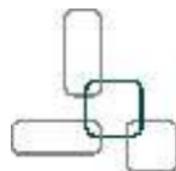




## Die optimale Schlafumgebung für Ihr Baby

Ein Ratgeber für Eltern und alle, die es werden wollen



Deutsche Akademie  
für Kinderheilkunde und  
Jugendmedizin e.V.

Deutscher  
Verein für  
perinatale Medizin e.V.

# Die optimale Schlafumgebung

eigenes Bett im  
Schlafzimmer der Eltern

sichere  
Gitterabstände  
(4,5 - 6,5 cm)

keine Schnüre oder  
Bänder in der Reich-  
weite des Babys

kein Kopfkissen  
und keine Mütze

kein Nestchen

Schnuller  
anbieten

kein Schaffell

nur kleines  
Kuscheltier

keine  
Bettedecke  
stattdessen  
Schlafsack

Rückenlage  
als optimale Schlafposition

kein Kunststoff-  
Schonbezug und  
keine Gummiauflage  
für die Matratze

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

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

Zimmertemperatur  
16 - 18 °C zum Schlafen

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

Liebe (werdende) Eltern,  
liebe Leserinnen und Leser,

vor der Geburt schafft die Natur die optimale Umgebung für das Baby, in Schwerelosigkeit, Dämmerlicht und gedämpften Geräuschen. Nach dem Vorbild der Natur möchten viele Eltern auch nach der Geburt die Umgebung für ihr Baby gestalten.

Doch wie sieht heute die optimale Schlafumgebung für Ihr Baby aus? Hierzu hat die Schlafforschung gerade in den letzten 15 Jahren wichtige Erkenntnisse geliefert, die uns dazu zwingen, das historisch gewachsene Bild einer guten und sicheren Schlafumgebung für Babys zu korrigieren.

Was sollten (werdende) Eltern heute über den Schlaf eines Babys wissen und was bei der Gestaltung der Schlafumgebung beachten?

Diese und viele andere Fragen rund um das für junge Eltern so wichtige Thema des Babyschlafes beantwortet diese Broschüre, die sich seit ihrem ersten Erscheinen im Jahr 1998 zum anerkannten Standardwerk bei Medizinern, den Fachverbänden und vielen Eltern entwickelt hat.

Wir wünschen uns, dass Sie in dieser Broschüre gleichermaßen viele praktische Tipps wie interessante Hintergrundinformationen finden und wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen dieses Leitfadens.

Hildegard Jorch & Bernd Schleimer

Münster im Dezember 2006

## Inhaltsverzeichnis:

<b>(1) Das Geheimnis des Schlafes und warum die Schlafumgebung für Babys so wichtig ist</b>	<b>3</b>
- Was Sie über die Atemregulation wissen sollten	4
- Wach- / Schlafrythmus	6
<b>(2) Einkaufs-Ratgeber Babyausstattung</b>	
<b>Darauf sollten Sie beim Einkauf unbedingt achten</b>	<b>8</b>
- Eigenes Babybett im Schlafzimmer der Eltern	8
- Rund ums Babybett: Gestell, Matratze & Lattenrost	10
- Kopfkissen & Schaffellegehören nicht ins Babybett	11
- Verwenden Sie Schlafsäcke und keine Bettdecken	12
- Allergenarme Schlafumgebung	14
- Achten Sie auf die Unfallverhütung !	15
<b>(3) Gesundheitsvorsorge &amp; Ernährung</b>	
<b>So schützen Sie die Gesundheit Ihres Babys</b>	<b>16</b>
- Vom Rauchen haben Babys schnell die Nase voll	16
- Saugbedürfnis, Stillen und Saugverwirrung	17
<b>(4) Zubettgehen und Einschlafen</b>	
<b>Das sollten Sie beachten</b>	<b>19</b>
- Die Kleidung zum Schlafen	20
- Die richtige Schlafposition	20
<b>(5) Einschlafhilfen</b>	
<b>Die Trickkiste für junge Eltern</b>	<b>22</b>
- Auswahl eines geeigneten Schnullers	23
- Bewegungen im Schlaf	25
- Bauchschmerzen & Co.	25
- Speibabys	26
- Alles, aber keine Bauchlage zum Schlafen	27
<b>Stichwortverzeichnis</b>	<b>28</b>
<b>Impressum und Projektpartner</b>	<b>29</b>

## **(1) Das Geheimnis des Schlafes und warum die Schlafumgebung für Babys so wichtig ist**

Auch wenn wir etwa ein Drittel unseres Lebens buchstäblich verschlafen, können wir gar nicht genau erklären, warum wir überhaupt schlafen. Trotz intensiver Forschungen ist der Schlaf ein bis heute nicht genau zu erklärendes Phänomen.

Wenn wir einschlafen, geraten wir in einen veränderten Bewusstseinszustand. Wir sehen, hören und fühlen dabei nicht mehr bewusst, was um uns herum geschieht. Der Schlaf ist nicht nur ein Zustand verminderter Aktivität, sondern offensichtlich ein ganz anderer Funktionszustand des Gehirns, wie sich bei der Messung der Hirnströme durch ein Elektroenzephalogramm (EEG) zeigt.

Die Welt des Schlafens und die Welt des Wachens sind so verschieden, dass man sagen könnte, jeder von uns lebt in zwei Welten. Verblüffenderweise ist der Schlaf alles andere als ein gleichförmiger Dämmerzustand. Beim Übergang vom „ruhigen Schlaf“ (non-REM-Schlaf) in den Traumschlaf (REM-Schlaf) beobachtet man, dass der Herzschlag und die Atembewegungen schneller werden. Das Gehirn wird plötzlich aktiver: wir träumen. REM steht für „rapid eye movement“, also eine schnelle Bewegung der Augen unter den Lidern, die man bei Schlafenden beobachten kann.

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

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

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

#### Was Sie über die Atemregulation des Babys wissen sollten

Nach dem Einschlafen werden viele unserer Körpervorgänge auf Sparflamme gestellt. Die Körpertemperatur sinkt ab, die Atmung und der Puls werden langsamer, der Blutdruck fällt. Seit langem ist bekannt, dass sich während des Schlafens Funktionen wie die Atmung, der Herzschlag oder die Regulierung der Körpertemperatur anders verhalten als im wachen Zustand.

