

U3 Infomappe



Dr. med. Michael Sperlich
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Schweppermannpark 1
84539 Ampfing

Vorsorge-/Impfplan fürs erste und zweite Lebensjahr

Bitte vereinbaren Sie die Termine für die Vorsorgen und Impfungen frühzeitig, damit Sie keine Fristen verpassen.

- **U3** (4.-6. Lebenswoche) _____
- **U4** (ab 2. Lebensmonat)
+ 1. Impfung 6fach + Pneumokokken + Rotaviren _____
- 2. Impfung Rotaviren nach 1 Monat _____
- **U5** (6.-7. Lebensmonat)
+ 2. Impfung 6fach + Pneumokokken
(ab 2 Monate nach erster Impfung) _____
- **U6** (10.-12. Lebensmonat)
mit 1. Masern-Mumps-Röteln-Windpocken
(MMRV) Impf. _____
- 3. 6fach + Meningokokken Typ C Impfung
(ab Beginn des 2. Lebensjahres
bzw. 6 Monate nach 2. 6fach) _____
- 2. MMRV-Impfung + 3. Pneumokokken
(Masern-Mumps-Röteln-Windpocken \geq 15
Lebensmonate) _____
- **U7** 21-24. Lebensmonat _____



Liebe Eltern, liebe Patienten,

herzlichen Glückwunsch! Die Geburt Ihres Kindes ist gleichzeitig auch der Beginn eines anderen Lebens für Sie - als Eltern.

Damit Sie sich in medizinischer Hinsicht zurechtfinden, haben wir Ihnen hier alle notwendigen Informationen zusammengestellt.

Bitte lesen Sie die Inhalte sorgfältig und bringen Sie bitte zu Ihrem ersten Impftermin/zur U4 die von beiden Elternteilen unterschriebene Einverständniserklärung mit.

Mit der PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt“ erhalten Sie die Möglichkeit, Erinnerungen zu anstehenden Vorsorgen und vorab die Fragebögen zu den Vorsorgen zu erhalten. Ebenso versenden wir über diese App auch wichtige Informationen zu unserer Praxis. Sie finden weitere Informationen in dieser Broschüre.

Manche Krankenkassen bieten zusätzliche Leistungen in verschiedenen Kinderarztverträgen an. Gerne informieren wir Sie darüber

Ihr Dr. med. Michael Sperlich



Inhalt:

- Vorsorge-/Impfplan fürs erste und zweite Lebensjahr
(Umschlag Innenseite)



- **Elternfragebogen zur U3** ✂.....

- Information zum Nierenscreening Angebot
- Information zum Impfstatus der Eltern
- Impfinformationen (kurz und knapp und jeweils ausführlich) zu
 - 6fach Impfung
 - Rotaviren Impfung
 - Pneumokokken Impfung
 - Meningokokken B Impfung (keine Standardimpfung)



- **Impfeinverständniserklärung** ✂.....

- Praxisapp „Mein Kinder- und Jugendarzt“
- Information zum Plötzlichen Kindstod
- Seelisch gesund aufwachsen
- Unfallflyer
- Elterninfo zum Thema Schreien und Schlafen
- FeverApp
- Wichtige Links sowie Adressen für Frühe Hilfen
- sowie Extra Broschüre "Stark durch Bindung"

U3-Fragebogen



Name:	geb.:	Datum:
-------	-------	--------

Elternfragen	Nein	Ja
Gab es Schwierigkeiten in der Schwangerschaft? Wenn ja, welche?		
Haben Sie in der Schwangerschaft Medikamente genommen? Wenn ja, welche?		
Waren Sie während der Schwangerschaft krank?		
Gab es Schwierigkeiten bei der Entbindung? Wenn ja, welche?		
War Ihr Kind nach der Geburt in einer Kinderklinik?		
Gibt es in Ihrer Familie jemanden mit Heuschnupfen, Allergien oder Neurodermitis? Wenn ja, wer? <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Geschwisterkind		
Gibt es in Ihrer Familie jemanden mit einem angeborenen Hüftschaden/Hüftdysplasie/Spreizhose? Wenn ja, wer? <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Geschwisterkind		
Gibt es in Ihrer Familie jemanden mit einer vererbaren Erkrankung? Wenn ja, wer + welche? <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Geschwisterkind		
Raucht jemand in Ihrer Familie?		
Hatten Sie in den letzten vier Wochen Sorgen wegen der Gesundheit, des Verhaltens oder der Entwicklung Ihres Kindes? Wenn ja, welche?		
Haben sie Sorgen wegen Ihrer familiären Situation? Wenn ja, welche?		
	Ja	Nein
Verändert Ihr Kind sein Saugverhalten, wenn es etwas hört?		
Beruhigt oder freut sich Ihr Kind, wenn es angesprochen wird?		
Haben laute Geräusche Ihr Kind schon einmal erschreckt?		
Hat sich Ihr Kind im Schlaf bewegt oder hat es grimassiert, wenn es in seine Nähe laute Geräusche gab?		
Haben Sie das Gefühl dass ihr Kind gut hört?		

Fragen an die Mutter	Stimmt nicht	stimmt
Fühlten Sie sich im letzten Monat häufiger niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?		
Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?		
Mein Baby schreit sehr oft und lässt sich nur schwer beruhigen		
Ich habe niemanden, der mich wenigstens stundenweise entlastet		



Der Nieren-Ultraschall als individuelle Gesundheitsleistung

In Deutschland verlieren jährlich 120-150 Kinder unter 15 Jahren ihre Nierenfunktion und bedürfen einer Nierenersatztherapie in Form einer Dialyse oder einer Nierentransplantation.

Daher ist es aus ärztlicher Sicht ratsam, frühzeitig eine Ultraschalluntersuchung der Nieren und ableitenden Harnwege durchzuführen, da bei einigen angeborenen Nierenerkrankungen eine dauerhafte Schädigung der Nieren durch eine frühzeitige Diagnose und Behandlung vermieden werden kann.

Da ein Großteil der angeborenen Nierenerkrankungen in den ersten Jahren keine Schmerzen oder andere Auffälligkeiten verursachen, bleiben solche Erkrankungen oft viele Jahre unentdeckt.

Das Präventionsprogramm für Kinder in Deutschland beinhaltet unter anderem die Vorsorgeuntersuchungen, eine breite Stoffwechselfeldiagnostik und eine Ultraschalluntersuchung der Hüften in der 4. bis 5. Lebenswoche. Eine Ultraschalluntersuchung der Nieren und ableitenden Harnwege ist trotz der Häufigkeit der Erkrankungen leider nicht vorgesehen.

Weitere Fachinformationen finden Sie unter:
www.nierenscreening.de



Leider wird diese Untersuchung nicht von allen gesetzlichen Krankenkassen bezahlt, sondern nur bei Auffälligkeiten in der Schwangerschaft.

Wir bieten Ihnen diese Untersuchung für Ihr Kind als sogenannte individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) an – diese Art der Leistung kennen Sie vermutlich schon aus der Schwangerschaft.

Bitte beachten Sie, dass es im Ermessen Ihrer Krankenkasse liegt, ob Sie die Kosten rückwirkend erstattet bekommen. Einige Krankenkassen übernehmen die Kosten für diese Untersuchung.

Bitte fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, ob bei Ihrem Kind die Untersuchungskosten für das Nierenscreening übernommen werden.

Wenn Sie den Nieren-Ultraschall bei Ihrem Kind durchführen lassen möchten, geben Sie uns bei der Anmeldung für die U4 Bescheid.

Die Kosten für die Ultraschalluntersuchung und Befundung beträgt

25,00 €.

Zahlbar direkt am Tag der Untersuchung in der Praxis.

Impfinformationen

Liebe Eltern,

Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten Maßnahmen in der Medizin. Das Grundprinzip einer Impfung wurde der Natur abgeschaut: Viele Infektionskrankheiten hinterlassen, nachdem sie einmal durchgemacht wurden, eine bleibende Immunität gegenüber dieser Krankheit, d.h. der Körper hat Abwehrstoffe gegen die Krankheit entwickelt. Ziel einer Impfung ist es nun, das Abwehrsystem der Körpers anzuregen diese Abwehrstoffe zu entwickeln, ohne dass dabei die Krankheit dem Körper gefährlich wird.

Es gilt bei jeder Impfung abzuwägen, wie groß das Risiko ist, an der Krankheit selbst zu erkranken und einen bleibenden Schaden davonzutragen und wie groß das Risiko ist, durch die Impfung einen Schaden zu erleiden. Glücklicherweise ist das Impfrisiko (= bleibende Schädigung) der von uns heute empfohlenen Impfungen äußerst gering: Es liegt in der Größenordnung von 1: mehreren 10000 bis zu mehreren Millionen. Das ist ein kleineres Risiko als Ihre Anreise zur Kinderarztpraxis.

Abzugrenzen vom Impfrisiko sind die Impfreaktionen wie Fieber, Unruhe, Gliederschmerzen, manchmal ein Ausschlag, manchmal Rötung und Schwellung an der Impfstelle. Häufig kann an der Impfstelle ein Impfgranulom (kleines, manchmal juckendes Knötchen unter der Haut) entstehen, das innerhalb von 1-2 Jahren wieder verschwindet.

Bitte beachten Sie die folgenden angehängten Kurzinformationen zu Impfungen im Allgemeinen und ausführlichen Impfaufklärungen zu den ersten anstehenden oder zusätzlich möglichen Impfungen. Eine gute Informationsquelle für alle Impffragen ist die Webseite des Robert-Koch-Institutes www.rki.de (siehe QR Code)

Wie sieht es eigentlich mit Ihrem Impfschutz aus?



Elterninformation zu Keuchhusten u. Masern

Sie alle wollen nur das Beste für Ihr Kind. Deshalb möchten wir Sie heute auf Ihren persönlichen Impfschutz ansprechen. Denn beides gehört zusammen.

Neugeborene und Säuglinge verfügen noch nicht über einen ausreichenden, immunologischen Schutz gegen bestimmte lebensbedrohliche Erkrankungen. Daher wird eine frühe Impfung nach den Regeln der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen.

Bis dieser Impfschutz wirkt, hat das Kind einen so genannten „Nestschutz“ gegen viele Bedrohungen von der Mutter über die Nabelschnur mitbekommen. Seine Schutzwirkung nimmt während der ersten Lebensmonate beständig ab.

Dieser geliehene Schutz ist aber unzureichend für Keuchhusten (Pertussis) und Masern.

Deshalb ist es so wichtig, dass alle Kontaktpersonen der ersten Lebensmonate (Familie, Großeltern, Erzieherinnen, Krabbelgruppe....) einen ausreichenden Impfschutz speziell gegen diese beiden Erkrankungen haben, um diese nicht übertragen zu können.

Keuchhusten (Pertussis):

Die schützende Wirkung gegen Pertussis lässt nach Pertussis-Erkrankung ebenso wie nach Pertussis-Impfung bereits nach 4–7 Jahren deutlich nach. So kann es lebenslang zum erneuten Auftreten von Pertussis kommen, einer häufig unterschätzten Ursache für chronischen Husten im Erwachsenenalter.

Diese unerkannt an Keuchhusten erkrankten Erwachsenen sind die größte Ansteckungsgefahr für die ganzen jungen, noch nicht geimpften oder unzureichend geschützten Säuglinge.

Für Erwachsene ist seit 2009 eine einmalige Pertussis-Auffrischimpfung empfohlen, bevorzugt in Kombination mit einem Tetanus-Diphtherie-Impfstoff (alle 10 Jahre).

Sie darf bei Kontaktpersonen zu Neugeborenen unabhängig von früheren Impfungen jederzeit verabreicht werden.

(„Sofern in den letzten 10 Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollen ... enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuer (z. B. Tagesmutter, Babysitter, ggf. Großeltern) möglichst 4 Wochen vor Geburt des Kindes 1 Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten.

Erfolgte die Impfung nicht vor der Konzeption, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden.“)

Die häufig geäußerte Befürchtung, dass eine dadurch gleichzeitig (zu) frühe Auffrischimpfung gegen Tetanus-Diphtherie ein erhöhtes Nebenwirkungsrisiko habe, ist unbegründet. Nur am Injektionsort können vermehrte Lokalreaktionen beobachtet werden.

Masern:

Seit 2001 erkrankten zunehmend Erwachsene im Alter von 20–39 Jahren, sowie Säuglinge an Masern. Das vermehrte Auftreten der Masern bei noch nicht geimpften Säuglingen ist die Folge einer verminderten mütterlichen Leihimmunität. Der Nestschutz gegen Masern reicht manchmal nicht aus, den Säugling bis zu seiner 1., eigenen Masern-Impfung sicher zu schützen.

Um dieses Risiko für Neugeborene zu kontrollieren, wird seit Juli 2010 empfohlen, dass auch alle „nach 1970 geborenen“ (d.h. aktuell die Geburtsjahrgänge 1970 bis 1993), ungeimpften oder in der Kindheit nur einmal gegen Masern geimpften Erwachsenen generell eine Masern-Mumps-Röteln-Impfung erhalten sollen.

