



FRÜHCHEN

**EIN HERAUSFORDERNDER
START INS LEBEN**

HANDBUCH

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG	4
1. KAPITEL – Wann spricht man von Frühchen?.....	8
2. KAPITEL – Mögliche Ursachen für eine Frühgeburt	13
3. KAPITEL – die richtige Klinik	22
4. Kapitel – auf der Kinder-intensivstation ..	26
5. KAPITEL – Was kann ich für mein Frühchen tun?.....	36
6. Kapitel – Stillen bei Frühgeborene.....	45

7. KAPITEL – Zeit für die Entlassung.....	57
8. KAPITEL – Ein guter Start zuhause	61
9. KAPITEL – wie wird sich unser Kind entwickeln?	70
DEIN FEEDBACK IST UNS SEHR WICHTIG!	80
EMPFEHLUNGEN FÜR DICH	81

EINLEITUNG

Mit dem positiven Schwangerschaftstest erfüllt sich vielleicht dein größter Wunsch und ganz von selbst entstehen Bilder im Kopf: Du siehst dich mit einem runden Bauch, wie du die ersten Tritte deines Babys spürst. Du siehst dich nach der Geburt mit einem gesunden Neugeborenen die ersten Tage genießen. Du siehst euch Eltern – vielleicht auch die Geschwister – mit einem niedlichen Säugling kuscheln.

Natürlich bemühst du dich, in der Schwangerschaft alles „richtig“ zu machen, hältst dich an die Empfehlungen der Ärztinnen oder der Ärzte und versuchst, deinem Baby den besten Start ins Leben zu ermöglichen. Aber

dann treten bei den Vorsorgeuntersuchungen plötzlich Unstimmigkeiten auf. Das beunruhigt dich. Vielleicht wächst dein Baby nicht ganz so gut oder deine eigenen Blut- und Vitalwerte fallen aus der Norm. Eventuell kommst du in eine Geburtsklinik und wirst rund um die Uhr überwacht. Jetzt zählt jeder Tag, den dein Kind länger im schützenden Mutterleib verbringen kann.

Vielleicht ist dein Bauch noch recht überschaubar und auf einen Namen habt ihr euch auch nicht geeinigt. Doch plötzlich entscheidet das Ärzteteam, dass dein Baby auf die Welt geholt werden muss, weil ihm oder ihr dann besser geholfen werden kann.

Auch wenn es noch viel zu früh ist und der errechnete Geburtstermin in der Ferne liegt. Ihr seid noch nicht bereit – nicht das Baby, nicht du als Mutter und als Vater. Aber dann ist es auf einmal so weit: Du hast die Geburt geschafft und ihr seht euer Fröhchen zum erstem Mal.

Jetzt seid ihr voller Sorge um diese Handvoll Leben, um einen unvorstellbar winzigen Menschen im Inkubator. Eine kleine Kämpfernatur mit vielen Schläuchen und piepsenden Monitoren auf der Intensivstation für Frühgeborene. Natürlich macht euch das Angst und ihr fragt euch. Wird es euer Kind schaffen? Wie wird es sich entwickeln? Was kommt nun auf euch als Familie zu?

Bei dieser besonderen Herausforderung möchte euch dieses Handbuch eine Unterstützung bieten.

Euer ElternLeben.de-Team

1. KAPITEL – WANN SPRICHT MAN VON FRÜHCHEN?



Wenn dein Kind ein Frühchen ist, bist du damit nicht allein. Von einer Frühgeburt spricht man, sobald die Entbindung vor der vollendeten

37. Schwangerschaftswoche stattfindet. Laut dem Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ trifft das auf rund 11 Prozent aller Babys in Deutschland in einem Geburtsjahrgang zu – also kommen über 60.000 Frühchen im Jahr auf die Welt.

Die meisten Frühgeborenen wiegen bei der Geburt unter 2.500 Gramm, gleichzeitig sind bei vielen wichtige Körperfunktionen noch nicht vollständig entwickelt. Wenn sie noch nicht selbstständig atmen, trinken oder ihre Körpertemperatur anpassen können, müssen sie in einem Inkubator (Brutkasten) versorgt werden.

Die Pflegekräfte in der Neonatologie-Station sind auf diese intensivmedizinische Betreuung spezialisiert. Heute gelingt es Medizinern immer besser, sehr unreifen Kindern ein Überleben zu ermöglichen: Sogar Babys, die vor der 24. Schwangerschaftswoche geboren werden und im Extremfall sogar weniger als 500 Gramm wiegen, haben gute Chancen.

In der Neonatologie werden die Frühgeborenen in drei Kategorien eingeteilt:

- **Moderate bis späte Frühchen (32. – 37. SSW)** unterscheiden sich in Gewicht und Größe kaum von reif geborenen Kindern. Sie brauchen manchmal etwas länger in der Entwicklung. Außerdem

können sie etwas anfälliger für Infekte sein.

- **Unreife Frühchen (28. – 31. SSW)**
wiegen meistens unter 2.000 Gramm. Sie haben eine Überlebenschance von nahezu hundert Prozent und dank der fortschrittlichen Neugeborenen-Medizin sehr gute Chancen, sich ohne erkennbare Spätfolgen zu gesunden Kindern zu entwickeln – auch wenn sie dafür oft etwas mehr Zeit brauchen.
- **Extrem kleine Frühchen (27. SSW und früher)** können oft sogar weniger als 1.000 Gramm wiegen. Ihre Organe sind noch nicht vollständig entwickelt,

deshalb werden sie meist länger im Inkubator versorgt. Wenn die Lungen noch nicht reif sind, werden sie anfangs künstlich beatmet und mit einer Magensonde ernährt. Sie haben aber trotzdem eine gute Lebensprognose.

2. KAPITEL – MÖGLICHE URSACHEN FÜR EINE FRÜHGEBURT



Auch wenn Frühchen heute auch außerhalb des Mutterleibs gut medizinisch versorgt werden können, handelt es sich bei einer Frühgeburt um eine Ausnahmesituation. Meistens gibt es

Komplikationen in der Schwangerschaft, durch die die Gesundheit von Kind oder auch Mutter gefährdet ist.

