

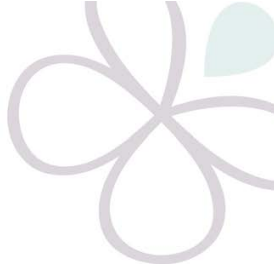


**KLINIKUM
WESTBRANDENBURG**
Kinder- und Jugendklinik



Wegweiser für Eltern

Früh- und Neugeborenen-Intensivstation



Liebe Eltern,

wir begrüßen Sie herzlich auf unserer Station.

Ihr Kind ist bei uns, da es einer sehr aufmerksamen Überwachung und Pflege bedarf. Wir können gut verstehen, dass Sie in dieser ungewohnten Umgebung voller Sorge um Ihr Kind sind.

Unser Team möchte Ihnen und Ihrem Kind den Aufenthalt auf unserer Station so kurz und so angenehm wie möglich gestalten.

Die folgenden ersten Informationen sollen Ihnen helfen, sich hier bei uns zurecht zu finden.

Kontakt

Sie finden unsere Station im Gebäude F auf der 4. Ebene neben dem Kreißsaal.

Telefonisch erreichen Sie uns unter den folgenden Nummern:

Pflegestützpunkt: 0331 241-35951 - für allgemeine Auskünfte zum Kind

Stationsassistentin: 0331 241-35947 - für administrative Anfragen wie Bescheinigungen oder Verträge

Ansprechpartner

Chefarzt: **Prof. Dr. med. Thomas Erler**

Departmentleiter Neonatologie: **Dr. med. David Szekessy**

Departmentleiter Pädiatrische Intensiv- & Notfallmedizin: **Bernhard R. Kosak**

Stationsleitung: **Kathrin Wöckener**



Besuchszeiten

Ihr Kind braucht besonders jetzt Ihre Nähe und Zuwendung. **Deshalb können Sie als Eltern Ihr Kind jederzeit besuchen.*** Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass während bestimmter Versorgungsmaßnahmen bei schwerkranken Kindern gewisse Einschränkungen notwendig sein können.

Geschwisterkinder sind grundsätzlich willkommen, jedoch sollten sie ohne Infektzeichen und mit **vollständigem Impfstatus** sein. Deshalb werden sie vor ihrem Besuch von einem unserer Ärzte kurz untersucht. Wir bitten Sie daher, den Besuch von Geschwistern vorher anzumelden und auf einmal pro Woche zu beschränken.

Zu normalen Tageszeiten (10 - 20 Uhr) sind auch die engsten Familienangehörigen herzlich willkommen. Da kranke Kinder ihre Erholungs- und Ruhepausen benötigen, bitte wir Sie, Ihren Besuch vorher anzumelden und dann immer nur einzeln mit zu Ihrem Kind zu nehmen.

In erster Linie ist es aber besonders wichtig, dass Sie als Eltern eine Bindung zu Ihrem Kind aufbauen können.

Individuelle Absprachen, unter anderem zu Besuchszeiten und sonstigen Regelungen, sind immer möglich.

Sie können sich natürlich zu jeder Tages- und Nachtzeit telefonisch nach Ihrem Kind erkundigen. Ausführliche Informationen über den Gesundheitszustand Ihres Kindes erhalten Sie während der Arztgespräche.

*Eltern, die einen längeren Anfahrtsweg zum Klinikum haben, können wir in einem unserer Elternappartements unterbringen. Die Kosten hierfür trägt Ihre Krankenkasse. Sprechen Sie bei Bedarf unsere Stationsassistent*innen an.

Allgemeines zum Besuch

Melden Sie sich bitte bei Ihren Besuchen immer über die Wechselsprech-anlage (Neonatologie) an.

Bitte legen Sie Ringe, Uhren, Armbänder und Ketten vor Ihrem Besuch ab.

Vor dem Betreten des Patient*innenzimmers führen Sie bitte eine hygienische Händedesinfektion durch. Die Hände zweimal unter den Spender halten, gründlich einreiben und 30 Sekunden einwirken lassen. Auch Daumen, Fingerkuppen und Nagelfalz nicht vergessen! Künstliche Fingernägel und Nagellack bieten ein erhöhtes Keimrisiko. Bitte verzichten Sie darauf, an-sonsten ist es notwendig, dass Sie sich Handschuhe anziehen.

