



Die optimale Schlafumgebung für Ihr Baby

Ein Ratgeber für Eltern und alle, die es werden wollen

Die optimale Schlafumgebung

eigenes Bett im
Schlafzimmer der Eltern

sichere
Gitterabstände
(4,5 - 7,5 cm)

keine Schnüre oder
Bänder in der Reich-
weite des Babys

kein Kopfkissen
und keine Mütze

kein Nestchen

Schnuller
anbieten

kein Schaffell

keine
Bettdecke
stattdessen
Schlafsack

nur kleines
Kuscheltier

Rückenlage
als optimale Schlafposition

kein Kunststoff-
Schonbezug und
keine Gummiauflage
für die Matratze

Vermeiden Sie zum Schlafen
die Bauch- und Seitenlage so
lange wie irgend möglich.

Matratze:
max. 10 cm hoch
nicht zu weich
schadstoffarm
mit trittfestem
Rand

Zimmertemperatur
16 - 18 °C zum Schlafen

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter
<http://www.Schlafumgebung.de>

Ein kleines Wunder

So klein und zart, so unendlich hilflos und von der Umgebung abhängig - und vielleicht gerade deswegen so stark. Ein Baby weckt Gefühle in uns und stellt einzigartige Bindungen her.

In einer Welt mit 6 Mrd. Menschen und anhaltender Bevölkerungsexplosion ein Kind zu bekommen, ist eigentlich ein ganz alltägliches Ereignis.

Aber für die Frau, die das Kind getragen und geboren hat, ist es ein Wunder. Das größte Wunder im Leben werdender Eltern.

Auch für das Baby ist plötzlich alles anders - beendet das behagliche Leben im Mutterleib. Jetzt strömen Licht-, Geräusch- und Geruchssensationen auf die Sinnesorgane ein. Das Neugeborene blinzelt vorsichtig in die neue Welt, zuerst mit einem Auge, dann mit beiden.

Vor der Geburt schafft die Natur die optimale Umgebung für das Baby in Schwerelosigkeit, Dämmerlicht und gedämpften Geräuschen.

Nach dem Vorbild der Natur möchten viele Eltern auch nach der Geburt ihrem Kind eine optimale Umgebung bieten.

Diese Broschüre möchte (werdenden) Eltern praktische Empfehlungen an die Hand geben, wie sie die optimale Schlafumgebung für ihr Baby gestalten können.

Hierzu beschäftigen wir uns auf den folgenden Seiten mit der Frage der Schlafgewohnheiten und der Prägung der Schlafposition bei Säuglingen, aber auch mit der Auswahl der Ausstattung des optimalen Babybettes.

Das Rätsel des Schlafes

Wenn wir einschlafen, geraten wir in einen veränderten Bewußtseinszustand. Wir sehen, hören und fühlen dabei nicht mehr bewusst, was um uns herum geschieht. Der Schlaf ist nicht nur ein Zustand verminderter Aktivität, sondern offensichtlich ein ganz anderer Funktionszustand des Gehirns, wie sich bei der Messung der Hirnströme durch ein Elektroenzephalogramm (EEG) zeigt. Die Welt des Schlafens und die Welt des Wachens sind so verschieden, dass man sagen könnte, jeder von uns lebt in zwei Welten.

Verblüffenderweise ist der Schlaf alles andere als ein gleichförmiger Dämmerzustand. Beim Übergang vom „ruhigen Schlaf“ (non-REM-Schlaf) in den Traumschlaf (REM-Schlaf) beobachtet man, dass der Herzschlag und die Atembewegungen schneller werden. Das Gehirn wird plötzlich aktiver: wir träumen. REM steht für „rapid eye movement“, also eine schnelle Bewegung der Augen unter den Lidern, die man bei Schlafenden beobachten kann.

Der Schlaf eines Babys ist offensichtlich ein anderer als der eines Erwachsenen. Nicht nur, dass ein Baby seinen Schlaf praktisch auf den Tag und die Nacht gleichmäßig verteilt, es verbringt auch einen großen Teil seines Schlafes - ein Frühchen sogar bis zu 80% - im Traumschlaf. Warum beim Erwachsenen der Traumschlaf nur einen Anteil von etwa einem Viertel des Schlafes hat, ist bis heute nicht erklärbar.

Auch wenn wir etwa ein Drittel unseres Lebens buchstäblich verschlafen, können wir gar nicht genau erklären, warum wir überhaupt schlafen. Trotz intensiver Forschungen ist der Schlaf ein bis heute nicht genau zu erklärendes Phänomen. Die Antworten auf viele Fragen junger Eltern zum Schlaf ihres Babys muss die Schlafforschung bislang schuldig bleiben:

Lernen Babys im Schlaf?

Einige Wissenschaftler vertreten die Meinung, dass ein Säugling im Traumschlaf sein Gehirn trainiert. So konnte man feststellen, dass Babys im Traumschlaf dieselben Nervenbahnen aktivieren, wie sie beim Hören oder Sehen benötigt werden. Ob Babys tatsächlich unseren Traum verwirklichen, im Schlaf zu lernen, werden wir aber so einfach nicht beweisen können.

Warum können Babys durch Wiegen besser einschlafen?

Auch hier bietet die Schlafforschung bislang keine eindeutige Erklärung. Es lässt sich aber bei vielen Babys beobachten, dass nicht nur das Wiegen, sondern auch viele andere Formen einer rhythmischen Stimulation, wie Fahrten in einem Zug oder dem Auto „schlaffördernd“ wirken. Experimente haben gezeigt, dass Babys rhythmische Geräusche einer vollständigen Ruhe vorziehen. Die Wissenschaft versucht zu ergründen, ob der aus der Schwangerschaft dem Baby bekannte rhythmische Herzschlag der Mutter oder auch die Atemgeräusche der Eltern mit dieser Vorliebe mancher Babys im Zusammenhang stehen. Manche Babys scheinen sich durch rhythmische Bein- oder Kopfbewegungen selber in den Schlaf zu „wiegen“.

Sie sehen, die Welt des Schlafens ist bislang nur wenig erforscht. Auch wenn in den letzten 50 Jahren enorme Fortschritte in der Schlafforschung erzielt werden konnten, gehört der Schlaf bislang zu den faszinierendsten Geheimnissen der Natur.

Unbestritten ist allerdings, wie wichtig der Schlaf für unseren Körper und die Entwicklung eines Babys ist.

Körperfunktionen beim Schlafen

Nach dem Einschlafen werden viele unserer Körpervorgänge auf Sparflamme gestellt. Die Körpertemperatur sinkt ab, die Atmung und der Puls werden langsamer, der Blutdruck fällt.

Seit langem ist bekannt, dass sich während des Schlafens Funktionen wie die Atmung, der Herzschlag oder die Regulierung der Körpertemperatur anders verhalten als im wachen Zustand. Betrachten wir zum Beispiel die Atmung: Die Steuerung der Atmung geht vom Atemzentrum aus, welches zwar selbständig arbeitet, aber im wachen Zustand durch uns selbst beeinflusst werden kann. So können wir den Atem wenige Sekunden lang anhalten, bis der Sauerstoffmangel sich bemerkbar macht und uns zum nächsten Atemzug zwingt.

Im Schlaf gibt es keine willkürliche Atemsteuerung, wir können im Schlaf nicht bewusst den Atem anhalten. Besonders bei Säuglingen kommt es zu "unbewussten" Atempausen, die selten länger als 15 Sekunden andauern. Je jünger ein Säugling ist, um so häufiger treten kurze Pausen auf. Die Anzahl nimmt bis zum Alter von drei Monaten ab, liegt dann aber durchaus noch bei rund 40 Atempausen pro 100 Minuten Schlaf.

