher halten und würde manchmal am liebsten von Ihrem Schoß herunterrutschen. Es kann nun gezielt nach Dingen in seiner Reichweite greifen und sie bewusst festhalten. Vermutlich protestiert es sogar lautstark, wenn es ein begehrtes Spielzeug nicht erreicht. Überhaupt wird es nun zunehmend „gesprächiger“ und „antwortet“ Ihnen immer deutlicher mit unterschiedlichen Tönen und Lauten – vor allem im gemeinsamen Spiel.



Ihr Kind wird zusehends beweglicher. Schon bald wird es öfter selbstständig auf Entdeckungstour gehen wollen.

Dabei wird es Sie als sicheren Hafen brauchen, zu dem es immer wieder zurückkehren kann, wenn es sich ängstigt oder müde ist. Ihr Kind kann längst noch nicht all das, was es am liebsten schon machen möchte. Es ist darauf angewiesen, dass Sie es verstehen – ohne dass es seine Wünsche schon in Worten ausdrücken kann. So manches Missverständnis ist hier vorprogrammiert und so mancher wütende Protest auch. Dies alles gehört dazu, damit Ihr Kind nun zusehends selbstständiger werden kann.

Bald kann es sein, dass sich Ihr Kind weinend an Sie klammert oder sich abwendet, wenn z. B. der Babysitter oder selbst die Großeltern kommen: **Dieses Fremdeln – oft auch gegenüber bereits bekannten und vertrauten Personen – ist normal.** Es tritt bei den meisten Kindern in diesem Alter auf, wenn auch unterschiedlich stark und unterschiedlich lange. Es hat nichts mit

Verwöhntsein zu tun und auch nichts damit, dass Sie als Mutter oder Vater vielleicht wieder Ihre Arbeit aufnehmen. Es zeigt vielmehr, dass Ihr Kind in der Lage ist, zwischen vertrauten und unvertrauten Personen zu unterscheiden. Und dass Sie nicht wirklich weg sind, wenn es Sie nicht mehr sieht – diese tief greifende Erkenntnis wird Ihr Kind erst in den nächsten zwei, drei Monaten gewinnen. Bis dahin existiert für Ihr Kind nur das, was es unmittelbar sehen und erleben kann. Auch dass Sie eigentlich noch da sind, wenn Sie sich z. B. unter einem Tuch oder hinter einem Kissen verstecken, wird es erst dann begreifen. Mit dieser aufregenden Entdeckung wird es dann wahrscheinlich gar nicht genug davon bekommen können, mit Ihnen immer wieder Verstecken oder das berühmte „Guck-guck“ zu spielen.

LeseTipp – BZgA-Broschüren

› kinder schützen – unfälle verhüten

Downloads und Bestellmöglichkeit unter:

■ www.kindergesundheit-info.de/infomaterial

Internet-Tipp

› www.impfen-info.de

› www.kindergesundheit-info.de/entwicklung-baby

› www.kindergesundheit-info.de/babyschlaf

› www.kindergesundheit-info.de/babyernaehrung

› www.kindergesundheit-info.de/gesunde-kinderzaehne

› **Kurzfilm „Einschlafen: Leichter zur Ruhe finden“** unter www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-einschlafen

› **Kurzfilm „Beikost: Schritt für Schritt“** unter www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-beikost

› **Weitere Informationen zur Unfallverhütung** unter www.kindergesundheit-info.de/sicher-aufwachsen



Information
und Hilfe

Themen ■ Wenn das Einschlafen nicht klappen will ■ Die ersten Zähne ■ Der erste Brei ■ Tipps zur Unfallverhütung

Wenn das Einschlafen nicht klappen will

Viele Kinder wachen jetzt häufiger nachts auf oder wollen einfach nicht einschlafen, auch wenn es vorher vielleicht schon ganz gut geklappt hat. Die starken Eindrücke des Tages, aber auch Angst vor der Trennung von Mutter oder Vater können die Gründe sein. Trennungsangst gehört zu den ersten starken Gefühlen eines Kindes.



- › Versuchen Sie, Regelmäßigkeiten im Tagesablauf und gewohnte Einschlafrituale, z. B. mit einem Schlaflied, beizubehalten, auch wenn Ihr Kind das Einschlafen immer wieder hinauszuzögern versucht.
- › Vielleicht kann auch das kleine Lieblingsstofftier beim Einschlafen helfen.
- › Nehmen Sie Ihr Kind beim nächtlichen Aufwachen nicht gleich auf. Versuchen Sie, es mit tröstlichen Worten, Streicheln und Handhalten wieder zu beruhigen. Nur so kann es lernen, allmählich auch allein wieder in den Schlaf zu finden.



