

(D) Sprachförderung

1. Gehör

Das Hörvermögen des Kindes ist bereits vor der Geburt vollständig ausgebildet. Wenn es geringste Zweifel gibt, ob ein Säugling oder Kind gut hört, sollte es untersucht werden. Bereits in den ersten Lebenstagen wird ein Hörtest (OAE oder ABBR) durchgeführt, entweder in der Geburtsklinik oder in einer Arztpraxis.

2. Lautentwicklung

Das Kind teilt sich im ersten Monat durch Mimik, Gestik und Schreien mit. Im zweiten Monat kommt in der Regel ein Gurren dazu. Im dritten Monat beginnt das Kind zu antworten, wenn es angesprochen wird. Es lacht, quietscht, brummt, kreischt und formt vokalartige Laute wie „a“ und „e“.

Zusätzlich zu einer sicheren Eltern-Kind-Bindung kann folgendes Verhalten die Sprachentwicklung fördern: Die Eltern begleiten alle alltäglichen Situationen (wie Wickeln, Baden und so weiter) mit Worten und suchen dabei den Blickkontakt zum Kind. Es ist gut, wenn das Kind in Sprache ausgedrückt hört, was es fühlt, sieht, riecht und schmeckt.

Die Eltern hören den Lauten ihres Kindes aufmerksam und geduldig zu. Der Austausch zwischen Eltern und Kind erfolgt in einer emotional positiven Atmosphäre. Wenn das Kind Zeichen von Müdigkeit, Überforderung und Desinteresse zeigt, wird die Kommunikation unterbrochen. Ihr Kind braucht keine absolute Ruhe, jedoch sollte es vor Reizüberflutung (Radio, TV, Computer...) geschützt werden.

(Hirnforscher raten davon ab, Kleinkinder unter zwei-einhalb Jahren vor Bildschirme zu lassen.)

Die Eltern beachten Gestik und Mimik ihres Kindes und reagieren passend darauf, weil beides zur Sprachentwicklung gehört.

3. Für mehrsprachig aufwachsende Kinder

Wenn die Eltern in ihrer Muttersprache mit ihrem Kind sprechen, zeigen sie die richtige Satzmelodie und Betonung. Deswegen sprechen Mutter oder Vater immer in ihrer Muttersprache mit ihrem Kind. Im gemeinsamen Gespräch mit anderen wird deutsch gesprochen (z. B. auf dem Spielplatz oder in der Kindertagesstätte).

Mehrsprachig aufwachsende Kinder sind in der Sprachentwicklung häufig etwas verzögert. Dies ist normal und zeitlich begrenzt.

Empfehlung:

Eltern fördern die Sprachentwicklung ihres Kindes, wenn sie intensiv, zugewandt und muttersprachlich mit ihm sprechen. Emotionale Zuwendung, Zeit und Geduld sind nötig, um das Kind in seiner Mimik, Gestik und seinen vorsprachlichen Äußerungen zu verstehen und darauf passend zu antworten und zu reagieren.

(E) Untröstliches Schreien

Schreien gehört neben anderen Verhaltensweisen des Neugeborenen und Säuglings zu den biologisch verankerten und überlebenswichtigen Ausdrucksformen seiner Befindlichkeit.

Für Sie als Eltern ist es nicht immer leicht, die Gründe des Schreiens bei Ihrem Säugling richtig zu deuten, da das Schreien mehrere Ursachen haben kann. Mit der Zeit gewinnen Sie jedoch Erfahrung im Umgang mit Ihrem Kind und Sie orientieren sich an Merkmalen des Schreiens (Dauer, Intensität, Auftreten im Tagesverlauf) um auf die dahinterliegenden Ursachen (Hunger, Müdigkeit, Durst, Schmerzen, Langeweile, Verlassenheit, Kontaktbedürfnis, aber auch Reizüberflutung und Überstimulation) zu schließen. Sind Sie über das Schreien Ihres Kindes beunruhigt, erfolgt zunächst eine Erstberatung durch eine Hebamme oder Kinderarzt.

In sehr ausgeprägten Fällen gibt es darüber hinaus Beratungsstellen mit einem multidisziplinären Team. Vorher sollte jedoch auf jeden Fall eine kinderärztliche Vorstellung und Untersuchung erfolgen, um ein organisches Leiden auszuschließen.

Empfehlungen:

Wenn Ihr Kind schreit, schreit es Sie nicht an und lehnt Sie nicht ab (Ursachen s. oben)

Wenn Ihr Kind anhaltend schreit und sich nicht beruhigen lässt, benötigt es Ruhe, aber keine Ablenkung. Reduzieren Sie Reize und Stimulation.

Strukturieren Sie Ihren Tagesablauf :

- Schlafen legen bei den ersten Müdigkeitszeichen
- Regelmäßige Schlafenszeiten nach spätestens 1 - 1,5 Stunden Wachzeit, vor allem in ersten 6 Lebenswochen.
- Verwenden Sie immer die gleichen Beruhigungsstrategien.
- Vermeiden Sie wechselnde Einschlafhilfen und entwickeln ein sogenanntes Einschlaf-Ritual.