Schwangere dürfen erst direkt nach der Entbindung geimpft werden.

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt/Frauenarzt über Ihren Impfstatus. Wir kontrollieren aber auch gerne Ihr Impfbuch bei der Vorstellung Ihres Kindes und beraten Sie.

Kurze Zusammenfassung der einzelnen Impfungen

Diphtherie (Krupp): Kehlkopfentzündung mit Erstickungsgefahr, wird wieder vermehrt eingeschleppt. Gelegentlich leichte örtliche Impfreaktion.

Keuchhusten (Pertussis): Ist eine besonders für kleine Säuglinge gefährliche Krankheit, an der auch bei uns noch immer Kinder sterben.

Tetanus (Wundstarrkrampf): Das Wildbakterium kommt überall in der Erde vor und kann bei Verletzungen in den Körper gelangen, Nach wie vor gibt es keine ursächliche Behandlungsmöglichkeit. Lokale Impfreaktionen.

HIB (Hämophilus influenzae B): Erreger, der besonders bei Kleinkindern eine eitrige Hirnhautentzündung und eine gefürchtete Entzündung des Kehlkopfes verursachen kann. Die Impfung wird gut vertragen.

Polio = Kinderlähmung tritt bei uns praktisch nicht mehr auf, wird vereinzelt aber immer wieder eingeschleppt. Deshalb ist unser Impfschutz weiterhin wichtig, Notwendigkeit einer Auffrischung vor Auslandsreisen überprüfen.

Hepatitis B: Eine häufig, vor allem bei Säuglingen, Chronisch verlaufende Leberinfektion (Gelbsucht), die auch zu Leberkrebs führen kann. Tritt bei uns zunehmend häufiger auf, z Zt. Ca. 50000 Neu Erkrankungen pro Jahr in Deutschland. Die Impfung wird ganz problemlos vertragen.

Pneumokokken: Bakterien, die schwere Krankheiten auslösen können – Hirnhautentzündung, Lungenentzündungen, Mittelohrentzündung. Gute Verträglichkeit. Wegen einem deutlich erhöhtem Infektionsrisikos erhalten Frühgeborene im 1. Lebensjahr 3 Impfungen.

Rotaviren: Erreger von Durchfallerkrankung, die im Säuglings- und Kleinkindalter häufig zur Notwendigkeit einer Infusionstherapie im Krankenhaus führt. Die Impfung schützt vor den häufigsten Übeltätern aus der Rotavirusfamilie, leider nicht gegen alle. Manchmal kommt es ca. 1 Woche nach der Impfung zu Fieber mit leichtem Erbrechen und Durchfall. Selten (~1:60.000 Impfungen) kommt es, wie bei der Rotavireninfektion, zu Darminstülpungen (Invagination). Typische Symptome sind starkes Schreien, Erbrechen und/oder blutiger Stuhl.

Masern: Durch die Impfung wird die Erkrankung verhindert und damit auch eine gefürchtete Komplikation der Masern, die Masernencephalitis – Hirnentzündung, die etwa bei 3000 von 5000 Masernfällen einmal auftritt und schwerste Schäden hinterlassen kann oder gar zum Tod führt. Manchmal kommt es 7-10 Tage nach der Impfung zu „Impfmasern“ mit Fieber, deutlichem Krankheitsgefühl und gelegentlich Ausschlag. Sehr selten Hautblutungen. Es besteht kein Zusammenhang mit der Impfung und Autismus.

Mumps: Auch hier geht es um die Vermeidung von Komplikationen: Hirnhautentzündung mit der Gefahr der Schwerhörigkeit, Entzündung der Hoden oder Eierstöcke mit der Gefahr der Unfruchtbarkeit. Gute Verträglichkeit, sehr selten nach 2-3 Wochen Entzündung der Ohrspeicheldrüsen mit Fieber.

Röteln: Ziel der Impfung ist die Ansteckung von Schwangeren zu verhindern, da die Erkrankung beim ungeborenen Kind schwerste Schäden anrichten kann.

Windpocken: Eine meist harmlose Kinderkrankheit, kann aber in der Schwangerschaft, bei Neugeborenen oder im Erwachsenenalter zu schwerwiegenden Komplikationen führen. Gut verträglich. Gelegentlich Fieber und Ausschlag (Impfwindpocken) nach 2-3 Wochen.

Meningokokken Typ C: Erreger einer eitrigen Hirnhautentzündung, der auch bei uns gelegentlich auftritt und innerhalb weniger Stunden eine lebensbedrohliche Erkrankung auslösen kann. Gute Verträglichkeit.

FSME (Früh-Sommer-Meningo-Encephalitis), die Zeckenimpfung: Wir leben hier in einem Gebiet, in dem der Erreger, dieser Krankheit, der durch einen Zeckenbiss übertragen wird, relativ häufig vorkommt. Impfreaktionen selten, gelegentlich Fieber.

HPV (Humane Papillomaviren), werden durch Geschlechtsverkehr übertragen und sind Auslöser von Gebärmutterhalskrebs, Penis- Mund- und Analkarzinom. Die verfügbare Impfung schützt nicht vor allen, jedoch vor den wichtigsten HPV-Typen. Vorsorgeuntersuchungen beim Frauenarzt und Aufklärung über Infektionsschutz durch Kondomgebrauch weiter notwendig.

Noch Fragen? Wir beantworten sie Ihnen gerne.



Aufklärung über die Impfung gegen Tetanus / Diphtherie / Keuchhusten / Kinderlähmung / Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B

Informationen über Tetanus

Der Tetanus ist eine Infektion durch ein Bakterium, das unter Luftabschluss starke Giftstoffe bildet, die zu krampfartigen Lähmungen des Körpers führen. Die Tetanusbakterien kommen weltweit im Darm verschiedener Tiere (Schafe, Rinder, Pferde) vor. Mit den Tierexkrementen gelangen die Bakterien in das Erdreich. Besonders große Mengen finden sich damit in natürlich gedüngter Erde. Der Erreger dringt durch Verletzungen in den Körper ein. Besonders gefährdet sind tiefe, verschmutzte Wunden, Stich-, Biss-, Schussverletzungen, schwere Verbrennungen, Gewebszerstörung mit schlechter Durchblutung. Die Giftstoffe breiten sich über die Nerven und das Rückenmark in das Gehirn aus und lösen so die Krämpfe aus. Die Zeit zwischen Verletzung und Beginn der Erkrankung variiert von der Menge des gebildeten Gifts und vom Ort der Verletzung von 2 Tagen bis zu 4 Wochen. Die Symptomatik beginnt meist mit Lähmung der Kau- und Gesichtsmuskulatur, die dann in unterschiedlichem Maß auf die übrige Skelettmuskulatur übergeht. Im schlimmsten Fall ist die gesamte Muskulatur einschließlich der Atemmuskulatur betroffen. Die Krämpfe können so stark sein, dass Knochenbrüche (z. B. der Wirbelsäule) auftreten.

Lähmungen der Schlundmuskulatur führen zum Verschlucken und zur Lungenentzündung. Die Krämpfe können durch alle Reize (Licht, Geräusche, Berührung) ausgelöst werden und die Patienten erleben sie bei vollem Bewusstsein. Besonders gefährdet sind die Symptome, die die Regulation der Körperfunktionen beeinträchtigen (Blutdruck, Temperatur, Herzschlag u. a.). Die Patienten sterben häufig an Blutdruck- oder Temperaturschwankungen oder Herz-Kreislauf-Komplikationen. Der Verlauf kann über Wochen andauern. Die Sterblichkeitsrate liegt bei 20 bis > 50%, mit einem Anstieg bei zunehmendem Alter. Nach einer durchgemachten Erkrankung besteht kein Schutz vor einer neuen Infektion.

Wie kann der Tetanus therapiert werden?

Beim Tetanus sollte die verursachende Wunde möglichst rasch chirurgisch behandelt werden. Daneben werden hoch konzentrierte Tetanus-Antikörper verabreicht, um noch nicht in den Ner-

venzellen befindliches Gift zu neutralisieren. Durch Antibiotika sollen noch im Körper befindliche Bakterien abgetötet werden. Patienten mit Tetanus können nur symptomatisch therapiert werden. Dies geschieht unter intensivmedizinischen Bedingungen in einem künstlichen Koma, wobei die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen die größten Probleme bereitet.

Informationen über Diphtherie

Diphtherie wird durch Giftstoffe des Bakteriums *Corynebacterium diphtheriae* verursacht. Das Gift hemmt die Eiweißproduktion in den Körperzellen. Der Erreger wird durch direkten Kontakt mit Sekreten der oberen Atemwege (Tröpfcheninfektion) oder von Wunden übertragen. Einziger bekannter natürlicher Wirtsorganismus ist der Mensch. Der Erreger ist weltweit verbreitet, kommt allerdings in den Industriestaaten extrem selten vor. Die Zeit zwischen der Infektion und dem Beginn der Symptome beträgt 2 bis 4 Tage, in seltenen Fällen auch weniger als 24 Stunden. Es treten verschiedene Formen der Diphtherie auf:

Rachen-Diphtherie: Eindringen durch Tröpfcheninfektion in die oberen Atemwege (blutende, schmutzgraue Beläge auf Rachenmandel, Gaumen und Zäpfchen, vergrößerte Hals-Lymphknoten). Bei Lähmung des Gaumensegels, der Schlund- und Atemmuskulatur treten Schluckstörungen, Verschlucken oder Atemlähmung auf. Kehlkopf-Diphtherie: Entzündung und Schwellung des Gaumens und des Kehlkopfs mit Atemnot und Gefahr des Erstickens ("Cäsaren-Hals"). Die Erkrankten sterben oft den Erstickungstod. Hautdiphtherie: Eindringen des Erregers in die Haut, meist in vorbestehende Hautwunden; schmierig-schmutzige Beläge auf Wundflächen mit tief liegenden, schlecht heilenden Geschwüren; in tropischen Ländern häufig. Gelangt das Diphtherie-Gift in den Kreislauf, kann eine tödlich verlaufende Herzmuskel-Entzündung auftreten.

Wie kann die Diphtherie therapiert werden?

Die Diphtherie kann durch frühzeitige Gabe von in Pferden hergestellten Antikörpern behandelt werden. Dazu werden Antibiotika gegeben, um die Erreger aus dem Körper zu eliminieren.



Keuchhusten

Der Erreger des Keuchhustens ist ein Stäbchenbakterium. Es ist weltweit verbreitet. Der Mensch ist der einzige bekannte natürliche Wirt und stellt auch das Reservoir des Erregers dar. Die Übertragung erfolgt direkt von Mensch-zu-Mensch über ausgehustete Tröpfchen. Nichtimmune

Personen erkranken in 50 bis 100% nach entsprechender Exposition. In den letzten Jahren erkranken zunehmend Erwachsene, nachdem Säuglinge und Kleinkinder zum Großteil einen Impfschutz aufweisen. Erwachsene im häuslichen Umfeld von Neugeborenen stellen damit die wichtigste Infektionsquelle für Neugeborene dar. Die Zeit zwischen Infektion und Krankheitsausbruch liegt bei 1 bis 2 Wochen. Das Krankheitsbild verläuft beim Kleinkind typischerweise in 3 Stadien ab:

- Anfangsstadium: Entzündungszeichen der Atemwegs-Schleimhaut mit Schnupfen, Augenrötung, Augentränen, erhöhte Temperatur.
- Hustenstadium: Attacken von abgehackte Hustensalven unterbrochen von pfeifendem Ziehen beim Einatmen.
- Stadium des Abklingens: Abklingende Hustenanfälle, die über Monate hinweg durch äußere Anlässe weiter ausgelöst werden können.

Bei Säuglingen tritt meist nicht der typische Husten auf, sondern es kommt zu lebensbedrohlichen Atemstillständen. Dort wird er mittlerweile als eine Ursache des plötzlichen Säuglingstodes angesehen. Bei Erwachsenen tritt eine uncharakteristische, lang anhaltende, quälende Hustensymptomatik auf. Die am häufigsten auftretenden Komplikationen sind Lungenentzündung, Mittelohrentzündung und Zweitinfektionen mit anderen Bakterien. Krampfanfälle werden bei 1 bis 3% der erkrankten Säuglinge berichtet, in 0,5 bis 1% mit bleibender Dauerschädigung des Gehirns. Der Keuchhusten führt bei Patienten mit allergischer Veranlagung (Heuschnupfen) gehäuft in ein Bronchialasthma. Der Keuchhusten hinterlässt einen Immunschutz, der im Verlauf von einigen Jahren abnimmt.

Wie kann der Keuchhusten behandelt werden?

Eine Prophylaxe der Keuchhustensymptomatik durch Antibiotika ist nur in den ersten 5 Tagen nach der Infektion Erfolg versprechend. Der Krankheitsverlauf und die Rate an Komplikationen können durch eine frühzeitige Antibiotika-Therapie abge-

kürzt bzw. reduziert werden. Weiterhin nimmt die Übertragbarkeit unter einer Antibiotika-Therapie schnell ab und Übertragungsketten werden damit unterbrochen. Im Husten- und im Abklingstadium ist die Wirksamkeit von Antibiotika sehr begrenzt.