Wenn die Gynäkologin oder der Gynäkologe bei den Vorsorgeuntersuchungen feststellt, dass dein Kind zu klein oder zu leicht ist, ist das ein Anzeichen für eine mangelnde Versorgung: Es bekommt durch die Plazenta nicht genügend Nährstoffe. Dann wird die Entwicklung in engeren Abschnitten kontrolliert, um genau zu verfolgen, wie es deinem Baby geht. Zeichnet sich ab, dass sich die Versorgungssituation nicht verbessert, wirst du vorsorglich an eine Spezialklinik überwiesen, die für Frühgeborene ausgestattet ist.

Zwillings- oder Mehrlingsschwangerschaft

Bei einer Zwillings- oder Mehrlingsschwangerschaft gibt es oft eine unterschiedliche Wachstums- und Versorgungssituationen der Kinder. Teilen sich die Babys eine Plazenta, kann es passieren, dass eines von beiden nicht ausreichend versorgt wird. Außerdem besteht das Risiko, dass sich die Nabelschnur des einen Fötus um den Hals des anderen wickelt. Manchmal müssen die Kinder auch früher auf die Welt geholt werden, weil sie zu wenig Platz in der Gebärmutter haben.

Vorzeitiger Blasensprung

Bei sehr aktiven Kindern kann eine Frühgeburt auch durch einen vorzeitigen Blasensprung ausgelöst werden. Die Tritte des Ungeborenen im Mutterleib können so stark sein, dass die eigentlich sehr flexible Fruchtblase einen Riss bekommt. Wenn Fruchtwasser im Schwall oder tröpfchenweise austritt, solltest du dich sofort hinlegen und die Klinik, die gynäkologische Praxis oder die Hebamme anrufen: Die Expertinnen und Experten werden in Hinblick auf die Schwangerschaftswoche entscheiden, ob Infektionsgefahr droht und die Geburt eingeleitet oder noch etwas herausgezögert wird – z.B. um die Lungenreife des Babys durch bestimmte Medikamente zu fördern.

Schwangerschaftsvergiftung (Gestose)

Eine Schwangerschaftsvergiftung ist der Überbegriff für verschiedene Anpassungsschwierigkeiten des mütterlichen Körpers an die Schwangerschaft. Typische Symptome sind Bluthochdruck, Eiweißausscheidung im Urin und Wassereinlagerungen. Eine Gestose im letzten Trimester kann für Mutter und Kind zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen: Wird ein „HELLP-Syndrom“ oder eine Präeklampsie diagnostiziert, müssen täglich die Laborwerte kontrolliert werden. Ist das Risiko für Organschäden bei der Mutter oder einer Mangelversorgung beim Baby zu hoch, wird das Kind auf die Welt geholt.

Vorzeitige Geburtswehen

Jede Schwangere wird erst mal unruhig, wenn sie lange vor dem Geburtstermin ein unangenehmes Ziehen im Bauch spürt. Meistens handelt es sich um Übungs- oder Senkwehen. Vorzeitige Geburtswehen treten über längere Zeit öfters als dreimal pro Stunde auf. Solche Wehen solltest du unbedingt vom Arzt oder der Hebamme abchecken lassen. Es gibt verschiedene Methoden, diese Wehen zu hemmen und den Muttermund zu stabilisieren.

Zu den häufigsten Auslösern für vorzeitige Wehen zählen Stress und Überforderung. Versuche deshalb in der Schwangerschaft deine alltägliche Belastung einen Gang

runterzuschalten – auch wenn du dich gut fühlst. Das ist besonders schwierig, wenn du schon kleine Kinder hast oder keinen Partner oder keine Partnerin, der/die dich entlastet. Dann solltest du frühzeitig nach Unterstützung suchen, damit nicht alles an dir hängen bleibt!

Scheideninfektion

Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass jede zweite Frühgeburt durch eine Scheideninfektion (bakterielle Vaginose) ausgelöst wird.

Die Schwangerschaftshormone verändern das ursprünglich saure Scheidenmilieu, dadurch haben es die Bakterien leichter. Hier ist eine schnelle Behandlung wichtig, damit die

Infektion nicht auf die Gebärmutter übergreift und vorzeitige Wehen auslöst.

Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft

Um dem Risiko einer Gestose oder Infektion vorzubeugen, ist zu empfehlen unbedingt alle Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft wahrnehmen: Oft lässt sich einer Frühgeburt vorbeugen oder sie hinauszögern, wenn die Gefahr rechtzeitig erkannt wird!

WICHTIG

Wenn dein Baby schon auf der Welt ist, und du dir im Nachhinein beim Lesen Gedanken

machst: Bitte quäle dich nicht mit Vorwürfen, egal welche Ursachen deine Frühgeburt hatte! Ein schlechtes Gewissen raubt dir deine Kraft – und die brauchen jetzt dein Baby und du selbst. Sei stark für euch und kämpfe mit und für den kleinen Menschen.

3. KAPITEL – DIE RICHTIGE KLINIK



Sobald das Risiko besteht, dass dein Baby früher zur Welt kommen könnte, solltest du in einer Klinik mit Perinatal Zentrum entbinden. Das sind Einrichtungen, die auf Früh- und Neugeborene spezialisiert sind.

Erkundige dich deshalb frühzeitig, welche Klinik in deiner Nähe geeignet wäre. Es gibt unterschiedliche Versorgungsgrade:

- **Level-1-Geburtskliniken** sind hochspezialisierte und optimal ausgestattete Kliniken, die Frühchen ab der 22. Schwangerschaftswoche versorgen können und viel Erfahrung mit Mehrlingsgeburten haben. Hier werden auch Schwangere betreut, bei denen nach der Geburt eine intensiv-medizinische Versorgung des Neugeborenen absehbar ist – etwa, weil ein Herzfehler diagnostiziert wurde.