Selbst Atempausen, die länger als 15 Sekunden andauern, sind in der Regel harmlos, solange der Organismus über eine Reihe von Schutzmechanismen gegen einen bedrohlichen Sauerstoffmangel verfügt. Wird die Atempause zu lang, kommt es durch den Anstieg des Kohlendioxids im Blut zu einer Stimulation der Chemorezeptoren, die das Atemzentrum im Hirnstamm steuern. Dies führt nicht nur dazu, dass die Atemmuskulatur zu einem "tiefen Atemzug" angeregt wird, sondern es kommt zu einer Aufwachreaktion. Aus Tierversuchen weiß man, dass diese wichtige Aufwachreaktion (die Mediziner sprechen von der

Arousal-Reaktion) durch Infekte oder hohe Körpertemperatur behindert werden kann. Die Arousal-Schwelle, also die Grenze, bei der ein Baby aufgrund eines Sauerstoffmangels erwacht, wird durch Überwärmung, Rückatmung der Ausatemluft und Passivrauchen des Babys angehoben. Damit haben wir schon wichtige Kriterien aufgezählt, die wir bei der Gestaltung der Schlafumgebung für ein Baby unbedingt beachten müssen.

Lässt ein Kind sich nur sehr schwer wecken, ist es ungewöhnlich schlaff, zeigt es deutlich verlängerte Atempausen (> 15 Sekunden) während des Schlafens oder wiederholtes Blau- oder extremes Blasswerden ohne Grunderkrankung, schwitzt es während des Schlafes ohne Grund (keine Infektzeichen, keine zu warme Kleidung oder hohe Raumtemperatur), sprechen Sie darüber unbedingt mit Ihrem Kinderarzt. Eventuell ist eine Schlaflaboruntersuchung notwendig.

Die optimale Schlafumgebung?

Wenn wir in dieser Broschüre über die optimale Schlafumgebung für ein Baby sprechen, müssen wir uns u.a. überlegen, wie wir eine Überwärmung und Rückatmung des Kindes während des Schlafens verhindern können. Weitere Aspekte sind natürlich die Schadstoffbelastung der Materialien in der Umgebung des Kindes und die Fragen nach den Möglichkeiten der Unfallverhütung. Auf all diese Fragen soll auf den nächsten Seiten eingegangen werden.

Medizinisches Wissen wird ständig durch die Ergebnisse wissenschaftlicher Arbeiten in den verschiedensten Bereichen erweitert. So kann eine Broschüre immer nur den aktuellen Stand des Wissens darstellen.

Um aktuelle Forschungsergebnisse dennoch so früh wie irgend möglich nutzbar zu machen, ergänzen wir den Text dieser Broschüre durch unsere Internet-Seiten unter <http://www.schlafumgebung.de>

Prägende Stunden nach der Geburt

Mit der Geburt wird das Baby aus dem vertrauten schwe-relosen Zustand entlassen. Schon die Erfahrungen der ersten Stunden und Tage des Lebens prägen einen Säugling. Das betrifft insbesondere die Lieblingsschlaf-position. Diese im Nachhinein zu verändern, würde viele Mühen und die Nerven der Eltern kosten.

Deshalb ist es wichtig, dass ein Baby direkt nach der Geburt, also noch in der Entbindungsklinik, zum Schlafen nur auf den Rücken gelegt wird, es sei denn, wichtige medizinische Gründe machen das unmöglich.

Damit werden also schon in der Entbindungsklinik - in Bezug auf das Rauchen der Eltern eigentlich sogar schon weit vor der Schwangerschaft - die Weichen für eine gesunde Entwicklung des Babys gestellt.

Wiege, Stubenwagen, Kinderwagen oder Babybett ?

In den ersten Wochen kann ein Säugling ohne weiteres im Stubenwagen oder einer Wiege schlafen. Diese müssen nur so groß sein, dass eine ausreichende Luftzirkulation gewährleistet ist. Nur so kann man eine Überwärmung und Rückatmung des Kindes im Schlaf verhindern. Aus diesen Gründen sollte auch auf "Nestchen" verzichtet werden. Kinderwagen, Babyschalen und Tragetaschen sind als dauerhafter Bettersatz ungeeignet. Haben Sie für einen Spaziergang im Herbst und Winter Ihr Kind dick eingepackt, damit es bei der Kälte draußen nicht friert, sollten Sie unbedingt darauf achten, dass Sie dem Baby die dicke Kleidung wieder ausziehen, sobald Sie zurück in die warme Wohnung gekommen sind. Lassen Sie das Kind bei normaler Raumtemperatur, so z.B. auch in Kaufhäusern, in der dicken Winterkleidung und mit Mütze weiter schlafen, besteht das Risiko, dass das Baby überwärmt wird.

Eigenes Babybett im elterlichen Schlafzimmer

Für Kinder, die älter als zwei Jahre sind, ist ein eigenes Kinderzimmer empfehlenswert; für ein Baby dagegen ist ein zugfreier, heller Platz im elterlichen Schlafzimmer die eindeutig bessere Alternative. So wird der Mutter das nächtliche Stillen erleichtert, da der Weg zum Babybett sehr kurz ist. Ebenso ist es mit dem Kuscheln mit dem Baby im Bett der Eltern, wenn die junge Familie wach ist.

Wie Sie schon auf der Seite 3 gelesen haben, ziehen viele Babys rhythmische Geräusche der völligen Ruhe vor. Solche Stimulationen haben offensichtlich sogar einen positiven Einfluß auf die Atemregulation.

Schon deswegen ist zu empfehlen, das Baby im Schlafzimmer der Eltern schlafen zu lassen, denn die (Atem-)Geräusche der Eltern beeinflussen die Arousal-Schwelle günstig.

Schläft dagegen das Baby im Bett der Eltern, kann es schnell zu einer Überwärmung des Kindes kommen. Unter der Decke der Eltern wird es nicht nur von den Eltern angewärmt, sondern es kann auch viel schwerer überschüssige Wärme abgeben. Die Gefahr einer Rückatmung der eigenen wie auch der Ausatemluft der Eltern kommt dann noch hinzu.

Beides - Rückatmung und Überwärmung - wirken sich aber auf die Arousal-Schwelle des Baby negativ aus. Daher ist das eigene Babybett im Schlafzimmer der Eltern der beste Schlafplatz für ein Baby. Vom gemeinsamen Schlafen der jungen Familie in einem Bett (bed-sharing) ist deswegen abzuraten.

Babys haben noch kein Gefahrenbewusstsein. Sie spielen mit allem, was sie irgendwie in ihre Hände bekommen. Deswegen sollte man das Kinderbett so aufstellen, dass das Kind vom Bett aus nicht an Lampen, Lichtschalter, Stromkabel, Steckdosen oder elektrische Geräte kommt. Spieluhren mit langen Zugbändern sollten besser nicht in

der Reichweite des Babys aufgehängt oder ins Bett gelegt werden. Auch unter dem Aspekt der Unfallverhütung sind lange Himmel an Babybetten nicht zu empfehlen, weil sich das Kind darin einwickeln könnte, sobald es greifen kann. Verschiedene wissenschaftliche Arbeiten konnten nachweisen, dass elektromagnetische Strahlung unseren Hormonhaushalt, unser Immunsystem, unser Nervensystem und unsere Psyche beeinflussen kann. Aus Gründen der Vorsicht ist Eltern zu empfehlen, das Bett Ihres Babys nicht in die Nähe von Nachtspeicheröfen zu stellen und Steckdosenverteiler, Verlängerungskabel usw. nicht in unmittelbarer Nähe des Bettes zu verlegen. So kann man Elektrosmog vermindern. Zwischen Babybett und einem Babyphon, Mobiltelefon oder Handy ist ein Abstand von mindestens 50 cm zu empfehlen, um jedes denkbare Gesundheitsrisiko durch elektromagnetische Strahlung möglichst klein zu halten.

