



Dr. med. Claus Pfannenstiel
Dr. med. Simone Neunzig
Johanna Lubisch
PD Dr. med. Eva Verjans
Dr. med. Kristina Vollbach

Rathausstraße 10
52072 Aachen

anmeldung@kinderarztpraxis-laurensberg.de
www.kinderarztpraxis-laurensberg.de

Fachärzte/-ärztinnen für Kinder-/Jugendmedizin

Allergologie

Pädiatrische Pneumologie

Mukoviszidose-Ambulanz

Praxiswegweiser

Liebe Patienten, liebe Eltern!

In dieser **Patienteninformation** haben wir einige Hinweise zusammengestellt, die Ihnen dazu dienen sollen, sich in unserer Praxis wohlfühlen. Wenn Sie weitere Anregungen oder Verbesserungsvorschläge haben, sprechen Sie gerne mit uns darüber. Unsere Praxis hat zwei gute Seiten: Die eine Seite ist die kinder- und jugendärztliche Praxis für Laurensberg. Die andere Seite ist die fachärztliche Schwerpunktpraxis für Kinder und Jugendliche mit Allergien und Atemwegserkrankungen.

Ihr Praxisteam der Kinderarztpraxis Laurensberg

Wir stellen uns vor:

Dr. med. Claus Pfannenstiel

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Kinderpneumologie, Allergologie

Dr. med. Simone Neunzig

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Johanna Lubisch

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Kinderpneumologie, Allergologie

PD Dr. med. Eva Verjans

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
Kinderpneumologie, Allergologie

Dr. med. Kristina Vollbach

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Jil Bernardy - Gesundheitsökonomin

Elke Gaspers - Praxissekretariat

Claudia Groß - Kinderkrankenschwester

David Jarminowski - Technischer Assistent

Nina Knake - Med. Fachangestellte

Hanna Offermann - Kinderkrankenschwester

Tanja Offermanns - Kinderkrankenschwester

Michaela Preiss - Med. Fachangestellte

Angelika Breim - Auszubildende

Valeria Kern - Auszubildende

Unsere Praxiszeiten:

Montag:	8.30 - 17.30	Uhr
Dienstag:	8.30 - 17.30	Uhr
Mittwoch:	8.30 - 13.00	Uhr
Donnerstag:	8.30 - 17.30	Uhr
Freitag:	8.30 - 13.00	Uhr

Mittagspause: 13.00 - 14.30 Uhr

Eva Back - Koordinatorin Asthmaschulung

Vorbeugen – Heilen – Helfen

lautet unser Praxis-Leitspruch. Viele Krankheiten und Probleme lassen sich verhindern, wenn sie im Kindesalter rechtzeitig erkannt werden. Hierzu dienen die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen von der Geburt bis zum 18. Lebensjahr, die Impfungen und die Aufklärung der Eltern und Patienten über Gesundheitsrisiken und drohende Fehlentwicklungen auch im psychosozialen Bereich. Die moderne Kinder- und Jugendmedizin beschäftigt sich nicht mehr mit Rachitis und Tuberkulose, sondern eher mit Schulproblemen und chronischen Krankheiten. Allergien und Asthma sind zu einer aktuellen Epidemie geworden.

Viele Kinderkrankheiten sind heilbar! Scharlach, Magen-Darm-Infekte und sogar Lungenentzündungen lassen sich ambulant gut behandeln. Die meisten Kinder leiden glücklicherweise nur an einfachen Viruserkrankungen, die Ohren, Nase, Augen, Atemwege usw. betreffen. Im Kindergartenalter treten solche Infekte allerdings 9- bis 10-mal jährlich

auf! Viele Kinder werden mit wenigen symptomlindernden Medikamenten und Schonung oft in wenigen Tagen wieder ganz gesund. Manche Kinder entwickeln aber im Laufe der anfangs banalen Erkältung doch Komplikationen und benötigen dann z.B. ein Antibiotikum. Die kinderärztliche Kunst besteht darin, das eine vom anderen zu unterscheiden. Erwarten Sie von uns eine sorgfältige Untersuchung, aber nicht immer heilende Medikamente. Lassen Sie sich von uns beraten, was Sie tun können, damit ihr Kind bald wieder gesund ist.

Es gibt Krankheiten, die sind noch unheilbar. Hierzu gehören u.a. Asthma bronchiale, Neurodermitis und Mukoviszidose. Unsere fachärztliche Schwerpunktpraxis für Kinder - Lungenheilkunde, Allergologie und Mukoviszidose widmet sich besonders der Betreuung dieser Patientengruppe. Hier steht das „Helfen“ im Vordergrund. Hilfen zum Leben mit der Krankheit, der Durchführung der täglichen Therapien und bei sozialen und psychischen Problemen sind erforderlich. Besonders wichtig ist auch die Schulung der Patienten bzw. der Eltern. Viele Ärzte und Ärztinnen in unserer Praxis sind daher zertifizierte Anaphylaxie-, Asthma- und Neurodermitis-Trainer und Trainerinnen.

Ihr Team der Kinderarztpraxis Laurensberg

Das Praxis-ABC

Asthma-, Neurodermitis- und Allergie-Sprechstunde

(Dr. C. Pfannenstiel / J. Lubisch / PD Dr. E. Verjans)

Täglich findet eine fachärztliche Sprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Nahrungsmittelallergien, Inhalationsallergien, Asthma bronchiale, anderen Atemwegserkrankungen, Heuschnupfen und Neurodermitis statt.

Bescheinigungen für die Schule

Nach § 43 Absatz 2 Schulgesetz NRW können Schulen nur bei begründeten Zweifeln, ob Unterricht aus gesundheitlichen Gründen versäumt wird, von den Eltern ein ärztliches Attest verlangen, und in besonderen Fällen ein amtsärztliches Gutachten einholen. Dieses Attest muss von der Schule bei uns schriftlich angefordert werden! Generelle schulische Regelungen, z.B. dass im Falle eines Unterrichtsversäumnisses aus gesundheitlichen Gründen bei Klassenarbeiten und Klausuren oder bei einem Versäumnis einer bestimmten Zahl von Tagen stets ein Attest beizubringen ist, sind auf Grundlage der gesetzlichen Regelung unzulässig. Dies gilt auch für krankheitsbedingte Fehlzeiten vor Ferienbeginn!

Ernährungsberatung

Unsere Praxis kooperiert eng mit der Praxis für Ernährungstherapie Aachen, die sich im selben Gebäude befindet. Fragen Sie uns nach dem Info-Flyer. Bei entsprechenden Indikationen erhalten Sie eine ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung für ihre Krankenkasse.

Homepage und E-Mail

Aktuelle Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.kinderarztpraxis-laurensberg.de

Bei Rezept- oder Terminanfragen können Sie sich per E-Mail an anmeldung@kinderarztpraxis-laurensberg.de wenden. Bitte wählen Sie, außer in lebensbedrohlichen Notfällen, bevorzugt diesen Weg! Auf unserer Homepage finden Sie hierzu ein entsprechendes Formular.