- **Level-2-Geburtskliniken** nehmen Frühgeborene ab der 29. Schwangerschaftswoche und mit einem geschätzten Geburtsgewicht ab 1.250 Gramm auf. Auch Schwangere, die z. B. eine Gestose entwickelt haben, können begleitet werden.
- **Perinataler Schwerpunkt** bedeutet, dass die Klinik auf die Versorgung ab der 36. Schwangerschaftswoche und einem geschätzten Gewicht von mindestens 1.500 Gramm ausgelegt ist.

Bei einem **Info-Abend mit Kreißsaalführung** bekommt ihr den besten Eindruck und könnt

Fragen stellen. Manchmal kann man sich die Frühgeborenen-Station anschauen und etwas über die Versorgung nach einer vorzeitigen Geburt erfahren. Wenn ihr seht, wie liebevoll und entspannt es hier trotz all der Technik zugeht, nimmt euch das sicher ein wenig Angst.

4. KAPITEL – AUF DER KINDER-INTENSIVSTATION



Wenn die Geburt in einem Perinatal Zentrum stattfindet, können die spezialisierten Fachkräfte dein frühgeborenes Baby mit modernster Technik und den passenden

Geräten unterstützen. Dabei ist wichtig: Jedes Neugeborene ist einzigartig – und braucht eine Behandlung, die sich an seinen Bedürfnissen orientiert.

Die Erstversorgung

Die Erstversorgung des Babys nach der Geburt findet in den meisten Kliniken in der Nähe des Kreißsaals oder OP-Bereichs statt. Normalerweise können die Mutter und der Vater dabei sein und bekommen sofort die wichtigsten Informationen über ihr Baby. Wenn es möglich ist, entsteht der erste körperliche Kontakt zum Kind, bevor es auf die Intensivstation gebracht wird. Ist die Mutter erschöpft oder unter Narkose, übernimmt der

Vater oder eine andere Bezugsperson das erste Kuscheln. Das nennt man Bonding (englisch für Bindung). Das Baby liegt auf dem nackten Oberkörper, um den vertrauten Herzschlag wahrzunehmen.

Die nötige Reife fehlt

Die meisten Frühgeborenen sind bei der Geburt zwar noch sehr klein und schwach, aber grundsätzlich gesund. Was ihnen besonders fehlt, ist die nötige Reife. Sie hätten noch gut fünf bis zehn Wochen im Mutterleib gebraucht und die Ruhe, Dunkelheit und Schwerelosigkeit genossen. Jetzt verlassen sie viel zu früh den geschützten Raum und müssen sich überstürzt den neuen Umweltbedingungen anpassen.

Insbesondere die Lungenreifung ist bei Frühchen häufig noch nicht vollständig abgeschlossen. Deshalb werden sie bei der Atmung mit Geräten und Medikamenten unterstützt. Unreife Lungen sind noch unflexibel und können sich nur schwer entfalten, das hemmt die Atmung. Zur Förderung wird der Wirkstoff Surfactant gegeben, den der Fötus im Mutterleib normalerweise etwa ab der 32. Schwangerschaftswoche selbst in der Lunge produziert.

Entwicklungsfördernde Pflege

Auf den meisten Frühgeborenen-Intensivstationen (Neonatologie) wird heute

mit der entwicklungsfördernden Pflege gearbeitet: Damit die Babys sich nicht durch laute Geräusche, Licht oder Störungen erschrecken, werden die Inkubatoren mit dunklen Tüchern abgedeckt, die dem Baby einen geschützten Raum geben. Die Geräusche auf der Station sind reduziert und die Kinder liegen in Nestchen. Durch diese Begrenzung bekommen sie die vertraute Enge zurück, die sie aus der Gebärmutter kennen. Das vermittelt ihnen ein Gefühl von Sicherheit.

Körperkontakt – Das Känguruhen

Körperkontakt ist für Frühchen sehr wichtig – auch, wenn sie im Inkubator versorgt werden. Beim Känguruhen bekommt ihr euer Baby nur

mit einer Windel bekleidet auf die nackte Brust gelegt. So erfährt es das Gefühl von Geborgenheit, genießt den warmen Hautkontakt, hört den Herzschlag und spürt ganz viel Liebe. Auch gesundheitlich hat das Kuscheln einen erstaunlichen Effekt: Die Herzfrequenz wird ruhiger und die Sauerstoffwerte verbessern sich.

Wenn ein Frühchen über Kabel und Schläuche versorgt und überwacht wird, hilft euch eine erfahrene Pflegekraft beim Känguruhen und bleibt in eurer Nähe. Für das Känguruhen muss das Baby in einem stabilen Zustand sein: Da das Herausnehmen aus dem Inkubator zeitaufwendig und etwas stressig für das Kind ist, kuschelt man meistens nach der Versorgung

für ein bis drei Stunden – bis zum nächsten Wickeln. Wenn es für euch möglich ist, könnt ihr auch zweimal am Tag zum Känguruhen kommen.

Besuche auf der Station

Wenn die Eltern möglichst viel Zeit mit ihrem Fröhchen verbringen möchten, wird das auf den meisten Stationen begrüßt. Feste Besuchszeiten gibt es selten. Manchmal wünschen sich die Pflegekräfte, dass die Eltern ihr Kommen ankündigen – etwa durch ein Kärtchen am Inkubator.

Dann können sie die Versorgung des Babys entsprechend abstimmen. Wenn die Eltern schon sehr früh in die Pflege ihrer Kinder

einbezogen werden, lernen sie ihr Baby jeden Tag besser kennen. Sie trauen sich immer mehr zu und werden sicherer. So wächst das Gefühl: „Ich kann für dich sorgen!“. Vertraue bitte auch deinem Partner oder deiner Partnerin bei der Versorgung. Ermutigt euch gegenseitig und haltet euch mit Kritik oder gut gemeinten Ratschlägen zurück. Vielleicht macht er oder sie manche Handgriffe ein wenig anders als du – das ist okay, denn ihr gebt beide sicher euer Bestes!