Wann immer Ihr Kind heftig schreit und verzweifelt ist, braucht es Ihren Trost und Zuspruch.

Die Schlafempfehlungen für das 1. Lebensjahr zur Vorbeugung des plötzlichen Säuglingstodes gelten weiterhin (siehe U2, Seite 23)!

Die ersten Zähne

Im Alter zwischen fünf und zehn Monaten beginnen Kinder zu zahnen. Gewöhnlich ist das Zahnen nicht schmerzhaft. Die Körpertemperatur kann leicht ansteigen (meist nicht über 38 °C) und das Kind kann etwas quengelig sein.

Mit den ersten Zähnen fängt auch das Zähneputzen an. Lassen Sie sich hierzu auch in der kinderärztlichen oder kinderzahnärztlichen Praxis beraten.

- › Kinderärzte und Kinderärztinnen empfehlen zur Kariesvorbeugung in den ersten Lebensjahren Fluoridtabletten. Reinigen Sie die Zähne Ihres Kindes in diesem Fall regelmäßig nach den Mahlzeiten mit einer weichen Kinderzahnbürste nur mit Wasser. Anfangs können Sie hierfür auch ein Wattestäbchen verwenden.
- › Zahnärzte und Zahnärztinnen dagegen empfehlen, Kindern vom ersten Zahn an einmal am Tag mit einem dünnen Film fluoridierter Kinderzahnpaste (500 ppm Fluorid) die Zähne zu putzen. Darüber hinaus sollten die Zähne nach den Mahlzeiten nur mit Wasser gereinigt werden.
- › Wenn Sie fluoridierte Kinderzahnpaste verwenden, darf Ihr Kind nicht gleichzeitig auch Fluoridtabletten erhalten.
- › **Wichtig:** Geben Sie Ihrem Kind die Saugerflasche nicht zum Nuckeln, z. B. beim Einschlafen oder zur Selbstbedienung nachts. Das unkontrollierte, dauerhafte Nuckeln an Saugerflaschen verursacht sehr schmerzhaft und folgenschwere Schäden an den Zähnen, die sogenannte Nuckelflaschenkaries.



TIPP: Der mögliche Druck beim Zuhnen lässt sich etwas mildern, indem Ihr Kind auf etwas Festes beißt, z. B. auf einen Brotkanten oder einen (gekühlten, aber nicht tiefgekühlten) Beißring.



Der erste Brei

Frühestens nach vollendetem vierten Monat und spätestens mit Beginn des siebten Monats sollte schrittweise mit der Beikost – dem ersten Gemüse- oder Gemüse-Fleisch-Brei – begonnen werden. Das Baby ist nun so weit gewachsen, dass Muttermilch allein ihm meist nicht mehr genügend Energie und Nährstoffe liefert, vor allem nicht genügend Eisen.

Anfangs spucken viele Babys den Brei wieder aus – nicht, weil sie ihn nicht mögen, sondern weil das Füttern mit dem Löffel ungewohnt ist. Denn auch das Essen vom Löffel will erst noch gelernt sein.



- › Passen Sie den richtigen Zeitpunkt ab, wann Ihr Kind bereit für feste Nahrung ist: Es beginnt z. B., sich offensichtlich dafür zu interessieren, was andere essen; beim Zuschauen bewegt es seinen Mund; es öffnet den Mund, wenn Sie seine Wange mit dem Löffel berühren.
- › Lassen Sie Ihr Kind am besten schon einige Zeit vorher spielerisch mit dem Löffel vertraut werden. Und auch dann braucht es noch etwas Zeit, bis es sich an das Füttern mit dem Löffel gewöhnt hat.
- › Gewöhnen Sie Ihr Kind langsam und behutsam an die neue Nahrung. Geben Sie ihm genügend Zeit, die neue Mahlzeit ausgiebig mit Lippen, Zunge, Gaumen und vielleicht auch mit den Fingern zu erkunden.
- › Starten Sie die ersten Versuche am besten vor der Milchmahlzeit. Dann ist Ihr Kind hungrig.