Betrachten wir zum Beispiel die Atmung: Die Steuerung der Atmung geht vom Atemzentrum aus, welches zwar selbständig arbeitet, aber im wachen Zustand durch uns selbst beeinflusst werden kann. So können wir den Atem wenige Sekunden lang anhalten, bis der Sauerstoffmangel sich bemerkbar macht und uns zum nächsten Atemzug zwingt.

Im Schlaf gibt es keine willkürliche Atemsteuerung, wir

können im Schlaf nicht bewusst den Atem anhalten. Besonders bei Säuglingen kommt es zu "unbewussten" Atempausen, die selten länger als 15 Sekunden andauern. Je jünger ein Säugling ist, um so häufiger treten kurze Pausen auf.

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

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

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

## Wach- / Schlafrhythmus

In keiner Lebensphase entwickelt sich der Mensch mit einer solchen Geschwindigkeit wie im ersten Lebensjahr. Somit ist auch der Wach- und Schlafrhythmus einem beständigen Wandel unterworfen.

Den Unterschied zwischen Tag und Nacht lernen Babys erst mit der Zeit. Bei manchen Babys ist schon ab der fünften, bei den meisten Babys ab der siebten Lebenswoche ein Tag-/ Nachtrhythmus vorhanden. Aber erst etwa ab dem sechsten Monat schlafen Babys nachts maximal 11 Stunden durch.

Zusätzlich wird Ihr Kind bis zum zweiten Lebensjahr Vormittags- und Mittagsschläfchen einlegen. Ab etwa dem zweiten Jahr verzichten die meisten Kinder auf den Vormittagsschlaf und gewöhnen sich meist bis zum vierten Geburtstag sogar den Mittagsschlaf ab.

Die durchschnittlichen Gesamtschlafzeiten in 24 Stunden betragen im Alter von:

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

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

Manche benötigen 16, andere nur 11 Stunden Schlaf.

Abgesehen von der Grundvoraussetzung für Schlaf, nämlich der Entspannung und Erholung, gibt es auch sehr wohl reifegebundene Faktoren, die das Ein- und Durchschlafverhalten des einzelnen Kindes bestimmen.

In einer Befragung von 500 deutschen Müttern über das Schlafverhalten ihrer Kinder im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen fand man heraus, dass nur die Hälfte aller Einjährigen durchschlafen kann, wobei schon ein einmaliges spontanes Aufwachen in dieser Studie mit in das Durchschlafen einkalkuliert war.

Nach dieser Studie schlafen 4 bis 6 Wochen alte Babys nur in 6% aller Fälle durch; ab dem 3. bis 4. Monat sind es schon 36%, 6 bis 7 Monate alte Babys schlafen bis zu 38% durch. Diese Ergebnisse zeigen, wie schwer das Durchschlafen für ein Kind ist.

Eigentlich schläft kein Mensch wirklich durch, sondern es kommt zum mehr oder weniger bewusstem Aufwachen und wieder Einschlafen während der Nacht. An diesen immer wiederkehrenden Wechsel können wir uns in der Regel nicht erinnern, weil wir den Wechsel der unterschiedlichen Schlafphasen unbewusst meistern, ohne bewusst wach zu werden.

Kinder, die durchschlafen, meistern also den Wechsel der unterschiedlichen Schlafphasen ohne Hilfe von Dritten, die anderen wachen auf. Hier können Einschlafrituale, die unabhängig von den Eltern sind, eine große Hilfe sein. Babys darf man in ihrem Ein- und Durchschlafverhalten nicht vergleichen. Lassen Sie Ihrem Kind seine Individualität!

Sie sehen, die Welt des Schlafens ist bislang nur wenig erforscht.

Auch wenn in den letzten 50 Jahren enorme Fortschritte in der Schlafforschung erzielt werden konnten, gehört der Schlaf bislang zu den faszinierendsten Geheimnissen der Natur. Unbestritten ist allerdings, wie wichtig der Schlaf für unseren Körper und die Entwicklung eines Babys ist.

## **(2) Einkaufs-Ratgeber Babyausstattung**

### **Darauf sollten Sie beim Einkauf unbedingt achten!**

Bei der Auswahl der Produkte für die "Erstausrüstung" Ihres Babys kommt es auf viele Kriterien an. Neben der Funktionalität spielen Unfallverhütung und Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle. Angesichts des empfindlichen Organismus eines Säuglings muss alles unternommen werden, um ein gesundheitliches Risiko durch eine Belastung mit Schadstoffen für das Kind so weit wie möglich auszuschließen. Neben chemischen Hilfsmitteln in der Produktion, Flammenschutzmitteln und Rückständen aus der Verarbeitung sind auch biochemische Einflüsse wie z.B. eine unzureichende Reinigung oder Belastung mit Bakterien und Pilzen zu berücksichtigen. Solange wir nicht sicher wissen, wodurch die zunehmende Anzahl von Allergien im Kindesalter verursacht wird, bleibt nur die Möglichkeit, die Anzahl und Menge von biologischen und chemischen Schadstoffen in der Umgebung von Säuglingen und Kleinkindern so gering wie irgend möglich zu halten. Babyartikel und Spielzeuge unterliegen bislang leider keiner einheitlichen Gesetzgebung. Von der Industrie unabhängige Prüfzeichen sind für den Verbraucher sehr nützlich und richtungsweisend.

#### Eigenes Babybett im Schlafzimmer der Eltern

In den ersten Wochen kann ein Säugling ohne weiteres im Stubenwagen oder einer Wiege schlafen. Diese müssen nur so groß sein, dass eine ausreichende Luftzirkulation gewährleistet ist. So kann man eine Überwärmung und Rückatmung des Kindes im Schlaf verhindern. Aus diesen Gründen sollte auch auf "Nestchen" im Babybett und Stubenwagen verzichtet werden, die der Handel gerne als "Kopfschutz" verkauft.