Informationen über Kinderlähmung

Die Kinderlähmung (Poliomyelitis) ist eine durch Viren (Polio-Viren) verursachte Infektionskrankheit. Es gibt drei verschiedene Typen (I,II,III) des Polio-Virus. Diese waren früher weltweit verbreitet, wurden jedoch durch Impfkampagnen weitgehend zurückgedrängt, Typ II gilt mittlerweile als ausgerottet. Aktuell kommt Polio nur noch in einzelnen Ländern Afrikas und Asiens vor. Einziger bekannter Wirt ist der Mensch. Der Mensch scheidet die Polioviren über den Darm aus. Die Übertragung erfolgt meist als Schmierinfektion (kontaminierte Gegenstände, verunreinigte Hände bei schlechter Hygiene) oder über Wasser oder Nahrungsmittel. Nach der Übertragung vermehrt sich das Virus in verschiedenen Körperzellen und infiziert dann über den Blutweg Zellen des Rückenmarks. Dabei werden Nervenzellen zerstört, die für die Bewegung der Muskeln verantwortlich sind. Nur ein kleiner Teil der Infizierten (unter 5%) erkrankt. Zwischen der Infektion und dem Zeitpunkt der Erkrankung (Inkubationszeit) liegen ungefähr 3 bis 35 Tage. Die Erkrankung beginnt häufig mit einem grippe-ähnlichen Krankheitsbild, an das sich nach einigen Tagen Muskelschmerzen, Lähmungen einzelner oder mehrerer Muskeln anschließen. Auch die Symptome einer Hirnhaut-/Gehirnentzündung können auftreten. Sind Nerven des Gesichts betroffen, so können auch Schluck- und Sprachstörungen auftreten. Bei Lähmung der Atemmuskeln kommt es zur Atemlähmung. Die betroffenen Muskeln sind bleibend gelähmt, ihre Funktion kann teilweise von anderen benachbarten, nicht betroffenen Muskelgruppen übernommen werden.

Wie kann die Kinderlähmung behandelt werden?

Eine spezifische Behandlung der Kinderlähmung gibt es nicht. Die Therapie erfolgt durch Behandlung der Symptome.



Informationen über

Haemophilus influenzae Typ b

Haemophilus influenzae Typ b ist ein bekapseltes Bakterium, das vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern für schwere Infektionen verantwortlich ist. Dieses Bakterium kommt natürlicherweise im Nasen-Rachen-Raum des Menschen vor und wird durch Sekret-Tröpfchen bei engem Kontakt übertragen. Die meisten Kinder sind für eine beschränkte Zeit Träger des Erregers, ohne Symptome aufzuweisen und entwickeln dabei einen wirksamen Abwehrschutz. Weltweit sterben dennoch jährlich geschätzt ca. 200.000 Kinder unter 5 Jahren an einer Hib-Infektion. Bei Kleinkindern war der Typ "b" vor Einführung der Impfung der häufigste und wichtigste Erreger der Hirnhautentzündung und der Entzündung des Kehlkopfes. Die Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung (Inkubationszeit) beträgt 2 – 5 Tage. Die Hirnhautentzündung setzt meist mit hohem Fieber ein, häufig während oder nach einem Infekt der Atemwege oder einer Mittelohr-Entzündung. Charakteristisch sind Nackensteife, Erbrechen, und starke Kopfschmerzen. Trotz frühzeitiger Diagnose und Behandlung mit Antibiotika sterben 5 bis 10% der erkrankten Kinder. 15 bis 30% der Überlebenden behalten Folgeschäden des Nervensystems, z.B. Hörstörungen oder Wasseransammlungen im Gehirn. Die Entzündung des Kehlkopfes entwickelt sich sehr schnell innerhalb von 2 bis 24 Stunden. Wichtigste Symptome sind Schluckbeschwerden, eine zunehmende Atemnot beim Einatmen, Unruhe, Angst. Das erkrankte Kind kann ersticken. Bis zu 25% der erkrankten Kinder versterben. Die Infektion tritt in mehr als 90% bei Kindern unter 5 Jahren auf. Auch Personen ohne Milz oder Milzfunktion (anatomische und oder funktionelle Asplenie) besitzen ein deutlich erhöhtes Risiko, an einer Infektion mit Polysaccharidbekapselten Bakterien wie Hib, (neben Pneumokokken und Meningokokken), zu erkranken.

Wie kann eine Infektion mit Hib behandelt werden?

Die Infektion mit Hib wird mit Antibiotika behandelt. Allerdings ist der Verlauf der Infektion manchmal so schnell, dass auch eine rechtzeitig angefangene Therapie nicht immer ausreichend hilft.

Informationen über Hepatitis B

Diese entzündliche Lebererkrankung wird durch eine Infektion mit dem Hepatitis B-Virus (HBV) hervorgerufen. Die Übertragung erfolgt vorwiegend

durch Blut und Körperflüssigkeiten von infizierten Menschen (z. B. durch sexuelle Kontakte, gemeinsamer Gebrauch von Kanülen/Spritzen bei Drogenmissbrauch, Übertragung von infizierten Müttern auf das ungeborene Kind). Die meisten Neuinfektionen in Deutschland werden auf eine sexuelle Übertragung zurückgeführt. Allein in Deutschland liegt die Seroprävalenz für chronische Hepatitis B bei 0,6% der Bevölkerung und die meisten der chronisch Infizierten wissen nicht um ihre Infektiosität. Bei ca. 5 – 10% der HBV-Infizierten entwickelt sich dabei eine chronische Verlaufsform. Die Inkubationszeit (Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung) liegt im Durchschnitt erregerdosisabhängig zwischen 60 bis 120 Tage. Über 90% der akuten Hepatitis B-Erkrankungen heilen vollständig aus. Chronifiziert die Erkrankung jedoch, treten schwerwiegende Komplikationen wie akutes Leberversagen, die Entwicklung einer Leberzirrhose oder eines Leberzellkarzinoms relativ häufig auf.

Wie kann eine Infektion mit Hepatitis B behandelt werden?

Chronische Hepatitis B-Infektionen können mit antiviralen Medikamenten behandelt werden. Eine vollständige Heilung kann jedoch nur in ca. 5 bis 10% der Fälle erreicht werden, meist sind langwierige oder lebenslange Therapiedauern notwendig.

Welchen Nutzen hat die Impfung für Sie/ Dich und für die Allgemeinheit?

Die Sechsfach-Impfung gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Haemophilus influenzae b, Kinderlähmung und Hepatitis B ist eine Mehrfach-Impfung, mit der die ab dem 3. Lebensmonat allgemein empfohlenen Kinderimpfungen mit einer einzigen Injektion verabreicht werden können. Dadurch wird ein wirksamer Schutz gegen die aufgeführten Erkrankungen aufgebaut. Die Schutzrate gegen die einzelnen Erkrankungen liegt bei mehr als 95%. Durch die Verabreichung des Impfstoffs wird ein Kollektivschutz gegen den Keuchhusten und Diphtherie aufgebaut. Durch diesen Kollektivschutz wird die Zirkulation von Erreger im Kindes- und Erwachsenenalter eingeschränkt oder unterbunden. Damit spielt die Impfung eine wichtige Rolle in der Eindämmung der Ausbreitung dieser Erkrankungen. Auch die Haemophilus influenzae Typ b- Impfung trägt zur Abnahme der Zahl der Bakterienträger bei und so auch zum Schutz Nicht-Geimpfter. Bei den übrigen Erkrankungen entwickelt sich ein Individualschutz.



Welche Inhaltsstoffe enthält der Impfstoff?

Die Impfung enthält eine standardisierte Menge von entgiftetem Tetanusgift und Diphtheriegift sowie die drei inaktivierten Typen des Virus der Kinderlähmung. Weiterhin sind inaktivierte Bausteine des Keuchhusten-Bakteriums, der für die Abwehr wichtige Anteil von Hepatitis B und an ein Trägerprotein gebundener wichtiger Anteil von Haemophilus influenzae Typ b enthalten. Die entgifteten Bakterienbestandteile sind an eine Verstärkersubstanz (Aluminiumsalz) gebunden, wodurch eine bessere Immunabwehr erzeugt wird. Weiterhin enthält der Impfstoff Konservierungsstoffe, Spuren von Formaldehyd und Salze.

Wie wird die Impfung gegen Tetanus / Diphtherie / Keuchhusten / Kinderlähmung / Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Die Impfung wird in den Muskel (bei Säuglingen meist in den Oberschenkel) injiziert. Zur Grundimmunisierung werden ab einem Alter von 2 Monaten 3 Impfdosen mit je 0,5 ml verabreicht: die ersten beiden Impfungen werden je im Abstand von mindestens 8 Wochen verabreicht (Säuglinge werden idealerweise im Alter von 2-4 Monaten geimpft), die 3. Dosis erfolgt nach mindestens 6 Monaten Abstand (vorzugsweise im Alter von 11 Monaten).

Nach der Impfung sollten über das normale Maß hinausgehende Aktivitäten für einige Tage vermieden werden.

Wer sollte gegen Tetanus / Diphtherie/ Keuchhusten / Kinderlähmung / Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B geimpft werden?

Die im Sechsfach-Impfstoff enthaltenen Impfungen sind für alle Säuglinge allgemein empfohlen.

Wer darf nicht mit der Impfung gegen Tetanus / Diphtherie / Keuchhusten / Kinderlähmung / Haemophilus influenzae b und Hepatitis B geimpft werden?

- Personen mit akuten behandlungsbedürftigen Erkrankungen bis zur Ausheilung,
- Personen, die nach früheren Diphtherie/Tetanus-Impfungen (auch als Einzelimpfungen verimpft) schwere Nebenwirkungen entwickelten bis zur Abklärung der Ursache,

- bekannte allergische Reaktionen auf Impfstoff-Bestandteile,
- Personen, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach Keuchhusten-Impfungen Gehirnerkrankungen aufgetreten sind.

Der Impfstoff ist laut der Hersteller ausschließlich für Säuglinge und Kleinkinder (ohne genaue Altersangaben) zugelassen.

Können Nebenwirkungen oder Komplikationen nach der Tetanus/ Diphtherie/ Keuchhusten/ Kinderlähmung/ Haemophilus influenzae b und Hepatitis B auftreten?

Im Zusammenhang mit der Impfung können als Nebenwirkungen vorkommen:

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es innerhalb von 1-3 Tagen (selten bis zu 14 Tagen verzögert oder sich in diesem Zeitraum verstärkend) bei über 10% der Impflinge, an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, auch verbunden mit Krankheitsgefühl und Kopfschmerzen. Ebenfalls innerhalb von 1-3 Tagen (selten länger anhaltend) kann es bei 1-10% der Impflinge auch zu Allgemeinsymptomen, wie leichte bis mäßige Temperaturerhöhung (bei weniger als 5% der Impflinge, sehr selten von 39,9°C und höher) sowie Schüttelfrost, Übelkeit, Durchfall und Gelenksbeschwerden kommen. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

In Einzelfällen kann es im Zusammenhang mit einer Temperaturerhöhung beim Säugling und jungen Kleinkind zu einem Fieberkrampf (in der Regel ohne Folgen) kommen. Allergische Reaktionen auf den Impfstoff sind sehr selten möglich. Einzelfälle eines kurzzeitigen schockähnlichen Zustands mit reduzierter Muskelspannung und Nichtansprechbarkeit (sog. hypoton-hyporesponsive Episode) sind nach der Gabe von Impfstoffen, welche die Keuchhusten-Komponente enthalten, in der medizinischen Fachliteratur beschrieben. Sie treten insbesondere bei der erstmaligen Impfung von frühgeborenen Säuglingen auf und bilden sich schnell und folgenlos zurück.



Muss die Impfung gegen Tetanus / Diphtherie / Keuchhusten / Kinderlähmung / Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B aufgefrischt werden?

Nach einer kompletten Grundimmunisierung muss gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten eine Auffrischung im Alter von 5 - 6 vollendeten Lebensjahren und dann erneut zusammen mit Polio im Alter von 9-16 vollendeten Lebensjahren durchgeführt werden. Im Erwachsenenalter sollten gegen Diphtherie und Tetanus alle 10 Jahre Auffrischungen erfolgen. Eine Auffrischung gegen Keuchhusten soll im Erwachsenenalter einmalig erfolgen, sowie bei bestimmten Indikationen alle 10 Jahre (Frauen im gebärfähigen Alter, enge Kontaktpersonen und Betreuende eines Neugeborenen, Personen im Gesundheitsdienst). Zudem sollen alle schwangeren Frauen gegen Keuchhusten geimpft werden. Eine Auffrischung gegen Haemophilus influenzae Typ b ist nur bei speziellen Gegebenheiten (v.a. fehlende funktionierende Milz) notwendig. Eine Auffrischung gegen Kinderlähmung ist bei Reisen in Länder mit Vorkommen der Kinderlähmung erforderlich sowie für bestimmte Personengruppen (wie z. B. Asylsuchende und Personal in Gemeinschaftsunterkünften, Laborpersonal etc.), wird darüber hinaus im Erwachsenenalter routinemäßig aber nicht mehr empfohlen. Hepatitis B sollte bei anhaltendem Risiko alle 10 Jahre aufgefrischt werden.

Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt.



Aufklärung über die Impfung mit Pneumokokken-Konjugatimpfstoff-13-valent

Informationen über Pneumokokken

Bei den Pneumokokken handelt es sich um Bakterien mit einer Polysaccharidkapsel, anhand derer sich bisher mehr als 90 verschiedene Typen bestimmen ließen, die in unterschiedlicher Stärke zu Krankheiten beim Menschen führen können. In jedem Alter sind Pneumokokken die häufigsten bakteriellen Erreger von Infektionen wie Mittelohr-, Nebenhöhlen- und Lungenentzündung, können aber auch weitere schwere Erkrankungen wie eitrige Gehirnhautentzündungen und Blutvergiftung (Sepsis) hervorrufen. Der Erreger kann im Prinzip jedes Organ infizieren. Pneumokokken besiedeln den Nasenrachenraum des Menschen, meist ohne dabei Symptome zu verursachen. Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion bei engen Kontakten. Für das Auftreten einer Infektion sind verschiedene Faktoren verantwortlich (Alter, Defekte des Immunsystems). Man spricht dann bei Auftreten einer entsprechenden Infektion von einer invasiven Pneumokokkenkrankung (IPD). Besonders für Kleinkinder ist dies gefährlich, da diese auch besonders häufig betroffen sind. Pneumokokken stellen mittlerweile die häufigste Ursache kindlicher bakterieller Hirnhautentzündungen dar. Schätzungsweise über 5000 Menschen in Deutschland sterben jährlich an diesen pneumokokkenbedingten Erkrankungen.

Wie können Pneumokokken behandelt werden?

Infektionen mit Pneumokokken können mit Antibiotika therapiert werden. Allerdings verlaufen diese manchmal so schnell, dass die Behandlung zu spät kommt. Weiterhin sind in verschiedenen Teilen der Welt die üblicherweise verwendeten Antibiotika nicht mehr ausreichend wirksam (Resistenzen), so dass es zunehmend zu Problemen in der Therapie dieser Infektionen kommen kann.

Welche Impfungen gegen Pneumokokken gibt es?

Es gibt zwei verschiedene Impfstoffe: einen so genannten 13-valenten Konjugatimpfstoff, der gereinigte Kapselanteile von 13 Pneumokokkentypen enthält. Nur dieser Impfstoff kann bei Kindern unter 2 Jahren schützende Antikörper erzeugen, da die gereinigten Kapselanteile an ein Eiweiß gekoppelt

sind und so eine bessere Immunantwort auch bei kleinen Kindern unter 2 Jahren erzeugen. Der zweite, so genannte 23-valente Polysaccharidimpfstoff, besteht aus gereinigten Kapselanteilen der 23 häufigsten Pneumokokkentypen, die nicht an Eiweiß gekoppelt (konjugiert) sind. Dieser Impfstoff ist jedoch nur bei Kindern über 2 Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen wirksam.

Welchen Nutzen hat die Impfung für Sie/ Dich und für die Allgemeinheit?

Für Säuglinge und Kleinkinder besonders bedrohlich sind invasive Infektionen, wenn der Erreger über das Blut auch andere Organe befällt oder eine Hirnhautentzündung verursacht (Meningitis). Die Häufigkeit ist stark altersabhängig und weist Gipfel in den ersten beiden Lebensjahren sowie bei älteren Personen auf. Bei Kindern werden invasive Pneumokokkenkrankungen durch die Gabe des 13-valenten Konjugatimpfstoffes deutlich reduziert. Die Pneumokokken-Impfung bietet zudem besonders gefährdeten Personen (Patienten mit Grunderkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege, des Stoffwechsels u.a. sowie angeborenen oder erworbenen Immundefekten) einen Schutz, wodurch vor allem schwere Verläufe der Erkrankung verhindert werden. Dies gilt auch generell für Menschen ab 60 Jahren, die durch die altersbedingte Abnahme der Funktion des Immunsystems (Immunseneszenz) gerade durch Lungenentzündungen lebensgefährlich bedroht sind. Hier wird abhängig vom jeweiligen individuellen Risikoprofil entweder der alleinige 23-valente Polysaccharid-Impfstoff oder aber die Kombination beider Impfstoffe (sogenannte sequenzielle Impfung) empfohlen. Die Impfung stellt die wichtigste Maßnahme zum individuellen Schutz vor Pneumokokken-Infektionen dar.

Welche Inhaltsstoffe enthält der Pneumokokken-Konjugatimpfstoff?

Der Impfstoff enthält Bestandteile (Polysaccharide) von 13 Pneumokokkentypen, die an ein Trägerprotein konjugiert sind. Die Bestandteile sind an einen Wirkungsverstärker (Aluminiumsalz) gebunden, was zu einer besseren Ausbildung der Abwehr führt. Zudem sind Bernsteinsäure, Polysorbat 80 und Salze enthalten.



Wie wird die Impfung gegen Pneumokokken durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Der Impfstoff wird intramuskulär, vorwiegend in die Oberarmmuskulatur, bei Säuglingen in den Oberschenkelmuskel, injiziert. Es bedarf nach der Impfung keiner besonderen Schonung. Ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von drei Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Wer sollte gegen Pneumokokken geimpft werden?

Die deutsche Impfexperten-Kommission (STIKO) empfiehlt die Pneumokokkenimpfung für alle reifgeborenen Kinder ab dem Alter von 2 Monaten bis zu 24 Monaten mit 3 Impfungen mit dem 13-valenten Konjugat-Impfstoff. Frühgeborene erhalten 4 Impfungen. Die Grundimmunisierung sollte so früh wie möglich erfolgen, in der Regel mit anderen im Säuglingsalter empfohlenen Impfungen. Allen Personen ab dem Alter von 60 Jahren wird die Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff empfohlen. Bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung empfiehlt die STIKO je nach Risikoprofil unterschiedliche Impfschemata: Personen ab 16 Jahre mit chronischen Herz-, Atemwegs-, Stoffwechsel- oder neurologischen Erkrankungen (z.B. Asthma, COPD, Diabetes, Anfallsleiden, u.a.) sowie beruflich gefährdeten Personen wird die alleinige Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff empfohlen. Patienten, die durch Immundefekte/-suppression (HIV- Infektion, immunsuppressive Therapie, Neoplasien, etc.) sowie anatomisch und Fremdkörper-assoziiert (Liquorfistel, Cochlea- Implantat) ein erhöhtes Risiko für Pneumokokken- Infektionen haben, wird die sogenannte sequenzielle Impfung empfohlen. Hierbei wird der 13- valente Konjugat- Impfstoff verabreicht, gefolgt vom 23-valenten Polysaccharid- Impfstoff 6 bis 12 Monate später. Auch Kinder im Alter von 2 bis 15 Jahren mit zuvor genannten chronischen Erkrankungen sollen eine sequenzielle Impfung erhalten. Welches Impfschema für Sie sinnvoll ist, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen.

Wer darf nicht mit dem Konjugatimpfstoff gegen Pneumokokken geimpft werden?

- Bekannte Überempfindlichkeit gegen Impfstoff-Bestandteile oder Diphtherietoxoid
 - Vorliegen akuter fieberhafter Infektionen
- Der Impfstoff ist ab dem Alter von 6 Wochen zugelassen.

Können Nebenwirkungen oder Komplikationen nach der Pneumokokken Impfung auftreten?

Die Nebenwirkungshäufigkeiten sind wie folgt definiert: Sehr häufig ($\geq 1/10$); Häufig ($\geq 1/100$, $< 1/10$); Gelegentlich ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); selten ($\geq 1/10.000$, $< 1/1000$); (Sehr selten ($< 1/10.000$))

Im Zusammenhang mit der Impfung können nach Studienlage als Nebenwirkungen vorkommen.

Säuglinge und Kinder im Alter von 6 Wochen - 5 Jahren:

Sehr häufig: Verminderter Appetit, Fieber; Reizbarkeit; Erythem, Verhärtung/Schwellung oder Schmerz/ Berührungsempfindlichkeit an der Injektionsstelle; Schläfrigkeit; mangelhafte Schlafqualität

Häufig: Schläfrigkeit, Fieber $> 39^\circ\text{C}$; eingeschränkte Beweglichkeit an der Injektionsstelle, Erbrechen; Durchfall, Ausschlag

Gelegentlich: Krampfanfälle, Urtikaria oder Urtikaria-ähnlicher Ausschlag, Erythem, Verhärtung/Schwellung $> 7,0\text{ cm}$ an der Injektionsstelle; Weinen

Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 17 Jahren:

Sehr häufig: verminderter Appetit, Reizbarkeit; Erythem, Verhärtung/Schwellung oder Schmerz/ Berührungsempfindlichkeit an der Injektionsstelle; Schläfrigkeit; mangelhafte Schlafqualität, Berührungsempfindlichkeit an der Injektionsstelle

Häufig: Kopfschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Ausschlag, Urtikaria, Fieber

Erwachsene ab 18 Jahre und älter:

Sehr häufig: Verminderter Appetit, Durchfall, Erbrechen (bei 18- 49 Jährigen), Kopfschmerzen, Ausschlag, Kälteschauer; Müdigkeit; Erythem, Verhärtung/Schwellung oder Schmerz/Berührungsempfindlichkeit an der Injektionsstelle; eingeschränkte Beweglichkeit des Arms, Arthralgie; Myalgie, Fieber (bei 18- 29- Jährigen)

Häufig: Erbrechen (bei über 50- Jährigen), Fieber
Gelegentlich: Übelkeit, Überempfindlichkeitsreaktionen einschließlich Gesichtssödem, Dyspnoe, Bronchospasmus, Lymphadenopathie im Bereich der Injektionsstelle

Über allergisch bedingte Sofortreaktionen wurde in Einzelfällen berichtet. Über seltene, sehr seltene und eventuell nicht aufgeführte Nebenwirkungen berät sie ihr Arzt.

Muss die Impfung gegen Pneumokokken aufgefrischt werden?

Die Notwendigkeit einer Wiederholungsimpfung mit einer nachfolgenden Dosis des 13-valenten Konjugat-Impfstoffs wurde nicht nachgewiesen. Die STIKO hält jedoch Wiederholungsimpfungen mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff in einem Mindestabstand von 6 Jahren bei Personen mit fortbestehendem gesundheitlichem Risiko für sinnvoll. Bei Personen ohne erhöhtes Risiko ist die Indikation einer Wiederholungsimpfung individuell zu prüfen.

Welche Konjugatimpfstoffe stehen zur Verfügung? (Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit)

Prevenar 13® - ab 6 Wochen

Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt.



Aufklärung über die Impfung gegen Rotaviren mit Rotarix®

Informationen über die Rotaviruserkrankung

Die Infektion mit Rotaviren ist die häufigste Ursache für Magen-Darm-Infektionen bei Kindern unter 5 Jahren weltweit und führt gerade in dieser Gruppe häufig zu Krankenhauseinweisungen. Rotaviren sind Viren, von denen verschiedene Typen vorkommen. Diese Typen werden durch Eiweißbestandteile der Hülle, das G- und das P-Protein definiert. Beim Menschen führen vor allem die Typen G1, G2, G3, G4 und G9 in Verbindung mit P1 zu Erkrankungen. Vor allem in den Monaten Februar bis April kommt es gehäuft zu Erkrankungen. Das Virus wird von Erkrankten über den Kot ausgeschieden und die Infektion erfolgt durch fäkal-orale Übertragung von Mensch zu Mensch bzw. über Wasser und Lebensmittel. Hier sind Kleinkinder besonders gefährdet, insbesondere, da das Virus hochansteckend ist. Die Zeit zwischen Ansteckung und Krankheitsbeginn (Inkubationszeit) beträgt 1-3 Tage. Bei Erkrankung wird das Virus von ansonsten Gesunden in der Regel nicht länger als 8 Tage ausgeschieden. Bei Frühgeborenen, Immungeschwächten und Kindern mit onkologischen Erkrankungen kann die Virus-Ausscheidung jedoch auch mehrere Wochen bis Monate erfolgen. Auch außerhalb des Körpers kann das Virus auf verunreinigten Oberflächen oder Händen noch lange Zeit überleben.

Hauptsymptome sind Durchfall und/oder Erbrechen mit eher niedrigem Fieber. In mehr als 50% der Fälle treten unspezifische Symptome der Atemwege auf. Mehr als 20 Brech- oder Durchfallepisoden innerhalb von 24 Stunden können bei Säuglingen vorkommen und zu stationären Krankenhausaufenthalten aufgrund des starken Flüssigkeitsverlusts führen. Eine entsprechende Krankenhausaufnahme kommt alleine in Deutschland bei etwa 20.000 Kindern im Jahr vor, wobei Todesfälle hier sehr selten, in Entwicklungsländern aber häufig sind.