Wenn Sie als Eltern einen Infekt haben, sprechen Sie bitte vor Ihrem Be-such eventuelle Maßnahmen mit uns ab.

Handys dürfen mitgenommen werden, müssen aber auf Flugmodus gestellt sein. Wichtig ist auch, dass das Handy ebenfalls desinfiziert wird. Wir stel-len Ihnen hierfür alkoholische Tücher zur Verfügung. Nach Gebrauch des Handys muss eine hygienische Händedesinfektion erfolgen. Wir bitten Sie, beim Kuscheln den Gebrauch des Handys zu unterlassen. Selbstverständ-lich dürfen Sie Ihr eigenes Kind ohne Blitzlicht fotografieren.

Stilltee und Wasser erhalten Sie als Eltern jederzeit bei uns auf Station. Der Verzehr von Speisen in den Patient*innenzimmern ist nicht gestattet.

Wir empfehlen Ihnen, Wertsachen nicht mit auf die Station zu bringen, da wir für den Verlust keine Haftung übernehmen können. Jacken und Ta-schen können Sie in Elternschränken einschließen. Den Schlüssel erhalten Sie gegen eine Kaution von 10,00 € bei einem unserer Stationsassistenten.

Bitte melden Sie sich nach Ihrem Besuch bei dem Personal auf der Station ab.

NeoCam

Mit Online-Kameras über einigen Betten haben Sie die Möglichkeit jederzeit nah bei ihrem Kind zu sein.

Mithilfe eines individuell gesicherten Internetzugangs können Sie von zu Hause in das Kinderbett schauen.

Wenn Sie Interesse an der NeoCam haben, sprechen Sie unsere Stationsassistent*innen werktags zwischen 8 und 14 Uhr auf der Station an.



Was können Sie für Ihr Kind tun?

Wir wollen Sie als Eltern von Beginn an in die Pflege einbeziehen und Sie anleiten, die Betreuung Ihres Kindes selbstständig zu übernehmen. Dafür braucht es viel Zeit und Ruhe.

Die Pflege der Kinder ist meistens an die Mahlzeiten gebunden, kann aber auch sehr individuell gestaltet sein. **Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass die Versorgungszeiten nur den Eltern vorbehalten sind.**

8 Mahlzeiten



6 Mahlzeiten




Gerne informieren wir Sie auch zum Thema Stillen und zur Kängurupflege. Für alle weiteren Fragen und Sorgen stehen wir Ihnen natürlich jederzeit zur Verfügung.




Infos zum Abpumpen und Lagern von Muttermilch

Liebe Mütter,

Ihr Kind ist gerade auf dieser Welt angekommen und für Sie beginnt nun eine aufregende Zeit. 

Um Ihnen einige Fragen bereits im Vorfeld zu beantworten und um Ihnen den Umgang mit Ihrer Muttermilch zu vereinfachen, haben wir für Sie eine kleine Anleitung entwickelt:

- Pumpen Sie immer nur mit abgekochten Pumpsystemen und sauberen Flaschen ab. Auf unserer Station erhalten sie täglich ein neues Pumpset.
- Hände und Brüste sollten vor jedem Pumpvorgang gründlich gereinigt werden. Wäsche, die mit der Brust in Kontakt kommt, sollte täglich gewechselt und gewaschen werden.
- Beschriften Sie die Flaschen mit dem Datum sowie dem Vor- und Zunamen Ihres Kindes. Anschließend die Flaschen in den Kühlschrank stellen. 

Bitte bringen Sie ihre Milch stets gekühlt (Kühlbox) mit und geben Sie sie täglich von 8 bis 14 Uhr in der Milchküche im Gebäude F, Ebene 5 ab. Im Austausch erhalten Sie dort neue Einwegflaschen zum Sammeln Ihrer Muttermilch.



Die gesamte abgepumpte Milch desselben Tages kann, wenn sie die gleiche Temperatur hat, auch in eine Flasche gekippt werden. Im Kühlschrank beträgt die Haltbarkeit von Muttermilch etwa zwei bis drei Tage.

Der Umwelt zuliebe möchten wir Sie bitten, für den reinen Pumpvorgang mehrfach verwendbare Glasflaschen zu verwenden. Achten Sie aber unbedingt darauf, diese nach jedem Gebrauch auszukochen.