Kinderwagen, Babyschalen und Tragetaschen sind als dauerhafter Bettersatz ungeeignet. Haben Sie für einen Spaziergang im Herbst und Winter Ihr Kind dick eingepackt

und mit einem Kissen zugedeckt, damit es bei der Kälte draußen nicht friert, sollten Sie unbedingt darauf achten, dass Sie dem Baby die dicke Kleidung wieder ausziehen und das Kissen entfernen, sobald Sie zurück im Warmen sind. Lassen Sie das Kind bei normaler Raumtemperatur, so z.B. auch in Kaufhäusern, in dicker Winterkleidung, mit Mütze und Kissen weiterschlafen, besteht das Risiko der Überwärmung.

Für Kinder, die älter als zwei Jahre sind, ist ein eigenes Kinderzimmer empfehlenswert; für ein Baby dagegen ist ein zugfreier, heller Platz im elterlichen Schlafzimmer die eindeutig bessere Alternative. So wird der Mutter das nächtliche Stillen erleichtert, da der Weg zum Babybett sehr kurz ist.

Wie Sie schon gelesen haben, ziehen viele Babys rhythmische Geräusche der völligen Ruhe vor. Solche Stimulationen haben offensichtlich sogar einen positiven Einfluss auf die Atemregulation. Schon deswegen ist zu empfehlen, das Baby im Schlafzimmer der Eltern schlafen zu lassen, denn die (Atem-) Geräusche der Eltern beeinflussen die Arousal-Schwelle günstig.

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

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

### Rund ums Babybett: Bettgestell, Matratze & Lattenrost

Bei der Auswahl eines geeigneten Bettes für Ihr Kind sollten Sie insbesondere darauf achten, dass schon durch die Konstruktion des Bettes Unfallgefahren vermieden werden. Das Bett sollte keine überstehenden Teile, scharfe, spitze Kanten und Lücken aufweisen, an denen Kordeln, Bänder oder Schnullerketten hängen bleiben können. Prüfen Sie auch alle Schrauben und Bolzen auf festen Sitz. Sie können Unfälle vermeiden, indem Sie keine Kordeln, Gummibänder oder Schnüre mit Spielzeug über das Babybett spannen oder an den Stäben des Bettes befestigen. Um die Einklemm- und Durchrutschgefahr durch die Gitter von Babybetten zu vermindern, sollten die Gitterstäbe einen Abstand von mind. 4,5 cm, max. 6,5 cm haben. Der Lattenrost sollte stabil sein, um nicht zu einer "bösen Falle" zu werden. Die Abstände im Lattenrost dürfen ein Durchrutschen" der Füßchen beim Stehen oder Hopsen nicht zulassen.

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

Wie auch beim Bett sollte bei der Auswahl der Matratze darauf geachtet werden, Unfallgefahren zu vermindern. Die Matratze muss so stramm im Bettrahmen liegen, dass sie nicht verschiebbar ist. Abzuraten ist von zu weichen Matratzen. Sobald Kinder laufen können, bietet eine weiche Matratze zu wenig Halt beim Laufen, Hopsen und Stehen. Die kleinen Füße sinken dann zu tief in die weiche Matratze ein.

Matratzen mit einem festen Rand, dem sog. Trittrahmen sind für Kinderbetten empfehlenswert, da so ein Einklem-

men der kleinen Füße zwischen Matratze und Rahmen bzw. den Gitterstäben verhindert wird, wenn das Baby im Bett steht.

Der kleine Körper soll im Liegen nicht mehr als ca. 2cm tief in die Matratze einsinken können. Dann passt sich die Unterlage der Wirbelsäule des Babys an.

Bei Matratzen neuester Generation wird neben der minimalen Schadstoffbelastung auch auf die Verminderung der Rückatmung des Babys geachtet. Senkrecht durch den Matratzenkern und horizontal verlaufende Luftkanäle reduzieren eine mögliche Rückatmung und Überwärmung des Baby.

Zu empfehlen sind Babymatratzen, bei denen auch die Bezüge (Matratzendrells) abnehmbar und waschbar sind. Im Sinne einer Allergieprävention wird empfohlen die Matratzenbezüge und Bettlaken regelmäßig bei 60°C zu waschen.

### Kopfkissen und Schaffelle gehören nicht ins Babybett

Der Kopf des Babys kann in das Kissen einsinken, und überschüssige Wärme wird dann über die Hautoberfläche des Kopfes nicht mehr abgeführt. So kann es zu einer Überwärmung des Babys kommen.

Wenn das Kind im zweiten Lebenshalbjahr aktiver wird, bewegt es sich selbständig im Bett und kann dann auch auf die Bettdecke krabbeln. Damit sinkt es in die plustringe Bettdecke ein wie in ein Kopfkissen.

Liegt das Kind in Bauchlage auf einem Kissen, Schaffell oder einer wasserdichten Unterlage, kann es zu Situationen kommen, in denen es die eigene Ausatemluft wieder einatmet und so weniger Sauerstoff erhält (Rückatmung). Auch hierdurch werden Schutzmechanismen (z.B. das Aufwachen in gefährlichen Situationen) vermindert.

Das Schaffell führt nicht, wie von Herstellern gerne behauptet wird, zum Wärmeausgleich, sondern kann im Bett aufgrund des isolierenden Lederrückens zu einer Überwärmung und Rückatmung führen.

Manche Hersteller von Matratzen, Lammfellen und Bettdecken werben gerne mit dem Begriff "atmungsaktiv". Dieser bezeichnet ausschließlich die Aufnahme- und Wiederabgabefähigkeit von Feuchtigkeit. "Atmungsaktiv" meint also nicht die Vermeidung von Rückatmung!

Für eine Spazierfahrt mit dem Kinderwagen im Winter draußen, bei kühler Außentemperatur, für das Spielen auf dem kalten Fußboden, im Laufstall oder unter dem Spieltrapez bietet es dagegen eine gute Wärmeisolation gegen die von unten kommende Kälte. In jedem Fall gehört ein Fell nicht in ein Babybett. Das gleiche gilt für Wärmflaschen oder Heizkissen: Überwärmung und lebensbedrohliche Verbrühungen können die Folge sein.

### Verwenden Sie Schlafsäcke und kein Bettdecke

Eine Bettdecke ist für das Babybett ungeeignet, da sie eine Überwärmung des Kindes und unter Umständen auch eine Rückatmung hervorrufen kann.

Babys können sich schon sehr früh, lange bevor sie sich selbst drehen, eine Bettdecke über den Kopf ziehen oder sich darunter bewegen. Im Gegensatz zu Bettdecken lassen sich Babyschlafsäcke nicht wegstrampeln oder über den Kopf ziehen.