- › Führen Sie neue Lebensmittel wie püriertes Gemüse, Kartoffeln oder Fleisch immer erst einzeln und mit einigen Tagen Abstand ein. So können Sie beobachten, wie Ihr Kind die neue Nahrung verträgt.
- › Beginnen Sie zunächst mit 1–2 Löffel Gemüsebrei und geben Sie Ihrem Kind anschließend wie gewohnt seine Milchmahlzeit. Steigern Sie langsam die Breimenge.
- › Wenn es nicht gleich klappt oder Ihr Kind den neuen Geschmack ablehnt: Lassen Sie sich nicht verunsichern und erzwingen Sie nichts. Versuchen Sie es am nächsten und übernächsten Tag erneut.
- › Breimahlzeiten in Form von Trinkbreien, wie sie im Handel unter anderem als Trink-Mahlzeit, Trinkbrei oder Gutenacht-Fläschchen angeboten werden, sind nicht zu empfehlen, erst recht nicht als Einschlafhilfe. Sie führen leicht zur Überfütterung und fördern die Entstehung von Nuckelflaschenkaries.

TIPP: Nehmen Sie anfangs einfach zwei Löffel – einen für Ihr Kind, mit dem es seine eigenen Essversuche starten kann, und einen zweiten zum Füttern. Und: Kleckern gehört dazu. Ziehen Sie Ihrem Kind ein großes Lätzchen an und machen Sie erst hinterher sauber. Das verhindert manchen Stress.



Auch nach Einführung der Beikost sollten Sie Ihr Kind so lange weiterstillen, wie Sie beide es möchten.

Infoheft 1: Eltern-Kind-Beziehung

Infoheft 2: Geistige Entwicklung ■ Gefühle

Infoheft 3: Beikost ■ Schlafen

Infoheft 5: Gesunde Zähne ■ Unfallverhütung



**Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner**

Vorsicht Unfallgefahr! Tipps zur Unfallverhütung

Ihr Kind wird jetzt immer selbstständiger und erweitert zusehends sein „Reich“. Damit entstehen neue Gefahrenquellen – vor allem, was Stürze und das „In-den-Mund-Stecken“ betrifft. Betrachten Sie die Wohnung einmal aus dem Blickwinkel Ihres Kindes, um mögliche Gefahrenquellen zu entdecken und zu entschärfen.

Mit einigen grundsätzlichen Sicherheitsvorkehrungen können Sie Ihrem Kind die Bewegungsfreiheit geben, die es jetzt braucht. Ganz ohne Stress! Dazu gehört z. B.:

- › Die unmittelbare Umgebung sichern (Steckdosen, Schutzgitter an Treppen und gegebenenfalls Türen).
- › Auf herunterhängende Kabel achten und alle Elektrogeräte nach Gebrauch immer wegräumen.
- › Medikamente in abschließbarem Medikamentenschrank aufbewahren. Spül- und Reinigungsmittel, Farben, Lacke, Lampen- und Duftöle, Zigaretten, Alkohol, Plastiktüten usw. immer gleich kindersicher verstauen (z. B. in Oberschränke).
- › „Laufwege“ sichern (z. B. Möbelecken und -kanten abpolstern).
- › Regale und andere Möbel, an denen sich das Kind hochziehen kann, kippstabil verankern.





- › Keine heißen Flüssigkeiten auf Tischdecken abstellen. Am besten für eine Weile ganz auf Tischdecken verzichten.
- › Auf Kippsicherheit des Kinderstuhls (GS- und TÜV-geprüft) achten und das Kind nie allein darin zurücklassen.
- › Das Gitterbettchen hoch geschlossen halten und Matratze absenken. Sobald Ihr Kind allein sitzen und sich hochziehen kann, am Fußende einige Gitterstäbe als Ausstieg herausnehmen.
- › Ab etwa neun Monaten gegebenenfalls den Autokindersitz altersgerecht (Gruppe I ab etwa 9 kg Körpergewicht) anpassen. Nur Rückhaltesysteme entsprechend der europäischen Sicherheitsnorm ECE R 44-03 oder R 44-04 – möglichst gegen die Fahrtrichtung – verwenden.

**Grundsätzlich auf sogenannte Lauflernhilfen (Gehfrei) verzichten.
Größte Unfallgefahr!**





Bei der U5 wird insbesondere die körperliche Entwicklung des Kindes kontrolliert.