Hyposensibilisierungen

Im Rahmen der Allergiesprechstunde führen wir Hyposensibilisierungen durch (Mo-Di-Do 14.30 bis 17:00 Uhr).

Laboruntersuchungen

Blutabnahmen erfolgen in der Regel morgens zwischen 8.30 und 9.00 Uhr. Stuhl- und Urinproben sollen bitte bis 9.00 Uhr abgegeben werden.

Lungenfunktion und Allergiediagnostik

Wir bieten eine umfassende pneumologische Diagnostik an, u.a. Bodyplethysmographie, Impulsozillometrie, Methacholin-Provokation, nasale Allergen-Provokation, Laufbandbelastung, FENO, serologische Allergiediagnostik und Prick-Testungen.

Mukoviszidose-Ambulanz

Als zertifiziertes Mukoviszidose-Behandlungszentrum für Kinder und Jugendliche sind wir ein Standort des Christiane-Herzog-Zentrums Aachen.

Parken, Busse, Kinderwagen

Unsere Praxis liegt verkehrsgünstig. Mehrere Bushaltestellen befinden sich ganz in der Nähe. Besucher mit PKW finden Parkplätze auf der Rathausstraße. Bitte stellen Sie den Kinderwagen an der Wand vor dem Praxiseingang ab. Gerne können Sie von uns Schlüssel zu den dort vorhandenen Schlössern ausleihen.

Praxisferien

An wenigen Tagen (Betriebsausflug, Teamtag) im Jahr bleibt unsere Praxis geschlossen. In solchen Fällen nennen wir Ihnen dann Vertretungspraxen.

Rezepte, Überweisungen, Terminanfragen

Rezepte und Überweisungen fordern Sie bitte möglichst per E-Mail an. Sie können diese am nächsten Tag abholen bzw. laden wir diese als e-Rezept hoch, so dass Sie direkt mit der Versichertenkarte in die Apotheke gehen können. Dafür benötigen wir eine gültige Versichertenkarte!

Rezepte und Überweisungen: Diese können in der Regel erst am folgenden Werktag (frühestens nach 24 Stunden) an unserer Anmeldung abgeholt oder als (elektronisches) Rezept versandt werden. Manche Rezepte und Bescheinigungen sind nur in Papierform erlaubt. Der Postversand dauert entsprechend länger.

Terminanfrage: Häufig ist zunächst eine Rücksprache mit den betreuenden Ärzt*innen notwendig. Daher möchten wir Sie bitten, von weiteren telefonischen oder elektronischen Rückfragen abzusehen.

Seminare und Schulungskurse

Regelmäßig bieten wir Ihnen die folgenden Kurse an:

- Neurodermitis-Elternseminare
- Asthma-Schulungen für Kinder und Eltern im Rahmen des DMP Asthma bronchiale
- Eltern-Seminare zu Erdnuss- und Baumnuss-Allergien/Anaphylaxie

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.kinderarztpraxis-laurensberg.de

Termine

Wir möchten Ihnen und Ihren Kindern unnötige Wartezeiten ersparen. Vereinbaren Sie daher bitte immer einen Termin. Sollten Sie plötzlich verhindert sein, sagen Sie den Termin bitte rechtzeitig per E-Mail ab.

Ultraschalluntersuchungen

Wir führen Hüft- und Bauchultraschall-Untersuchungen durch.

Versichertenkarte

Es ist notwendig, dass wir zu Beginn der Behandlung die Versichertenkarte erhalten. Nur dann können wir Ihnen Rezepte oder Überweisungen ausstellen. Wir benötigen die Karte zu jedem Quartal (1. Januar, 1. April, 1. Juli, 1. Oktober) erneut. Falls sich Ihre Anschrift oder Telefonnummer geändert haben, teilen Sie uns dies bitte mit. Für Patient*innen, die keine Versichertenkarte vorlegen, können wir nur Privatrezepte ausstellen!

Kinder- und jugendärztlicher Notdienst

Außerhalb der Praxisöffnungszeiten gibt es in der StädteRegion Aachen für akut erkrankte Kinder und Jugendliche zwei Notdienstpraxen:

Stadt Aachen:

Kinder- und jugendärztliche Notdienstpraxis
am Universitätsklinikum Aachen

Öffnungszeiten:

Mittwoch und Freitag 16.30 Uhr bis 21.00 Uhr

Samstag, Sonntag, Feiertage 10.00 Uhr bis 21.30 Uhr

Anmeldung: Aufzug A5 oder B4, 5. Etage, Flur 11

Übrige StädteRegion Aachen:

Kinder- und jugendärztliche Notdienstpraxis
am Bethlehem-Krankenhaus Stolberg

Öffnungszeiten April bis September:

Samstag, Sonntag, Feiertage 08.00 Uhr bis 14.00 Uhr

Öffnungszeiten Oktober bis März:

Freitag 16.00 Uhr bis 20.00 Uhr

Samstag, Sonntag, Feiertage 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr

Anmeldung: 4. Etage, Station B4

Die Notaufnahme des Universitätsklinikums Aachen und der Kinderklinik am Bethlehem-Krankenhaus Stolberg sind außerhalb der Öffnungszeiten der Notdienstpraxen für kinderärztliche Notfälle zuständig.

Wichtige Telefonnummern:

Kinderarztpraxis Laurensberg:

Hausärztliche Sprechstunde 0241 - 171096
gerne auch Anfragen

Kinderärztlicher Notdienst: 116 117

Univ.-Klinikum Aachen: 0241 - 800

Bethlehem-Krankenhaus Stolberg: 02402 - 1070

Vergiftungsberatung Bonn: 0228 - 19240

Notarzt (Feuerwehr): 112

Allgemeine Impfempfehlungen

Sehr geehrte Eltern!

Schutzimpfungen bei Kindern gehören heutzutage zu den wichtigsten Maßnahmen, mit welchen viele ernsthafte Krankheiten wirkungsvoll und dauerhaft verhindert werden können. Viele Schutzimpfungen werden daher in Deutschland vom Staat öffentlich empfohlen.

Mit dieser Übersicht möchten wir Ihnen die aktuellen Empfehlungen der STIKO (Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut in Berlin) vorstellen. Wir haben dabei Vorschläge zu den möglichen Zeitpunkten eingearbeitet, um auf diese Weise - z.B. durch Kombination mit Vorsorgeuntersuchungen - die Zahl der Termine möglichst gering zu halten.

Betont werden sollte, dass in diesem Merkblatt die Impfungen aufgeführt sind, welche für alle Kinder empfohlen sind. Weitere Impfungen, etwa gegen B-Meningokokken, FSME oder Hepatitis A (v.a. als Reise-Impfungen) können im Einzelfall ebenfalls sinnvoll sein.