Zu empfehlen sind Babyschlafsäcke, die mit einem Brustteil und zwei kleinen Öffnungen für die Arme so verschlossen sind, dass das Kind nicht in den Schlafsack hinein- oder herausrutschen kann. Die Halsöffnung darf deshalb nicht größer als der Kopfumfang sein. Die richtige Größe eines Schlafsacks kann man mit der Faustregel "Körper-

# Sicherheit mit System -

mit dem Innen- und Außenschlafsack von Alvi!

[www.alvi.de](http://www.alvi.de)

**Baby-Mäxchen®**  
Das Original



**in Kliniken erprobt!**



- Der Schlafsack **vermindert** gefährlichen **Wärmestau**
- 3 Schlafsäcke in einem System
- Ihr Baby bleibt auch beim Windelwechsel wärmend geschützt, da umlaufender Reißverschluss
- direkt nach der Geburt verwendbar
- Größenvielfalt von 44-86
- wächst mit über 2 Größen
- Kabelauslassöffnung für überwachte Kinder
- bietet viel Strampelfreiheit



größe minus Kopflänge des Baby plus 10 cm zum Wachsen“ abschätzen. Die Standardgrößen von 70, 90 oder 120 cm sind für Neugeborene viel zu groß. Im Fachhandel erhalten Sie Früh- und Neugeborenen-Schlafsäcke in den Längen 44, 50 und 60cm. Ist ein Schlafsack zu lang, ist er häufig auch zu breit, so dass die Gefahr besteht, dass sich das Kind im Schlafsack verwickelt. Zuviel leerer Fußraum kann auch zu einem Wärmeverlust führen. Die Dicke des Schlafsacks und die Kleidung des Babys sind der Raumtemperatur und nicht der Jahreszeit anzupassen. Praktisch sind Schlafsäcke, die einen von unten zu öffnenden Reißverschluss haben. So müssen Sie Ihr Baby zum Wickeln nachts nicht komplett ausziehen. Auch Schlafsäcke mit Ärmelchen sind schon erhältlich.

### Allergenarme Schlafumgebung

Die Anzahl der Kinder, die an Allergien, besonders auch an Atemwegsallergien, wie z.B. Asthma leiden, hat in den letzten Jahrzehnten zugenommen. Aber nicht nur immer mehr, sondern auch immer jüngere Kinder leiden heute unter allergischen Reaktionen. Schon deswegen wird die Allergieprävention bei Babys immer wichtiger. Besonders junge Familien, bei denen ein Elternteil oder ggf. ein Geschwisterkind unter einer Allergie leidet, sollten die Möglichkeiten der Allergieprävention voll ausschöpfen. Die Hauptallergenproduzenten in Matratzen sind Hausstaubmilben und Schimmelpilze. Diese benötigen zum Wachstum vor allem eine relativ hohe Luftfeuchtigkeit von mehr als 70%. Daher ist die wichtigste präventive Maßnahme, die Matratze jeden Tag gut zu lüften, um die nachts aufgenommene Feuchtigkeit wieder abgeben zu können. Auch aus Hygienegründen sollten Matratzendrells, Bettlaken und alle anderen Ausstattungsteile des Bettes bei mindestens 60°C, besser noch in der Kochwäsche gewaschen werden. Die Bettwäsche sollte wöchentlich gewechselt werden. Encasings als allergenbarrierebildene Matratzenbezüge sind für Babybetten

wegen des Rückatmungsrisikos nicht geeignet. Besser sind bei 60°C waschbare Matratzenbezüge (-drells). Gehäufte Atemwegsinfektionen im Säuglings- und frühen Kleinkindalter können die Entstehung von Allergien fördern. Beim Staubsaugen sollte das Baby nicht in unmittelbarer Nähe sein, damit es nicht die aufgewirbelten Staubpartikel einatmet. Auch Kohlefilter im Abluftkanal des Staubsaugers können empfohlen werden. Eine der wichtigsten Möglichkeiten der Allergieprävention bei Babys ist allerdings die Ernährung des Säuglings mit Muttermilch.

### Achten Sie auf die Unfallverhütung!

Babys haben noch kein Gefahrenbewusstsein. Sie spielen mit allem, was sie irgendwie in ihre Hände bekommen. Deswegen sollte man das Kinderbett so aufstellen, dass das Kind vom Bett aus nicht an Lampen, Lichtschalter, Stromkabel, Steckdosen oder elektrische Geräte kommt. Spieluhren mit langen Zugbändern sollten besser nicht in der Reichweite des Babys aufgehängt oder ins Bett gelegt werden. Es gibt mittlerweile Spieluhren in Mobiles und als Kuscheltiere ohne Zugbänder. Unter dem Aspekt der Unfallverhütung sind lange Himmel, Moskitonetze an Babybetten und lange Gardinen in Bettnähe nicht zu empfehlen, weil sich das Kind darin einwickeln könnte, sobald es greifen kann.

Verschiedene wissenschaftliche Arbeiten konnten nachweisen, dass elektromagnetische Strahlung unseren Hormonhaushalt, unser Immunsystem, unser Nervensystem und unsere Psyche beeinflussen kann. Aus Gründen der Vorsicht ist Eltern zu empfehlen, das Bett ihres Babys nicht in die Nähe von Nachtspeicheröfen zu stellen und Steckdosenverteiler, Verlängerungskabel usw. nicht in unmittelbarer Nähe des Bettes zu verlegen. So kann man Elektrosmog vermindern. Zwischen Bett und einem Babyphon, Mobiltelefon oder Handy ist ein Abstand von min. 1m zu empfehlen, um jedes denkbare Gesundheitsrisiko durch elektromagnetische Strahlung möglichst klein zu halten.

### **(3) Gesundheitsvorsorge & Ernährung** **So schützen Sie die Gesundheit Ihres Babys**

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

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

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

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

Es ist übrigens falsch, dass rauchende Schwangere nicht aufhören sollen zu rauchen, weil dann Entzugssymptome beim Kind auftreten. Richtig ist, dass jede Zigarette, die die werdende Mutter weniger raucht, die Gesundheitsrisiken des Kindes sinken lässt!