- › Die Beweglichkeit, Körperbeherrschung und Geschicklichkeit Ihres Kindes werden geprüft.
- › Das Sehvermögen und die Hörfähigkeit werden kontrolliert.
- › Es wird überprüft, ob der Hörtest für Neugeborene dokumentiert ist und gegebenenfalls notwendige weitere Untersuchungen eingeleitet sind. Andernfalls kann dies jetzt nachgeholt werden.
- › Wenn Ihr Kind entwicklungsverzögert, chronisch krank oder behindert ist, wird Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin die Entwicklungsschritte, die Ihr Kind gemacht hat, überprüfen und mit Ihnen die weiteren Therapie- und Fördermaßnahmen besprechen.

Weitere Themen sind die Ernährung Ihres Kindes, auch im Hinblick auf gesunde Zähne, die Zahnpflege sowie Hinweise zur Unfallverhütung.



Der Impfstatus wird überprüft. Fehlende Impfungen werden nachgeholt. Bitte den Impfpass mitnehmen.



Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin

Vielleicht kann Ihr Kind schon das eine oder andere. Am besten beantworten Sie die Fragen kurz vor dem Gespräch (bitte hier ankreuzen):

Mein Kind ...

- ...bewegt - wach auf dem Rücken liegend - beide Arme und Beine gleich gut.
- ...nimmt - auf dem Rücken liegend - ein kleines Spielzeug von einer Hand in die andere.
- ...steckt Spielzeug oder Essbares in den Mund, lutscht und nagt daran herum.
- ...wendet Kopf und Körper nach attraktiven und bekannten Geräuschen.
- ...„antwortet“ mir mit verschiedenen Tönen und Lauten, wenn ich mit ihm spreche..
- ...sucht von sich aus Blickkontakt mit mir und lacht mich dabei an..
- ...lacht, gibt verschiedene Laute von sich, strampelt mit Armen und Beinen, wenn wir miteinander vergnügt sind..

Hält Ihr Kind die Hände oft gefaustet?

Ja Nein

Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind schielt?

Ja Nein

Isst Ihr Kind vom Löffel?

Ja Nein

Gibt es Probleme beim Füttern?

Ja Nein

Falls ja, welche?

Weiter auf der nächsten Seite



Zeigt Ihr Kind, wann es hungrig oder satt ist?

Ja Nein

Schläft Ihr Kind nachts durch (6-8 Std.)?

Ja Nein

Schreit Ihr Kind oft ohne Grund?

Ja Nein

Benötigt Ihr Kind abends oder nachts über die Maßen Ihre Hilfe beim Einschlafen?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Ist Ihr Kind häufig unruhig und unzufrieden?

Ja Nein

Fühlen Sie sich häufig überfordert und ausgelaugt?

Ja Nein

Gibt es außer Ihnen andere wichtige Betreuungspersonen?

Ja Nein



Darüber freue ich mich besonders:



Das macht mir Sorgen:



Meine Fragen:



Wenn Ihr Kind entwicklungsverzögert oder behindert ist:

Welche Fortschritte und neuen Entwicklungen haben Sie bei Ihrem Kind beobachten können?

Haben Sie Kontakt zu Familien in ähnlicher Situation, z. B. über Selbsthilfegruppen?

Ja Nein

Hat Ihr Kind Kontakt zu anderen Kindern, z. B. in einer Krabbel- oder Spielgruppe?

Ja Nein

Liebe Mutter, lieber Vater,

ein Jahr ist seit der Geburt Ihres Kindes vergangen und aus Ihrem Baby wird nun ein Kleinkind. **In den nächsten Monaten wird Ihr Kind deutlicher einen eigenen Willen zeigen.** Sein Streben nach Unabhängigkeit wird es schon bald in erste Worte fassen können. Mit einem deutlichen „Nein“ behauptet es sich dann gegen Sie und will mehr „allein machen“.

Mit Lob und Ermutigung stärken Sie das Selbstvertrauen Ihres Kindes! Regeln und Grenzen helfen Ihrem Kind, sich zurechtzufinden!

Dabei ist Ihr Kind hin- und hergerissen zwischen seinem Wunsch nach Selbstständigkeit und seinem Bedürfnis nach Zustimmung und Zuwendung von Ihnen. Oft genug wird es noch die Erfahrung machen, dass es etwas will, aber noch nicht kann oder darf. Lautstarker Protest und Tränen der Enttäuschung und Verzweiflung bleiben da nicht aus. Hier sind Ihre Gelassenheit und Ihr Verständnis gefragt, damit Ihr Kind lernen kann, mit solchen Gefühlen umzugehen.



