

Wo soll mein Kind zur Welt kommen ?

Ein Ratgeber für werdende Eltern bei drohender Frühgeburt



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.



Impressum

Herausgeber

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.
Speyerer Str. 5-7
60327 Frankfurt am Main

Alle Rechte vorbehalten

Text, Layout & Redaktion: Katarina Eglin

Fotos: Foto Video Sessner, Dachau

Satz und Druck:

Volkhardt Caruna Medien GmbH & Co. KG

Stand: September 2011

Liebe werdende Eltern,

wenn sich ein Baby zu früh ankündigt, dann ist das immer eine sehr beängstigende und aufregende Situation. Jährlich kommen ca. 60.000 Kinder als sogenannte „Frühchen“ zur Welt. Das ist eins von zehn Neugeborenen in Deutschland. Die wenigsten Familien setzen sich im Vorfeld mit dieser Eventualität auseinander. Mitunter muss jedoch nach der Prognose bereits innerhalb von wenigen Tagen oder gar Stunden entschieden werden, wo das Kind

- geboren werden und
- im Anschluss an die Geburt medizinisch versorgt werden soll.

Grundsätzlich empfiehlt der behandelnde Frauenarzt bei auftretenden Komplikationen während der Schwangerschaft eine entsprechende Klinik.

Doch auch Sie als werdende Eltern können sich bereits im Vorfeld bei in Frage kommenden Kliniken über frühchenspezifische Angebote informieren. Leider gibt es bisher in Deutschland keine verbindlichen Kriterien, die Eltern verlässliche Auskunft über die Qualifikation der potentiellen Behandler geben.

Aufgrund dessen kontaktieren uns als Bundesverband immer wieder besorgte Eltern, um sich zu informieren, was sie bei der Auswahl der „richtigen“ Klinik für Geburt und anschließende Behandlung des Kindes beachten sollten.

Im Folgenden finden Sie einen kurzen Überblick an Kriterien, die Ihnen bei der Auswahl helfen können.

Grundsätzlich gilt: Je früher das Baby auf die Welt zu kommen droht, desto wichtiger ist eine kompetente Versorgung, denn Frühchen ist nicht gleich Frühchen. Mit zunehmender Unreife des Kindes steigt auch das Risiko für mögliche Komplikationen, da der gesamte Organismus der Aller kleinsten noch lange nicht auf das eigenständige Funktionieren in der Welt außerhalb des Mutterleibes ausgerichtet ist. Die meisten Frühchen können rund um den ursprünglich errechneten Ge-

burtstermin nach Hause entlassen werden. Anhand dessen lässt sich ungefähr abschätzen, wie lange Ihr Kind in der Klinik bleiben muss. Bei sehr kleinen Frühgeborenen kann das aufgrund von eintretenden Problemen auch länger dauern. Kliniken, die zu früh geborene Kinder betreuen, sind in verschiedene Kategorien unterteilt.

- **Level 1-Zentren** werden von Neonatologen und ärztlichen Geburtshelfern geleitet und haben räumlich miteinander verbundene Entbindungsstation, Operationssaal und Neugeborenen-Intensivstation mit mindestens sechs Plätzen. Sie verfügen unter anderem über ständige Arztbereitschaft und einen Neugeborenen-Notarzt für die Nachbarabteilungen. Frühgeborene vor der 30. SSW und/oder einem erwarteten Geburtsgewicht von unter 1250 Gramm müssen einem Level 1-Zentrum zugewiesen werden. Besondere Risikoschwangerschaften, zum Beispiel Mehrlingsschwangerschaften ab drei Kindern, sollen ebenfalls nur in Level 1-Zentren entbunden werden.
- **Level 2-Zentren** müssen bei sonst ähnlichen Kriterien nur vier Intensivpflegeplätze für Neugeborene vorhalten. Sie sollen einfachere Risikogeburten, etwa von Zwillingen, oder bei Gestosen, versorgen. Frühgeborene mit einem geschätzten Geburtsgewicht von 1250 bis 1499 Gramm bzw. von der 30. bis zur 31. SSW und Zwillinge von der 30. bis zur 32. SSW müssen mindestens einem Level 2-Zentrum zugewiesen werden.
- **Perinatale Schwerpunkte** haben Einrichtungen, um plötzliche kindliche Notfälle aus dem Normalbetrieb der Geburtsabteilung für begrenzte Zeit zu versorgen. Sie werden von Kinderärzten geleitet und haben Beatmungsplätze, aber keine spezielle Intensivstation.
- **Normale Geburtskliniken** sollen nur Schwangere ohne Risikofaktoren und zeitgerechte Geburten betreuen. Dies sind ca. 90 Prozent aller Geburten.