Der schädliche Einfluss des Passivrauchens des Kindes ist selbstverständlich nicht nur auf die Zeit der Schwangerschaft beschränkt. Nicht zu rauchen, bedeutet ein Stück Lebensqualität zu sichern für Sie als Eltern und Betreuer des Kindes, aber auch für Ihre Kinder.

Natürlich ist es für Raucher/-innen schwer, der Zigarette zu widerstehen. Aber die Schwangerschaft und Ihr Baby sind eine ganz besondere Chance dazu. Versuchen Sie als Raucher/-in einfach mal, heute den ersten "Stopp-Tag" einzulegen - Ihrem Baby und sich selbst zuliebe!

Diese Bitte richtet sich natürlich auch an die Väter und die anderen Personen in der Umgebung des Ungeborenen & Babys. Nehmen Sie professionelle Unterstützung in Anspruch. Ansprechpartner und weitere Tipps finden Sie unter <http://www.schlafumgebung.de>

### Saugbedürfnis, Stillen und Saugverwirrung

Ob Finger, Spielzeug oder Kleidungszipfel, Babys stecken alles in den Mund. Eine Studie aus den USA zeigt, dass dieses nicht ernährungsbedingte Saugen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung des Kindes spielt und deshalb nicht unterdrückt werden sollte.

In der Neugeborenenperiode wird über das (auch non-nutritive) Saugen an der Brust der Mutter die Ausschüttung von Hormonen zur Rückbildung der Gebärmutter und zur Milchproduktion angeregt und somit das Stillen bis zum sechsten Lebensmonat des Babys als optimale Ernährungsform gefördert.

Die Muttermilch ist in ihrer Zusammensetzung direkt auf den Reifezustand des Babys abgestimmt und damit in jedem Fall die beste Nahrung für das Baby im ersten Lebenshalbjahr. Muttermilch ernährte Babys erleiden weniger häufig Infektionen und sind weniger allergiegefährdet. Während der Stillzeit sollte die Mutter ihr Gewicht möglichst nicht reduzieren, um den Schadstoff-

gehalt der Muttermilch gering zu halten. Vollgestillte Säuglinge brauchen in dieser Zeit bei normalem Gedeihen keine zusätzliche Nahrung oder Getränke.

Es ist immer sinnvoll, das Baby beidseitig anzulegen. Anfangs wird es etwa 6-8mal am Tag, später meist in Abständen von 3-4 Std. gestillt. Der Hunger des Kindes bestimmt, wie oft es angelegt und gefüttert wird. Den Erfolg der Ernährung können Sie am einfachsten über die Gewichtszunahme des Kindes abschätzen, die ab der zweiten Lebenswoche bis zum Ende des ersten Halbjahres etwa 140-180 g pro Woche betragen sollte.

Daher wiegen Sie Ihr Baby wöchentlich einmal um die gleiche Uhrzeit vor einer Mahlzeit nur mit einem Unterhemd oder Body (ohne Windel) bekleidet. Das Wiegen vor und nach jeder Stillmahlzeit ist nur dann nötig, wenn sie beim Kind keine normale Gewichtszunahme feststellen können. Gehen Sie dann unbedingt mit Ihrem Baby zum Kinderarzt.

Der Mechanismus der Nahrungsaufnahme über einen Flaschensauger ist ein völlig anderer als der beim Saugen an der mütterlichen Brust. Beim Stillen handelt es sich um einen "Kau-Saug-Prozeß" mit einer anderen Zungenführung als beim "Nur-Saugen" aus einem Flaschensauger. Auch die Mundstellung ist beim Saugen an der Brust eine andere als am Flaschensauger oder am Schnuller.

In einigen Veröffentlichungen wird darüber berichtet, dass in den ersten Wochen der Neugeborenenzeit manche Babys "verunsichert" werden, wenn ständig zwischen dem Stillen und der Flaschenfütterung gewechselt wird. Viele Flaschensauger haben relativ große Öffnungen, so dass sich das Kind beim Saugen an der Flasche weniger anstrengen muss als beim Saugen an der mütterlichen Brust. Nach kurzer Zeit wird es dann die Flaschenfütterung dem Stillen vorziehen.

Über einen Schnuller bekommt das Baby keine Nahrung, es wird ausschließlich sein Saugbedürfnis befriedigt. Eine Saugverwirrung ist deswegen eher durch einen Flaschensauger zu erwarten. Deswegen sollte in den ersten zwei bis vier Wochen nach Möglichkeit gar keine Flaschenfütterung - auch nicht mit Tee - erfolgen und dem Säugling möglichst die Brust der Mutter auch zur Befriedigung des Saugbedürfnisses angeboten werden.

Bei Babys, die über einen ausgeprägten Sauginstinkt verfügen, kann ein Schnuller die Zeiten zwischen dem Stillen überbrücken. Eine übertriebene Verwendung des Schnullers kann dann zu Problemen beim Stillen führen, wenn die Stillmahlzeiten mit Hilfe des Schnullers extrem hinausgezögert oder das vermehrte Anlegen des Kindes in der Anfangsphase des Stillens oder bei erhöhtem Nahrungsbedarf (Wachstumsschub) unterdrückt wird.

#### **(4) Zubettgehen und Einschlafen** **Das sollten Sie beachten**

Bei der Gestaltung der Schlafumgebung für Ihr Baby sollten Sie unbedingt darauf achten, dass Sie auch bei der Ausstattung des Bettes die Risiken einer Überwärmung und Rückatmung so klein wie möglich halten. Auch die Schlaflage bzw. Schlafposition spielt bei Babys eine ganz wichtige Rolle. Zu einer optimalen Schlafumgebung gehört auch ein gesundes Raumklima. Die optimale Temperatur zum Schlafen liegt zwischen 16 und 18°C, zum Spielen eher bei 18-20°C. Auch "frische Luft" gehört zu einem guten Raumklima. Man sollte häufig, aber nur kurz lüften, dazu das Fenster ganz öffnen (Stoßlüftung). Die Luftfeuchtigkeit sollte im Bereich von 50-65% liegen. Liegt sie dauerhaft unter 40%, leisten Raumbefeuchter mit integriertem Ventilator oder Ultraschallvernebler gute Dienste. Zu geringe Luftfeuchtigkeit und zu hohe Raumtemperatur

führen zur Austrocknung und Reizung der Schleimhäute und erhöhen das Infekt- und Erkältungsrisiko.