Damit Sie Ihre Milch leichter einlagern können, empfehlen wir Ihnen die Verwendung von Muttermilchbeuteln. Diese können platzsparend eingefroren und auch leicht aufgetaut werden. Die Haltbarkeit beträgt dann sechs Monate. Solche Beutel erhalten Sie in sämtlichen Drogerien.



Muttermilch spenden

Sollten Sie zu viel Milch produzieren und schon ausreichende Vorräte angelegt haben, zögern Sie bitte nicht, Ihr Anliegen mit den Mitarbeitern der Milchküche oder der Station zu besprechen. Möglicherweise ist die überschüssige Milch für eine Spende geeignet.

Gerne beraten wir Sie auch noch ausführlicher zu allen Ihren Fragen. Sie können uns auch telefonisch unter 0331 241-35928 erreichen.

Ihr Team der Milchküche



Ratgeber Babyschlaf



Wieviele Stunden sollte mein Kind am Tag schlafen?

Nicht selten suchen besorgte Eltern Ihren Kinderarzt auf, weil sie meinen ihr Baby schlafe zu wenig. Tatsächlich ist das Schlafbedürfnis altersabhängig, variiert jedoch individuell sehr stark. Manchmal kommt ein vier Monate alter Säugling schon mit 10 bis 12 Stunden Schlaf am Tag aus und ist deshalb **nicht** krank. Erwachsene schlafen durchschnittlich 7-8 Stunden/Tag.

Tipp: Wenn Sie befürchten, dass Ihr Baby zu wenig schläft, sollten Sie über ca. drei Wochen ein sogenanntes Schlaftagebuch führen. Hier tragen Sie jeden Tag genau ein von wann bis wann Ihr Kind geschlafen hat, wie oft es aufgewacht ist und wie die Schlafbedingungen gewesen sind (Licht, Lärm, Hitze usw.?).

Alter in Jahren	Mittlere Schlafdauer pro Tag in Stunden
0,5	14 ± 4
1	14 ± 3
2	13 ± 3
5	11 ± 2
10	10 ± 2
15	8 ± 1

Abb.: Gerundete und nur orientierende Angaben nach Iglowstein, die praktisch stark variieren.

Wann sollte mein Baby durchschlafen?

Säuglinge wachen nachts regelmäßig auf, oft sogar mehrmals. Dies geschieht beim Wechsel der Schlafphasen. Auch das ist normal und nicht krankhaft. Vielmehr kommt es darauf an, wie die Eltern mit diesem nächtlichen Erwachen umgehen. Werden nämlich die Kinder angenehm unterhalten, wollen sie bei jedem Erwachen genau wieder diese Ablenkung geboten bekommen!

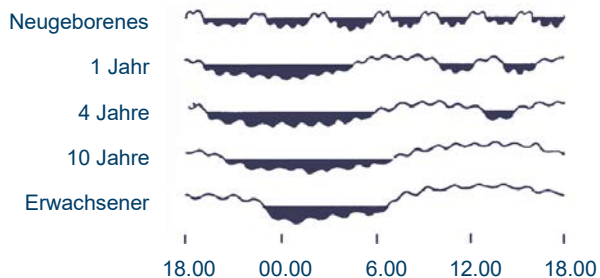


Abb.: Entwicklung des Schlaf-Wach-Rhythmus nach Kleitmann vom Säugling bis zum Erwachsenen (dunkle Felder = Schlaf)

Die richtigen Schlafbedingungen fürs Baby

- wenden Sie ausschließlich die Rückenlage zum Schlafen an, auch zur Mittagsruhe
- luftige und leichte Bekleidung, der Jahreszeit angepasst, am besten ein Schlafsack (Sommer- oder Winterversion)
- keine losen Kissen oder Decken, keine Felle verwenden, Kleidung ohne Kordeln
- Zimmer Rauchfrei!
- Zimmertemperatur zwischen 16 - 18 °C
- luftdurchlässiger Matratzenüberzug
- geräumiges Bett für genügend Bewegungsmöglichkeit
- Schlaf des Babys bei den Eltern - jedoch nicht im elterlichen Bett!

Ungestörter Babyschlaf

Prinzipiell sollte die Nacht anders ablaufen als der Tag! An wiederkehrenden Ritualen kann Ihr Baby „erkennen“, dass es Schlafenszeit ist.