Besuche von Geschwisterkindern

Auch Besuche von Geschwisterkindern sind in vielen Kinderkliniken unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Manchmal sind es bestimmte Tage, an denen man mit den

„Großen“ kommen darf. Oder das Kind muss ein bestimmtes Alter haben, um das neugeborene Geschwisterchen besuchen zu dürfen. Einige Kliniken bieten auch die Möglichkeit, das Baby über eine Kamera zu Hause zu sehen. So kann man zumindest virtuell schon mal als Familie zusammenwachsen.

TIPP

- ✓ Schlagt eurem älteren Kind vor, etwas für die kleine Schwester oder den kleinen Bruder zu malen. Dieses Bild klebt ihr dann beim nächsten Besuch an den Inkubator und macht ein Foto davon für den oder die Große.

- ✓ Fragt gern die zuständige Pflegekraft, ob es möglich ist, mit dem Handy die Versorgung des Babys zu filmen oder Fotos zu machen. So können Familie und Freunde an den Entwicklungsfortschritten teilhaben.

- ✓ Manchen Eltern hilft es, ihre Eindrücke als (digitales) Tagebuch zu verarbeiten – ganz egal, ob ihr das einfach für euch und eure Lieben macht oder euch in den sozialen Medien dazu austauscht.

- ✓ Auch wenn die Zeit beim Känguruhen lang wird, wäre es besser, wenn ihr auf Anrufe verzichtet und nur im Notfall ans Handy geht. Versucht, nicht parallel zu arbeiten und mit der Aufmerksamkeit wirklich bei eurem Kind zu bleiben.

5. KAPITEL – WAS KANN ICH FÜR MEIN FRÜHCHEN TUN?



Auch wenn euer Frühchen endlich außer Gefahr ist, bleibt meist ein Gefühlsmix von Hoffen und Sorgen. Wenn du dich beim Känguruhen und Versorgen hilflos oder überfordert fühlst, ist

das ganz normal. Ihr seid völlig unvorbereitet in diese Situation geraten. Das geht vielen Frühchen-Eltern so. Sie haben sich ihr Baby oft ganz anders vorgestellt und trauen sich kaum, dieses zerbrechliche Wesen zu berühren.

Macht euch keine Gedanken, wenn ihr nicht sofort Liebe und Glück spürt, wenn ihr euer Baby seht. Manchmal ist das eine hormonelle Schutzreaktion, weil ihr euch nach der schwierigen Schwangerschaft oder Geburt noch nicht richtig freuen könnt.

Traut euch, diese Gefühle und Gedanken auszusprechen. Das Pflege- und Ärzteteam auf der Neonatologie-Station kennt eure Situation. Fragen wie „Mache ich da auch nichts kaputt?“

oder „Wie kann ich es denn anfassen?“ sind hier üblich.

Lasst euch genau erklären, was ihr machen könnt und worauf ihr achten solltet. Setzt euch erst einmal nur an den Inkubator, lasst eine der Klappen öffnen und redet ganz ruhig mit eurem Baby. Vielleicht seht ihr eine Reaktion.

Ein zappelndes Füßchen, zitterndes Händchen oder auch ein Augenaufschlag. Dann seid mutig, steckt eure Hand behutsam in den Brutkasten und berührt euer Kind mit der flachen Hand. Nicht nur mit einem Finger streicheln, denn das Baby kann diesen punktuellen Reiz nicht einordnen. Zeigt ihm,

dass ihr da seid. Ganz langsam, Schritt für Schritt, lernt ihr euch kennen.

Was kannst du konkret tun, damit es deinem Baby besser geht?

- Kommt auf die Station, so oft es geht – am besten jeden Tag: Nichts wirkt sich besser auf die Entwicklung eines Fröhchens aus, als die Nähe zu den Eltern. Wenn die Klinik weit von eurem Wohnort entfernt ist, gibt es vielleicht sogar eine Übernachtungsgelegenheit auf dem Gelände oder in der Nähe.
- Deine Stimme kennt dein Baby schon aus dem Mutterleib. Sie wirkt vertraut und beruhigend: Sprecht ruhig und leise

mit eurem Kind, lest etwas vor oder summt und singt leise. Versucht dabei, möglichst optimistisch zu bleiben und nicht zu weinen, um das Baby vor negativen Stimmungen zu schützen.

- Übt Känguruhen so oft es für euch möglich ist, am besten wechselt ihr euch ab – z. B. einer am Morgen und einer am Abend. Körperkontakt ist für die Kleinen unheimlich wichtig.
- Kennt Euer Baby aus der Schwangerschaft eine Spieluhr mit einer besonderen Musik? Bringt sie ins Krankenhaus, damit sie außen am

Inkubator aufgehängt und abgespielt werden kann.

- Zu früh geborene Babys müssen ihren Schlaf-Wach-Rhythmus finden, was im stressigen Klinikalltag oft herausfordernd ist. Deshalb solltest du warten, bis dein Kind von selbst aufwacht, bevor du es dir aus dem Inkubator geben lässt.
- Bewege dein Baby möglichst langsam und behutsam. Frühchen genießen eine Begrenzung, die sie an die Gebärmutter erinnert. Wenn es zuckt und unruhig ist, kannst du es festhalten oder in einer Decke gewickelt auf die Brust legen.

- Geh auf Nummer sicher: Wenn du nachts wach wirst und aus Sorge um dein Kind nicht mehr einschlafen kannst, ruft einfach auf der Station an und lass dir versichern, dass es dem Baby gut geht. So findest du auch wieder zur Ruhe!

TIPP

Auch wenn eure Gedanken Tag und Nacht um euer Baby kreisen, solltet ihr euch Zeit für Organisatorisches nehmen. Das krankenhauserne Entlassungs-Management hilft bei Anträgen und gibt euch Adressen von Familienunterstützungen.