### Die Kleidung zum Schlafen

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

### Die richtige Schlafposition

Die Rückenlage ist die beste Schlafposition für Babys, dies selbst dann, wenn das Baby zum Spucken neigt. Es gibt keine Hinweise, dass ein Baby sich in Rückenlage leichter verschluckt und Nahrung in die Lunge bekommt, denn es hat im Schlaf dieselben Hustenschutzreflexe wie ein größeres Kind. Zudem befindet sich die Speiseröhre in Rückenlage unterhalb der Luftröhre.

Die Rückenlage ist für Babys zum Schlafen auch deutlich sicherer als die Seitenlage, die als instabile Schlaf-  
lage

angesehen werden muss. Manche Kinder können sich schon in den ersten Lebensmonaten von der Seiten- in die Bauchlage drehen.

Auch aus entwicklungsphysiologischer und orthopädischer Sicht muss man von der Seitenlage für Babys abraten, ebenso von einer Fixierung in der Seitenlage durch zusammengerollte Tücher oder Seitenlagerungskissen. Auch in den ersten Tagen nach der Geburt sollte ein Baby zum Schlafen nicht in die Seitenlage gelegt und so auf eine falsche Schlafposition geprägt werden.

In der Rückenlage kann das Baby die gesamte Umgebung betrachten. Die Rückenlage erlaubt mehr Bewegungsfreiheit von Armen und Beinen; das Kind kann leicht mit seinen Beinchen strampeln, die eigenen Händchen betrachten, damit spielen oder nach einem Spielzeug greifen. Sie fördern Ihr Kind darin, das Gefühl für seinen Körper zu entwickeln. Aus dieser Position lernt es auch sehr früh, den Kopf zu drehen.

Einige Babys bevorzugen beim Schlafen eine einseitige Haltung des Köpfchens zum Licht. Um einer damit verbundenen einseitigen Abflachung des Hinterkopfes vorzubeugen, legen Sie Ihr Baby abwechselnd auf die Fuß- und auf die Kopfseite des Bettes. So entsteht auch keine einseitige Vertiefung in der Matratze, in die der Kopf sinkt. Einer Lieblingshaltung des Kopfes beugen Sie auch vor, indem Sie das Baby mal auf dem rechten Arm, mal auf dem linken Arm tragen und füttern.

Wenn Ihr Baby wach und unter Ihrer Aufsicht ist, sollte es immer mal wieder auch in der Bauchlage seine motorischen Fähigkeiten erproben. Sobald das Baby müde wird, gehört es wieder in die Rückenlage. Bauch- und Seitenlage sollten Sie als Schlafposition für Ihr Baby unbedingt so lange wie irgend möglich vermeiden.

## **(5) Einschlafhilfen**

### **Die Trickkiste für junge Eltern**

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

Unterstützen Sie Ihr Baby dabei, einen regelmäßigen Schlaf- und Wachrhythmus zu entwickeln. Zubettgeh- und Einschlafrituale sind sehr wichtige Orientierungshilfen. Beispiele für sinnvolle, von den Eltern unabhängige Einschlafrituale sind: eine Spieluhr, die aufgezogen werden kann oder die bei entsprechenden Geräuschen von selbst zu spielen beginnt und wieder stoppt, ein Schnuffeltuch, an dem man herumkaut, das Drehen der eigenen Haare, das Streichen mit den Händchen über das bekannte Frotteebettlaken, die bekannten Geräusche und Gerüche aus der Wohnung, aus der Nähe der Eltern usw. Solche Einschlafrituale von Anfang an in den Einschlafprozess mit einzubinden, erleichtern einem kleinen Kind das sogenannte Durchschlafen erheblich. Beim Fast-Wach-Werden erfährt es das Umfeld als gewohntes und braucht nicht die Hilfe der Eltern für das Gefühl des Vertrautseins.

Wählen Sie Einschlafrituale, die Sie möglichst lange beibehalten können, denn im Einschlafen sind Kinder sehr auf immer Wiederkehrendes, Gleichbleibendes angewiesen. Alles sich im Einschlafritual schnell Verändernde verunsichert nur. Hat sich Ihr Baby an diese Rituale gewöhnt, sollten Sie diese natürlich nicht mehr ständig ändern. Genauso wichtig ist, dass sich das Kind an seinen festen Schlafplatz gewöhnen kann. Achten Sie darauf, dass das Baby im eigenen Bett und nicht auf dem Sofa o. ä. einschläft.

Das Licht im Schlafzimmer muss nachts deutlich gedämmt werden. Wenn das Baby schreit, versuchen Sie es zu

beruhigen, ohne es zunächst aus dem Bett zu nehmen. Schalten Sie kein grelles Licht ein und vermeiden Sie laute Geräusche. Spielen Sie grundsätzlich nicht in der Nacht mit Ihrem Kind.

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

Während des Schlafens wachen wir für kurze Zeit auf, vor allem während des REM-Schlafes. Diese kurzen Wachphasen nehmen wir nur selten bewusst wahr und schlafen dann schnell wieder ein. Ein im Traum schreiendes Baby muss nicht gefüttert werden. Manchmal reicht es aus, dem Baby zärtlich über den Kopf zu streichen und ihm so zu zeigen, dass seine Eltern in der Nähe sind und es beruhigt wieder weiterschlafen kann.

Selbstverständlich sollen Sie das Schreien Ihres Babys nicht ignorieren. Sie müssen sich stets vergewissern, dass es Ihrem Baby gut geht, ob es nicht Hunger hat oder vielleicht frische Windeln braucht.

Bei schlechten Ein- und Durchschlälfern sollten Sie versuchen, einen möglichst immer gleichen Tages- und Abendrhythmus einzurichten.

Wenn Ihr Baby im Alter von 6 Monaten nachts mehr als 230ml Flüssigkeit trinkt oder mehrmals länger gestillt werden muss, sollten Sie darüber mit Ihrem Kinderarzt sprechen.