Wie kann die Erkrankung mit Rotaviren behandelt werden?

Eine ursächliche Therapie ist nicht verfügbar. Die Behandlung ist symptomatisch und beinhaltet vor allem den Ausgleich des Flüssigkeitshaushalts. Bei leichten Verläufen ist ausreichende Aufnahme von Flüssigkeit und Schonkost ausreichend. Schwere Verläufe können intensivmedizinische Maßnahmen bei Kindern notwendig machen.

Welchen Nutzen hat die Impfung für Sie/ Dich und für die Allgemeinheit?

Die Wirksamkeit der Impfstoffe ist hoch und zeigte in Untersuchungen für die Verhinderung einer schweren Rotaviruserkrankung (Krankenhauseinweisung) eine Effektivität von 92%. Es wird derzeit davon ausgegangen, dass nach vollständig durchgeführter Grundimmunisierung ein hoher Schutz von mindestens 2 Jahren gegen eine Rotavirusinfektion besteht. Damit wird die durch das Virus besonders gefährdete Gruppe der Säuglinge und Kleinkinder sicher geschützt. Aufgrund von Herdeneffekten, die in anderen Ländern beobachtet wurden, geht man aktuell davon aus, dass auch nicht Geimpfte von der Impfung anderer profitieren. (z.B. Erwachsene)

Welche Inhaltsstoffe enthält der Rotaviren-Impfstoff?

Der Impfstoff enthält abgeschwächte, lebende Rotaviren, die in Vero-Zellen gezüchtet wurden. Weiter sind Saccharose, Dulbecco's modifiziertes Eagle-Medium und Salze enthalten.



Wie wird die Impfung gegen Rotaviren durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Seit 2006 sind in Deutschland zwei Rotavirus-Impfstoffe zugelassen. Beide Impfstoff-Lösungen enthalten lebende, abgeschwächte Erreger und werden oral, als Schluckimpfung, verabreicht. Bei der Impfung mit Rotarix werden ab dem Alter von 6 Wochen 2 Dosen Impfstoff verabreicht. Der Mindestabstand zwischen den Impfungen beträgt 4 Wochen. Da nach der ersten Impfung möglicherweise ein geringfügig erhöhtes Risiko für Darminvaginationen (Einstülpung eines Darmabschnittes) innerhalb der 1. Woche besteht, das mit dem Alter der Geimpften zunimmt, sollte die Impfserie möglichst frühzeitig (spätestens mit 12 Wochen) begonnen werden. Die letzte Impfung muss spätestens bis zur 24. Woche verabreicht werden. Vorzugsweise sollte dies jedoch bis zur 16. Woche geschehen. Es bedarf nach der Impfung keiner besonderen Schonung.

Wer sollte gegen Rotaviren geimpft werden?

Die Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) seit 2013 für alle Säuglinge zur Vorbeugung gegen durch Rotaviren verursachte Erkrankungen empfohlen. Die erste Impfung sollte im Alter von 6 bis 12 Wochen erfolgen. Abhängig vom verwendeten Impfstoff wird die Impfserie mit einem bzw. zwei weiteren Impfungen bis zur 24. bzw. 32. Lebenswoche abgeschlossen.

Wer darf nicht mit der Impfung gegen Rotaviren geimpft werden?

- Bekannte Überempfindlichkeit gegen Impfstoff-Bestandteile
- Schwere Nebenwirkungen/Komplikationen nach vorausgehenden Impfungen bis zur Abklärung
- Vorangegangene Invagination (Einstülpung eines Darmabschnittes)
- Patienten mit angeborener Fehlbildung des Gastrointestinaltrakts, die für eine Invagination prädisponiert sind
- Säuglinge mit einem schweren kombinierten Immundefekt (SCID)
- Vorliegen akuter fieberhafter Infektionen, Durchfall oder Erbrechen

Der Impfstoff darf im Alter von 6 bis 24 Wochen verabreicht werden

Können Nebenwirkungen oder Komplikationen nach der Rotaviren-Impfung auftreten?

Im Zusammenhang mit der Impfung können nach Studienlage als Nebenwirkungen vorkommen:

Die Nebenwirkungshäufigkeiten sind wie folgt definiert: Sehr häufig ($\geq 1/10$); Häufig ($\geq 1/100$, $< 1/10$); Gelegentlich ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); selten ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$); (Sehr selten ($< 1/10.000$))

Sehr häufig: Reizbarkeit, Kopfschmerzen
Häufig: Durchfall, Reizbarkeit
Gelegentlich: Bauchschmerzen, Blähungen, Dermatitis

Über allergisch bedingte Sofortreaktionen wurde in Einzelfällen berichtet. Über seltene, sehr seltene und eventuell nicht aufgeführte Nebenwirkungen berät Sie ihr Arzt.

Muss die Impfung gegen Rotaviren aufgefrischt werden?

Nach erfolgter Immunisierung mit 2 Impfungen wird keine weitere Impfung empfohlen.

Welche Impfstoffe stehen zur Verfügung und werden häufig verwendet?

(Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit)

Rotarix® - von 6 bis 24 Wochen

Rota Teq® - von 6 bis 32 Wochen

Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt.



Aufklärung über die Impfung gegen Meningokokken B mit Bexsero®

Informationen über Meningokokken B

Meningokokken (*Neisseria meningitidis*) sind Bakterien, die in verschiedene Gruppen (u.a. A, B, C, W135, Y) eingeteilt werden. In Deutschland treten überwiegend die Serogruppen B (ca. 65–70 %) und C (ca. 20–25 %) auf, während andere Serogruppen eher seltener auftreten. Die Erreger kommen bei rund 10% der Bevölkerung im Nasen-Rachen-Raum vor, ohne jegliche Beschwerden zu verursachen. Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion bei engerem Kontakt mit Bakterienträgern. Die Zeit zwischen Infektion und Erkrankung (Inkubationszeit) beträgt zwischen 2 – 10 Tagen, im Mittel 3 bis 4 Tage. Meist beginnt die Erkrankung mit Kopfschmerzen, Fieber, Reizempfindlichkeit, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel und starkem Krankheitsgefühl. Es kann Verwirrtheit bis zu Bewusstseinsstörungen auftreten. Breiten sich die Bakterien im Körper weiter aus, so kann es zur Hirnhautentzündung (Meningitis) mit Nackensteifigkeit, zu Blutungen, zur allgemeinen Blutvergiftung des Körpers (Sepsis) oder zu Infektionen weiterer Organe mit Organversagen kommen. Ungefähr 2/3 aller Meningokokken-Erkrankungen verlaufen dabei mit einer Hirnhautentzündung (Meningitis). Ca. 10% der Erkrankten mit Meningitis und/oder Sepsis sterben. 10% der Überlebenden leiden unter Komplikationen wie Hörverlust, neurologischen Schäden oder tragen Amputationen davon.

Wie kann die Meningokokken-Infektion behandelt werden?

Eine Behandlung von Meningokokken-Infektionen mit Antibiotika ist möglich. Allerdings kommt, aufgrund des schnellen Verlaufs der Erkrankung, eine Therapie häufig zu spät oder die Erreger reagieren nicht auf das Medikament.

Welchen Nutzen hat die Impfung für Sie! Dich und für die Allgemeinheit?

Die Impfung gegen Meningokokken wird wegen der Häufigkeit der Erkrankung im Kindesalter und der hohen Sterblichkeit für einen individuellen Schutz gegen Meningokokken-Infektionen verabreicht. In Europa und Nordamerika kommt es im Winter und Frühjahr gewöhnlich zu einem Anstieg der Erkrankungszahlen. So werden in den ersten drei Mona-

ten des Jahres bereits 30–40 % der Meningokokken-Erkrankungen registriert. Als besonders gefährdet gelten Kinder in den ersten Lebensjahren sowie Jugendliche im Alter von 15–19 Jahren.

Welche Inhaltsstoffe enthält der Meningokokken-B-Impfstoff-Impfstoff?

Der Meningokokken-B-Impfstoff enthält rekombinante Proteine und Membrananteile von *Neisseria meningitidis*, die an einen Wirkungsverstärker (Aluminiumsalz) gebunden sind, was zu einer besseren Ausbildung der Abwehr führt. Weiter sind Salze, Histidin und Saccharose enthalten.

Wie wird die Impfung gegen Meningokokken B durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Der Impfstoff wird in den Muskel injiziert. Wird die Impfserie bereits im Alter von 2 Monaten begonnen, sind 3 Dosen im Mindestabstand von 1 Monat notwendig. Säuglinge ab dem Alter von 3 Monaten benötigen für die Grundimmunisierung nur noch 2 Impfungen. Bis zum Alter von 23 Monaten werden diese im Mindestabstand von 2 Monaten durchgeführt, danach mit 1 Monat Abstand. Es bedarf nach der Impfung keiner besonderen Schonung. Ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von drei Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Wer sollte gegen Meningokokken B geimpft werden?

Nach STIKO wird die Meningokokken-B-Impfung derzeit nur Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko empfohlen. Hierzu zählen Patienten mit bestimmten Immundefekten, unter immunschwächender Therapie, Patienten ohne Milz oder gefährdetes Laborpersonal. Bei regional gehäuftem Auftreten oder Ausbrüchen soll auf Empfehlung der Gesundheitsbehörden geimpft werden. Zudem kann die Meningokokken-B-Impfung für Schüler und Studierende vor Langzeitaufenthalt in Ländern mit allgemeiner empfohlener Impfung für Jugendliche / Schüler / Studenten sinnvoll sein.

Eine abschließende Bewertung und Entscheidung der STIKO, ob die Meningokokken-B-Impfung zukünftig als Standardimpfung für alle Kinder eingeführt wird, ist aktuell noch ausstehend.



Wer darf nicht mit der Impfung gegen Meningokokken B geimpft werden?

- Bekannte Überempfindlichkeit gegen Impfstoff-Bestandteile
 - Schwere Nebenwirkungen/Komplikationen nach vorausgehenden Impfungen (auch Einzelimpfungen) bis zur Abklärung
 - Vorliegen akuter fieberhafter Infektion
- Der Impfstoff ist ab 2 Monaten zugelassen

Können Nebenwirkungen oder Komplikationen nach der Meningokokken-B-Impfung auftreten?

Im Zusammenhang mit der Impfung können nach Studienlage als Nebenwirkungen vorkommen.

Die Nebenwirkungshäufigkeiten sind wie folgt definiert: Sehr häufig ($\geq 1/10$); Häufig ($\geq 1/100$, $< 1/10$); Gelegentlich ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); selten ($\geq 1/10.000$, $< 1/1000$); (Sehr selten ($< 1/10.000$))

Sehr häufig: Essstörungen, Schläfrigkeit, ungewöhnliches Schreien/Weinen, Diarrhö, Erbrechen, Hautausschlag (Kinder von 12 bis 23 Monaten), Fieber ($\geq 38^\circ\text{C}$), Druckschmerz an der Injektionsstelle (auch erheblicher Druckschmerz an der Injektionsstelle, definiert als Schreien/Weinen, wenn die geimpfte Extremität bewegt wird), Erytheme an der Injektionsstelle, Schwellung an der Injektionsstelle, Verhärtung an der Injektionsstelle, Reizbarkeit

Häufig: Hautausschlag (Säuglinge und Kinder von 2 bis 10 Jahren)

Gelegentlich: Krampfanfälle, Blässe, Ekzeme, Fieber ($\geq 40^\circ\text{C}$)

Über allergisch bedingte Sofortreaktionen wurde in Einzelfällen berichtet. Über seltene, sehr seltene und eventuell nicht aufgeführte Nebenwirkungen berät sie ihr Arzt.

Muss die Impfung gegen Meningokokken B aufgefrischt werden?

Für Kinder, die in den ersten 2 Lebensjahren grundimmunisiert wurden, ist eine Auffrischimpfung mit Bexsero® notwendig. Bei Älteren ist aktuell keine Notwendigkeit zur Auffrischimpfung bekannt.

Welche Impfstoffe stehen zur Verfügung und werden häufig verwendet? (Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit)

Bexsero® - ab 2 Monaten

Trumenba® - ab 10 Jahren

Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt.



Erklärung zur Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Polio, Haemophilus influenzae Typ b (Hib), Keuchhusten, Hepatitis B und Pneumokokken und Rotaviren (jeweils 2 6fach-Impfungen und 2 Pneumokokken-Impfungen zur Grundimmunisierung und 1 Auffrischimpfung nach 6 Monaten und 2 Rotavirenimpfungen)

Als Sorgeberechtigte(r) von

_____, geboren am _____,

habe den Inhalt der Informationsblätter zur Patientenaufklärung "Pneumokokken-Konjugatimpfstoff", „6-fach Schutzimpfung DTaP-IPV-Hib-HB" und „Rotaviren-Impfung" gründlich durchgelesen und hatte Gelegenheit, Unklarheiten im Gespräch mit meinem behandelnden Arzt zu klären, sowie von ihm weiterführende Informationen zu erhalten.