Die heutigen modernen Impfstoffe werden allgemein sehr gut vertragen. Selten kann es, wie bei anderen Medikamenten auch, zu unerwünschten Wirkungen kommen. Dieses Risiko ist aber deutlich geringer einzuschätzen als das, welches mit einer Erkrankung verbunden wäre. Nur äußerst selten treten relevante Komplikationen (siehe Rückseite) auf.

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Die folgenden Reaktionen können prinzipiell nach jeder Impfung auftreten. Sie sind in der Regel vorübergehender Natur und klingen folgenlos wieder ab:

Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung an der Impfstelle innerhalb von 1 - 3 Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend, gelegentlich verbunden mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten, selten verbunden mit Schwellung des gesamten Beines.

Mäßige Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, grippeähnliche Symptome, Gelenksbeschwerden oder Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit oder Durchfall innerhalb von 1 - 3 Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend.

Selten Fieber über 39.5°C und länger anhaltendes schrilles Schreien.

In Einzelfällen kann es im Zusammenhang mit einer Temperaturerhöhung zu einem Fieberkrampf (in der Regel ohne Folgen) kommen.

Aufgrund möglicherweise verstärkter Reaktionen nach der Men-B-Impfung sollte bei bzw. nach der Impfung PCM in altersentsprechender Dosis über 24 Stunden prophylaktisch gegeben werden.

Schutzimpfungen

Impfungen	Alter	Termin
1. DTaP-IPV-HiB-HBV + Pneum. / 1. Rotaviren / 1. Men-B	2 Mon.	
2. DTaP-IPV-HiB-HBV + Pneum. / 2. Rotaviren / 2. Men-B	4 Mon.	U4
1. Masern-Mumps-Röteln-Windpocken	11 - 12 Mon.	U6
3. DTaP-IPV-HiB-HBV + Pneum.	11 - 12 Mon.	
3. Men-B	13 Mon.	
2. Masern-Mumps-Röteln-Windpocken	15 - 24 Mon.	U7
Nachholimpfungen	2 - 5 Jahre	U8, U9
Td-aP-Auffrischimpfung (5 J. nach der 3. DTaP-Impf.)	6 Jahre	Einschulung
Td-aP-Polio-Auffrischimpfung (5 J. nach letzter Td-aP)	11 - 13 Jahre	J1
Men-ACWY (Nachholimpfung bis 25 Jahre)	12 - 14 Jahre	J1

Impfungen	Alter	Termin
HPV-Impfung	entweder 9 - 15 Jahre	2 x
	oder 15 - 17 Jahre	3 x

Besonderheit:

Frühgeborene erhalten mit 3 Monaten eine zusätzliche DTaP-IPV-HiB-HBV + Pneum - Impfung

Abkürzungen:

D,d	Diphtherie
T	Tetanus (= Wundstarrkrampf)
aP	Pertussis (= Keuchhusten)
IPV	Poliomyelitis (= Kinderlähmung)
HiB	Haemophilus influenzae B
HBV	Hepatitis B (= Gelbsucht)
Pneum. *	Pneumokokken
HPV	Humane Papillomviren (Feigwarzen / Genitalwarzen)
Men-B	Meningokokken Typ B
Men-ACWY	Meningokokken Typ A, C, W, Y

* **Bitte beachten:** Die Kosten für die Pneumokokken-Impfung werden im Bereich Nordrhein generell nur bis zum 24. Lebensmonat übernommen.

Die folgenden Komplikationen wurden in Einzelfällen beobachtet:

Nach DTaP-IPV-HiB-HBV- oder Pneumokokken-Konjugat-Impfung:

Allergische Reaktionen auf den Impfstoff sind möglich, u.a. Nesselfieber.

Einzelfälle sogenannter „hypoton-hyporesponsiver“ Episoden wurden beschrieben, hierunter versteht man einen kurzzeitigen schockähnlichen Zustand mit reduziertem Muskeltonus und Nichtansprechbarkeit, der sich schnell und folgenlos zurückbildet.

Nach Masern-Mumps-Röteln-Impfung:

Symptome im Sinne einer leichten „Impfkrankheit“ im Abstand von 2 - 3 Wochen nach der Impfung: Fieber, schwacher masernähnlicher Ausschlag, leichte Schwellung der Ohrspeicheldrüse, Gelenksbeschwerden, leichte Hodenschwellung, leichte Reaktion der Bauchspeicheldrüse. Die genannten Symptome sind in i.d.R. vorübergehender Natur.

In Einzelfällen Hautblutungen bei verminderter Blutplättchenzahl, rasches und folgenloses Abklingen ist die Regel, äußerst selten wurden schwerere Verläufe berichtet.

Sehr selten werden bei Jugendlichen und Erwachsenen länger anhaltende Gelenkentzündungen (Arthritiden) beobachtet.

Allergische Reaktionen sind sehr selten, über allergische Schockreaktionen wurde nur in Einzelfällen berichtet.

Nach Windpocken-Impfung:

Gelegentlich im Abstand von 1 - 4 Wochen Symptome im Sinne einer „Impfkrankheit“: Fieber verbunden mit einem schwachen Hautausschlag (bei 1–3% der Impflinge).

In Einzelfällen allergische Sofortreaktion (anaphylaktischer Schock), Herpes zoster (Gürtelrose) und Lungenentzündung.

Die Übertragung von einem Impfling mit o. g. „Impfkrankheit“ auf eine (zumeist immungeschwächte) Kontaktperson ist möglich.

Nach Meningokokken-ACWY-Impfung:

Sehr selten allergische Reaktionen

Nach Meningokokken-B-Impfung:

Gelegentlich Fieber, Kopfschmerzen, Lokalreaktionen, Schwellung an der Impfstelle, Unruhe

Nach Td-aP-Polio-Auffrischimpfungen, einzeln oder in Kombination:

Sehr selten bildet sich ein kleines Knötchen an der Injektionsstelle, im Einzelfall mit Neigung zu steriler Abszedierung.

Selten allergische Reaktionen an der Haut oder an den Atemwegen, Einzelfälle allergischer Schockreaktionen wurden beschrieben.

Erkrankungen des peripheren Nervensystems sowie vorübergehende Thrombozytopenien (Verringerungen der Blutplättchen) wurden ebenfalls in Einzelfällen in der medizinischen Fachliteratur beschrieben.