Damit Ihr Kind selbstständig und unabhängig werden kann, muss es sich üben und ausprobieren. Hierzu braucht es Lob und Ermutigung ebenso wie Freiraum und Freiheiten. Ebenso wichtig ist es, Regelmäßigkeiten und klare Strukturen im Alltag beizubehalten, Grenzen zu setzen und Regeln festzulegen. Sie bedeuten nicht nur Einschränkung. Sie bieten Ihrem Kind – je älter es wird – auch Halt und Orientierung. Es sucht seine Grenzen und dazu braucht es ein klares Ja ebenso wie ein freundliches, aber entschiedenes Nein.

Bis Ihr Kind ein „Nein“ jedoch wirklich versteht, dauert es noch etwas. Von Ihnen als Vater und Mutter sind hier Geduld und Einfühlsamkeit, aber auch Konsequenz gefordert: Bei jedem Verbot sollten Sie sich fragen, ob es wirklich notwendig ist, nach dem Merksatz: „Stelle nur die Regeln auf, die du auch einhalten kannst.“ Einmal ausgesprochen, sollte ein sinnvolles „Nein“

auch ein „Nein“ bleiben. Deshalb sollten sich Eltern verständigen und im Grundsatz einig sein, wie sie mit ihrem Kind umgehen und was ihnen in der Erziehung wichtig ist.

Sie sind jedoch nicht nur Mutter und Vater, nicht nur Eltern. **Auch Sie selbst brauchen Freiräume.** Die Gefahr ist groß, vom Familienalltag völlig vereinnahmt zu werden. Deshalb sollten Sie versuchen, sich regelmäßig Zeit für sich selbst und füreinander zu nehmen. Zeit, um über Ihre Wünsche und Träume, über Ihre Gefühle und Bedürfnisse zu sprechen, aber auch, um hin und wieder allein oder gemeinsam etwas zu unternehmen. Vielleicht haben Sie ja schon einen Babysitter, der abends für ein paar Stunden auf Ihr Kind aufpasst. Oder es gibt Großeltern oder gute Freunde, die sich gern ab und zu um das Kind kümmern – damit Sie sich beide eine notwendige „Auszeit“ nehmen können.



Internet-Tipp

- › www.impfen-info.de
- › www.kindergesundheit-info.de/entwicklung-baby
- › www.kindergesundheit-info.de/familienkost
- › Kurzfilm „Spielen: Für Kinder immer Hauptsache“ unter www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-spielen
- › Kurzfilm „Sprechen lernen: Mit allen Sinnen“ unter www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-sprechen-lernen
- › Weitere Informationen zur Unfallverhütung unter www.kindergesundheit-info.de/sicher-aufwachsen



Information
und Hilfe

Themen ■ Spielen und lernen ■ Schauplatz Mahlzeiten ■ Sprechen – mit Ver-
nügen! ■ Stichwort Kinderbetreuung ■ Tipps zur Unfallverhütung

Spielen und lernen

Spielen, sich bewegen und andere nachahmen sind die kindliche Art, sich mit der Umwelt vertraut zu machen und neue Fähigkeiten und Verhaltensweisen zu lernen. Oft probieren Kinder dabei oftmals hintereinander immer wieder dieselben Dinge aus. Dies ist wichtig, um Zusammenhänge zu verstehen.



- › Geben Sie Ihrem Kind genügend Zeit und Gelegenheit, nach eigener Lust und Laune zu spielen und sich zu bewegen.
- › Wenn die Anregungen altersgemäß und interessant sind, wird Ihr Kind eher mit weniger als mit zu viel glücklich und zufrieden sein. Einfache Spielsachen aus Holz oder Kunststoff sind wesentlich besser geeignet als technische oder elektronisch „belebte“ Dinge.
- › Sie müssen Ihr Kind nicht ständig beim Spiel begleiten; so kann es gut lernen, sich selbst zu beschäftigen.
- › Ihr Kind guckt sich vor allem bei Ihnen als Vater und Mutter vieles ab und macht es nach – wie Sie etwas tun, aber auch, wie Sie sich in bestimmten Situationen verhalten. Als gutes Vorbild können Sie Ihrem Kind vieles von dem mitgeben, was Ihnen wichtig ist.
- › Für manche Kinder mit Entwicklungsverzögerungen, Behinderungen oder chronischen Krankheiten ist es gut, wenn besondere Hilfen erfolgen. Fragen Sie Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin, ob Unterstützungsmaßnahmen sinnvoll sind. Die Beratung hierzu bezieht Sie als Eltern immer mit ein.