Das optimale Babybett

Bei der Auswahl eines geeigneten Bettes für Ihr Kind sollten Sie insbesondere darauf achten, dass schon durch die Konstruktion des Bettes Unfallgefahren vermieden werden. Das Bett sollte keine überstehenden Teile, scharfe, spitze Kanten und Lücken aufweisen, an denen Kordeln, Bänder oder speziell Schnullerketten hängen bleiben können. Prüfen Sie auch alle Schrauben und Bolzen auf festen Sitz. Sie können Unfälle vermeiden, indem Sie keine Kordeln, Gummibänder oder Schnüre mit Spielzeug über das Babybett spannen oder an den Stäben des Bettes befestigen. Um die Einklemm- und Durchrutschgefahr durch die Gitter von Babybetten zu vermindern, sollten die Gitterstäbe einen Abstand von mindestens 4,5 cm und maximal 7,5 cm haben. Der Lattenrost sollte stabil sein, um nicht zu einer "bösen Falle" zu werden. Die Abstände im Lattenrost dürfen ein mögliches "Durchrutschen" der Füßchen beim Stehen oder Hopsen nicht zulassen. Bei höhenverstellbaren Rosten müssen

zwischen Bettboden und Oberkante der Gitter mindestens 30 cm Abstand sein, damit das Baby in der hochgestellten Position des Lattenrostes nicht aus dem Bett kullern kann. In der niedrigsten Position sollten es mindestens 60 cm sein, damit das Kind nicht über das Gitter klettert. Die Lackierung der Gitterstäbe sollte "speichelfest" sein.

Baby- und Kinderbettmatratzen

Wie auch beim Bett sollte bei der Auswahl der Matratze darauf geachtet werden, Unfallgefahren zu vermindern. Daher sollte das Bett zusammen mit der Matratze gekauft werden, damit Sie sich davon überzeugen können, dass die Matratze genau in das Bett passt. Abzuraten ist von zu weichen Matratzen, da Kinder mit ihren kleinen Füßen einsinken können, und so zu wenig Halt beim Laufen, Hopsen und Stehen haben. Der kleine Körper soll im Liegen nicht mehr als ca. zwei Zentimeter tief in die Matratze einsinken können. Dann passt sich die Unterlage der Wirbelsäule des Babys an (und nicht umgekehrt). So bekommt Ihr Kind eine physiologisch sinnvolle Schlafposition und kann entspannt schlafen. Manche Matratzenhersteller bieten Matratzen mit einem trittfesten Rand, dem sog. Trittrahmen an, der ein Einklemmen der kleinen Füße zwischen der Matratze und dem Holzrahmen bzw. den Gitterstäben verhindern soll. Bei Matratzen neuester Generation wird neben der minimalen Schadstoffbelastung auch auf die Möglichkeiten der Allergieprävention und der Verminderung der Rückatmung des Babys geachtet.

Wie gefährlich sind welche Schadstoffe?

Bei der Auswahl der Erstausrüstung für Ihr Baby kommt es auf viele Kriterien an. Angesichts des empfindlichen Organismus eines Säuglings muß alles unternommen werden, um ein gesundheitliches Risiko durch eine Belastung mit Schadstoffen für das Kind so weit wie möglich auszuschließen. Die Liste der denkbaren Schadstoffe erscheint nahezu endlos. Allein in der Innenraumluft

eines "normalen" Wohnzimmers können weit über 100 flüchtige Stoffe nachgewiesen werden. Für die weitaus größte Zahl von Stoffen, für die eine Gesundheitsgefährdung bei höheren Konzentrationen nachgewiesen wurde, fehlen entsprechende Untersuchungen an Bedarfsgegenständen und Spielzeugen. Babyartikel und Spielzeuge unterliegen bislang leider keiner einheitlichen Gesetzgebung. So sind zum Beispiel die Hersteller bisher nicht verpflichtet, Kinderspielzeuge auf krebserregende Azofarbstoffe untersuchen zu lassen. Eltern bleibt also nur die Möglichkeit, selbst darauf zu achten, dass die Hersteller aus eigenem Antrieb heraus entsprechende Überprüfungen ihrer Produkte vornehmen und diese glaubwürdig belegen können. Neben chemischen Hilfsmitteln in der Produktion und Rückständen aus der Verarbeitung sind auch biochemische Einflüsse wie z.B. eine unzureichende Reinigung oder Belastung mit Bakterien und Pilzen zu berücksichtigen. Solange wir nicht sicher wissen, wodurch die zunehmende Anzahl von Allergien im Kindesalter verursacht wird, bleibt nur die Möglichkeit, die Anzahl und Menge von Schadstoffen in der Umgebung von Säuglingen und Kleinkindern so gering wie irgend möglich zu halten.

Kopfkissen und Schaffelle gehören nicht ins Babybett

Der Kopf des Babys kann in das Kissen einsinken, und überschüssige Wärme wird dann über die Hautoberfläche des Kopfes nicht mehr abgegeben. So kann es zu einer Überwärmung des Babys kommen. Wenn das Kind im zweiten Lebenshalbjahr aktiver wird, bewegt es sich selbständig im Bett und kann dann auch auf die Bettdecke krabbeln. Damit sinkt es in die plustringe Bettdecke ein wie in ein Kopfkissen. Liegt das Kind in Bauchlage auf einem Kissen, Schaffell oder einer wasserdichten Unterlage, kann es zu Situationen kommen, in denen es die eigene Ausatemluft wieder einatmet und so weniger Sauerstoff erhält (Rückatmung). Auch hierdurch werden Schutz-

mechanismen (z.B. das Aufwachen in gefährlichen Situationen) vermindert. Das Schaffell führt nicht - wie lange Jahre vermutet wurde - zum Wärmeausgleich, sondern kann im Bett aufgrund des isolierenden Leder Rückens zu einer Überwärmung führen. Für eine Spazierfahrt mit dem Kinderwagen im Winter draußen, bei kühler Außentemperatur, für das Spielen auf dem kalten Fußboden, im Laufstall oder unter dem Spieltrapez bietet es dagegen eine gute Wärmeisolation gegen die von unten kommende Kälte. In jedem Fall gehört ein Fell nicht in ein Babybett. Das gleiche gilt für Wärmflaschen oder Heizkissen: Überwärmung und lebensbedrohliche Verbrühungen können die Folge sein.

Babyschlafsack statt Bettdecke

Babys können sich schon sehr früh, lange bevor sie sich selbst drehen, eine Bettdecke über den Kopf ziehen oder sich darunter bewegen. Im Gegensatz zu Bettdecken lassen sich Babyschlafsäcke nicht wegstrampeln oder über den Kopf ziehen. Eine Bettdecke ist für das Babybett ungeeignet, da sie eine Überwärmung des Kindes und unter Umständen auch eine Rückatmung hervorrufen kann. Zu empfehlen sind Babyschlafsäcke, die mit einem Brustteil und zwei kleinen Öffnungen für die Arme so verschlossen sind, dass das Kind nicht in den Schlafsack hinein- oder herausrutschen kann. Die Halsöffnung darf deshalb nicht größer als der Kopfumfang sein. Die richtige Größe eines Schlafsacks kann man mit der Faustregel "Körpergröße minus Kopfhöhe des Baby plus 10 cm zum Wachsen" abschätzen.