Nach Rotavirus-Impfung:

Bisher keine über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen

Nach HPV-Impfung:

Allergische Reaktionen, Hautausschlag, Urticaria, in Einzelfällen Bronchospasmus, Gelenkentzündung

IMPFKALENDER

Stand: 2026

Nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)

Impfung gegen	Empfohlenes Impfstoff	GEBURT (U2)	Alter in Monaten				
			2	4 (U4)	11 (U6)	12	15
RS - Viren		*					
Rotaviren (Schluckimpfung)			G1	G2			
Tetanus (Wundstarrkrampf)			G1	G2		G3	
Diphtherie			G1	G2		G3	
Pertussis (Keuchhusten)			G1	G2		G3	
Hib Haemophilus influenzae Typ B			G1	G2		G3	
Poliomyelitis (Kinderlähmung)			G1	G2		G3	
Hepatitis B			G1	G2		G3	
Pneumokokken			G1	G2		G3	
Meningokokken Typ B			G1	G2		G3	
Masern, Mumps, Röteln Windpocken					G1**		G2
HPV (humane Papillomaviren)							
Meningokokken Typ C (wahlweise auch ACWY)							

Alter in Jahren		
6	9	12 (J1)
A1		A2
A1		A2
A1		A2
		A1
	G1	G2
		G1



Für weitere Informationen empfehlen wir folgende Hompages:

www.rki.de
www.impfen-info.de

* bei Geburt im Winter erfolgt die Impfung in der Geburtsklinik, ansonsten ggf. zur nächsten Wintersaison bei uns im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen
 ** bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken erfolgt die Windpockenimpfung mittels einer separaten Injektion
 G = Grundimmunisierung A = Auffrischimpfung
 farblich markierte Impfungen werden in einer Spritze verabreicht

RSV

KANN JEDES

BABY TREFFEN. ¹⁻⁷

AUCH DEINS.

Informations-
video in mehreren
Sprachen:



RSV-Antikörper für alle
kostenlos im Kinderimpf-
programm erhältlich!
Informieren Sie sich hier:



2 von 3 Babys haben sich noch
vor ihrem 1. Geburtstag mit dem
Respiratorischen Synzytial-Virus
(RSV) infiziert.⁸

Bei den meisten Säuglingen
löst RSV erkältungsähnliche
Symptome aus.⁹ Wenn sich
die Erkrankung jedoch
verschlimmert, kann sie zu
Lungenentzündung oder
Bronchiolitis führen,¹⁰ sowie zu
Atembeschwerden.¹¹

Mehr-
sprachiges Infor-
mationsmaterial zu RSV:



RSV, Respiratorisches Synzytial-Virus.

1. Arriola C et al. J Pediatric Infect Dis Soc 2020; 9(5): 587-595 und SupplInfo. 2. Demont C et al. BMC Infect Dis 2021; 21(1): 730. 3. Hartmann K et al. J Infect Dis 2022; 226(3): 386-395.
4. Kobayashi Y et al. Pediatr Int 2021; 64(1): e14957. 5. Sanchez-Luna M et al. Curr Med Res Opin 2016; 32(4): 693-698. 6. Thwaites R et al. Eur J Pediatr 2020; 179(5): 791-799.
7. Yu J et al. Emerg Infect Dis 2019; 25(6): 1127-1135. 8. Walsh E. Clin Chest Med 2017; 38(1): 29-36. 9. Piedmont G und Perez MK. Pediatr Rev 2014; 35(12): 519-530.
10. Zentren für Krankheitskontrolle und -prävention (Centers for Disease Control and Prevention, CDC). RSV bei Säuglingen und Kleinkindern. 2024. Verfügbar unter:
<https://www.cdc.gov/rsv/infants-young-children>. Letzter Zugriff: 20.05.2025. 11. Meissner HC. N Engl J Med 2016; 374(1): 62-72.

QR Codes: <https://www.campus.sanofi.at/materialbibliothek/ar/rsv-was-eltern-wissen-muessen>, <https://impfen.gv.at/impfungen/rsv>, <http://url.sanofi.com/rsv-elternkarte>

MAT-AT-2400943 - 3.0 - 09/2025 - 350123

Unser Beitrag für das Wohl und die Sicherheit Ihres Kindes

Mit freundlicher Empfehlung

MERKBLATT KINDERUNFÄLLE

A



Spitzenverband der
landwirtschaftlichen
Sozialversicherung



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK-Gesundheit
- KKH-Allianz
- HEK-Hanseatische Krankenkasse
- hkk



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Liebe Eltern,

mit Kindern kommt Leben ins Haus und Ihr Alltag wird sich ändern!
Sie werden viel Freude und manchmal auch Sorgen haben.
Zur kindlichen Entwicklung gehören der natürliche Bewegungsdrang und
die Neugierde für die Umgebung. Das ist wunderbar, birgt aber Risiken.

**Unfälle sind die größte Gefahr für Leben und Gesundheit Ihres Kindes.
Durch einfache Maßnahmen lassen sich die meisten Unfälle vermeiden.**

Das Leben mit Kindern erfordert besondere Sicherheitsvorkehrungen.
Mit unserer Checkliste können Sie testen, ob Sie zu Hause an alles
gedacht haben oder richtig planen.

Bei allen Unsicherheiten in der Betreuung Ihres Kindes wenden Sie sich
vertrauensvoll an Ihre(n) Kinder- und Jugendärztin oder -arzt. Mit unseren
Merkblättern zum Thema „Kinderunfälle“ möchten wir Ihnen helfen,
Ihr Kind vor Unfällen zu bewahren. Tipps zur Unfallverhütung erhalten Sie
nun regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen.

Mit freundlicher Empfehlung



Allgemeine Hinweise	Ja	Nein	Sicherheit in der Wohnung	Ja	Nein
Achten Sie beim Kauf von Kinderwagen, Wickelkommode, Babyschale auf Qualitätssiegel (z.B. GS-Zeichen, ECE-Kennzeichnung)?			Haben Sie kontrolliert, ob alle Elektrokabel unversehrt sind? Haben Sie Kabel nach Möglichkeit verkürzt oder an der Wand befestigt?		
Sind Sie über den altersgerechten sicheren Transport Ihres Kindes im Auto informiert?			Haben Sie Geländer und Brüstungen so gesichert, dass Ihr Kind weder hindurch noch darüber klettern kann?		
Haben Sie für die sichere Schlafumgebung Ihres Babys gesorgt?			Haben Sie die Treppen im Wohnbereich durch Gitter gesichert?		
Sind Sie über die Gefahren des Zusammenlebens von Kindern und Tieren informiert?			Haben Sie die Tischdecken entfernt, um das Herunterziehen von heißen Flüssigkeiten und gefährlichen Gegenständen zu vermeiden?		
Ist Ihre Wohnung mit Rauchmeldern ausgestattet?			Im Bad drohen Ertrinken, Stürze und Verbrühung durch heißes Wasser! Lassen Sie Ihr Kind im Badezimmer nie allein!		
Haben Sie für eine rauchfreie Umgebung Ihres Kindes gesorgt?			Sind Herde, Backöfen und Öfen mit Schutzgittern versehen?		
Achten Sie beim Kauf von Kleidung und Spielzeug darauf, dass keine Schnüre, Ketten, Kleinteile angebracht sind?			Haben Sie an Fenstern und Außentüren Kindersicherungen angebracht?		
Haben Sie alle Steckdosen drinnen und draußen mit Kindersicherungen versehen?			Bewahren Sie gefährliche Gegenstände unerreichbar für Kinder auf (z.B. Putzmittel, Medikamente, Alkohol, Tabak, Chemikalien, Werkzeuge)?		
Haben Sie an einem Kurs „ Erste Hilfe am Kind “ teilgenommen?					