TIPP: Spiele, die Ihr Kind jetzt besonders gern mit Ihnen spielt: Versteckspiele (Vater, Mutter, Kuscheltiere verschwinden hinter einem Kissen und sind plötzlich wieder da), Geräuschspiele (mit Pappröhren trommeln, mit Papier rascheln), gemeinsam Bilderbücher anschauen, Lieder singen. Und: Rechnen Sie auch damit, dass sich Ihr Kind jetzt brennend für Schränke und Schubladen interessieren wird. Bewahren Sie zerbrechliche, wertvolle oder gefährliche Gegenstände deshalb verschlossen und außer Reichweite Ihres Kindes auf.



Babys und Kleinkinder sollten noch nicht fernsehen!



Schauplatz Mahlzeiten

Bei den Mahlzeiten zeigt sich meist besonders deutlich, dass ein Kind selbstständiger werden möchte. Doch selbstständig zu essen ist gar nicht so einfach. Die ersten eigenen Essversuche des Kindes können Vater und Mutter ganz schön Nerven kosten.

Zeigen Sie Geduld und unterstützen Sie Ihr Kind:

- › Versuchen Sie, regelmäßige Essenszeiten einzuhalten.
- › Es sollte möglichst immer an einem bestimmten Platz und in Ruhe gegessen werden, ohne dass dabei z. B. gespielt oder ferngesehen wird.
- › Richten Sie sich nach der Geschwindigkeit Ihres Kindes und lassen Sie es das Essen anfassen und riechen. Allerdings sollte die Mahlzeit auch nicht endlos in die Länge gezogen werden, sondern zeitlich begrenzt (etwa 30 Min.) sein und ganz klar einen Anfang und ein Ende haben.
- › Ermuntern Sie Ihr Kind zu seinen Essversuchen und loben Sie es, wenn es etwas Neues ausprobiert hat.
- › Auch wenn Ihr Kind einmal nicht so viel isst, ist das nicht schlimm. Die Essensmenge kann von Tag zu Tag sehr unterschiedlich sein.



- › Falls Ihr Kind aufgrund einer Behinderung oder chronischen Erkrankung Probleme mit dem Greifen oder Schlucken hat: Hier gibt es spezielles Besteck und Geschirr.
- › Den Zähnen zuliebe: Geben Sie Ihrem Kind am besten klares Wasser zu trinken und gewöhnen Sie ihm das Dauernuckeln aus Trinklerntasse (Schnabeltasse) oder Saugerflasche erst gar nicht an! Sobald es aus dem Becher trinken kann, sollten Sie auf die Saugerflasche ganz verzichten.



TIPP: Gestehen Sie Ihrem Kind zu, dass es auch einmal etwas nicht mag (oft ab etwa 18 Monaten) oder vielleicht sogar einmal gänzlich streikt. „Machtkämpfe“ nützen nichts und verleiden nur die Freude am Essen. Da Sie Ihrem Kind ausreichend Nahrung anbieten, wird es weder zu wenig essen noch einen Mangel erleiden.

Sprechen – mit Vergnügen!



Wie schnell ein Kind sprechen lernt, ist ganz verschieden. Eins aber ist allen Kindern gemeinsam: Vom ersten Tag an gefällt es ihnen, wenn man mit ihnen spricht. Je mehr man mit ihnen erzählt, umso größer wird die Freude und das Interesse am eigenen Sprechen.

- › Lesen Sie zusammen einfache Bilderbücher. Kinder sind begeistert, wenn sie aus Büchern erfahren: Wer ist das? Was macht das? Wo lebt das? Hat es Augen, ein Fell, einen Schwanz?
- › Erzählen Sie Ihrem Kind, was Sie gerade tun, z. B. „Jetzt gehen wir einkaufen“.
- › Zeigen und benennen Sie die Gegenstände, die Ihr Kind sieht, wie z. B. „Das ist ein Ball“ oder „Das ist ein Teller“.

Stichwort Kinderbetreuung

Wenn beide Elternteile wieder in den Beruf zurückkehren, brauchen sie eine gute Betreuung für ihr Kind. Erst recht gilt dies, wenn Vater oder Mutter allein erziehend ist. Mit dem ersten Geburtstag hat Ihr Kind Anspruch auf einen Betreuungsplatz. Das Betreuungsangebot ist regional jedoch sehr unterschiedlich.