Es ist wichtig, dass Sie selbst ruhig bleiben oder zur Ruhe kommen.

- Lassen Sie Ihr Kind nicht allein, sondern begleiten Sie es in seinem Schreien und ermöglichen ihm viel Körperkontakt.
- Sorgen Sie sich nicht, dass Sie Ihr Kind in den ersten Lebensmonaten verwöhnen können.
- Bei großer Anspannung, Aggression oder Erschöpfung sollten Sie Ihr Kind vorübergehend an einem sicheren Platz ablegen.
- Nehmen Sie Ihre eigenen Bedürfnisse genauso ernst wie die Bedürfnisse Ihres Kindes, und gönnen Sie sich Pausen und Erholung. Vielleicht gelingt es Ihnen, Ihre Pausen an die Schlafphasen des Kindes anzupassen.
- Scheuen Sie sich nicht, Unterstützung aus dem Freundes- und Familienkreis anzunehmen und anzufordern.

Ein weinendes Kind muss nicht gleich auf den Arm genommen werden. Vorstufen des Tröstens sind möglich:

- Auf das Kind beruhigend einsprechen
- Eine Hand auf den Oberkörper oder die Brust des Kindes legen
- Die Händchen des Kindes in der Körpermitte zusammenhalten und mit ihm sprechen
- Die Beine des Kindes einschränken und zusammenhalten (zur Körpermitte), die Hände auf dem Brustkorb lassen und weiter sprechen

Mit freundlicher Unterstützung durch:

AESCULAP[®]
Aesculap – a B. Braun company.

STORZ
KARL STORZ – ENDOSKOPE



**Gemeinsame Empfehlungen für Eltern
für die ersten drei Monate**

Liebe Eltern!

Herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Kindes!

Ein Kind bringt sehr viel Freude und viele Veränderungen mit sich und oft stellt es die Eltern vor ganz neue Herausforderungen und Fragen.

Häufig bekommen junge Eltern viele, teilweise sich widersprechende Ratschläge.

Deshalb haben wir Kinder- und Jugendärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern im Landkreis Tuttlingen gemeinsame Empfehlungen entwickelt, basierend auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, die wir Ihnen mit dieser Broschüre überreichen möchten.

Wir wünschen Ihnen für die Zukunft mit Ihrem Kind alles Gute!

Ihre Kinder- und Jugendärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern im Landkreis Tuttlingen.

V.i.S.d.P.
Dr. Ralph Maier
Facharzt für Kinder-
und Jugendmedizin
Neuhauser Str. 85
78532 Tuttlingen

V.i.S.d.P.
Katja Rommelspacher
Hebamme
Honbergstr. 17
78532 Tuttlingen

2. Auflage 2012

(A) Pflege von Haut, Nabel und Nägeln

1. Haut

Nach der Geburt: Die Haut wird mit einem angewärmten Tuch getrocknet, die Vernix caseosa („Käseschmiere“) kann verbleiben.

Waschen: Nach Bedarf und am besten mit klarem Wasser. Baden: 2x pro Woche und nach Bedarf für höchstens 10 Minuten mit klarem Wasser oder seifenfreien Badezusätzen für Babys mit einem pH-Wert von 5,5. Pflegeprodukte: Auch wenn die Haut eines Neugeborenen typischerweise trocken und rau erscheint, ist keine Pflege mit Salbe, Creme oder Öl nötig. Pflegeprodukte mit Emulgatoren sind schädlich. Gibt es noch Gründe für das Einfetten der Haut, so soll reines Fett ohne Emulgatoren verwendet werden. Von Puder ist generell abzuraten.

Die routinemäßige Abgabe von Pflegeprodukten in Form kostenloser Muster auf den Wochenbettstationen ist nicht im Interesse des Neugeborenen.

Genitalbereich: Verschmutzungen werden bei Mädchen und Jungen mit klarem Wasser von vorne nach hinten entfernt. Feucht- oder Öltücher sind medizinisch nicht empfehlenswert. Die Behandlung des Genitalbereichs mit Salbe, Creme, Puder oder Öl ist nicht nötig.

UV-Strahlen: Durch Kleidung/Hüte/Mützen soll das Kind vor direkter Sonneneinstrahlung geschützt werden. Sonnenschutzcremes werden in den ersten drei Monaten nicht empfohlen.

2. Nabel

Der Nabel heilt trocken ab.

Ein verschmutzter oder verschmierter Nabel wird mit klarem Wasser gereinigt und mit einem sauberen Tuch getrocknet.

Die Verwendung von Alkohol, desinfizierenden Lösungen, Pudern oder anderem wird nicht empfohlen. Das Kind kann- muss aber nicht- gebadet werden, solange der Nabel nicht abgefallen ist. Die Beobachtung des unkompliziert abheilenden Nabels ist die Aufgabe der Hebamme, gegebenenfalls in Kooperation mit dem Kinderarzt.