Sicherheit in der Wohnung	Ja	Nein
Haben Sie Regale und Schränke mit Winkeln an der Wand befestigt? Steht der Fernseher umsturzsicher?		
Haben Sie Teppiche rutschfest verlegt?		
Sind die Glasplatten auf Tischen und an Schränken/Regalen/Türen aus bruchsicherem Glas oder mit Folie überklebt?		

Sicherheit in der weiteren Umgebung	Ja	Nein
Haben Sie dafür gesorgt, dass sich Ihr Kind in Räumen mit Gefahrenpotenzial (Keller, Garage, Hobbyraum, Pool, Gartenhaus, etc.) nicht ohne Aufsicht aufhalten kann?		
Sind Teiche, Swimmingpool und Regentonnen umzäunt oder abgedeckt?		
Sind Sie über giftige Pflanzen in Haus und Garten informiert?		

Erste Hilfe bei Verbrennungen:
<ul style="list-style-type: none"> Bewahren Sie Ruhe und beruhigen Sie Ihr Kind! Verletzung anschauen und unter handwarmem Wasser (25°) spülen bis der Schmerz nachlässt! Restlichen Körper warm halten. Bei größeren Verbrennungen den Rettungswagen rufen: 112!

Erste Hilfe bei Vergiftungen und Verätzungen:
<ul style="list-style-type: none"> Bei Krankheitszeichen Rettungswagen rufen: 112! Kein Erbrechen auslösen! Verätzungen: <ul style="list-style-type: none"> Auge: mit lauwarmem Wasser 10 Minuten spülen! Haut: mit Seife waschen! Mund/Speiseröhre: Wenn Kind bei Bewusstsein ist, 1-2 Gläser Wasser/Tee trinken lassen! Giftnotruf anrufen: <ul style="list-style-type: none"> Was? (Ursache der Vergiftung, wie viel?) Wer? (Alter, Gewicht) Wann? Ursache der Vergiftung sicherstellen: falls Ihr Kind erbricht, Erbrochenes aufheben, Originalbehälter, -verpackung, Pflanze mitnehmen!

▼ Giftnotrufnummern ▼		
Berlin: 0 30/1 92 40	Freiburg: 07 61/1 92 40	Mainz: 0 61 31/1 92 40
Bonn: 02 28/1 92 40	Göttingen: 05 51/1 92 40	München: 0 89/1 92 40
Erfurt: 03 61/73 07 30	Homburg/Saar: 0 68 41/1 92 40	Nürnberg: 09 11/3 98 24 51

Unser Beitrag für das Wohl und die Sicherheit Ihres Kindes

Mit freundlicher Empfehlung

MERKBLATT KINDERUNFÄLLE

U2
+
U3



Spitzenverband der
landwirtschaftlichen
Sozialversicherung



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK-Gesundheit
- KKH-Allianz
- HEK-Hanseatische Krankenkasse
- hkk



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Liebe Eltern,

Sie haben schon die ersten Erfahrungen mit Ihrem Kind gesammelt! Füttern, Wickeln, Schlafen und Schreien in kurzen Abständen fordern Ihre ganze Fürsorge. Sie und Ihr Kind bauen eine enge Beziehung zueinander auf.

Unfälle sind die größte Gefahr für Leben und Gesundheit Ihres Kindes. Durch einfache Maßnahmen lassen sich die meisten Unfälle vermeiden. Unfallschwerpunkte in diesem Alter sind:

- Stürze aus der Höhe
- Ersticken und Strangulation
- Transportunfälle
- Verbrühungen

Gerade wenn Ihr Kind schreit, braucht es Ihre Nähe und Hilfe. Die Schreiphasen können bis zur 6. Lebenswoche zunehmen, um dann wieder weniger zu werden. Auch wenn Sie Ihr Kind einmal nicht beruhigen können und mit den Nerven am Ende sind: **Schütteln Sie Ihr Kind nie!** Heftiges Schütteln kann zu schweren bis tödlichen Gehirnverletzungen führen!

Bei allen Unsicherheiten in der Betreuung Ihres Kindes wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre(n) Kinder- und Jugendärztin oder -arzt.

Mit freundlicher Empfehlung



Sturz von Wickeltisch, Bett oder Sofa



Vorbeugung

Legen Sie zum Wickeln alles vorher in Griffnähe bereit!
Immer ist eine Hand am Kind.
Das Baby keinen Augenblick allein lassen.
Notfalls (z.B. Haustürklingel, Telefon) Ihr Kind mitnehmen oder geschützt auf den Boden legen.
Legen Sie Ihr Kind nie unbeaufsichtigt auf Bett oder Sofa.

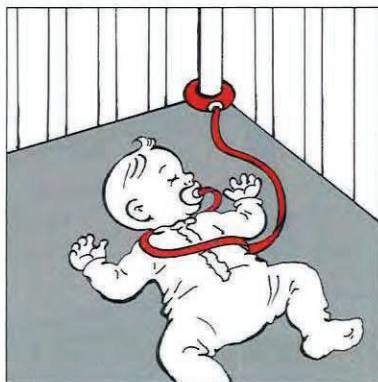
Plötzlicher Kindstod



Vorbeugung

Legen Sie Ihr Kind zum Schlafen nie auf den Bauch, sondern immer auf den Rücken, möglichst im Schlafsack, ohne Kopfkissen und schwere Decken!
Überwärmung vermeiden (z.B. keine Wärmflaschen, Schaffelle). Das Kind sollte im eigenen Bett und nicht alleine im Zimmer schlafen.
Rauchfreie Umgebung!

Ersticken, Strangulation



Vorbeugung

Halten Sie Halsketten (z.B. Bernsteinkette), Kordeln und Schnüre aus der Reichweite des Babys! Die Schnullerschnur muss kürzer als der Halsumfang sein.
Keine Spielketten im Bettchen oder Kinderwagen quer spannen.

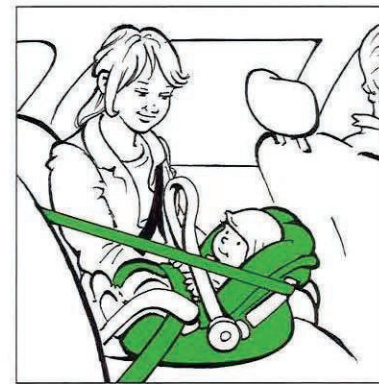
Verbrühen



Vorbeugung

Vermeiden Sie heiße Getränke oder Flüssigkeiten in der Nähe des Säuglings!
Beim Waschen/Baden des Säuglings Wassertemperatur auf Handwärme begrenzen.