- › Sie können grundsätzlich wählen, ob Sie Ihr Kind in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege bei einer Tagesmutter bzw. einem Tagesvater unterbringen wollen.
- › Wenn Ihr Kind chronisch krank oder behindert ist, haben Sie die Möglichkeit, eine integrative Tagesstätte oder eine Sondertagesstätte für Ihr Kind zu wählen. Ihr Kind wird dort u. a. von Sonderpädagogen/-pädagoginnen oder Integrationsfacherziehern/-erzieherinnen betreut. Fragen Sie bei Ihrem Jugendamt nach.
- › Für eine Betreuung in einer Einrichtung oder in einer Kindertagespflege werden in der Regel Elternbeiträge erhoben.
- › Die Elternbeiträge können regional und/oder je nach Träger unterschiedlich hoch sein.
- › Im Bedarfsfall und unter bestimmten Voraussetzungen können die Kosten vom Jugendamt ganz oder teilweise übernommen werden.

Betreuungsangebote

Kosten

Informationen über die regionalen Betreuungsangebote und Beratung erhalten Sie bei Ihrem örtlichen Jugendamt.

Internet-Tipp

Weiterführende Informationen zu diesen und anderen Möglichkeiten der Kleinkindbetreuung, zu gesetzlichen Grundlagen, regionalen Ansprechpartnern finden Sie im Internet:

- › www.familien-wegweiser.de
 - Stichwort: Kinderbetreuung
- › www.vorteil-kinderbetreuung.de
 - Informationen für ... Eltern



Information
und Hilfe

Zum Weiterlesen
im Eltern-Ordner **»»**

Infoheft 1: Kinderbetreuung

Infoheft 2: Entwicklung ■ Verstehen und sprechen ■ Gefühle

Infoheft 3: Ernährung des Kindes ■ Spielen ■ Fernsehen, Computer & Co. ■ Bewegung



Vorsicht Unfallgefahr! Tipps zur Unfallverhütung

Ihr Kind dehnt seinen Bewegungsraum nun schlagartig aus. Sie müssen damit rechnen, dass es plötzlich etwas kann, was zuvor noch nicht möglich war. Damit entstehen auch neue Gefährdungen: Stürze, Verletzungen durch umkippende Möbel, Verbrühungen durch heiße Flüssigkeiten, Vergiftungen/Verätzungen durch Reinigungsmittel. Neue Gefahrenpunkte sind z. B. Herd, Fenster, Balkon.

Gut zu wissen, wichtig zu tun ...

Sichern Sie, was gefährlich werden könnte – das schützt nicht nur Ihr Kind, es lässt auch Sie gelassener sein und macht manches Nein unnötig.

- › Regale, Fernsehgeräte und andere Kleinmöbel kippsticher verankern, an denen sich Ihr Kind hochziehen kann.
- › Steckdosen sichern.
- › Fenster und Balkontüren mit Kindersicherungen versehen.
- › Ihr Kind nie allein auf dem Balkon lassen und nichts stehen lassen, was ein Überklettern ermöglicht.
- › Fenster möglichst nur kippen.
- › Herd mit Herdgitter sichern. Bevorzugt hintere Kochfelder benutzen und Pfannenstiele immer nach hinten drehen.
- › Medikamente in abschließbarem Medikamentenschrank aufbewahren. Spül- und Reinigungsmittel, Farben, Lacke, Lampen- und Duftöle, Zigaretten, Alkohol, Plastiktüten usw. immer gleich kindersicher verstauen (z. B. in Oberschränke).
- › Ihr Kind in Badewanne oder Planschbecken nie unbeaufsichtigt lassen!

**Grundsätzlich auf sogenannte Lauflernhilfen (Gehfrei) verzichten.
Größte Unfallgefahr!**





Der Kinderarzt oder die Kinderärztin interessiert sich bei der U6 vor allem dafür, was das Kind schon alles kann.

› Beweglichkeit, Körperbeherrschung und Geschicklichkeit Ihres Kindes werden überprüft (robben, krabbeln, vielleicht schon allein stehen).



› Das Sehvermögen und die Hörfähigkeit werden kontrolliert.

› Der Kinderarzt oder die Kinderärztin befasst sich insbesondere mit der sprachlichen Entwicklung und dem Verhalten Ihres Kindes.

› Wenn Ihr Kind entwicklungsverzögert, chronisch krank oder behindert ist, wird Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin die Entwicklungsschritte, die Ihr Kind gemacht hat, überprüfen und mit Ihnen die weiteren Therapie- und Fördermaßnahmen besprechen.