- Weitere Fragen habe ich keine.
- Ich bin mit der Durchführung der o. g. Impfung einverstanden.
- Ich bin mit der Durchführung der o. g. Impfung nicht einverstanden.

Über mögliche negative Folgen dieser Entscheidung wurde ich informiert.

Anmerkungen:

Ort und Datum: Ampfing,

.....
Unterschrift des Sorgeberechtigten

.....
Unterschrift des Arztes



Unsere PraxisApp
mit Vorsorge-Erinnerung



PraxisApp Mein Kinder- und Jugendarzt

Informationen aus unserer Praxis -
schnell und direkt auf Ihr Smartphone

- ✓ zu Terminen, Öffnungszeiten und Behandlungen
- ✓ aktuelle Tipps zur Kinder- und Jugendgesundheit
- ✓ persönliche Nachrichten von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt
- ✓ mit Vorsorge- und Therapie-Erinnerung



Laden Sie sich die App auf Ihr Smartphone, um immer informiert zu sein.
Gratis erhältlich im App Store und bei Google play.

Wie mein Baby gut und sicher schläft



Informationen
zum Plötzlichen
Säuglingstod

• Ministerium für
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie

SAARLAND



Vorwort



Liebe Mütter, liebe Väter,

mit der Geburt Ihres Kindes beginnt für Sie ein neuer Lebensabschnitt. Die Sicherheit und Gesundheit ihres Babys zu schützen, dafür zu sorgen, dass es ihm gut geht und an nichts mangelt – das ist ein grundlegendes, elementares Bedürfnis von Eltern. Dazu gehört vor allem auch der gute und sichere Baby-Schlaf.

Der Plötzliche Säuglingstod ist leider in Deutschland immer noch die Ursache der meisten Todesfälle im ersten Lebensjahr eines Kindes. Doch die gute Nachricht ist: Der Plötzliche Säuglingstod wird seltener. Eltern können durch einige wenige einfache Maßnahmen dazu beitragen, eine möglichst sichere Schlaf-Umgebung für ihre Babys zu schaffen.

Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen zeigen, wie Sie mit einfachen Mitteln für einen guten und gesunden Schlaf Ihres Babys sorgen können. Dabei arbeiten wir seit Jahren eng mit Experten aus dem gesamten Saarland zusammen, die geholfen haben, dieses Informationsblatt mitzuentwickeln.

Ich wünsche Ihnen und Ihrem Baby alles Gute!

Herzlichst,

Ihre

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Bachmann', written in a cursive style.

Monika Bachmann

Ministerin für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Wichtige Informationen

Jahrelange intensive Untersuchungen des Plötzlichen Säuglingstodes (SID) haben bewiesen, dass die größten Risiken durch einfache Maßnahmen beseitigt werden können. Was verstehen wir unter dem Begriff „Plötzlicher Säuglingstod“ (SID)?

SID (Sudden Infant Death) ist ein plötzliches, unerwartetes Todesereignis während des Schlafes, vorwiegend nachts, bei einem anscheinend gesunden Baby.

Am häufigsten tritt SID im 2. bis 4. Lebensmonat mit abnehmender Häufigkeit bis zum 1. Lebensjahr auf.

Sie als Eltern können viel dazu beitragen, dass Ihr Kind während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr gesund aufwächst.

Die **3-R-Regel** für das erste Lebensjahr Ihres Babys:

- ★ **RÜCKENLAGE**
- ★ **RICHTIGES BABYBETT**
- ★ **RAUCHFREI**

Gesund leben – in und nach der Schwangerschaft

Zigarettenrauch und Alkoholgenuss während der Schwangerschaft können zu schweren Gesundheitsschäden Ihres Babys führen. Da sich das Risiko, am Plötzlichen Säuglingstod zu sterben, für Ihr Kind deutlich erhöht, raten wir Ihnen unbedingt:

- Rauchen Sie nicht während der Schwangerschaft und verzichten Sie in dieser Zeit auf jeglichen Alkoholgenuss – Ihrem Baby und sich selbst zuliebe.
- Auch Ihr Baby leidet sehr unter dem Rauch von Zigaretten, Zigarren und Pfeifen. **Überzeugen Sie Ihre Familie, in der Gegenwart Ihres Babys nicht zu rauchen.** Vermeiden Sie Aufenthalte in Räumen, in denen geraucht wird. **Achten Sie bitte auf eine rauchfreie Umgebung für Ihr Kind!**





Was Ihrem Kind im ersten Lebensjahr gut tut:

- Die Rückenlage ist am sichersten für den gesunden Schlaf Ihres Babys. Legen Sie Ihr Kind deshalb nur in **Rückenlage zum Schlafen** hin, nicht in Bauchlage und nicht in Seitenlage.
- Das Kinderbett sollte im ersten Lebensjahr **im Schlafzimmer der Eltern** stehen. Ihr Baby möchte in Ihrer Nähe, aber im eigenen Bettchen schlafen. Nicht geeignet sind Autositze, Liegeschalen, Tragetaschen, Körbchen und Hängematten.
- Ihr Baby mag eine **feste Unterlage**, in die es im Schlaf nicht einsinken kann. Legen Sie ihm deshalb eine feste Matratze ins Bettchen; bitte kein Kopfkissen, keine Fellunterlagen und auch keine anderen weichen Unterlagen. Achten Sie darauf, dass Ihr Baby nicht mit dem Kopf unter die Bettdecke rutschen kann.
- Ihr Baby möchte im Schlaf **nicht schwitzen**. Verwenden Sie deshalb nur einen **passenden Schlafsack**, keinesfalls lose Zudecken. Die biologische Temperaturregelung funktioniert wesentlich über die Kopf- und Gesichtshaut. Deshalb ist es nicht nötig, Ihrem Baby zum Schlafen eine Kopfbedeckung und Handschuhe anzuziehen.
- **Frischluft** ist gut für Ihr Baby. Regelmäßig kurzes Lüften (Stoßlüften) sichert Frischluft und schützt Ihr Kind vor Zugluft. Sie erkennen, ob Ihr Baby ausreichend warm angezogen und zugedeckt ist, wenn Sie es vorsichtig am Nacken oder zwischen den Schulterblättern berühren. Die Haut soll warm sein, aber nicht schwitzen.
- **Enger Körperkontakt und Stillen** sind gut für Ihr Baby. Stillen ist das Beste, was Sie für Ihr Baby tun können.

Partner

- Kinderkliniken im Saarland
- Geburtskliniken im Saarland
- Berufsverband der Frauenärzte e. V., Landesverband Saarland
- Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod (GEPS), Landesverband Baden-Württemberg/Rheinland-Pfalz/Saarland
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V., Landesverband Saarland
- Saarländischer Hebammenverband e. V.
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V., Landesverband Saarland

Ministerium
für Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23
66119 Saarbrücken
www.soziales.saarland.de

 /MSGFF.Saarland

Saarbrücken 2019

Hinweise



How can I ensure that my baby sleeps safely and well? Advice to reduce the risks of Sudden Infant Death Syndrome. 5 rules for safe sleeping for your baby: 1. Place your baby to sleep on its back. 2. Avoid smoking during pregnancy and protect your baby from passive smoke exposure. 3. Let your baby sleep in its own bed in the parents' bedroom. 4. Provide a healthy sleeping environment: ! Room temperature not more than 17°-18° C, ! firm mattress, no pillow, ! use a sleeping bag rather than a quilt, blanket or sheet. 5. Breastfeed your baby as long as possible!



Comment mon bébé peut-il bien dormir avec plus de sécurité? Recommendations pour réduire les risques de Mort Subite du Nourrisson. 5 règles pour un sommeil sain de votre bébé: 1. Couchez le bébé sur le dos pour dormir. 2. Évitez de fumer pendant la grossesse et évitez à votre enfant les endroits enfumés. 3. Laissez votre enfant dormir dans son propre lit dans la chambre à coucher des parents. 4. Conseils pour un environnement de sommeil sain pour votre enfant: ! une température ambiante pas plus élevée que 17°- 18° C, ! un matelas ferme, pas d'oreiller, ! mieux vaut un sac de couchage qu'un couette, une couverture ou un drap. 5. Allaitiez votre bébé le plus longtemps possible!



Yeni doğan Bebeklerde sağlıklı uyumayı sağlama ve Bebeklerin ani ölümlerini önleme ile ilgili Bilgiler. Bebeğinizi uyuturken dikkat etmeniz gereken 5 temel İlke: 1. Bebeğinizi her zaman sırtı yere gelecek şekilde yatırınız. 2. Hamilelikte sigara içmeyiniz ve bebeğinizi sigara içilen yerlerden uzak tutunuz. 3. Bebeğinizi, yatak odanızı yerleştirdiğiniz Bebek yatağında uyutunuz. 4. Sağlıklı bir uyumayı sağlamak için: ! Odanın 17 ile 18 Derece sıcaklığı olması gerekir ! Yatağın sert olması ve yastık kullanılmaması gerekir! Yorgan yerine Bebek tulumu kullanılması gerekir 5. Bebeğinizi mümkün olduğuna kadar uzun süre Ana sütünden kesmeyiniz.



Как сделать так, чтобы мой младенец спал хорошо и надежно – Рекомендации для избежания внезапной смерти младенца во сне. 5 правил для надежного сна Вашего грудного ребенка: 1. Кладите Вашего ребенка спать на спину. 2. Избегайте курения во время беременности и защищайте Вашего ребенка от табачного дыма. 3. Ребенок должен спать в своей кроватке в спальне родителей. 4. Соблюдайте условия для здорового сна: ! температура помещения не выше 17-18°С; ! твердый матрас, без подушки; ! лучше использовать детский спальный мешок, чем одеяло. 5. Кормите Вашего ребенка грудью по-возможности дольше.



Sifile foshnjja ime mirë dhe esigurtë – Rekomandime për parandalimin e vdekjes së papritur foshnjore. 5 rregulla për një fjetje të sigurtë të foshnjes tuaj: 1. Shtrijeni foshnjen tuaj për të fjetur në shpinë. 2. Shmangni pirjen e duhanit gjatë shtatzënisë dhe mbroni foshnjen tuaj nga tymi i duhanit. 3. Lëreni foshnjen të flejë në shtratit e saj në dhomën e prindërve. 4. Garantoni një mjedis të shëndetshëm fjetjeje: ! Temperatura e dhomës jo më e lartë se 17-18°C, ! dyshekë të fortë, pa jastëk, ! më mirë në thes gjumi për foshnje se mbulesë. 5. Jepini gjji foshnjes tuaj sa më gjatë të jetë e mundur!

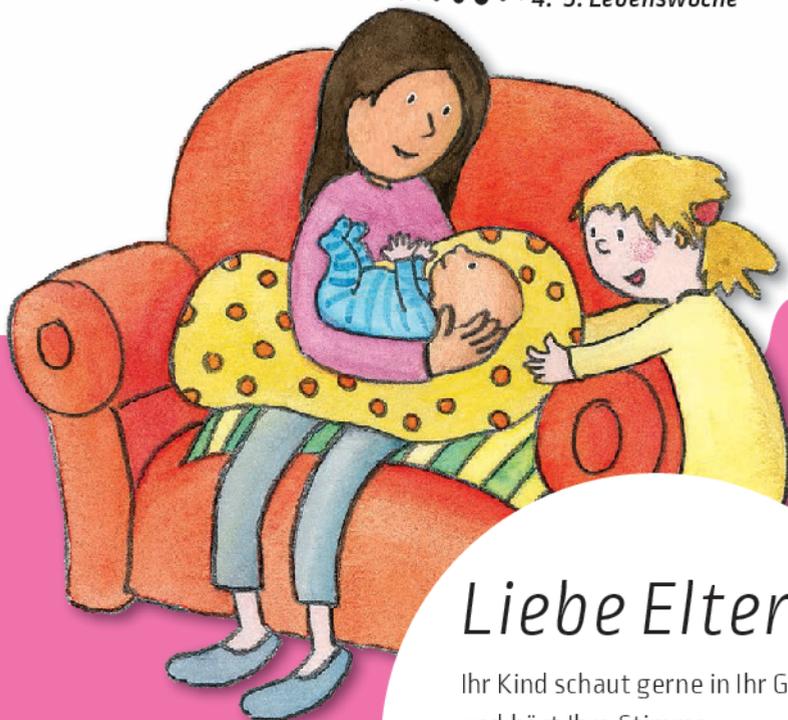


كيف ينام طفلي الرضيع بشكل جيد وآمن؟ - إرشادات لتجنب الموت الفجائي للرضيع 5 قواعد من أجل نوم آمن لطفلك الرضيع

1. اجعلي طفلك الرضيع ينام على ظهره.
2. يجب تجنب التدخين خلال فترة الحمل وحماية الطفل من دخان التبغ.
3. اتركي الطفل ينام في سريره الخاص في غرفة نوم الوالدين.
4. احرصي على تهوية بيئة نوم صحية:
 - درجة حرارة الغرفة لا تزيد على 17 – 18 درجة مئوية،
 - مرتبة ثابتة، عدم استخدام وسادة،
 - يُفضل استخدام كيس نوم الطفل كغطاء.
5. أرضعي طفلك لأطول فترة ممكنة.