- ✓ **Mutterschutz.** Für Frühchen-Mamas wird der Mutterschutz auf 12 (statt acht) Wochen nach der Geburt verlängert und besteht damit insgesamt 18 statt 14 Wochen. Die Verlängerung gilt auch bei Mehrlingsgeburten, bei Neugeborenen mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht oder bei Babys mit Behinderung.
- ✓ **Elternzeit.** Spätestens sieben Wochen vor dem gewünschten Beginn müsst ihr die Elternzeit bei der Arbeitgeberin oder beim Arbeitgeber schriftlich anmelden. Ist das durch die Frühgeburt nicht mehr möglich, muss die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber den Antrag trotzdem annehmen.
- ✓ **Krankenkasse.** Erkundigt euch bei der Krankenkasse, welche Kosten übernommen

werden. Oft werden die Fahrtkosten bezuschusst und eine Haushaltshilfe bezahlt, wenn ältere Kinder betreut werden müssen. Auch eine Kinderkrankenschwester für nach der Entlassung kann beantragt werden. Hier gibt es Formulare dafür:

www.fruehgeborene.de/familie/musterantraege.htm.

- ✓ **Unterstützung.** Kümmert euch möglichst jetzt schon um Unterstützung nach der Entlassung. Gibt es bei euch einen wellcome-Standort? Hier kommt einmal pro Woche eine ehrenamtliche Helferin in die Familie, die mit älteren Kindern spielt, das Baby beschäftigt und euch entlastet: www.welcome-online.de

6. KAPITEL – STILLEN BEI FRÜHGEBORENE



Vermutlich hast du dir schon in der Schwangerschaft überlegt, ob du dein Baby stillen willst. Du hast vielleicht gelesen, dass die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt,

Säuglinge mindestens sechs Monaten lang mit Muttermilch zu ernähren. In vielen wissenschaftlichen Studien wurde nachgewiesen, dass Kinder vom Stillen profitieren.

Die Inhaltsstoffe der Muttermilch schützt vor der Entwicklung von Allergien und Neurodermitis und stärken den Magen-Darm-Trakt gegen Infektionen. Außerdem wurde bei Säuglingen, die ein halbes Jahr gestillt wurden, eine bessere motorische Entwicklung beobachtet.

Auch Müttern tut Stillen gut, denn die Hormone, die die Milchbildung anregen, haben positive Nebenwirkungen. Prolaktin und

Oxytocin fördern die Rückbildung der Gebärmutter. So kann man der Gefahr einer Gebärmuttersenkung vorbeugen und die damit verbundene Harninkontinenz vermeiden.

Oxytocin wirkt außerdem stress- und schmerzlindernd und verbessert die Stimmung der Mutter. Ein Blick auf die Statistik zeigt, dass Stillen auch das Risiko senkt, an Brustkrebs zu erkranken.

Nun hast du dich vielleicht für das Stillen entschieden, aber kannst dir nicht vorstellen, wie das bei eurem winzigen Kind mit all den Kabeln und Schläuchen funktionieren soll? Das Stationsteam und die Stillberaterin in der Neonatologie werden euch dabei unterstützen,

euren ganz individuellen Weg zu finden, damit euer Baby Muttermilch bekommt, denn das ist für seine Entwicklung besonders wichtig.

Die **Preterm-Milch**, also die Muttermilch nach einer Frühgeburt, hat in den ersten vier Wochen sogar eine andere Zusammensetzung als die Muttermilch eines zum Termin geborenen Babys und ist an die besonderen Bedürfnisse des Frühchens angepasst. Sie enthält z. B. mehr Proteine, Natrium, Phosphor, Calcium und Zink. Am besten ist es natürlich, wenn das Kind die Milch der eigenen Mutter bekommt. Wenn das nicht geht, kann notfalls auch gespendete Muttermilch gegeben werden.

Ein Frühchen zu stillen, erfordert viel Geduld. Sehr früh geborene Kinder können oft noch nicht direkt an der Brust saugen. Sie werden in der Regel über eine Magensonde ernährt. Dabei werden kleine Milchportionen über einen sehr dünnen Schlauch gegeben, damit das Baby alle wichtigen Nährstoffe bekommt und Magen und Darm mit der Verdauungsarbeit beginnen können.

Auch wenn diese Versorgung ungewohnt aussieht, ist das Sondieren für dein Kind nicht schmerzhaft. Es merkt den Schlauch gar nicht und findet es angenehm, wenn es im Bauch schön warm wird und das Hungergefühl vergeht.

7 FRAGEN ZUM ABPUMPEN:

1. Wie fange ich an? Achte darauf, die ersten Tropfen, die aus der Brust kommen, für dein Baby zu sichern. Du kannst die Brust mit der Hand austreichen und die Milch in einer sterilen Spitze sammeln. Diese Vormilch (Kolostrum) ist besonders wertvoll, weil sie viele wichtige Abwehrstoffe und Stammzellen enthält, die dein Fröhchen jetzt ganz dringend braucht.

2. Wie funktioniert das Abpumpen? Um den Milchfluss anzuregen, solltest du möglichst schnell anfangen abzupumpen, am besten innerhalb von 12 Stunden nach der Geburt. Lasse dir ein Rezept für eine elektrische Doppel-

Milchpumpe ausstellen, damit kannst du aus beiden Brüsten gleichzeitig Milch gewinnen. Bitte die Stillberaterin oder Krankenschwester, dir bei der Bedienung zu helfen.

3. Wie oft muss ich abpumpen? In den ersten Tagen nach der Geburt solltest du alle 3 bis 4 Stunden abpumpen, damit der Milchspendereflex stimuliert wird – am besten auch nachts! Du merkst dann, dass sich die Brüste anders anfühlen. Sie sind angespannter und ziehen, wenn du spürst, dass dein Kind Hunger hat. Du wirst dann mit der Zeit merken, wie schnell sich die Brust füllt und wann du wieder abpumpen solltest. Versuche, diesen Rhythmus im Alltag einzuplanen.