Autounfälle



Vorbeugung

Transportieren Sie Ihren Säugling immer in der Babyschale rückwärts gerichtet, möglichst auf dem Rücksitz!
Transportieren Sie Ihr Baby auf dem Vordersitz nur mit abgeschaltetem Beifahrer-Airbag.
Den Sitz korrekt im Auto befestigen.
Baby in Babyschale stets anschnallen – auch außerhalb des Autos!

Sicherheit von Möbeln, Spielzeug, Kinderwagen geprüft?



Vorbeugung

Achten Sie beim Kauf von Spielzeug, Möbeln und anderen Produkten auf Sicherheit (keine scharfen Kanten und Spitzen, keine Kleinteile)!
Das GS-Zeichen ist ein Hinweis auf geprüfte Sicherheit.
Testberichte geben wertvolle Hinweise.

Was Babys brauchen – darauf sollten Eltern achten

Paed.Check U2



Gib mir die Brust

Stillen Sie! Das schützt Ihr Kind vor plötzlichem Kindstod und Übergewicht und senkt Ihr Risiko für Brustkrebs. Aber: Stillen verhindert keine erneute Schwangerschaft!



Ich wachse auch mit Flaschenmilch

Wenn Sie nicht stillen, braucht Ihr Baby im 1. Jahr Fertignahrung. Füttern Sie nur frisch angerührte Milch. Bei Allergien in der Familie fragen Sie Ihren Kinder- und Jugendarzt.



Für meine Zähne und Knochen

Geben Sie Ihrem Baby ab dem 8. Lebenstag täglich eine Tablette mit Vitamin D und Fluorid.



Mama, iss dich fit

Essen Sie reichlich Gemüse, Obst, Vollkorn- und genug Milchprodukte. Auch regelmäßig trinken ist wichtig, am besten Wasser. Verzichten Sie auf Diäten und Alkohol, solange Sie Ihr Baby stillen.



Ich bleib' bei euch

Am besten schläft Ihr Kind nachts bei Ihnen im Schlafzimmer – aber im eigenen Bett, auf dem Rücken und ohne Kopfkissen.



Mir stinkt's

Babys mögen frische Luft und keine Räume, in denen geraucht wird. Tabakrauch ist giftig.



Niemals schütteln

Egal wie anstrengend Ihr Baby ist, schütteln Sie es niemals! Bei Problemen hilft Ihnen Ihr Kinder- und Jugendarzt oder Ihre Hebamme.

Regionale Unterstützungsangebote für Familien (Frühe Hilfen etc.):

Merkblätter zu Vorsorgeuntersuchungen/Paed.Check unter:
www.gesund-ins-leben.de/paedcheck

www.gesund-ins-leben.de
www.kinderaerzte-im-netz.de

Eine Einrichtung im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

in FORM

Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung
und mehr Bewegung

Das Netzwerk Gesund ins Leben ist Teil
der Initiative IN FORM und angesiedelt im
Bundeszentrum für Ernährung (BZfE).

bvkJ.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Was Babys brauchen – darauf sollten Eltern achten

Paed.Check U3



Gib mir die Brust

Stillen Sie! Das schützt Ihr Kind vor plötzlichem Kindstod und Übergewicht und senkt Ihr Risiko für Brustkrebs. Aber: Stillen verhindert keine erneute Schwangerschaft.



Lass mich strampeln

Babys wollen sich bewegen. Hindern Sie es so wenig wie möglich daran. Lassen Sie Ihr Baby strampeln so viel es will und achten Sie dabei auf eine sichere Umgebung.



Niemals schütteln

Egal wie anstrengend Ihr Baby ist, schütteln Sie es niemals! Bei Problemen hilft Ihnen Ihr Kinder- und Jugendarzt oder Ihre Hebamme.



Für meine Zähne und Knochen

Geben Sie Ihrem Baby täglich eine Tablette mit Vitamin D und Fluorid.



Wasser marsch

Stillen macht durstig. Trinken Sie z. B. zu jeder Stillmahlzeit ein Glas Wasser. Halten Sie sich bei koffeinhaltigen Getränken zurück und verzichten Sie auf Energydrinks und Alkohol.



Heiß und gefährlich

Verbrühungen sind schlimm. Kochen Sie deshalb das Wasser fürs Fläschchen immer unerreichbar für Ihr Baby ab und lassen Sie es vor der Zubereitung auf Körpertemperatur abkühlen!



Mir stinkt's

Babys mögen frische Luft und keine Räume, in denen geraucht wird. Tabakrauch ist giftig.

Regionale Unterstützungsangebote für Familien (Frühe Hilfen etc.):

Merkblätter zu Vorsorgeuntersuchungen/Paed.Check unter:
www.gesund-ins-leben.de/paedcheck

www.gesund-ins-leben.de
www.kinderaerzte-im-netz.de

Eine Einrichtung im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

in FORM

Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung
und mehr Bewegung

Das Netzwerk Gesund ins Leben ist Teil
der Initiative IN FORM und angesiedelt im
Bundeszentrum für Ernährung (BZfE).

bvkJ.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.



Elterninformationen
der DGKJ

GESUNDE ERNÄHRUNG FÜR MEIN BABY

Ob Stillen oder Flaschennahrung – gerade in den ersten Lebensmonaten bekommt das Baby beim Füttern nicht nur Nahrung, sondern auch Zuwendung und Nähe.

INHALT

- Infos und Tipps zum Stillen
- Praktische Empfehlungen zum Stillen
- Ernährungstipps für die Mutter
- Säuglingsnahrungen
- Vitamine für das Baby
- Beikost
- Getränke



DOWNLOAD

Die gesamten Ausgaben der „Elterninformationen der DGKJ“ zu Gesundheitsproblemen von Kindern und Jugendlichen erhalten Sie hier:
<https://www.dgkj.de/eltern>

Infos und Tipps zum Stillen

Stillen ist die natürliche Säuglingsernährung und hat vielfältige gesundheitliche Vorteile für Mutter und Kind. Abwehrstoffe in der Muttermilch schützen vor Infektionskrankheiten. Beim Stillen entsteht ein enger körperlicher Kontakt zwischen Mutter und Kind. Empfohlen ist das ausschließliche Stillen in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten. Auch nach der Einführung von Beikost, spätestens mit Beginn des 7. Lebensmonats, soll weiter gestillt werden. Mutter und Kind bestimmen, wann das Stillen beendet wird.

Praktische Empfehlungen zum Stillen

Legen Sie Ihr Baby möglichst innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt an, wenn es Ihnen und Ihrem Kind gut geht. Legen Sie sich das Kind dazu auf Ihren Bauch und lassen Sie Ihrem Kind dabei Zeit, selbst die Brustwarzen zu finden. Zögern Sie nicht, sich in den Folgetagen von Hebammen und Kinderkrankenpfleger/innen dabei helfen zu lassen, eine gute Stillhaltung zu finden: Ihr Kind soll Ihnen mit seinem ganzen Körper zugewandt sein und nicht nur die Brustwarze, sondern viel von der Brust im Mund haben. Natürlich können Sie auch nach einem Kaiserschnitt stillen, Sie brauchen nur ein wenig Unterstützung und vielleicht etwas mehr Geduld. Legen Sie Ihr Kind in den ersten Tagen jeweils an beiden Brüsten an, um die Milchbildung zu fördern.