U3 Seelisch gesund aufwachsen

..... 4.-5. Lebenswoche



Liebe Eltern,

Ihr Kind schaut gerne in Ihr Gesicht
und hört Ihre Stimme.

Wenn es schreit, braucht es
Ihre Nähe und Hilfe.

Hier geht's
zum Film



„Deine Stimme beruhigt mich und deine Worte interessieren mich.“



Ihr Kind hört gerne zu, wenn Sie beschreiben, was Sie sehen, gerade tun und gemeinsam erleben. Es freut sich, wenn Sie es loben und anlächeln. Möglicherweise antwortet es Ihnen jetzt bereits mit eigenen Lauten.

• • • • •
Die Bedeutung der Worte kennt Ihr Kind noch nicht. Viele Informationen werden über die Stimmlage, Mimik und Gestik vermittelt. Durch Wiederholungen lernen Babys Grundlagen der Sprache kennen und erfahren, dass beim Sprechen Gefühle und Stimmungen ausgedrückt werden. Dies wird am besten in der eigenen Muttersprache vermittelt.



„Ich brauche viel von deiner Zeit und möchte, dass du mir die Welt zeigst.“

Zwischen Schlafen und Trinken ist Ihr Kind immer wieder wach und aufmerksam. Nutzen Sie diese Zeiten, mit ihm seine Umgebung zu entdecken. Beispiele dafür sind Sing- und Bewegungsspiele, die Beschäftigung mit Gegenständen sowie Streicheln und Schmusen. Wenn Ihr Kind eine kurze Pause braucht, wendet es seinen Blick oder seinen Kopf ab.

• • • • •
Kinder lernen sich selbst und ihr Umfeld im Austausch mit ihren Bezugspersonen kennen. Dabei machen sie die Erfahrung, dass andere Menschen auf ihre Signale reagieren. Dies motiviert sie, sich aktiv am Austausch zu beteiligen.



Ihr Kind zeigt immer deutlicher seine Gefühle. Es beruhigt Ihr Kind, wenn Sie über die Gefühle, die Sie bei ihm erkennen, sprechen und darauf eingehen. Dabei zeigen Sie meist intuitiv einen passenden Gesichtsausdruck, wodurch sich Ihr Kind verstanden fühlt.

• • • • •

Im Verlauf des ersten Lebensjahres entwickeln Kinder die sogenannten sechs Basemotionen. Diese sind Überraschung, Freude, Angst, Wut, Traurigkeit und Ekel. Die Grundlagen für Mitgefühl und soziales Miteinander werden gelegt, wenn sich Kinder emotional verstanden fühlen. Dafür ist es wichtig, dass ihre Gefühle ernst genommen und in Worte gefasst werden.



„Es tut mir gut, wenn du meine Gefühle verstehst und darauf eingehst.“



„Manchmal schreie ich.“

Wenn Ihr Kind unruhig wird oder schreit, braucht es Ihre Aufmerksamkeit und Unterstützung. Es ist wichtig, dass Sie herausfinden, was ihm fehlt und auf sein Bedürfnis eingehen. Oft beruhigt es sich, wenn Sie mit ihm sprechen, singen oder es auf dem Arm tragen.

• • • • •

Schreien ist eine normale und wichtige Ausdrucksmöglichkeit von Babys. Sie zeigen dadurch, dass sie etwas brauchen. Babys benötigen dann unmittelbare Hilfe und erfahren so Zuverlässigkeit und bauen Vertrauen auf.

Gründe für Schreien sind beispielsweise Hunger, Erschrecken, Angst, Müdigkeit, Erschöpfung, Schmerzen, Bedürfnis nach Nähe oder nach Anregung.



Falls Ihr Baby lange schreit und sich nicht beruhigen lässt, will es Sie nicht ärgern. Das Schreien kann sehr belastend für Sie sein. Um sich selbst zu beruhigen, können Sie Ihr Kind in sein Bett legen und für kurze Zeit den Raum verlassen. Unter keinen Umständen dürfen Sie Ihr Baby schütteln. Dies führt zu schweren Gehirnverletzungen bis hin zum Tod. Holen Sie sich bei Bedarf Unterstützung.

• • • • •

Manche Kinder schreien mehr als andere. Sie sind besonders empfindlich und können nur schwer beruhigt werden. Das kann an ihrer Veranlagung oder an frühen Erfahrungen liegen. Bei liebevoller Fürsorge und feinfühligere Betreuung geht eine intensive Schreiphase meist nach wenigen Wochen vorbei und die Kinder entwickeln sich positiv.

„Schüttlele mich nie!“



„Es ist gut für mich, wenn es meinen Eltern gut geht.“



Wenn Ihr Kind schlecht trinkt, wenig schläft oder viel schreit oder wenn Sie etwas anderes belastet, brauchen Sie Unterstützung. Bitten Sie Ihr familiäres Umfeld um Entlastung und sprechen Sie mit Ihrer Hebamme oder Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Dies gilt auch, wenn Sie sich als Mutter über einen längeren Zeitraum traurig und niedergeschlagen fühlen oder Ihr Kind innerlich ablehnen. Das könnte ein Anzeichen für eine Wochenbettdepression sein.

• • • • •

Etwa jede sechste Frau erkrankt nach der Geburt ihres Kindes an einer Wochenbettdepression. Diese Krankheit wird oft erst spät erkannt, ist aber gut behandelbar.

Eine Wochenbettdepression ist eine starke Belastung für Mutter, Kind und die gesamte Familie. Der Beziehungsaufbau zum Kind wird dadurch erschwert. Es ist wichtig, professionelle Unterstützung zu suchen.

bvkJ.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Mo-Fr: 9-11 Uhr
Di+Do: 17-19 Uhr

Ansprechpartner für Ihre Fragen sind Ihre
Ärztinnen und Ärzte für Kinderheilkunde und
Jugendmedizin vor Ort. Informationen unter
www.kinderaerzte-im-netz.de

Beratungsangebote für Eltern:
Anonym und kostenlos!
Bei kleinen Sorgen.
In schwierigen Situationen.

Onlineberatung für Eltern

bke-elternberatung.de

Mail – Chat – Forum

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Frühe Hilfen...

sind Angebote für werdende Eltern und Familien mit Kindern bis drei Jahre. Diese Angebote bieten Eltern Unterstützung, Beratung und Begleitung. Sie sind freiwillig und kostenfrei. Ziel ist es, jedem Kind eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen. Weitere Informationen finden Sie unter www.elternsein.info



Alle Filme zu den Elterninformationen
Seelisch gesund aufwachsen
finden Sie hier:

<https://seelisch-gesund-aufwachsen.de>

Die Filme stehen auf der Website
auch in den folgenden Sprachen
zur Verfügung:

- Arabisch
- Englisch
- Französisch
- Russisch
- Türkisch

Hier geht's
zum Film



Diese Elterninformationen sind ein Gemeinschaftsprojekt von:



Techniker Krankenkasse (TK)
DAK-Gesundheit
kkk - Handelskrankenkasse

BARMER
KKH Kaufmännische Krankenkasse
HEK - Hanseatische Krankenkasse



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



Impressum

Herausgeber:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Idee & Konzeption:

Deutsche Liga für das Kind

Design & Illustration:

Kai Herse & Anke am Berg

Anschrift:

Verband der Ersatzkassen e. V.

Askanischer Platz 1

10963 Berlin

Finanzierung durch:

- vdek
- AOK - Bundesverband
- BKK
- IKK e. V.
- KNAPPSCHAFT
- SVLFG

Fotos:

Eva Radünzel, Darja Pilz, Anja Hansmann

info@vdek.com

www.vdek.com

Druck:

KERN GmbH

In der Kolling 7

66450 Bexbach

Mit freundlicher Empfehlung

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
- Erstickten 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!

Erstickten, 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.

Unser Beitrag für das Wohl und die Sicherheit Ihres Kindes

Mit freundlicher Empfehlung



Spitzenverband der
landwirtschaftlichen
Sozialversicherung



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

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



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

KURZ.KNAPP.
ELTERN
INFO

Schreien*

* Babys schreien aus vielen Gründen und oft auch ohne einen erkennbaren Grund.



Babys schreien, weil ...

... sie hungrig oder müde sind, die Windel voll ist, sie überreizt sind, sie sich langweilen, sie Zuwendung brauchen.

- ▶ **Alle Babys schreien:** In den ersten Monaten ist das völlig normal.
- ▶ **Babys schreien sehr unterschiedlich:** Wie häufig, ausdauernd und laut Babys schreien, kann von Kind zu Kind ganz unterschiedlich sein.
- ▶ **Anfangs wird das Schreien eher mehr:** Bis zur sechsten Lebenswoche nimmt das Schreien meist zu, bis zu 2½ Stunden am Tag. Danach nehmen die Schreiphasen in der Regel immer mehr ab.

Babys schreien aus vielen Gründen, und oft schreien sie auch ohne einen erkennbaren Grund. Aber wann immer Babys schreien, meinen sie „**Ich fühle mich unwohl und brauche eure Nähe.**“ Und **nie:** „Ich will euch ärgern.“



Mehr zum Schreien und
zu Rat und Hilfe unter

- › [www.kindergesundheit-info.de/
schreien](http://www.kindergesundheit-info.de/schreien)
- › [www.kindergesundheit-info.de/
schreibaby](http://www.kindergesundheit-info.de/schreibaby)

.....

Fragen beantwortet auch gern Ihr Kinder-
arzt oder Ihre Kinderärztin.

Was können Sie tun?

5 hilfreiche Tipps

- 1** Versuchen Sie, ruhig zu bleiben.
- 2** Versuchen Sie, die Ursache herauszufinden (Hunger, Durst, volle Windel, Übermüdung ...).
- 3** **Versuchen Sie, Ihr Kind zu beruhigen:** mit Blickkontakt, durch beruhigendes Zureden, sanftes Schaukeln, Vorsingen.
- 4** **Wenn sich Ihr Kind schon „eingeschrien“ hat:** Gehen Sie mit ihm in ein anderes Zimmer oder kurz an die frische Luft. Das hilft Ihrem Baby, sich zu entspannen und zu beruhigen.
- 5** **Vorsicht:** Keine hektischen Beruhigungsversuche. Die machen Babys noch unruhiger.

Dauerschreien – Stress pur für manche Mütter und Väter

- › Eltern fühlen sich hilflos,
- › sie machen sich Sorgen, dass ihr Kind Schmerzen hat,
- › sie denken, sie machen etwas falsch, und
- › geraten schnell in einen Teufelskreis von Ratlosigkeit und Verzweiflung.



Alarmstufe Rot

Wenn das Schreien Sie fertig macht

› **Wenn Sie zu zweit sind:** Kümmern Sie sich abwechselnd um Ihr schreiendes Baby.

› **Wenn Sie allein sind und merken, dass Sie das Schreien nicht länger ertragen:** Legen Sie Ihr Baby an einen sicheren Ort z. B. in sein Bettchen, bevor Ihnen „der Kragen platzt“.

› **Versuchen Sie, sich selbst zu beruhigen:** Verlassen Sie kurz den Raum und atmen Sie durch.

› Schauen Sie alle paar Minuten nach Ihrem Kind.

› Rufen Sie Verwandte, Freundinnen/Freunde oder Nachbarn an, die Ihnen vielleicht kurzfristig zur Seite stehen können.

.....
Schütteln Sie Ihr Baby niemals! Schon ein kurzes Schütteln kann schwere und lebenslange gesundheitliche Schäden verursachen oder sogar zum Tod eines Babys führen.

Geben Sie Ihrem Kind nie Medikamente zur Beruhigung!
.....





› www.elternsein.info

Hilfen und Informationen für Eltern, deren Babys viel schreien

› www.trostreich.de

Interaktives Netzwerk Schreibabys

› www.bke.de

Verzeichnis von Erziehungs- und Familienberatungsstellen

› 0800.111 0 550

Nummer gegen Kummer – das Elterntelefon

(Über Festnetz oder Mobilfunk bundesweit kostenfrei)

Montag bis Freitag von 9 bis 11 Uhr,

Dienstag und Donnerstag von 17 bis 19 Uhr



Suchen Sie rechtzeitig Hilfe ...

... wenn Sie das Gefühl haben, Sie verkraften das Schreien nicht mehr!

... wenn Sie Sorge haben, Sie haben ein Schreibaby.

Mit fachlicher Hilfe und Unterstützung bekommen Eltern und Kind übermäßiges Schreien meist schnell in den Griff.

Hier finden Sie Rat und Hilfe

› Bei Ihrer Hebamme, Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin.