4. Wie vermeide ich einen Milchstau? Wenn deine Brust schmerzt, gerötet und verhärtet ist und du vielleicht sogar leichtes Fieber bekommst, deutet das auf einen Milchstau hin. Zur Vorbeugung solltest du die Brüste beim Abpumpen möglichst gleichmäßig und komplett leeren. Wärme (z. B. ein Kirschkernkissen oder eine warme Dusche) hilft, damit die Milch besser abfließt. Auch hilft vielen Frauen ein kühlender Quarkwickel, der nach dem Stillen um die Brust gelegt wird, um Entzündungen entgegenzuwirken.

5. Wie kann ich die Milch lagern und transportieren? Die abgepumpte Milch hält im Kühlschrank bis zu 72 Stunden. Beschrifte die Milchflaschen mit dem Namen des Kindes und

dem Abpumpdatum und bringe sie in einer kleinen Kühltasche mit Kühlakkus in die Klinik. Übertrifft deine Milchmenge den Bedarf des Babys, kannst du die Milch einfrieren. Auch bei solchen organisatorischen Fragen können dich die Krankenschwestern auf der Station gut beraten.

6. Worauf muss ich bei meiner Ernährung achten? Muttermilch besteht größtenteils aus Wasser. Deshalb ist es für stillende Mütter so wichtig, auf die eigene Trinkmenge zu achten! Denke daran, mindestens zwei Liter Wasser oder Tee über den Tag zu dir zu nehmen. Beim Essen ist es sinnvoll, auf Lebensmittel mit blähender Wirkung (z. B. Zwiebeln, Kohl) zu verzichten, weil es dann auch bei deinem Baby

zu Blähungen kommen kann. Ernährst du dich vegan oder vegetarisch? Dann solltest du einmal überprüfen lassen, ob du gut mit Eiweiß, Eisen, Jod, Vitamin D und Vitamin-B12 versorgt bist.

7. Wie halte ich das Abpumpen durch?

Versuche dir eine ruhige Atmosphäre für das Abpumpen zu schaffen und diese Pause bewusst zu genießen – du darfst dich erholen und neue Kraft sammeln. Mache es dir bequem, höre schöne Musik oder sieh dir ein Foto von deinem Baby an. Wenn ihr schon ältere Kinder habt, könnt ihr diese Zeit auch zum Vorlesen und Erzählen nutzen.

So klappt der Einstieg beim Stillen

Wenn du beobachtest, wie dein Baby anfängt zu schmatzen, an der Zunge nuckelt oder gezielt das Händchen zum Mund nimmt, entwickelt sich der Saugreflex und es zeigt deutliche Hungerzeichen. Es bringt das wohlige Sättigungsgefühl mit Nuckeln und Saugen in Verbindung. Dann schlagen die Kinderkrankenschwestern meist vor, dass die Mutter mit dem Kind auf der nackten Brust känguruhen sollte. Mit etwas Glück wird das Baby nun den Weg zur Brustwarze suchen – das ist der erste Schritt zum Stillen.

TIPP

- ✓ Wenn dein Kind stabiler und belastbarer geworden ist und du ein Spannungsgefühl in der Brust hast, ist das ein guter Moment, das Anlegen zu üben. Lasse dich gezielt von den Fachkräften in der Klinik unterstützen und vertraue deinem Instinkt. Ihr werdet es schaffen! Sei aber nicht verunsichert, wenn es heute super läuft und am nächsten Tag schwieriger ist. Habe Geduld mit deinem Baby – und mit dir!

7. KAPITEL – ZEIT FÜR DIE ENTLASSUNG



Wie lange ein Frühgeborenes in der Klinik bleiben muss, ist ganz unterschiedlich und hängt davon ab, wie schnell sich sein Zustand stabilisiert. Ein grober Richtwert ist der

ursprünglich errechnete Geburtstermin – euer Baby kann aber auch Wochen früher oder später entlassen werden. Wann euer Kind nun nach Hause darf, entscheiden die Ärztinnen und Ärzte in Absprache mit den Eltern. Ausschlaggebend ist neben dem Gewicht vor allem die „allgemeine Reife“.

Die allgemeine Reife hängt von bestimmten Merkmalen ab:

- Das Baby kann seine Körpertemperatur selbst halten und liegt nicht mehr in einem Wärmebett.
- Es atmet allein und regelmäßig ohne Atemhilfe.
- Es trinkt ausreichend aus der Flasche oder an der Brust.

- Die Gewichtszunahme entwickelt sich positiv.
- Die Blutwerte müssen nicht mehr täglich kontrolliert werden.
- Es braucht keine Infusion mehr, Medikamente kann es selbst schlucken.

Manchmal werden aber Ausnahmen gemacht. Wenn euer Kind in einem sehr guten Allgemeinzustand ist, könnte es unter Umständen auch mit einer Magensonde oder leichter Atemhilfe entlassen werden. Wenn es notwendig erscheint, kann als Vorsichtsmaßnahme in den ersten Monaten sogar ein mobiler Überwachungsmonitor zu Hause eingerichtet werden. Ihr werdet dann im Umgang mit diesem Gerät geschult. Auch die

Versorgung wird vor der Entlassung noch intensiv trainiert. Die Pflegekräfte achten darauf, dass das Stillen oder Füttern mit dem Fläschchen gut eingespielt ist.

TIPP

- ✓ Oft wird es in den Kinderkliniken so organisiert, dass ein Elternteil für einige Tage auf der Station mit dem Baby in ein „Rooming-In-Zimmer“ einzieht. Die Versorgung des Kindes erfolgt dann komplett allein, aber die Schwestern sind in greifbarer Nähe, geben Tipps für bestimmte Abläufe und sind für Fragen da. Das ist wirklich ein gutes Training für zu Hause.