Manche Hersteller von Schlafsäcken bieten mittlerweile schon für Neugeborene Schlafsäcke in den Längen 50 und 60 cm an. Die Standardgrößen von 70, 90 oder 120 cm sind für die meisten Neugeborenen viel zu groß. Ist ein Schlafsack zu lang, ist er häufig auch zu breit, so dass die Gefahr besteht, dass sich das Kind im Schlafsack verwickelt. Zuviel leerer Fußraum kann auch zu einem

Wärmeverlust führen. Die Dicke des Schlafsacks und die Kleidung des Babys sind der Raumtemperatur und nicht nur der Jahreszeit anzupassen. Auch Schlafsäcke mit Ärmelchen sind vereinzelt schon erhältlich. Praktisch sind Schlafsäcke, die einen von unten zu öffnenden Reißverschluss haben. So müssen Sie Ihr Baby zum Wickeln nachts nicht komplett ausziehen.

Bei einem Spaziergang bei winterlichen Außentemperaturen ist ein Kissen im Kinderwagen eine gute Wärmeisolation. Sobald Sie aber wieder im Warmen sind - zuhause oder zum Beispiel auch in einem Kaufhaus - sollten Sie das wärmende Kissen wieder aus dem Kinderwagen entfernen oder zumindest zurückschlagen.

Bekleidung des Babys zum Schlafen

Bei zu viel oder zu dicker Kleidung, zu warmer Ausstattung des Bettes oder zu hoher Raumtemperatur besteht die Gefahr der Überwärmung. Ob es einem Baby zu warm oder zu kalt ist, können Sie am besten im Nacken Ihres Kindes feststellen; Hände und Füße sind oft kühl und reichen für eine Einschätzung nicht aus. Kühle Hände und Füße sind bei vielen Babys völlig normal und kein Grund zur Sorge. So kann es eher passieren, dass man das Kind zu warm anzieht. Im Haus braucht Ihr Baby keine Mütze. Über den unbedeckten Kopf kann es am besten überschüssige Wärme abgeben. Babys, die etwa vier Wochen alt und älter sind, brauchen im Haus nicht mehr Kleidung als die Eltern. Während des Schlafens genügen Windeln, Unterwäsche und ein Schlafanzug, im Sommer, bei hoher Raumtemperatur, eher weniger. Auch wenn das Baby krank ist, wie zum Beispiel bei einer fiebrigen Erkältung, benötigt es eher weniger Kleidung - niemals mehr. Eltern können sich darauf verlassen, dass ein Baby sich lautstark zu Wort melden wird, wenn es ihm in seinem Bettchen zu kalt wird. Wird es zu warm, schläft es eher weiter. Durch eine Überwärmung werden schützende Aufwachreflexe vermindert. Eine Überwärmung ist gefährlich!

Neu

Baby-Mäxchen

Sicherheit mit System für Ihr Baby - mit dem neuen Innen- und Außenschlaf-sack von ALVI.

Verhindert gefährlichen Wärmestau (zusätzliche Decke fällt weg). Hält den kleinen Körper schützend im Griff und bietet trotzdem viel Strampelfreiheit. Garantiert eine sichere Schlaf- und Liegeposition. "Wächst" mit durch neues Knopfsystem. Größenvielfalt von 44-60. Schon direkt nach der Geburt verwendbar.



Außensack



Innensack

Mehr Information im Fachhandel oder direkt von:



ALVI Alfred Viehhofer GmbH & Co.
Pfennigbreite 44 - D-37671 Hötter
Tel: (0049)5271-975 1-0 - Fax: (0049)5271-975149
Internet: <http://www.alvi.de> - Email: info@alvi.de

Das optimale Raumklima

Zu einer optimalen Schlafumgebung gehört auch ein gesundes Raumklima. Die optimale Temperatur zum Schlafen liegt zwischen 16 und 18°C, zum Spielen eher bei 18-20°C. Auch "frische Luft" gehört zu einem guten Raumklima. Man sollte häufig, aber nur kurz lüften, dazu das Fenster ganz öffnen (Stoßlüftung). Die Luftfeuchtigkeit sollte im Bereich von 60-70% liegen. Liegt sie dauerhaft unter 50%, leisten Raumbefeuchter mit integriertem Ventilator oder Ultraschallvernebler gute Dienste. Zu geringe Luftfeuchtigkeit und zu hohe Raumtemperatur führen zur Austrocknung und Reizung der Schleimhäute und erhöhen das Infekt- und Erkältungsrisiko.

Vom Rauchen haben Babys schnell die Nase voll

Es kommt immer noch vor, dass Eltern belächelt werden, die darauf bestehen, dass in der Umgebung ihres Babys nicht geraucht wird. Dabei gibt es kaum eine andere gesundheitsbezogene Einzelmaßnahme, die mehr Menschenleben rettet, mehr Krankheiten verhüten helfen kann, als der Verzicht auf das Rauchen.

Der schutzbedürftigste Passivraucher ist zweifellos der Embryo. Obwohl er im Mutterleib noch nicht atmen kann, bekommt er beim Rauchen seiner Mutter die über ihre Lungen aufgenommenen Schadstoffe in großer Konzentration ab. Diese gehen über die Nabelschnur und dem Mutterkuchen (Plazenta) nachweislich in den Kreislauf des Ungeborenen über. Es kommt zu deutlichen Kreislaufreaktionen des Kindes, aber mittelfristig auch zu Gefäßschäden an der Nabelschnur und dem Mutterkuchen. Diese Gefäßschäden sind leider irreversibel, können also selbst nach späterem Verzicht der Mutter auf das Rauchen nicht wieder zurückgebildet werden.

Deswegen kann rauchenden Paaren mit Kinderwunsch - also auch dem Vater - nur empfohlen werden, sich schon vor der Schwangerschaft vom Rauchen zu entwöhnen.

Die Schadstoffe, die die Mutter durch das Rauchen aufnimmt, wirken auf das Ungeborene noch wesentlich stärker als auf den mütterlichen Körper, da die Entgiftungsfunktion der kindlichen Leber noch nicht entwickelt ist. Eine Zigarette für die Mutter sind zwei für den Feten!

Es ist übrigens falsch, dass rauchende Schwangere nicht aufhören sollen zu rauchen, weil dann Entzugsserscheinungen beim Kind auftreten. Richtig ist, dass jede Zigarette, die die werdende Mutter weniger raucht, die Gesundheitsrisiken des Kindes sinken lässt! Der schädliche Einfluss des Passivrauchens der Eltern auf das Kind ist selbstverständlich nicht nur auf die Zeit der Schwangerschaft beschränkt. Nicht zu rauchen, bedeutet ein Stück Lebensqualität zu sichern für Sie als Eltern und Betreuer des Kindes, aber auch für Ihre Kinder. Natürlich ist es für Raucher/-innen schwer, der Zigarette zu widerstehen. Aber die Schwangerschaft und Ihr Baby sind eine ganz besondere Chance dazu. Versuchen Sie als Raucher/-in einfach mal, heute den ersten "Stopp-Tag" einzulegen - Ihrem Baby und sich selbst zuliebe! Diese Bitte richtet sich natürlich auch an die Väter und die anderen Personen in der Umgebung des Ungeborenen & Babys. Nehmen Sie professionelle Unterstützung in Anspruch.