Die volle Milchmenge bildet sich erst einige Tage nach der Geburt. Eine vorübergehende Zufütterung mit Flüssigkeit soll nur erfolgen, wenn Kinder- und Jugendärzt/in, Kinderkrankenpfleger/in oder Hebamme dies empfehlen.

Stillen Sie Ihr Kind möglichst nach Bedarf, d. h. immer dann, wenn Ihr Kind es möchte, auch in der Nacht. Die meisten Säuglinge verlangen in den ersten Wochen 8- bis 12-mal innerhalb von 24 Stunden nach Nahrung.

Ernährungstipps für die Mutter

Bitte beginnen Sie in der Stillzeit keine Diäten, Stillen fördert die mütterliche Gewichtsabnahme in den Monaten nach der Geburt. Stillende Frauen sollen sich abwechslungsreich ernähren und ausreichend trinken (der Flüssigkeitsbedarf ist beim Stillen erhöht). Besondere Tees oder spezielle Getränke zur Förderung der Milchbildung sind jedoch nicht notwendig.

Wenn Sie sich vegetarisch oder vegan ernähren oder bestimmte Lebensmittel aus anderen Gründen meiden, ist eine ärztliche Beratung sehr zu empfehlen.

Nur wenige Kinder zeigen Unverträglichkeitsreaktionen auf Nahrungsmittel, die die stillende Mutter gegessen hat. Daher ist ein Verzicht auf bestimmte Lebensmittel nur in den seltensten Fällen notwendig und soll nur in Absprache mit dem/der Kinder- und Jugendärzt/in erfolgen. Stillende Frauen sollten Alkohol sowie aktives und passives („Mit-“)Rauchen vermeiden.

Falls Sie Medikamente benötigen: Viele Arzneimittel sind mit dem Stillen vereinbar, lassen Sie sich von Ihrem/Ihrer Arzt/Ärztin beraten.

Vitamine für das Baby

Alle gesunden Säuglinge bekommen insgesamt drei Mal (nach der Geburt und bei den Vorsorgeuntersuchungen U2 und U3) je 2 mg Vitamin K als Tropfen zur Vorbeugung von Vitamin K-Mangelblutungen sowie nach Erreichen der vollen Milchzufuhr (in der Regel ab der 2. Lebenswoche) täglich eine Tablette mit Vitamin D und Fluorid zur Förderung der Knochen- und Zahngesundheit.

Säuglingsnahrungen

Säuglinge, die nicht oder nicht voll gestillt werden, können mit industriell hergestellter Säuglingsnahrung sicher ernährt werden. In diesem Fall soll in den ersten Monaten ausschließlich Säuglingsanfangsnahrung, sog. „Pre“- oder „1-Nahrung“ verwendet werden (Pre-Nahrung ist der Muttermilch stärker angenähert als die 1-Nahrung). Beide sind für das gesamte erste Lebensjahr geeignet. Nach Einführung der Beikost können Säuglingsfolgenahrungen („2-Nahrung“) gegeben werden.

Wenn bei Eltern oder Geschwistern eines nicht bzw. nicht voll gestillten Säuglings allergische Erkrankungen vorliegen, kann in Absprache mit dem/r Kinder- und Jugendärzt/in bis zur Einführung der Beikost auf eine sogenannte HA-Nahrung ausgewichen werden.

Bei der Zubereitung der Säuglingsnahrung müssen die Herstellerempfehlungen sorgfältig beachtet werden, denn sowohl eine zu niedrige als auch eine zu hohe Konzentration der Nahrung (ein Löffel Pulver weniger oder mehr) sind nachteilig für das Kind. Aus hygienischen Gründen soll zubereitete Milchnahrung innerhalb von 2 Stunden nach der Zubereitung verfüttert werden. Das gründliche Auswaschen und Trocknen von Fläschchen und Saugern reicht aus – Auskochen, Desinfektionsbäder oder Dampfsterilisationen sind nicht nötig.

Pulvernahrungen werden mit frischem Trinkwasser zubereitet (über Nacht in der Leitung gestandenes Wasser soll zunächst ablaufen, bis frisches Wasser kommt). Tischwasserfilter zur Wasserenthärtung sind nicht erforderlich und sollen wegen der möglichen Verkeimung nicht eingesetzt werden.

Bei hohem Nitratgehalt des Wassers (> 50 mg/l – Infos gibt das örtliche Wasserwerk) und bei Wasserleitungen aus Blei (in manchen Altbauten) soll für die Zubereitung der Säuglingsnahrung geeignetes, abgepacktes Wasser benutzt werden. Wasser aus häuslichen Brunnen muss man überprüfen lassen.

Säuglingsnahrungen mit Sojaprotein und andere „Spezialnahrungen“ werden nur bei besonderen Gründen auf ausdrücklichen Rat des/der Kinder- und Jugendarztes/ärztin eingesetzt. Selbst zubereitete Nahrungen aus Kuhmilch, anderen Tiermilchen (Ziegen-, Stuten-, Schafsmilch) oder anderen Rohstoffen (z. B. Mandel, Hafer und Reis) bergen erhebliche Risiken für die Nährstoffversorgung von Säuglingen.





DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.



Elterninformationen
der DGKJ

SICHERER SCHLAF FÜR MEIN BABY

Plötzlicher Säuglingstod, Sudden Infant Death Syndrome = SIDS, Sudden Infant Death = SID, Krippentod – verschiedene Bezeichnungen für das Unfassbare.

Offensichtlich gesund ins Bett zum Schlafen gelegt, wird der Säugling Stunden danach vollkommen unerwartet tot aufgefunden, ohne dass ein eindeutiger medizinischer Grund gefunden wird. Man geht heute davon aus, dass keine „geheimnisvolle“, bisher nicht erkannte Einzelursache für den Plötzlichen Kindstod verantwortlich ist. Vielmehr ist man sich einig, dass eine Vielzahl von Ursachen und Risikofaktoren eine Rolle spielen.

INHALT

- Wie schütze ich mein Kind vor dem „Plötzlichen Kindstod“?
- Tipps für einen sicheren Schlaf



DOWNLOAD

Die gesamten Ausgaben der „Elterninformationen der DGKJ“ zu Gesundheitsproblemen von Kindern und Jugendlichen erhalten Sie hier:

<https://www.dgkj.de/eltern>

Kann ich mein Kind schützen?

In weltweit durchgeführten Studien wurden Risikofaktoren für den Plötzlichen Kindstod ermittelt – mit einem beruhigenden Ergebnis, denn die Beachtung der folgenden Maßnahmen trägt wesentlich zur Vermeidung des Plötzlichen Kindstodes bei.