Weitere Themen sind die Ernährung, mögliche Schwierigkeiten beim Trinken und Essen, die Verdauung und die Zahnpflege Ihres Kindes.



Das Impfprogramm wird fortgesetzt. Besonders wichtig sind jetzt die Impfungen gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken sowie gegen Meningokokken C. Am besten vereinbaren Sie gleich die Zusatztermine für die noch anstehenden Impfungen. Bitte den Impfpass mitnehmen.



Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin

Vielleicht kann Ihr Kind schon das eine oder andere. Am besten beantworten Sie die Fragen kurz vor dem Gespräch (bitte hier ankreuzen):

Mein Kind ...

- ... sitzt frei, ohne sich mit den Händen abzustützen.
- ... bewegt sich krabbelnd, kriechend, rutschend vorwärts und/oder rückwärts oder geht bereits mit Festhalten an Möbeln oder Wand entlang.
- ... greift kleine Gegenstände (Fusseln, Körnchen, Linsen u. Ä.) mit Daumen und Zeigefinger.
- ... betrachtet Gegenstände, Spielzeuge, die es in den Händen hält, genau und aufmerksam.
- ... dreht den Kopf, wenn ich neben ihm flüstere oder leise singe.
- ... ahmt kleine Gesten und Mimik nach (z. B. Winke-winke, Backe-backe-Kuchen).
- ... versteht kleine Verbote (nein, nein) und Aufforderungen (Mund aufzumachen, zu kommen, zu essen u. a.).
- ... spricht deutlich abgesetzte und deutlich hörbare Kombinationen mit zwei Silben: ba-ba, la-la, ga-ga u. a. oder spricht bereits sog. Symbolsprache (z. B. „nam-nam“ für Essen, „wau-wau“ für Hund) oder sogar schon einzelne Wörter.
- ... nimmt von sich aus Kontakt mit anderen auf.
- ... reagiert unterschiedlich auf vertraute und fremde Personen.

Hat Ihr Kind häufiger Husten?

Ja Nein

Gibt es Auffälligkeiten an der Haut?

Ja Nein

Weiter auf der nächsten Seite



Ist Ihr Kind schon einmal gestürzt (aus dem Bett, vom Wickeltisch, auf der Treppe) oder hat es sich schon einmal verbrüht?

Ja Nein

Gibt es Probleme beim Essen?

Ja Nein

Falls ja, welche?

Zeigt Ihr Kind Probleme beim Ein- und/oder Durchschlafen?

Ja Nein

Reagiert Ihr Kind extrem ängstlich und klammernd auf alles Neue?

Ja Nein

Waren Sie schon einmal sehr ärgerlich mit Ihrem Kind?

Ja Nein

Fühlen Sie sich manchmal überfordert und ausgelaugt?

Ja Nein

Gibt es außer Ihnen noch andere wichtige Betreuungspersonen?

Ja Nein



Darüber freue ich mich besonders:



Das macht mir Sorgen:



Meine Fragen:



Wenn Ihr Kind entwicklungsverzögert oder behindert ist:

Welche Fortschritte und neuen Entwicklungen haben Sie bei Ihrem Kind beobachten können?

Haben Sie Kontakt zu Familien in ähnlicher Situation, z. B. über Selbsthilfegruppen?

Ja Nein

Hat Ihr Kind Kontakt zu anderen Kindern, z. B. in einer Spielgruppe?

Ja Nein

Fotonachweis S. 17 © NHS Nordwest – Hörzentrum Oldenburg www.fotolia.com S. 10 © Fanfo, S. 12 © Woiciech Gajda, S. 20 © Vladimir Melnik, S. 24 © Hannes Eichinger, S. 28, 36, 48 © Monkey Business, S. 39 © Gabi Moisa, S. 50 © federico igea, S. 54 © Nicole Effinger, S. 61 © Esther Hildebrandt, S. 62 © Yvonne Bogdanski, S. 63 © andreas reimann www.istockphoto.com S. 34 © rediron, S. 53 © SweetMommy, S. 66 © tiburonstudios



Impressum

Herausgeber: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

Projektleitung/BZgA: Ute Fillinger

Stand: Juli 2014

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Elternheft ist Teil des Eltern-Ordners der BZgA „Gesund groß werden“ und nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder durch Dritte bestimmt.

Weitere Informationen unter

➤ www.kindergesundheit-info.de