8. KAPITEL – EIN GUTER START ZUHAUSE



Endlich ist es so weit und euer Baby darf nach Wochen, vielleicht sogar Monaten, nach Hause in euer Familiennest. Es ist eine große Hilfe,

wenn schon alles vorbereitet ist, damit ihr in den ersten aufregenden Tagen das Haus möglich wenig verlassen müsst. So bleibt euch mehr Zeit und Ruhe gemeinsam als Familie anzukommen.

Auch wenn Verwandte und Freunde das Baby unbedingt besuchen wollen, weil sie die ganze Zeit mitgefiebert haben, solltet ihr sie bitten, euch am Anfang allein zu lassen. Das werden sie sicher verstehen. Ihr allein entscheidet, welcher Besuch euch jetzt guttut.

Kein Stress mit den Vorbereitungen. Nachdem euer Baby seinen Geburtstermin um einige Wochen nach vorn verlegt hat, ist wahrscheinlich noch nicht alles fertig. Fangt

aber bitte nicht an, das Kinderzimmer zu tapezieren!

Wichtig sind ein Schlafplatz, eine Wickelgelegenheit mit Wärmestrahler und eine Babyschale fürs Auto. Braucht ihr kleinere Kleidung (Frühchen tragen oft Gr. 38-50), weil die normalen Strampler noch zu groß sind? Dann schau am besten nach Second-Hand-Teilen.

Die Sachen werden nicht lange getragen und je öfter sie gewaschen wurden, desto weniger Schadstoffe sind noch enthalten. Alternativ gibt es Online-Shops, die Babyausstattung verleihen.

Denkt daran, dass ihr alle Utensilien für die Versorgung des Babys auf Vorrat zu Hause habt: Milchpumpe, Fläschchen und Sauger, Frühchen-Windeln und Pflegeprodukte. Notfalls lassen sich solche Sachen auch online bestellen. Für die Medikamente, die euer Kind eventuell nehmen muss, gibt euch die Station im Vorfeld ein Rezept und alle Anweisungen.

TIPP

- ✓ Vielleicht hast du schon eine Milchpumpe in der Klinik benutzt. Auch zuhause ist sie sinnvoll, selbst wenn du euer Baby stillst. So kannst du für Notfälle Milch lagern und einem Milchstau vorbeugen, falls dein Kind mal nicht so gut trinkt. In der Regel bekommst du in der Klinik eine Bescheinigung, mit

der du in der Apotheke oder dem Sanitätshaus gegen Kautions für vier Wochen kostenlos eine Pumpe leihen kannst. Danach brauchst du eine Verordnung deiner gynäkologischen Praxis.

Die ersten Tage zu Hause werden wahrscheinlich wie im Flug vergehen und ihr habt das Gefühl, dass ihr nur mit Wickeln und Füttern beschäftigt seid. Nehmt euch diese Zeit und versucht, sie wirklich zu genießen. Sie ist für euch und euer Kind sehr wichtig, um den Schock der Frühgeburt zu überwinden und eine feste Beziehung aufzubauen.

Auch jetzt braucht euer Baby noch viel Hautkontakt, deshalb „känguruht“ auch zu Hause. Wenn euch Familie und Freunde nun

etwas Gutes tun wollen, könnt ihr sie bitten, euch ein fertiges Essen vorbeizubringen: So stellt ihr sicher, dass ihr selbst gut versorgt seid und du genug Energie zum Stillen hast. Gleichzeitig müsst ihr euch nicht um Einkaufen und Kochen kümmern.

Wenn euer Kind ältere Geschwister hat, solltet ihr sie darauf vorbereiten, dass euer Frühchen viel Zeit beanspruchen wird. Vielleicht könnt ihr ihnen kleine Aufgaben übertragen und dafür sorgen, dass sie von den Großeltern, Verwandten und Freunden mit besonders viel Liebe und Aufmerksamkeit bedacht werden.

TIPP

- ✓ Die kostenlose App „Hallo Frühchen“ soll dazu beitragen, dass Geschwister mehr Verständnis für die besondere Anfangssituation entwickeln können.

Weil das Immunsystem von eurem Frühchen besonders empfindlich auf Erkältungs- und Kinderkrankheiten reagiert, solltet ihr zu Hause auf sorgfältige Hygiene achten. Das bedeutet aber nicht, dass ihr wie im Krankenhaus die Hände desinfizieren müsst, gründliches Händewaschen reicht. Besuch sollte vollkommen gesund sein, um Infektionen eures Kindes zu verhindern. Die Hygiene für Flaschen und Sauger wird über Auskochen im Topf oder in einem Vaporisator sichergestellt.

Wichtigste Ansprechpartner bei allen gesundheitlichen Fragen wird künftig eure Kinderärztin oder euer Kinderarzt sein. Erkundigt euch vorab, welche Praxis in der Nähe genügend Erfahrung mit Frühchen hat und meldet euch frühzeitig an.

Es ist wichtig, dass euer Baby in den nächsten Wochen und Monaten engmaschig untersucht wird, damit man eventuelle Folgen oder Entwicklungsverzögerungen rechtzeitig entdecken und behandeln kann.

Außerdem steht euch in den ersten Wochen nach der Entbindung eine sogenannte Nachsorge-Hebamme zu. Die Kosten für zehn Besuche werden von der Krankenkasse

übernommen. Falls du es noch nicht geschafft hast, dich darum zu kümmern, kann dich die Klinik unterstützen.

Falls euer Kind mit Magensonde oder Überwachungsgerät entlassen wird, organisiert das Entlassungsmanagement der Klinik in der Regel einen ambulanten Pflegedienst. Die Pflegekraft meldet sich rechtzeitig, um euch und euer Kind kennen zu lernen und Termine abzusprechen.

9. KAPITEL – WIE WIRD SICH UNSER KIND ENTWICKELN?



Wenn ihr euch zuhause eingelebt und an den Alltag mit eurem Baby gewöhnt habt, ist ein großer Schritt geschafft. Viele Eltern machen sich dennoch Sorgen, ob es bei ihrem Fröhchen

zu Spätfolgen kommen kann. Klar ist, Frühgeborene Kinder brauchen oft eine ganze Zeit, um ihr Entwicklungsdefizit gegenüber Gleichaltrigen, die termingerecht zur Welt kamen, aufzuholen. Teilweise dauert das bis ins Grundschulalter – das ist ganz normal.