■ Legen Sie Ihr Kind zum Schlafen immer auf den Rücken!

Die Rückenlage ist die sicherste Lage im Schlaf: Mund und Nase sind nicht verdeckt, der Brustkorb kann sich frei entfalten. So kann Ihr Kind bei Bedarf auch kräftig husten und Speichel kann über die unten liegende Speiseröhre leicht wieder ablaufen. Die Seitenlage ist dagegen ungünstig, weil Ihr Kind so leicht in die gefährliche Bauchlage rollen kann. Mit 4–7 Monaten wird sich Ihr Kind selbst vom Rücken auf den Bauch drehen.

Weil die Bauchlage für das Erlernen motorischer Fertigkeiten wichtig ist, empfehlen wir bereits ab dem 3. Monat die Bauchlage im Wachzustand, unter Ihrer Aufsicht, zu üben. Vermeiden Sie es aber auch, Ihr Kind zum Schlafen fest einzuwickeln – es soll sich im Schlaf bewegen können.

■ Lassen Sie Ihr Kind in einem Schlafsack schlafen!

Verwenden Sie einen Schlafsack mit eng anliegendem Oberteil und geräumigem Sack für die Beine. Er erschwert Ihrem Kind das Drehen in die Bauchlage und verhindert sowohl die Überdeckung und Überwärmung durch Gebrauch von Überbetten als auch ein Auskühlen durch Freistrampeln. Neben Überbetten sollten Sie auch anderes Bettzeug vermeiden, das die Atemöffnungen bedecken könnte: Große Kopfkissen, nicht fixierte Bettumrandungen („Nestchen“), tief eindrückbare, weiche Matratzen oder flauschige Matratzenauflagen.

■ Lassen Sie Ihr Kind im Elternschlafzimmer schlafen, aber immer im eigenen Bett!

Im Bett der Eltern sollte das Baby nicht schlafen. Das Schlafzimmer sollte möglichst nicht geheizt werden. Raumtemperaturen unter 20 Grad sind in der kalten Jahreszeit optimal.

■ Halten Sie Zigarettenrauch von Ihrem Kind fern!

Besonders schädlich ist das aktive und passive Rauchen der zukünftigen Mutter während der Schwangerschaft, da die schädlichen Rauchstoffe (Teer, Nikotin) über den Blutkreislauf der Mutter direkt in den kindlichen Körper gelangen. Nach der Geburt senken Sie als Eltern das Risiko für den Plötzlichen Kindstod erheblich, indem Sie Ihr Kind möglichst in einer rauchfreien Umgebung aufwachsen lassen. Vor allem sollten Sie in dem Zimmer, in dem Sie Ihr Kind schlafen lassen, jegliches Rauchen vermeiden. Am besten für Ihr Kind ist ein vollständiger Zigarettenverzicht, aber schon jede Zigarette weniger senkt das SIDS-Risiko erheblich. Weitere Risikofaktoren während und nach der Schwangerschaft neben dem Rauchen sind Alkohol- und Drogenkonsum.

■ Stillen Sie möglichst mindestens 4 bis 6 Monate!

Gestillte Kinder sind nur selten vom Plötzlichen Kindstod betroffen. Ob dieser Schutz durch die Muttermilch selbst entsteht oder durch die intensive Zuwendung und große Nähe von Mutter und Kind, ist unbekannt. Nach dem Abstillen empfehlen wir Ihnen, Ihrem Kind einen Schnuller anzubieten, da auch Schnullerkinder besser geschützt sind.

■ Lassen Sie alle Regelimpfungen durchführen!

In zahlreichen Studien wurde belegt, dass geimpfte Säuglinge gegenüber nicht oder unzureichend geimpften Säuglingen ein deutlich niedrigeres SIDS-Risiko aufweisen.

Wie groß ist die Gefahr tatsächlich?

Seit den frühen 90er Jahren weisen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte auf das Risiko der Bauchlage hin. Mit überwältigendem Erfolg: In der Bundesrepublik sank die Kindstodrate von über 1300 auf unter 140 Fälle pro Jahr¹. Dies zeigt, dass der Risikofaktor ‚Bauchlage‘ für die meisten Todesfälle mitverantwortlich war. Die meisten Todesfälle ereignen sich zwischen dem 2.–5. Lebensmonat, während sich das Risiko ab etwa 10 Monaten auf wenige Einzelfälle beschränkt.

¹ Statistisches Bundesamt, Daten für 2016 (Abruf 1/2019)

Gibt es Warnzeichen?

Eine allgemeine Untersuchungsmethode zur Früherkennung des Plötzlichen Kindstodes steht nicht zur Verfügung. Wohl aber können einzelne – und sehr seltene! – Anlagestörungen diagnostiziert werden: Wenn es etwa in Ihrer Verwandtschaft bereits zu solchen Fällen gekommen ist, oder wenn Ihr Kind spezielle Atemprobleme hat, dann wird Sie Ihr/e Kinder- und Jugendarzt/ärztin über Spezialuntersuchungen und die Möglichkeiten einer Schlafüberwachung beraten.

Denken Sie daran, dass Sie Ihr Kind sehr gut schützen können, wenn Sie die Hinweise und Ratschläge dieser Elterninformation befolgen.



WEITERE BERATUNG UND INFORMATIONEN:

www.kindergesundheit-info.de

www.geps.de

www.kinderaerzteimnetz.de

www.rund-ums-baby.de

www.sids.de

IMPRESSUM

Erstellt im Auftrag der
Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
Chausseestraße 128/129, 10115 Berlin
www.dgkj.de

von der
Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI)
Prof. Dr. Christian Poets, Tübingen und Univ.-Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser, Essen

unter Mitwirkung von
(Co-Autoren der Erstauflage): Prof. Dr. Thomas Bajanowski, Essen (Universitätsklinikum, Abteilung Rechtsmedizin);
Priv. Doz. Dr. Thomas Erler, Potsdam (Arbeitsgruppe Pädiatrische Somnologie der Deutschen Gesellschaft für Schlaforschung und Schlafmedizin DGSM); Dr. Dagmar Fischer, Gommern; Dr. Mechthild Vennemann, Münster (Universitätsklinikum, Institut für Rechtsmedizin) in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ)

© DGKJ 2022. Titelbild: COLOURBOX

Auf www.dgkj.de/eltern finden Sie die aktuelle und autorisierte Fassung der DGKJ-Elterninformationen.

Das Download-Angebot richtet sich an interessierte private Nutzer.

Um die Aktualität und die Urheberschaft der DGKJ-Elterninformationen zu schützen,
ist eine Übernahme von Inhalten in andere Angebote nicht gestattet.

Bitte nutzen Sie gern die bereitgestellten Linkbanner, um z.B. den Nutzern Ihres Webangebots
die DGKJ-Elterninformationen anzubieten.