Tipps für ein unkompliziertes Einschlafen im Säuglingsalter

- letzte Abendmahlzeit immer zur gleichen Zeit
- Fläschchen oder Brust nicht als Einschlafhilfe „missbrauchen“
- Kind immer zur gleichen Zeit, aber wach zum Schlafen legen
- nachts bei gedämpftem Licht in ruhiger Atmosphäre die Windeln wechseln
- nicht sofort auf jedes Erwachen reagieren

Tipps zum Verhalten bei nächtlichem Erwachen im Säuglings- und Kleinkindalter

- Kind nicht aus dem Bett herausnehmen
- kein helles Licht, beruhigende Worte oder bekanntes Einschlafritual (bestimmtes Lied oder Geschichte) anwenden
- Nuckel oder andere Einschlafhilfe reichen (Kuscheltier, kleines Tuch, o.ä.)
- nicht zu lange beim Kind aufhalten
- wenn Hunger oder Durst unwahrscheinlich sind, nicht zum Trinken oder Essen animieren

Präventionsprojekt Gesunder Säuglingsschlaf

Liebe Eltern,

unser Fragebogen des Präventionsprojekts **Gesunder Säuglingsschlaf** richtet sich an Eltern mit dem Ziel, durch eine höhere Sensibilität mit dem Thema Plötzlicher Säuglingstod vielen Kindern und Eltern helfen zu können.

Diese Aktion wird bereits in mehreren europäischen Ländern erfolgreich durchgeführt. Im Zuge der Auswertung werden wir Sie informieren, wenn wir bei Ihrem Kind eine Indikation für eine Vorsorgeuntersuchung im Kinderschlaflabor sehen. Mit Ihrem Kinderarzt können Sie dann alles Weitere besprechen.

Wir danken Ihnen herzlich für die Teilnahme an unserer Fragebogenaktion und wünschen Ihnen und Ihrem Kind alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen,

Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Erler

Ärztlicher Direktor, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin,
Klinikum Westbrandenburg

Was Ihrem Baby gut tut und wie Sie am besten Risiken minimieren können

Dies sind die effektivsten Vorsorgemaßnahmen:

- ausschließliche Rückenlage zum Schlafen
- rauchfreie Umgebung
- möglichst Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten
- Überwärmung vermeiden, passender Schlafsack, keine Kopfbedeckung und keine zusätzlichen Decken, Felle, Kissen, Nestchen im Kinderbett
- Schlafzimmertemperatur zwischen 16 - 18 °C
- feste, luftdurchlässige Matratze
- Nuckel hilft



**Den folgenden Fragebogen bitte ausgefüllt
bis zur vierten Lebenswoche Ihres Babys senden an:**

**Klinikum Westbrandenburg · Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Charlottenstr. 72 · 14467 Potsdam**

Ihre Teilnahme ist freiwillig. Für eventuelle Fragen im Zusammenhang mit dem Fragebogen stehen wir Ihnen unter o.g. Adresse jederzeit zur Verfügung.

Telefonisch ist Ihre Ansprechpartnerin **Schwester Nicole, Mo bis Fr von 8 bis 14 Uhr unter 0331 241-35747** erreichbar.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Hiermit erkläre ich,

Vorname

Name

Geburtsdatum

mich freiwillig damit einverstanden, dass meine für den Zweck der o.g. Risikobefragung erforderlichen personenbezogenen Daten durch die Klinikum Westbrandenburg GmbH erhoben und in Papierform gespeichert werden.

Ich habe das Recht, dass ich meine Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne nachteilige Folgen für mich zurückziehen und einer Weiterverarbeitung meiner Daten und bereitgestellten Informationen mit Wirkung für die Zukunft widersprechen und ihre Vernichtung verlangen kann.

Ort, Datum

Unterschrift des / der Teilnehmers/in



Dieses Baby war meine ____ Schwangerschaft.

Geschwisterkinder | Angabe der Geburtsjahre:

Stillgeburt / Totgeburt / Abort | Jahresangabe:

Vor- und Nachname des Kindes:

Geboren am: Geburtsort:

Geburtsgewicht: Geburtslänge:

Geschlecht (bitte ankreuzen) weiblich männlich

Behandelnder Kinderarzt / Hausarzt:

Adresse des Kindes / der Eltern | Telefon:

.....

.....