Durch therapeutische Unterstützung, z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, können diese Entwicklungsverzögerungen aber gut begleitet und behandelt werden. Deshalb ist es wichtig, dass sich eure Kinderarztpraxis mit Frühgeborenen auskennt. Wenn organische Beeinträchtigungen befürchtet werden, kann man die ersten Kontrolluntersuchungen auch oft in der Geburtsklinik durchführen zu lassen. Das hat den Vorteil, dass die Ärzte dort euer

Kind kennen und seine Entwicklung gut beurteilen können. Manche Entwicklungsprobleme treten auch erst nach dem ersten Lebensjahr auf, deshalb sind die regelmäßigen Untersuchungen wichtig, um eventuelle Schwierigkeiten so früh wie möglich zu erkennen.

Es gibt für Frühgeborene ein erhöhtes Risiko für spezielle Erkrankungen, besonders für die Bereiche, die in den letzten Schwangerschaftswochen verstärkt reifen – etwa Augen, Lunge und Gehirn. Hier sollte man für Kontrolluntersuchungen auch zum Facharzt gehen. Eine weitere wichtige Anlaufstelle ist das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ). Meistens ist dieser Fachdienst für Frühförderung an eine

Klinik angegliedert und beschäftigt sich mit Entwicklungsproblemen und Verdachtsdiagnosen.

Das Zentrum ist mit Fachärzten und Therapeuten besetzt und begleitet euch in Zusammenarbeit mit dem niedergelassenen Kinderarzt. Hier wird das Therapiekonzept erstellt und eine Beratung für Eltern angeboten. Dabei geht es immer um eine gute Balance aus Fördern, Fordern und so Annehmen, wie es ist. Das hilft eurem Kind nicht nur, sich gut zu entwickeln, sondern auch ein starkes Selbstbewusstsein zu bekommen!

WICHTIG

Um ein Frühgeborenes in seiner Entwicklung richtig einordnen zu können und Defizite zu erkennen, muss man immer sein korrigiertes Alter berücksichtigen. Beim Vergleich mit anderen Kindern geht man also nicht vom tatsächlichen Geburtstag aus, sondern immer vom ursprünglich errechneten Geburtstermin.

Mit dem korrigierten Alter im Kopf könnt ihr auch besser mit Kommentaren von Außenstehenden umgehen, wenn es z. B. um das Laufen lernen oder um die Körpergröße geht!

TIPP

- ✓ Hebammen, Ärztinnen und Ärzte berichten oft erstaunt, wie gut sich ehemalige Frühchen trotz eher negativer Prognosen entwickelt haben. Eine Möglichkeit zum Austausch, Hoffnung schöpfen und gegenseitig Mut machen, bieten die Frühe-Eltern-Gruppen. Manche Kliniken haben solche Selbsthilfe-Kreise, in denen viele Eltern anfangs noch ohne Kinder kommen. Es gibt aber auch Gruppe für Familien mit größeren Frühchen, die Anregungen für die Unterstützung zuhause suchen und Erfahrungen teilen.

Weitere Informationen und Anlaufstellen:

Das **Familienportal** **des Bundesfamilienministeriums** informiert über

Hilfen und Unterstützungsleistungen bei Frühgeburten:

<https://familienportal.de/familienportal/lebenslagen/schwangerschaft-geburt/fruehgeborene>

Der **Bundesverband „Das frühgeborene Kind“** bietet viele wertvolle Artikel und Broschüren über das Leben mit Frühchen, unter dem Stichwort „Selbsthilfe“ gibt es eine Regionalsuche für den Austausch mit anderen Eltern: fruehgeborene.de

Außerdem wird eine Eltern-Hotline für Fragen angeboten: Tel. 0800 - 875 877 0

Montag bis Freitag von 9 Uhr bis 12 Uhr und Mittwoch von 16 Uhr bis 19 Uhr

Die Einrichtung „**Der bunte Kreis**“ unterstützt Eltern vor allem bei der Nachsorge und vermittelt erfahrene Kinderkrankenschwestern, die zu den Familien nach Hause kommen. Ein erster Kontakt wird oft schon in der Klinik hergestellt.
www.bv-bunter-kreis.de/

Auf dem **Frühchen-Portal** werden interessante, ermutigende Erfahrungsberichte gesammelt und Fachbegriffe im Frühgeborenen-Lexikon erklärt: fruehchen-portal.de

Wir hoffen, dass dir die Informationen und Anregungen in diesem Handbuch helfen, dich und dein Frühchen zu unterstützen und zu stärken. Möglicherweise hast du aber noch

Anmerkungen, Unsicherheiten oder in der Auseinandersetzung mit den Inhalten sind neue Fragen aufgetaucht?

Dann wende dich gern jederzeit an unsere professionelle **Online-Beratung auf:**

www.elternleben.de

Hier beraten wir dich kostenlos und individuell zu allen Themen rund ums Elternsein.



FEEDBACK



DEIN FEEDBACK IST UNS SEHR WICHTIG!

Damit hilfst du uns, unsere Produkte zu verbessern und mehr Menschen wie dich zu erreichen. Gleichzeitig unterstützt du unsere Mission als gemeinnütziges Unternehmen und digitaler Elternbegleiter.

Handbuch bewerten

EMPFEHLUNGEN FÜR DICH

Neben unserer **kostenlosen Online-Beratung** kann ElternLeben.de dich und deine Familie in der aktuellen Lebensphase mit Folgendem unterstützen:



LIEBE UND RIVALITÄT UNTER GESCHWISTERN – HANDBUCH

Produkt entdecken



GLÜCKLICHE BEZIEHUNG HANDBUCH

Produkt entdecken