Ansprechpartner und weitere Tipps finden Sie unter <http://www.schlafumgebung.de>

Allergenarme Schlafumgebung

Die Anzahl der Kinder, die an Allergien, besonders auch an Atemwegsallergien, wie z.B. Asthma leiden, hat in den letzten Jahrzehnten zugenommen. Aber nicht nur immer mehr, sondern auch immer jüngere Kinder leiden heute unter allergischen Reaktionen. Schon deswegen werden die Möglichkeiten einer Allergieprävention bei Babys immer wichtiger. Besonders junge Familien, bei denen ein Elternteil oder ggf. ein Geschwisterkind unter einer Allergie leidet, sollten die Möglichkeiten der Allergieprävention voll ausschöpfen.

Die Hauptallergenproduzenten in Matratzen sind Hausstaubmilben und Schimmelpilze. Diese benötigen zum Wachstum vor allem eine relativ hohe Luftfeuchtigkeit von mehr als 70%. Daher ist die wichtigste präventive Maßnahme, dass die Matratze jeden Tag gut ausgelüftet wird, um die nachts aufgenommene Feuchtigkeit wieder abgeben zu können. Auch aus Hygienegründen sollten Matratzenbezüge und alle anderen Ausstattungsteile des Bettes bei mindestens 60°C, besser noch in der Kochwäsche gewaschen werden. Die Bettwäsche sollte wöchentlich gewechselt werden. Spezielle allergenbarrierebildende Matratzenbezüge, die sogenannten Encasings, sollten mindestens alle drei Monate gewaschen werden. Gehäufte virale Atemwegsinfektionen im Säuglings- und frühen Kleinkindalter können die Entstehung von Atemwegsallergien fördern. Auch schon deswegen sollte auf einen ausreichenden Impfschutz entsprechend den neuesten Empfehlungen der STIKO (Ständige Impfkommision am Robert-Koch-Institut) geachtet werden. Beim Staubsaugen sollte das Baby nicht in unmittelbarer Nähe sein, damit es nicht die aufgewirbelten Staubpartikel einatmet. Auch Kohlefilter im Abluftkanal des Staubsaugers können empfohlen werden. Eine der wichtigsten Möglichkeiten der Allergieprävention bei Babys ist allerdings die Ernährung des Säuglings mit Muttermilch. Deswegen haben wir dem Stillen einen eigenen Abschnitt in dieser Broschüre gewidmet.

Rückenlage - die optimale Schlafposition

Die Rückenlage ist die beste Schlafposition für Babys, dies selbst dann, wenn das Baby zum Spucken neigt. Viele Eltern meinen, dass Babys sich in Rückenlage eher verschlucken. Die Speiseröhre befindet sich in Rückenlage aber unterhalb der Luftröhre; daher ist die Gefahr, Nahrung in die "falsche" Röhre zu bekommen, in Rückenlage nicht größer. Die Rückenlage ist für Babys zum Schlafen auch deutlich sicherer als die Seitenlage, die als instabile

Schlafelage angesehen werden muss, da manche Kinder sich schon in den ersten Lebensmonaten von der Seiten- in die Bauchlage drehen können. Auch aus entwicklungsphysiologischer und orthopädischer Sicht muss man von der Seitenlage für Babys abraten. Von einer Fixierung des Kindes in Seitenlage, z.B. durch zusammengerollte Hand- oder Moltontücher oder auch Seitenlagerungskissen sollte Abstand genommen werden.

Auch in den ersten Tagen nach der Geburt sollte ein Baby zum Schlafen nicht in die Seitenlage gelegt werden!
Die Bauchlage ist bei wachen Babys für die motorische Entwicklung des Kindes wichtig.

In der Rückenlage sieht Ihr Baby die gesamte Umgebung, z.B. das Mobile über dem Bett oder das Gesicht von Mutter und Vater, wenn sie sich zu ihm herabbeugen. So kann es schon früh aktiv am Familienleben teilnehmen. In dieser Lage lernen Babys auch sehr schnell, den Kopf zur Seite zu drehen. Die Rückenlage erlaubt mehr Bewegungsfreiheit von Armen und Beinen. Das Kind kann so besser seine Muskulatur trainieren. In Rückenlage kann das Baby mit seinen Beinchen strampeln, die eigenen Händchen betrachten, damit spielen oder - mit etwa drei Monaten - nach einem Spielzeug greifen. So fördern Sie Ihr Kind darin, das Gefühl für seinen eigenen Körper zu entwickeln. Wenn Sie Ihr Baby unter Aufsicht haben, und es wach ist, darf es z.B. zum Spielen auch auf dem Bauch liegen. Dies ist wichtig, damit es die Nacken- und Rückenmuskulatur trainieren kann und so einfacher krabbeln lernt. Das Krabbeln und die Aufrichtung des Babys kann sich nur aus der Bauchlage entwickeln. Wird das Baby müde, sollte man es aber wieder in Rückenlage zum Schlafen legen.

Die Bauch- und Seitenlage sollten Sie als Schlafposition für Ihr Baby unbedingt so lange wie irgend möglich vermeiden.

Still- und Schlafrhythmus, Saugreflex

Ob Finger, Spielzeug oder Kleidungszipfel, Babys stecken alles in den Mund. Eine Studie aus den USA zeigt, dass dieses nicht ernährungsbedingte Saugen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung des Kindes spielt und deshalb nicht unterdrückt werden sollte. In der Neugeborenenperiode wird über das (auch non-nutritive) Saugen an der Brust der Mutter die Ausschüttung von Hormonen zur Rückbildung der Gebärmutter und zur Milchproduktion angeregt und somit das Stillen bis zum sechsten Lebensmonat des Babys als optimale Ernährungsform gefördert. Die Muttermilch ist in ihrer Zusammensetzung direkt auf den Reifezustand des Babys abgestimmt und damit in jedem Fall die beste Nahrung für das Baby im ersten Lebenshalbjahr. Muttermilch ernährte Babys erleiden weniger häufig Infektionen und sind weniger allergiegefährdet. Während der Stillzeit sollte die Mutter ihr Gewicht möglichst nicht reduzieren, um den Schadstoffgehalt der Muttermilch gering zu halten. Vollgestillte Säuglinge brauchen in dieser Zeit bei normalem Gedeihen keine zusätzliche Nahrung oder Getränke. Es ist immer sinnvoll, das Baby beidseitig anzulegen. Anfangs wird es etwa 6-8mal am Tag, später meist in Abständen von 3-4 Std. gestillt. Der Hunger des Kindes bestimmt, wie oft es angelegt und gefüttert wird. Den Erfolg der Ernährung können Sie am einfachsten über die Gewichtszunahme des Kindes abschätzen, die ab der zweiten Lebenswoche bis zum Ende des ersten Halbjahres etwa 140-180 g pro Woche betragen sollte. Daher wiegen Sie Ihr Baby wöchentlich einmal um die gleiche Uhrzeit vor einer Mahlzeit nur mit einem Unterhemd oder Body (ohne Windel) bekleidet. Das Wiegen vor und nach jeder Stillmahlzeit ist nur dann nötig, wenn sie beim Kind keine normale Gewichtszunahme feststellen können. Gehen Sie dann unbedingt mit Ihrem Baby zum Kinderarzt.