#### Auswahl eines geeigneten Schnullers

Für manche Kinder gibt es einen Lieblingst Teddy oder ein Schnuffeltuch, ohne das sie einfach nicht einschlafen

wollen. Bitte achten Sie beim Kauf von Kuschtieren fürs Bett darauf, dass das Gesicht des Babys dadurch nicht komplett bedeckt werden kann. Eine ähnliche Funktion wie das Schnuffeltuch kann auch der Daumen oder ein Schnuller einnehmen. In diesem Zusammenhang ist es aber wichtig, darauf hinzuweisen, dass sowohl eine übertriebene Verwendung des Schnullers, als auch zu langes tägliches Lutschen am Daumen/Finger schädlich für die Gebissentwicklung ist, dies besonders dann, wenn das Kind nach dem dritten Geburtstag noch nuckelt.

Gerade im Hinblick auf die Gebissentwicklung kommt der Form des Saugteils eine besondere Bedeutung zu. Es gibt Schnuller mit asymmetrischen Schnullerschildern und Saugteilen und solche, die völlig symmetrisch sind. Manche Babys haben die Angewohnheit, den Schnuller in ihrem Mund zu drehen und benutzen ihn dann u.U. auch falsch herum. Wenn sie derartige Angewohnheiten bei Ihrem Kind beobachten, verwenden Sie bevorzugt symmetrische Schnuller. So können sie sich nicht in der kieferorthopädisch falschen Saugposition befinden.

24 Latexschnuller sind aufgrund ihrer physikalischen Eigenschaften Produkten aus Silikon vorzuziehen. Das Schnullerschild sollte gelocht und größer sein als der Mund Ihres Kindes, um zu verhindern, dass es in den Mund hineinrutscht. Wechseln Sie auf die nächste Schnullergröße, wenn Ihr Kind den Schnuller vollständig in seinem Mund verschwinden lassen kann.

Tauchen Sie den Schnuller nicht in süße Substanzen, da dies zu Karies führen kann. Im ersten Lebensjahr sollten Babys auch keinen Honig oder Ahornsirup bekommen. Eine lebensgefährliche Infektion mit *Clostridium botulinum* kann die Folge sein. Nehmen Sie den Schnuller Ihres Babys nicht in den eigenen Mund. So könnten Bakterien (z.B. *Helicobacter pylori*) und Viren von Ihnen zum Kind übertragen werden.

Um zu verhindern, dass Ihr Kind den Schnuller verliert, verwenden Sie bitte ausschließlich einen kurzen Schnullerhalter (max. 10-12 cm). Befestigen Sie den Schnuller niemals mit einem Band oder einer Kordel am Hals oder am Körper Ihres Kindes. Perlenketten z.B. aus Bernstein oder Holz können für ein kleines Kind gefährlich werden, wenn sie aufreißen oder das Kind damit hängenbleibt. Ersetzen Sie niemals einen Schnuller durch einen Flaschensauger; intensives kräftiges Saugen kann einen Flaschensauger von der Saugerkappe ziehen und stellt somit eine potentielle Erstickungsgefahr dar.

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

#### Bewegungen im Schlaf:

Bei manchen Babys stellen die Eltern fest, dass sich ihr Kind zum Einschlafen schaukelt oder rhythmisch bewegt. Man vermutet, dass sich Kinder auf diese Weise, ähnlich wie beim Nuckeln, beruhigen. Auch wenn diese Babys manchmal mit dem Kopf gegen die Stäbe oder das Kopfteil ihres Bettes stoßen, was die Eltern natürlich erschreckt, verletzen sie sich praktisch nie. Unser Schutzinstinkt sorgt dafür, dass wir uns keinen Schaden zufügen. Deswegen sollte man Babybetten auch nicht mit einem gepolsterten "Nestchen" (Kopfschutz) auskleiden. Dies stellt ein Risiko dar, weil das Baby seinen Kopf im Nestchen „vergraben“ und damit in einen Überwärmungs- oder Rückatmungszustand geraten kann. Etwa ab dem vierten Lebensjahr nimmt das „In-den-Schlaf-Schunkeln“ bei den meisten Kindern ab.

#### Bauchschmerzen & Co.:

Heftige stundenlange Schreiattacken eines Babys ängstigen und zermürben die jungen Eltern, erst recht, wenn sie über mehrere Wochen hinweg immer wieder

auftreten. Die Symptome beginnen meist 2-3 Wochen nach der Geburt, finden sich häufig zwischen der 6. und 8. Lebenswoche und verschwinden um den dritten Lebensmonat herum. Was die sogenannten Dreimonatskoliken genau auslöst, ist im Detail nicht bekannt. Unzureichendes Aufstoßen, zu hastiges Trinken oder zu stark aufgeschüttelte Flaschennahrung können neben vermehrten Darmgasen (Blähungen), hochsteigender Magensäure (Reflux) oder auch psychosomatischen Ursachen zu den typischen Beschwerden des jungen Babys führen.

Nur selten verbirgt sich hinter den Beschwerden, die häufig am Spätnachmittag oder in den Abendstunden auftreten, eine echte Allergie gegen Kuhmilch. Viel häufiger liegt die Ursache darin, dass das Baby, wenn es mit der Flasche gefüttert wird, zuviel Luft mit der Nahrung herunterschluckt. Das kann zusätzlich 1/3 der Nahrungsmenge an Luft bedeuten.

Zu empfehlen ist, spezielle Fläschchen mit Ventilsaugern zu verwenden, die Milch vorsichtig anzurühren und etwas abstehen zu lassen, damit die Luft entweicht. Stillende Mütter sollten das Problem mit einem Kinderarzt, einer Hebamme oder einer Stillberaterin besprechen. Vielleicht kann man schon mit einer Änderung der Stilltechnik vermeiden, dass das Baby zu viel Luft mit- schluckt.

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

Auch wenn sich hinter Bauchschmerzen und Blähungen bei Babys meistens harmlose Ursachen verbergen, wird Ihr Kinderarzt ggf. durch weitere Untersuchungen ernst- hafte Ursachen / Erkrankungen ausschließen oder behan- deln.