› In sogenannten „Schreiambulanzen“ und Beratungsstellen für Eltern mit Säuglingen und kleinen Kindern. Es gibt sie in vielen Orten.

KURZ.KNAPP.
**ELTERN
INFO**

Weitere Informationen unter
› www.kindergesundheit-info.de



Impressum

Herausgeber: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

Projektleitung/BZgA: Referat 1-11, Ursula Münstermann

Lektorat: Dickob&Thienel

Gestaltung: www.bg-medienwerkstatt.de

Druck: Kern, Bexbach

Auflage: 16.250.11.18

Stand: September 2018

Alle Rechte vorbehalten.

Bestellnummer: 11041300

Dieses Faltblatt kann kostenlos über order@bzga.de, unter BZgA, 50819 Köln, oder im Internet bestellt werden. Es ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder durch Dritte bestimmt.

Fotonachweis: bananastock Titelseite · www.fotolia.com S. 2 © Adam Przekaz, S. 4 © Joe Gough, S. 5 © Jeremias Münch

Babys 0–1 Jahr

KURZ.KNAPP.
**ELTERN
INFO**

Schlafen*

* Wussten Sie, dass Babys das Schlafen erst lernen müssen?



Wussten Sie ...



... dass Babys das Schlafen erst lernen müssen? Etwa nach 4–6 Wochen wird das Schlafverhalten regelmäßiger.

... dass es schon bei Säuglingen Vielschläfer und Wenigschläfer gibt? Der Schlafbedarf ist erblich festgelegt. Manche Babys kommen in den ersten 3 Monaten mit nur 10–12 Stunden Schlaf pro 24 Stunden aus, andere brauchen täglich 18–20 Stunden Schlaf.

... dass es für Babys in den ersten sechs Monaten normal ist, mindestens einmal in der Nacht aufzuwachen? In den ersten sechs Monaten brauchen Babys noch eine oder mehrere Mahlzeiten in der Nacht.

... dass „Durchschlafen“ für Babys höchstens 6–8 Stunden am Stück schlafen heißt? Aufwachen in der Nacht oder sehr früh morgens ist zwar hart für Eltern, für Babys aber normal.

... dass Sie als Eltern das Schlafenlernen unterstützen können?



Mehr zum gesunden Babyschlaf und zur Vorbeugung des Plötzlichen Kindstodes unter

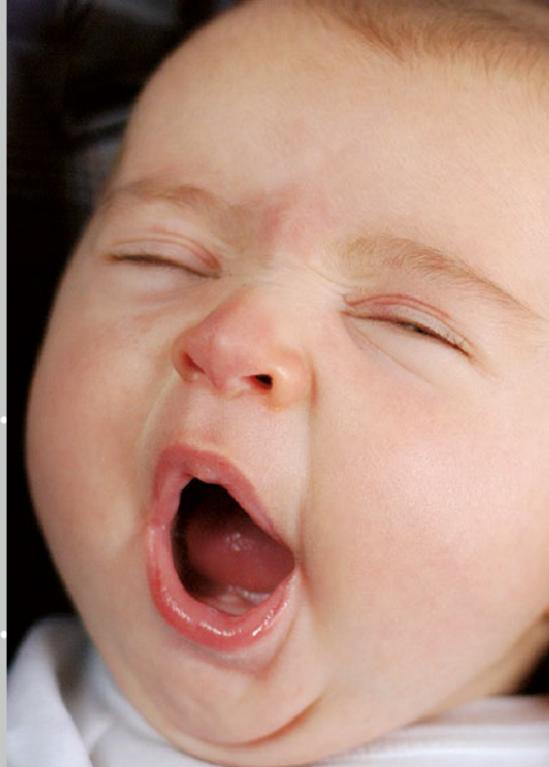
› www.kindergesundheit-info.de/babyschlaf

› www.kindergesundheit-info.de/vorbeugung-kindstod

Kurzfilm „Einschlafen: Leichter zur Ruhe finden“ in 5 Sprachen unter

› www.kindergesundheit-info.de/kurzfilm-einschlafen

Fragen beantwortet auch gern Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin.



Das Schlafenlernen unterstützen

Die 5 wichtigsten Tipps

So gut es im Alltag geht: Halten Sie von Anfang an regelmäßige Zeiten ein für Essen, Schlafen, Spielen und Spaziergehen.

Babys lieben Gewohnheiten: Legen Sie Ihr Baby möglichst zur gleichen Zeit, am gleichen Ort und mit dem gleichen Einschlafritual schlafen.

3 Übermüdung erschwert das Einschlafen: Legen Sie Ihr Baby bei Anzeichen von Müdessein ins Bett, wenn es zum Beispiel gähnt oder den Kopf abwendet.

4 Da sein ist alles: Nehmen Sie Ihr Baby nicht immer gleich hoch, wenn es mal wach im Bettchen liegt oder unruhig ist. Setzen Sie sich lieber dazu, halten sie sein Händchen oder streicheln sie ihm sanft übers Köpfchen.

5 Die Schlafenszeit ruhig angehen: Lassen Sie Ihr Baby tagsüber nach „Lust und Laune“ spielen, doch keine aufregende Beschäftigung vor dem Schlafen.



› Empfehlungen

So schläft Ihr Baby gut und sicher

- › **Immer auf dem Rücken** und ohne Kopfkissen, Felle, Nestchen, Kuscheltier oder Mütze – nichts, was das Gesicht zudecken kann.
- › **Möglichst im eigenen Bettchen im Schlafzimmer der Eltern.** Im Elternbett sollte das Baby insbesondere dann nicht schlafen, wenn ein Elternteil Raucher/Raucherin ist.
- › **In einem rauchfreien Schlafzimmer** – besser bleibt die ganze Wohnung rauchfrei.
- › **Am besten im Schlafsack** statt mit Decke.
- › **In ungeheiztem Schlafraum** – eine Raumtemperatur von 18 °Celsius ist ideal.

Vorbeugung des Plötzlichen Kindstodes

Ärzte und Ärztinnen sprechen vom plötzlichen Kinds- oder Säuglingstod, wenn ein zuvor gesundes Baby vollkommen unerwartet stirbt, ohne dass sich eine Erklärung hierfür finden lässt.

Empfehlungen, wie Ihr Baby gut und sicher schläft, auf der Innenseite. Sie sind der richtige Weg, Babys zu schützen.



Weitere Informationen unter
› www.kindergesundheit-info.de



Impressum

Herausgeber: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

Projektleitung/BZgA: Referat 1-11, Ursula Münstermann

Lektorat: Dickob&Thienel

Gestaltung: www.bg-medienwerkstatt.de

Druck: Kern, Bexbach

Auflage: 16.250.11.18

Stand: September 2018

Alle Rechte vorbehalten.

Bestellnummer: 11041100

Dieses Faltblatt kann kostenlos über order@bzga.de, unter BZgA, 50819 Köln, oder im Internet bestellt werden. Es ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder durch Dritte bestimmt.

Fotonachweis: www.fotolia.com Tielseite © Jaren Wicklund, S. 2 © Alexey Chernovalov, S. 3 © Fredrico Igea; DigitalVision S. 5

Liebe Eltern,

die FeverApp ist eine digitale Unterstützung in der häuslichen Begleitung von fiebernden Kindern. Gleichzeitig helfen Sie mit der Nutzung der FeverApp der Erforschung von Fieber.

Sie erhalten:

- Aktuelle und sichere Informationen rund um das Thema Fieber – von Ärzten für Sie zusammengefasst.
- Tipps, wie Sie Ihrem Kind auch ohne Medikamente die Krankheitsphase angenehmer machen können.
- Eine ausführliche Beobachtungs- und Dokumentationsmöglichkeit.
- Erinnerungsfunktion und Scanner für Ihre Medikamente.
- Eine Entscheidungshilfe, ob ein Gang zum Kinderarzt hilfreich wäre.

Was müssen Sie tun, um die FeverApp nutzen zu können?

1. Laden Sie die App herunter: www.feverapp.de/app
2. Schalten Sie die App exklusiv mit der Nummer Ihrer Kinderarztpraxis frei: **0082**
3. Dadurch wird Ihr persönlicher Familiencode generiert, der auf mehreren Handys in der Familie nutzbar ist. So können Sie gemeinsam den Krankheitsverlauf Ihrer Kinder beobachten.
Wichtig: Bitte heben Sie diesen Familiencode gut auf.
4. Benutzen Sie die FeverApp bei jedem Fieberereignis Ihrer Kinder.
Sie helfen damit Ihrem Kind und der Forschung.



Datenschutz:

Die EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) dient als Rechtsgrundlage.
Die ausführliche Datenschutzerklärung finden Sie in der FeverApp oder unter:
www.feverapp.de/privacy

Wollen Sie noch mehr wissen?

Bitte besuchen Sie unsere Webseite: www.feverapp.de

Kinder- und Jugendärztinnen & -ärzte ...

... empfehlen einen Arztkontakt wegen Fieber bei:

- ☐ Säuglingen vor dem 3. Lebensmonat
- ☐ Anhaltender Trinkverweigerung
- ☐ Fieberdauer über 3 Tage
- ☐ Extremer Schwäche oder Mattheit
- ☐ Hautausschlag, der nicht wegdrückbar ist (wird in der FeverApp erklärt)
- ☐ Zeichen der Austrocknung
- ☐ Schrillum Schreien
- ☐ Sehr schneller, angestrenzter Atmung
- ☐ Sehr schnellem Puls
- ☐ Kopfschmerzen mit Unbeweglichkeit im Nacken
- ☐ Bewusstseinstörung
- ☐ Schwellungen der Gelenke
- ☐ Jedem 1. Fieberkrampf
- ☐ Eltern, die sehr beunruhigt sind

... freuen sich, wenn Sie auf folgende Fragen antworten können:

1. Seit wann hat Ihr Kind Fieber?
2. Wie hoch ist das Fieber? Wann wurde die Temperatur gemessen?
3. Fühlt Ihr Kind sich durch das Fieber stark beeinträchtigt? Ist es sehr krank?
4. Hat Ihr Kind Hautausschläge?
5. Muss Ihr Kind erbrechen?
6. Hat Ihr Kind Durchfall?
7. Hat Ihr Kind Schmerzen?
8. Hat Ihr Kind andere Krankheitszeichen wie z.B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen?
9. Hat Ihr Kind andere Erkrankungen oder wurde es einmal operiert?
10. Nimmt Ihr Kind Medikamente?
11. Hat Ihr Kind Allergien z.B. auf Medikamente?
12. Sind andere Kinder in der Umgebung erkrankt und wenn ja, woran?

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

bvkd.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

universität
Witten/Herdecke

Link Sammlung wichtiger Informationsquellen

Gesund ins Leben

Das Netzwerk Gesund ins Leben unterstützt Sie dabei - mit einheitlichen, verständlichen und leicht umsetzbaren Empfehlungen zu einer ausgewogenen Ernährung und zur Vorbeugung von Allergien.

<https://gesund-ins-leben.de/fuer-familien/>

(incl. Eltern-App)



Kinder- und Jugendärzte im Netz

<https://www.kinderaerzte-im-netz.de/startseite/>



Babykompass:

<https://www.kinderaerzte-im-netz.de/altersgruppen/das-erste-jahr/baby-kompass/>



Paednetz Inn-Salzach-Rott

<http://www.paednetz-inn-salzach-rott.de/startseite/>



Kindergesundheit

<https://www.kindergesundheit-info.de/themen/>



Kindersicherheit

<http://www.kindersicherheit.de>



Impfen

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen_node.html



<http://www.impfen-info.de/>



Giftnotruf

<https://www.kindergesundheit-info.de/themen/sicher-aufwachsen/notfall-infos/giftinformationszentralen-giftnotruf/>



STUHLFARBKARTE:

Bitte in den ersten Lebenswochen die Stuhlfarbe Ihres Kindes beobachten!

<https://childliverdisease.org/yellow-alert/#yellow-alert-app>



Zentrum für Kinder- und Jugendliche Inn-Salzach (Altötting)

<http://www.kinderzentrum.de/>



Adressen Frühe Hilfen

KoKi Netzwerk frühe Kindheit

<https://www.lra-mue.de/buergerservice/themenfelder/amt-fuer-jugend-und-familie/dienstleistungen-aufgaben/koki-netzwerk-fruehe-kindheit.html>



Telefonsprechstunde

telefonisch unverbindliche Beratung im Zentrum für Kinder und Jugendliche
Telefonnr.: 08671/509966



Erziehungsberatungsstelle Caritas-Zentrum Mühldorf

<https://www.caritas-nah-am-naechsten.de/caritas-zentrum-muehldorf>



Kirchenplatz 7, 84453 Mühldorf, Tel. 08631/6226

Erziehungsberatungsstelle Caritas-Beratungszentrum Waldkraiburg

Karlsbader Straße 3, 84478 Waldkraiburg, Tel. 08638/84115



Dr. med. Michael Sperlich
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Schweppermannpark 1
84539 Ampfing
www.kinderarzt-ampfing.de