Saugbedürfnis, Stillen und Saugverwirrung

Der Mechanismus der Nahrungsaufnahme über einen Flaschensauger ist ein völlig anderer als der beim Saugen an der mütterlichen Brust. Beim Stillen handelt es sich um einen "Kau-Saug-Prozeß" mit einer anderen Zungenführung als beim "Nur-Saugen" aus einem Flaschensauger. Auch die Mundstellung ist beim Saugen an der Brust eine andere als am Flaschensauger oder am Schnuller. In einigen Veröffentlichungen wird darüber berichtet, dass in den ersten Wochen der Neugeborenenzeit manche Babys "verunsichert" werden, wenn ständig zwischen dem Stillen und der Flaschenfütterung gewechselt wird. Viele Flaschensauger haben relativ große Öffnungen, so dass sich das Kind beim Saugen an der Flasche weniger anstrengen muß als beim Saugen an der mütterlichen Brust. Nach kurzer Zeit wird es dann die Flaschenfütterung dem Stillen vorziehen.

Über einen Schnuller bekommt das Baby keine Nahrung, es wird ausschließlich sein Saugbedürfnis befriedigt. Eine Saugverwirrung ist deswegen eher durch einen Flaschensauger zu erwarten. Deswegen sollte in den ersten zwei bis vier Wochen nach Möglichkeit keine Flaschenfütterung erfolgen und dem Säugling möglichst die Brust der Mutter auch zur Befriedigung des Saugbedürfnisses angeboten werden. Bei Babys, die über einen ausgeprägten Sauginstinkt verfügen, kann ein Schnuller die Zeiten zwischen dem Stillen überbrücken.

Eine übertriebene Verwendung des Schnullers kann dann zu Problemen beim Stillen führen, wenn die Stillmahlzeiten mit Hilfe des Schnullers extrem hinausgezögert oder das vermehrte Anlegen des Kindes in der Anfangsphase des Stillens oder bei erhöhtem Nahrungsbedarf (Wachstumsschub) unterdrückt wird.

Dass und unter welchen Umständen ein Schnuller einen negativen Einfluß auf das Stillen hat (Saugverwirrung), ist bislang wissenschaftlich nicht ausreichend erforscht.

Aspekte für einen Schnuller

Für manche Kinder gibt es einen Lieblingsteddy oder ein Schnuffeltuch, ohne das sie einfach nicht einschlafen wollen. Eine ähnliche Funktion kann auch der Daumen oder ein Schnuller einnehmen.

In diesem Zusammenhang ist es aber wichtig darauf hinzuweisen, dass sowohl eine übertriebene Verwendung des Schnullers, als auch zu langes tägliches Lutschen am Daumen/Finger schädlich für die Gebissentwicklung ist, dies besonders dann, wenn das Kind nach dem dritten Geburtstag noch nuckelt.

Die meisten Kinder beenden den Gebrauch des Schnullers vor dem dritten Lebensjahr, wobei nur 1% der Kinder diese Gewohnheit bis über das Alter von fünf Jahren hinaus fortsetzen. Im Gegensatz dazu machen über 50% der Kinder, die am Daumen lutschen, damit bis zum Alter von sechs oder sieben weiter, rund 6% nuckeln sogar noch mit neun Jahren. Da demnach in der Regel die Entwöhnung vom Schnuller früher erfolgt als vom Daumenlutschen, sind Gebissanomalien nach der Schnullerbenutzung weniger wahrscheinlich. Daher empfehlen Kieferorthopäden heute, innerhalb der ersten drei Lebensmonate einen Schnuller zu geben, um die Angewohnheit des Daumenlutschens zu verhindern, bevor sie beginnt.

Es gibt aber noch einen weiteren wichtigen Aspekt: Beständige Unruhe des Kindes während des Schlafes führt bei kleinen Kindern dazu, dass das Kind im Bett nach oben rutscht. Ältere Kinder rutschen eher in Richtung Fußende. Rutscht das Kind durch einen unruhigen Schlaf unter die Bettdecke, kann es zur Überwärmung und Rückatmung kommen.

Außerdem können sich unruhige Schläfer selbständig in eine gefährliche Schlafposition drehen. Dass Saugen an einem Schnuller diese Unruhe während des Schlafes vermindert, zeigt sich in einer wissenschaftlichen Studie aus den Jahren 1995-96 in Holland. Daher sind Schnuller bei unruhig schlafenden Babys sicher empfehlenswert.

Auswahl eines geeigneten Schnullers

Gerade im Hinblick auf die Gebissentwicklung kommt der Form des Saugteils eine besondere Bedeutung zu. Es gibt Schnuller mit asymmetrischen Schnullerschildern und Saugteilen und solche, die völlig symmetrisch sind. Manche Babys haben die Angewohnheit, den Schnuller in ihrem Mund zu drehen und benutzen ihn dann u.U. auch falsch herum. Wenn sie derartige Angewohnheiten bei Ihrem Kind beobachten, verwenden Sie bevorzugt symmetrische Schnuller. So können sie sich nicht in der kieferorthopädisch falschen Saugposition befinden. Latexschnuller sind aufgrund ihrer physikalischen Eigenschaften Produkten aus Silikon vorzuziehen. Um zu verhindern, dass Ihr Kind den Schnuller verliert, verwenden Sie bitte ausschließlich einen kurzen Schnullerhalter (max. 10-12 cm). Befestigen Sie den Schnuller niemals mit einem Band oder einer Kordel am Hals oder am Körper Ihres Kindes. Je länger ein Schnullerband oder eine Schnullerkette ist, um so größer ist die Strangulationsgefahr. Auch Perlenketten z.B. aus Bernstein oder Holz können für ein kleines Kind gefährlich werden, wenn sie aufreißen. Das Schnullerschild sollte gelocht und größer sein als der Mund Ihres Kindes, um zu verhindern, dass es in den Mund hineintrutscht. Wechseln Sie auf die nächste Schnullergröße, wenn Ihr Kind den Schnuller vollständig in seinem Mund verschwinden lassen kann. Tauchen Sie den Schnuller nicht in süße Substanzen, da dies zu Karies führen kann. Im ersten Lebensjahr sollten Babys auch keinen Honig oder Ahornsirup bekommen. Eine lebensgefährliche Infektion mit *Clostridium botulinum* kann die Folge sein. Nehmen Sie den Schnuller Ihres Babys nicht in den eigenen Mund. So könnten Bakterien (z.B. *Helicobacter pylori*) und Viren von Ihnen zum Kind übertragen werden. Ersetzen Sie niemals einen Schnuller durch einen Flaschensauger; intensives kräftiges Saugen kann einen Flaschensauger von der Saugerkappe ziehen und stellt somit eine potentielle Erstickungsgefahr dar.

Wach- / Schlafrhythmus bei kleinen Kindern

In keiner Lebensphase entwickelt sich der Mensch mit einer solchen Geschwindigkeit wie im ersten Lebensjahr. Somit ist auch der Wach- und Schlafrhythmus einem beständigen Wandel unterworfen. Neugeborene verteilen ihren täglichen Schlaf gleichmäßig auf die Nacht- und Tagesstunden.