### Speibabys:

“Speikinder = Gedeihkinder”, wohl jeder kennt diese Binsenweisheit. Heute muss man dies allerdings etwas differenzierter sehen, weil sich hinter “ständigem Speien” eine nicht ganz ungefährliche Störung verbergen kann. Steigt saurer Mageninhalt in die Speiseröhre und weiter bis in den Kehlkopfbereich auf (man spricht vom gastroösophagealen Reflux, GÖR), kann die Reizung des Kehlkopferves zu einem Verschluss der Atemwege führen. Ein Hinweis darauf könnte z.B. sein, dass das Baby bereits kurze Zeit nach den Mahlzeiten in Flachlagerung wieder schreit und im Kindersitz oder in der Babywippe, also mit erhöhtem Oberkörper, gut und länger schläft.

### Alles, aber keine Bauchlage zum Schlafen!

Bitte legen Sie auch bei Blähungen und Bauchschmerzen Ihr Baby zum Schlafen nicht auf den Bauch, es sei denn, Ihr Kinderarzt hat dieses ausdrücklich empfohlen. Eine Wärmefläche ist aufgrund der Verbrühungsgefahr für Kinder absolut tabu. Eine gute Alternative sind Kirschkernsäckchen. Setzen Sie diese aber niemals bei schlafenden Babys ein, weil es während des Schlafes durch ein solches Wärmesäckchen überwärmt wird. Ist das Kind wach, ist ein Kirschsteinsäckchen vielleicht eine Wohltat für den quälenden „Blähbauch“. Zum Einreiben des Bauches eignen sich verdünntes Kümmel-, Fenchel- und Anisöl. Auch Tees wie Fenchel, Kümmel, Anis und Melisse verschaffen manchmal Linderung, weil sie entkrampfend wirken. Auch Entschäumer (z.B. Sab simplex-, Espumisan oder Lefax-Tropfen) können hilfreich sein. Pflanzenpräparate auf Alkoholbasis sind für Babys nicht geeignet.

Wenn Sie bei Ihrem Kind neben den Bauchschmerzen Fieber, Erbrechen oder Durchfall oder Anzeichen eines GÖRs beobachten, suchen Sie unbedingt Ihren Kinderarzt auf! Noch mehr praktische Einschlaf- & Durchschlaf-Tipps finden Sie unter <http://www.schlafumgebung.de>

- Ahornsirup 24
- Allergieprävention 8,11
- Arousal-Reaktion 5
- Arousal-Schwelle 5,9
- Atempausen 4,5
- Atemsteuerung 4
- Atmungsaktiv 12
- B**abyphon 15
- Babyschale 8
- Bauchlage 18
- Bauchschmerzen 24
- Bed-sharing 9
- Bernsteinketten 25
- Bett 8
- Bettdecke 12
- Bettwäsche 14
- Blähungen 25,27
- D**urchschlafen 7
- Dreimonatskoliken 26
- E**inschlafhilfen 22, 11
- Einschlafrituale 7, 22
- Elektrosmog 15
- Encasings 14
- F**ell 11f
- Fieber 20
- Flaschensauger 25
- G**eräusche, rhythmische 4
- Gitterstäbe 10
- GÖR 26f
- H**andy 25
- Himmel 5
- Honig 24
- K**inderarzt 5,15,23,26,27
- Kinderwagen 8
- Kissen 9, 11
- Kleidung 20
- Kopfschutz 25
- L**attenrost 10
- Luftfeuchtigkeit 19
- Luftkanäle 11
- M**atratze 10
- Matratzendrell 10
- Mobiltelefon 15
- Muttermilch 17f
- Mütze 20
- N**estchen 8, 25
- P**assivrauchen 17
- R**auchen 16f
- Raumklima 19
- Reflux 25f
- REM Schlaf 3
- Rückatmung 5, 9,11,12,14
- Rückenlage 20
- S**augverwirrung 19
- Schadstoffe 10
- Schaffell 11f
- Schlafposition 20
- Schlafprobleme 7, 22f
- Schlafrhythmus 6
- Schlafsack 12f
- Schlafzeiten 6f
- Schlafzimmer 8
- Schnuller 23
- Schnullerketten 25
- Schreiattacken 25
- Schwitzen 5
- Seitenlage 20
- Sofa 9
- Speibabys 26
- Spieluhr 15, 22
- Spucken 18,26
- Staubsauger 15
- Stillen 17
- Strahlung 15
- Stubenwagen 6
- T**raumschlaf 3
- Ü**berwärmung 5,9,11,12,14
- V**erschlucken 15, 26
- W**ärmflasche 12
- Wiege 8

**Herausgeber :**

GEPS - NRW e.V.

Telefax: 0251 / 87 15 57 0

Postfach 410109 in 48065 Münster

**Autoren:**

Hildegard Jorch & Bernd Schleimer

E-Mail: Autoren@Schlafumgebung.de

**Fachliche Beratung:**

Dr. rer. nat. Frank Kuebart, Köln

Prof. Dr. med. Lothar Reinken, Hamm

Prof. Dr. med. Marianne Schläfke, Bochum

Prof. Dr. med. Eckardt Trowitzsch, Datteln

Dr. med. Alfred Wiater, Köln-Porz

**Projektpartner:**

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Berufsverband der Frauenärzte e.V.

Deutsche Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e.V.

Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

Gesellschaft von Kinderkliniken zur Prävention des

Säuglingstodes und zur Erforschung des Schlafes GEKIPS

Arbeitsgruppe Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für

Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)

Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände

Chiffra Hebamme und Familie e.V.

Bund Deutscher Hebammen e.V.

Deutscher Allergie und Asthmabund e.V.

Nationale Stillkommission

Gesellschaft für Geburtsvorbereitung - Familienbildung und

Frauengesundheit e.V.

Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod Deutschland

**Danksagung:**

Wir bedanken uns bei den Firmen Johnson & Johnson, der recticel

Schlafkomfort GmbH -Schlaraffia-, der ALVI Alfred Viehofer

GmbH und der BKK für die Unterstützung unseres Projektes.

**11. Auflage Dezember 2006 (1,5 Mio. Exemplare)**

Erste Veröffentlichung im April 1998, bislang 6,1 Mio. Exemplare



Wir sind hier.

Eine gute Krankenversicherung ist da, wenn man sie braucht. Darum sorgt die BKK für die medizinische Versorgung von werdenden Müttern und ihren Babys. Mit unserem „Hallo Baby“-Programm versuchen wir präventiv Frühgeburten zu vermeiden. Weitere Infos unter [www.bkk-hallobaby.de](http://www.bkk-hallobaby.de)