3. Nägel

Nägel, die über die Fingerkuppe hinauswachsen, sollen gerade gekürzt werden, insbesondere, wenn sie hart sind und zu Kratzern im Gesicht führen.

(B) Bewegungsförderung des Säuglings

1. Lagerung

Die optimale Schlafposition ist ausschließlich die Rückenlage.

Doch während der Wachphasen ist die Rückenlage inaktiv und „langweilig“, es besteht die Gefahr, dass sich eine „Lieblingsseite“ herausbildet, Kopf-Wirbelsäulen- und Bewegungsasymmetrien können die Folge sein.

Deshalb sollte Ihr Baby mindestens 50% der Wachzeit, also mehrmals täglich, in Bauchlage unter Aufsicht sein, auch wenn das Kind dies am Anfang „nicht will“. Sehr rasch wird es jedoch die Vorteile der Bauchlage selbst entdecken und gleichzeitig auch in seiner motorischen Entwicklung gefördert. Wichtig ist eine feste Unterlage, am besten auf dem Boden und Anregung (Bewegung, Farben, Blickkontakt und Ansprache).

Hat sich ihr Kind eine „Lieblingsseite“ angewöhnt, stimulieren Sie es von der anderen Seite her: Kinder schauen in Richtung Licht (Fenster, Lampe), Bewegung, Ansprache und Geräuschen. Manchmal reicht es schon, das Bettchen umzudrehen und das Baby gewöhnt sich die einseitige Kopfhaltung wieder ab. Ist dies nicht der Fall oder es fällt Ihnen eine einseitige Abplattung des Hinterkopfes auf, wenden Sie sich bitte an Ihren Kinderarzt oder Ihre Hebamme.

Weitere Vorschläge:

Baby liegt auf dem Wickeltisch, Blick ins Zimmer, Bezugsperson sitzt auf einem Stuhl „in Augenhöhe“ davor. Nutzen Sie die wachruhige, aufmerksame Phase zur Kommunikation! Mimik und Sprache werden am „Vorbild“ erlernt.

Lassen Sie ihr Kind aber nie allein auf dem Wickeltisch liegen.

Bei schnellem Ermüden/mangelndem Unterarmstütz: feste Handtuchrolle unter Brust/Achseln legen zur Unterstützung. Ihre Hebamme oder Kinderarzt zeigt es Ihnen gerne.

2. Hochnehmen und Ablegen des Kindes

Die Halsmuskulatur Ihres Babys ist noch sehr schwach. Immer Kopf mit einer Hand unterstützen, nie aus Rückenlage nur am Rumpf hochziehen. Besser über die Seite rollen. Die Arme werden dazu zur Körpermitte geführt, der Brustkorb mit beiden Händen umfasst und das Kind langsam über die Seite hochgenommen. Ihre Hebamme übt das gerne mit Ihnen.

3. Tragen

Das Tragen und Halten am Körper der Eltern vermittelt Nähe und Bindung und fördert Gleichgewichtssinn und Rhythmusgefühl. Das Tragen im Tragetuch oder anderen Trageeinrichtungen sollte durch eine Fachkraft erklärt werden! Es dient dem Schutz der Wirbelsäule und der Hüftgelenke.

Für kurze Ausflüge durchs Zuhause eignet sich der „Fliegergriff“:

Das Baby liegt bäuchlings auf Ihrem Unterarm, Kopf Richtung Ellenbogen, seine Arme „umfassen“ Ihren Unterarm. Das Baby hat in dieser Lage gute Sicht und Sie haben dabei sogar noch eine Hand frei.

Babywippen und Autositze sind kein „Aufbewahrungsort“ für Säuglinge, da sie die Beweglichkeit hemmen und die Wirbelsäule schädigen können!

Empfohlen:

Fragen Sie Ihre Hebamme oder Kinder- und Jugendarzt, was Sie noch für Bewegungsförderung und Eltern-Kind-Bindung tun können!
Nutzen Sie doch Ihren „Stärke“-Gutschein für weiterführende Kurse!

Nicht zu empfehlen: Gehfrei, Türhopser, zu frühes Sitzen- oder Stehenlassen mag zwar Ihrem Baby gefallen, kann jedoch seine Wirbelsäule schädigen und die motorische Entwicklung hemmen.

Vorsicht vor Reizüberflutung: der Einsatz von lautem/blinkendem elektronischem Spielzeug - auch „Baby-Handys“ - ist abzulehnen, gleiches gilt für Medien wie TV/PC.

(C) optimale Schlafumgebung

- die optimale Schlafposition ist die Rückenlage
- vermeiden sie zum Schlafen die Bauch- und Seitenlage
- eigenes Bett im Schlafzimmer der Eltern
- 16°-18°C zum Schlafen
- Keine Schnüre oder Bänder, höchstens ein kleines Kuscheltier in der Reichweite ihres Kindes
- Schlafsack statt Decke und Kopfkissen
- Kein Rauchen in der Wohnung
- Kein Schaffell im Bett des Kindes

➡ Weitere Infos unter www.schlafumgebung.de