Den Unterschied zwischen Tag und Nacht lernen Babys erst mit der Zeit. Bei manchen Babys ist schon ab der fünften, bei den meisten Babys ab der siebten Lebenswoche ein Tag-/ Nachtrhythmus vorhanden. Aber erst etwa ab dem sechsten Monat schlafen Babys nachts maximal 11 Stunden durch. Zusätzlich wird Ihr Kind bis zum zweiten Lebensjahr Vormittags- und Mittagsschläfchen einlegen. Ab etwa dem zweiten Jahr verzichten die meisten Kinder auf den Vormittagsschlaf und gewöhnen sich meist bis zum vierten Geburtstag sogar den Mittagsschlaf ab.

Die durchschnittlichen Schlafzeiten pro Tag betragen im Alter von:

1 Woche	ca. 16 ½ Std.	9 Monaten	ca. 14 Std.
1 Monat	ca. 15 ½ Std.	12 Monate	ca. 13 ¾ Std.
3 Monaten	ca. 15 Std.	18 Monate	ca. 13 ½ Std.
6 Monaten	ca. 14 ½ Std.	2 Jahre	ca. 13 Std.

Diese Tabelle gibt natürlich nur Richtwerte wieder. Man darf nicht vergessen, dass Kinder ebenso unterschiedlich sind wie Erwachsene, manche schlafen überall und andere eben nicht. Manche benötigen 16, andere nur 11 Stunden Schlaf.

So darf man Babys in ihrem Schlaf- und vor allem Durchschlafverhalten nicht vergleichen. Lassen Sie Ihrem Kind seine Individualität!

Einschlafhilfen

Bewährte Einschlafhilfen für Babys sind z.B. das Abdunkeln des Schlafzimmers, das Aufziehen der Spieluhr, das Streicheln über das Köpfchen, vielleicht auch das Singen eines Gute-Nacht-Liedes oder das Vorlesen einer Schlummer-Geschichte.

Unterstützen Sie Ihr Baby dabei, einen regelmäßigen Schlaf- und Wachrhythmus zu entwickeln. Zubettgeh- und Einschlafrituale sind sehr wichtige Orientierungshilfen.

Hat sich Ihr Baby an diese Rituale gewöhnt, sollten Sie diese natürlich nicht mehr ständig ändern. Genauso wichtig ist, dass sich das Kind an seinen festen Schlafplatz gewöhnen kann. Achten Sie darauf, dass das Baby im eigenen Bett und nicht auf dem Sofa o. ä. einschläft.

Das Licht im Schlafzimmer muss nachts deutlich gedämmt werden. Wenn das Baby schreit, versuchen Sie es zu beruhigen, ohne es zunächst aus dem Bett zu nehmen. Schalten Sie kein grelles Licht ein und vermeiden Sie laute Geräusche.

Spielen Sie grundsätzlich nicht in der Nacht mit Ihrem Kind. Die oft praktizierten Tricks - Umherfahren im Auto, Füttern bis zum Umfallen, Umquartieren ins elterliche Bett - verhindern, dass das Kind eine Strategie zum eigenständigen (Ein)Schlafen entwickeln kann. Hat ein Kind sich erst einmal daran gewöhnt, Einschlafen mit bestimmten Handlungen zu verbinden, fällt es ihm schwer, auf diese zu verzichten. Es (miss-)braucht Sie als Einschlafhilfe.

Während des Schlafens wachen wir für kurze Zeit auf, vor allem während des REM-Schlafes. Diese kurzen Wachphasen nehmen wir nur selten bewusst wahr und schlafen dann schnell wieder ein. Ein im Traum schreiendes Baby muss nicht gefüttert werden. Manchmal reicht es aus, dem

Baby zärtlich über den Kopf zu streichen und ihm so zu zeigen, dass seine Eltern in der Nähe sind und es beruhigt wieder weiterschlafen kann. Selbstverständlich sollen Sie das Schreien Ihres Babys nicht ignorieren.

Sie müssen sich stets vergewissern, dass es Ihrem Baby gut geht, ob es nicht Hunger hat oder vielleicht frische Windeln braucht. Bei schlechten Ein- und Durchschläfern sollte man versuchen, einen möglichst immer gleichen Tages- und Abendrhythmus einzurichten. Wenn ein Baby im Alter von 6 Monaten nachts mehr als 230ml Flüssigkeit trinkt oder mehrmals länger gestillt werden muss, sollten sie darüber mit Ihrem Kinderarzt sprechen.

Erste Hilfe bei Schlafproblemen

Es gibt einige typische Störungen des Schlafes bei Babys, darunter auch die Verdauungsprobleme. Etwa die Hälfte aller Babys werden oder wurden schon einmal von Ernährungs- oder Verdauungsproblemen gequält.

Bewegungen im Schlaf:

Bei manchen Babys stellen die Eltern fest, dass sich ihr Kind zum Einschlafen schunkelt oder rhythmisch bewegt. Man vermutet, dass sich Kinder auf diese Weise, ähnlich wie beim Nuckeln, beruhigen. Auch wenn diese Babys manchmal mit dem Kopf gegen die Stäbe oder das Kopfteil ihres Bettes stoßen, was die Eltern natürlich erschreckt, verletzen sie sich praktisch nie.

Unser Schutzinstinkt sorgt dafür, dass wir uns keinen Schaden zufügen. Deswegen sollte man Babybetten auch nicht mit einem gepolsterten "Nestchen" (Kopfschutz) auskleiden. Dies stellt ein Risiko dar, weil das Baby seinen Kopf im Nestchen „vergraben“ und damit in einen Überwärmungs- oder Rückatmungszustand geraten kann. Etwa ab dem vierten Lebensjahr nimmt das „In-den-Schlaf-Schunkeln“ bei den meisten Kindern ab.

Bauchschmerzen & Co.:

Heftige stundenlange Schreiattacken eines Babys ängstigen und zermürben die jungen Eltern, erst recht, wenn sie über mehrere Wochen hinweg immer wieder auftreten. Die Symptome beginnen meist 2-3 Wochen nach der Geburt, finden sich häufig zwischen der 6. und 8. Lebenswoche und verschwinden um den dritten Lebensmonat herum.

Was die sogenannten Dreimonatskoliken genau auslöst, ist im Detail nicht bekannt. Unzureichendes Aufstoßen, zu hastiges Trinken oder zu stark aufgeschüttelte Flaschen-nahrung können neben vermehrten Darmgasen, hochsteigender Magensäure (Reflux) oder auch psychosomatischen Ursachen zu den typischen Beschwerden des jungen Babys führen.

Nur selten verbirgt sich hinter den Beschwerden, die häufig am Spätnachmittag oder in den Abendstunden auftreten, eine echte Allergie gegen Kuhmilch.

Viel häufiger liegt die Ursache darin, dass das Baby, wenn es mit der Flasche gefüttert wird, zuviel Luft mit der Nahrung herunterschluckt. Das kann zusätzlich 1/3 der Nahrungsmenge an Luft bedeuten. Zu empfehlen ist, spezielle Fläschchen mit Ventilsaugern zu verwenden, die Milch vorsichtig anzurühren und etwas abstehen zu lassen, damit die Luft entweicht.

Stillende Mütter sollten das Problem mit einem Kinderarzt, einer Hebamme oder einer Stillberaterin besprechen. Vielleicht kann man schon mit einer Änderung der Stilltechnik vermeiden, dass das Baby zu viel Luft verschluckt.

Können Sie mit diesen einfachen Empfehlungen keine Besserung erzielen, sollten Sie unbedingt Ihren Kinderarzt

aufsuchen. Auch wenn sich hinter Bauchschmerzen und Blähungen bei Babys meistens harmlose Ursachen verbergen, wird Ihr Kinderarzt ggf. durch weitere Untersuchungen ernsthafte Ursachen / Erkrankungen ausschließen oder behandeln.