Beruf der Mutter: Beruf des Vaters:

Geburtsjahr der Mutter: Geburtsjahr des Vaters:

Bitte zutreffendes ankreuzen:

Familienstand der Mutter: alleinerziehend

verheiratet oder mit Partner lebend

Rauchverhalten der Mutter in dieser Schwangerschaft:

Rauchen _____ täglich Nichtraucherin

Ich habe mein Baby: nie gestillt ____ Wochen gestillt

Dieses Baby ist: eine Frühgeburt

keine Frühgeburt, geboren in der ____ SSW

Dieses Baby hat(te) Operation(en)

angeborene Krankheiten, Fehlbildungen

erworbene Krankheiten (schwere Infektionen u.a.)

Platz für eventuell nähere Angaben:



- | | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Waren Sie zum Zeitpunkt der Geburt dieses Kindes jünger als 23 Jahre? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Waren Sie vor diesem Kind schon einmal schwanger? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Liegt eine vorangegangene Schwangerschaft weniger als 2 Jahre zurück? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Neigen Geschwister des Kindes zu Bronchitis? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Gibt es in Ihrer Familie Epileptiker und/oder Personen, die an Fieberkrämpfen leiden oder gelitten haben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ist in Ihrer Familie oder nahen Verwandtschaft jemals ein Säugling plötzlich und unerwartet verstorben?
Wenn ja, bitte Verwandtschaftsgrad, Todesjahr, Geschlecht, Alter, evtl. Todesursachen angeben: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Hat sich Ihr Baby im Vergleich zu vorangegangenen Schwangerschaften im Mutterleib weniger bewegt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Wurde die Geburt des Kindes mit Wehen fördernden Mitteln eingeleitet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. War ein Kaiserschnitt notwendig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Traten bei diesem Baby nach der Geburt Komplikationen oder Krankheiten auf, die eine Verlegung auf eine Neugeborenenintensivstation, Frühgeburten- oder Beobachtungsstation erforderten? Wenn ja, bitte genauere Angaben: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Hatte Ihr Baby so starke Gelbsucht, dass eine Fototherapie notwendig war? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Hatte Ihr Baby Trinkschwierigkeiten, wie auffallende Ermüdbarkeit, Ungeschicklichkeit beim Saugen, Atemlosigkeit, häufiges Verschlucken, bzw. war Ihr Kind während des Trinkens blau um den Mund?
<u>Bitte Zutreffendes unterstreichen.</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Rauchen Sie, seit Ihr Baby geboren ist?
Wenn ja, täglich Zigaretten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



- | | ja | nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 14. Schwitzt Ihr Baby im Schlaf (trotz normaler Raumtemperatur) so stark, dass die Windel/das Laken unter dem Kopf bzw. die Haare feucht sind? Kreuzen Sie auch „ja“ an, wenn Sie nur selten diese Beobachtung machen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Schläft Ihr Baby vorwiegend in Bauchlage? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Hat Ihr Baby schon einmal so tief geschlafen, dass Sie Mühe hatten, es zu wecken? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Ist Ihr Baby auffallend ruhig (z.B. ist es ihm gleichgültig, wenn es die Brust/Flasche etwas später bekommt oder den Schnuller verliert), bzw. ist es bewegungsarm (z.B. strampelt es wenig, vor allem wenn es ausgezogen ist)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Ist Ihr Baby im Schlaf auffallend blass? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Hat sich die Gesichtshaut Ihres Babys schon einmal blau verfärbt, z.B. im Mund- und Nasenbereich während des Trinkens oder des Schlafens? (Eine Blaufärbung während des Schreiens ist NICHT gemeint.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Schreit Ihr Baby jäh auf (z.B. im Schlaf) bzw. beobachten Sie schrilles, hohes Schreien im Zusammenhang mit Erbrechen oder Spucken? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Konnten Sie bei Ihrem schlafenden Baby viel oder auffällig lange Atempausen (über 8 Sekunden) beobachten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Waren Sie mit Ihrem Baby zu einer Untersuchung seiner Atemregulierung oder haben Sie einen Untersuchungstermin? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Wird Ihr Baby mit einem Heimmonitor überwacht? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Bekommt Ihr Baby Medikamente zur Verbesserung seiner Atemregulation? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |





Weitere Informationen zu einem Aufenthalt auf unserer Neonatologie finden Sie unter www.klinikumwb.de.





Klinikum Westbrandenburg GmbH
Standort Potsdam
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Charlottenstrasse 72
14467 Potsdam

Telefon 0331 241-0
www.klinikumwb.de