Speibabys:

“Speikinder = Gedeihkinder”, wohl jeder kennt diese Binsenweisheit. Heute muss man dies allerdings etwas differenzierter sehen, weil sich hinter “ständigem Speien” eine nicht ganz ungefährliche Störung verbergen kann.

Steigt saurer Mageninhalt in die Speiseröhre und weiter bis in den Kehlkopfbereich auf (man spricht vom gastroösophagealen Reflux, GÖR), kann die Reizung des Kehlkopfnerves zu einem Verschluss der Atemwege führen.

Ein Hinweis darauf könnte z.B. sein, dass das Baby bereits kurze Zeit nach den Mahlzeiten in Flachlagerung wieder schreit und im Kindersitz oder in der Babywippe, also mit erhöhtem Oberkörper, gut und länger schläft.

Alles, aber keine Bauchlage zum Schlafen!

Bitte legen Sie auch bei Blähungen und Bauchschmerzen Ihr Baby zum Schlafen nicht auf den Bauch, es sei denn, Ihr Kinderarzt hat dieses ausdrücklich empfohlen. Eine Wärmefläche ist aufgrund der Verbrühungsgefahr für Kinder absolut tabu.

Eine gute Alternative sind Kirschkernsäckchen. Setzen Sie diese aber niemals bei schlafenden Babys ein, weil es während des Schlafes durch ein solches Wärmesäckchen überwärmt wird. Ist das Kind wach, ist ein Kirschsteinsäckchen vielleicht eine Wohltat für den quälenden „Blähbauch“. Zum Einreiben des Bauches eignen sich verdünntes Kümmel-, Fenchel- und Anisöl. Auch Tees wie Fenchel, Kümmel, Anis und Melisse verschaffen manch-

mal Linderung, weil sie entkrampfend wirken. Auch Entschäumer (z.B. Sab simplex- oder Lefax-Tropfen) können hilfreich sein. Pflanzenpräparate auf Alkoholbasis sind für Babys nicht geeignet.

Wenn Sie bei Ihrem Kind neben den Bauchschmerzen Fieber, Erbrechen oder Durchfall oder Anzeichen eines GÖRs beobachten, suchen Sie unbedingt Ihren Kinderarzt auf!

Noch mehr praktische Einschlaf- & Durchschlaf-Tipps finden Sie unter <http://www.schlafumgebung.de>

Erste-Hilfe-am-Kind-Kurse - Ein Plus an Sicherheit

Kinder möchten Ihre Welt entdecken, sind neugierig und erkennen noch nicht die Gefahren, die sich hinter den Verboten der Erwachsenen verbergen.

Um so wichtiger ist es, dass Eltern, Großeltern und Babysitter ihrem Sprössling bei kleinen Ausrutschern, aber auch im Ernstfall sofort mit den richtigen Erste-Hilfe-Maßnahmen beistehen können.

Das nötige Rüstzeug hierfür wird in dem speziell auf typische Kinderunfälle ausgerichteten Seminar "Erste-Hilfe-am-Kind" vermittelt. Sie lernen in diesen Seminaren nicht nur die klassischen Erste-Hilfe-Maßnahmen wie die Wundversorgung oder die Ruhigstellung eines gebrochenen Ärmchens, sondern auch die lebensrettenden Sofortmaßnahmen für den Ernstfall kennen.

Verschaffen Sie sich die Sicherheit auch bei seltenen Notfällen richtig reagieren zu können! Seminar-Veranstalter finden Sie unter <http://www.schlafumgebung.de>

Mit freundlicher Empfehlung

Diese Broschüre ist Teil eines interdisziplinären Gemeinschaftsprojektes der folgenden Verbände:

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

Berufsverband der Frauenärzte e.V.

ABDA - Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände

Deutsche Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e.V.

Chiffra - Hebamme und Familie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e.V.

Bund Deutscher Hebammen e.V.

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

Deutscher Allergie und Asthmabund e.V.

Nationale Stillkommission

Gesellschaft von Kinderkliniken zur Prävention des Säuglingstodes und zur Erforschung des Schlafes

Gesellschaft für Geburtsvorbereitung - Familienbildung und Frauengesundheit e.V.

Arbeitsgruppe Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)

Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod Deutschland e.V.

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Bundesverband

Danksagung

Wir bedanken uns bei der Firma Johnson&Johnson GmbH in Düsseldorf für die große Hilfe bei der Verteilung dieser Broschüre an junge Eltern.

Titel der Broschüre :

Die optimale Schlafumgebung
für Ihr Baby - Ein Ratgeber für
Eltern und alle, die es werden
wollen



Herausgeber :

GEPS - NRW e.V.

Telefax: 0251 / 87 15 57 0

E-Mail: GEPS-NRW@schlafumgebung.de

Anschrift: Postfach 410109 in 48065 Münster

Autoren / Urheber:

Hildegard Jorch (Hildegard.Jorch@Schlafumgebung.de)

Bernd Schleimer (Bernd.Schleimer@Schlafumgebung.de)

Fachliche Beratung:

Dr. rer. nat. Frank Kuebart, Köln

Prof. Dr. med. Lothar Reinken, Hamm

Prof. Dr. med. Marianne Schläfke, Bochum

Prof. Dr. med. Eckardt Trowitzsch, Datteln

Dr. med. Alfred Wiater, Köln-Porz

Gesellschaft von Kinderkliniken zur Prävention des
Säuglingstodes und zur Erforschung des Schlafes
(GEKIPS) e.V., Dr. med. Hans Jörg Niewerth,
Krankenhaus Köln-Porz am Rhein Kinderklinik,
Urbacher Weg 19 in 51149 Köln

1. Auflage, April 1998, 13.000 Stck.
2. überarbeitete Auflage, Februar 1999, 180.000 Stck.
3. überarbeitete Auflage, Januar 2000, 300.000 Stck.
4. Auflage in türkischer Spr., Januar 2000, 6.000 Stck.
5. Auflage in türkischer Spr., August 2000, 100.000 Stck.
6. überarbeitete Auflage, Juli 2001, 750.000 Stck.
7. Auflage, April 2002, 750.000 Stck.
8. überarbeitete Auflage, März 2003, 1 Mio. Stck.



Climadream
by **SCHLARAFFIA**



Streng schadstoffkontrolliert
durch das
ECO-Umweltinstitut in Köln



SCHLARAFFIA

Die **SCHLARAFFIA**-
Kindermatratze
mit innovativem
Klima-System.

Fördert die **CO₂**-
Durchlässigkeit
und die Wärme-
weiterleitung.

Climadream wurde an der
Ruhr-Universität Bochum von
Prof. Dr. med. Schläfke
getestet.

*Prof. Dr. med.
Marianne E. Schläfke:*
(Leiterin der Abt. f. angewandte
Physiologie)

"Climadream leistet einen
wichtigen Beitrag zur Gestal-
tung der Schlafumgebung
für Säuglinge und Kleinkin-
der, da dieses Kern-System
das Risiko einer Rückat-
mung von CO₂ im Vergleich
zu einer baugleichen
Matratze ohne Klimakanäle
reduziert."

Darüber hinaus wird die
Luftzirkulation bei diesem
System gefördert, so dass
die Möglichkeit einer Über-
wärmung für den Säugling
eingeschränkt wird."

Weitere Infos unter
www.
schlaraffia.de

Wir nennen Ihnen
einen Fachhändler in
Ihrer Nähe.