Die nächste Klinik ist nicht unbedingt immer die beste Klinik für die Behandlung Ihres Kindes. Neben den räumlichen und personellen Voraussetzungen für die Versorgung von Frühgeborenen kommt es zudem darauf an, wieviel Erfahrung eine Klinik bei der Versorgung von besonders kleinen Frühgeborenen hat.

Das kann mitunter auch bedeuten, dass Sie als Eltern eines besonders kleinen Frühchens anfangs unter Umständen längere Anfahrtswege in Kauf nehmen müssen. Die jährliche Zahl an besonders kleinen Frühgeborenen liegt bei ca. 5.000-6.000. Das sind nur 10 Prozent aller Frühgeborenen. Demnach kann auch nicht jede Klinik diese sogenannten Hochrisikokinder adäquat versorgen, weil es schlichtweg an wertvoller Erfahrung im Umgang mit diesen sensiblen Patienten fehlt.

Sollte Ihr Kind aller Voraussicht nach vor der 30. SSW zur Welt kommen und/oder vermutlich weniger als 1250 Gramm Geburtsgewicht haben, dann sollten Sie sich in ein Zentrum der höchsten Versorgungsstufe begeben (Level 1), das über große Erfahrung und Routine verfügt. Hinweise darauf gibt z.B. die Anzahl der jährlich versorgten Kinder.

Vorgeschrieben ist bisher nur eine jährliche Zahl von 14 besonders kleinen Kindern (unter 1250 Gramm), die ein solches Level 1-Zentrum behandeln muss, um die Berechtigung zu ihrer Versorgung nachzuweisen. Studien und Erkenntnisse aus Deutschland, anderen europäischen Ländern und den USA weisen jedoch darauf hin, dass eine wesentlich höhere Fallzahl grundsätzlich bessere Behandlungsergebnisse verspricht.

Das heißt, je mehr der besonders kleinen Frühgeborenen eine Klinik versorgt, desto routinierter und erfahrener ist das Team im Umgang mit diesen besonders sensiblen Kindern. Das kann mitunter lebensrettend sein. Komplikationen treten nämlich vorwiegend bei besonders unreifen Kindern auf. Und dann ist schnelles und vor allem richtiges Handeln gefragt. Insbesondere die ersten Lebenswochen der Allerkleinsten sind besonders kritisch. Wenn diese schwierige

Anfangsphase überstanden ist, dann spricht nichts gegen eine Verlegung des Kindes in eine Klinik in Wohnortnähe, sollten die Eltern das wünschen. Im besten Fall ist die Klinik Ihrer Wahl zudem in der Lage, chirurgische Eingriffe bei den Allerkleinsten, falls nötig, auch direkt vor Ort vornehmen zu können, denn ein Transport in eine andere Klinik stellt eine unnötige zusätzliche Belastung dar, wenn es Ihrem Kind sowieso schon schlecht geht. Daher sollten Sie sich erkundigen, ob das Zentrum Ihrer Wahl auch in der Lage ist, entsprechende mögliche Komplikationen zu behandeln, ohne dass das Kind zuvor mit dem Babynotarztwagen in eine andere Klinik verlegt werden muss.

Informationen über die jährlichen Behandlungszahlen müssen mittlerweile von den einzelnen Kliniken veröffentlicht werden. Auf deren Homepage können Sie sich entsprechend informieren. Oder fragen Sie einfach nach. Viele Kliniken bieten den werdenden Frühchen-Eltern zudem die Möglichkeit einer Besichtigung der Station im Vorfeld, um sich ein eigenes Bild machen zu können. Nutzen Sie dieses Angebot, um Unsicherheiten und Ängste abzubauen.

Darüber hinaus gibt es noch weitere beachtenswerte Punkte:

1. Öffnungszeiten

Erkundigen Sie sich nach den Öffnungszeiten. Im besten Fall können Sie als Eltern jederzeit zu Ihrem Kind, denn Eltern sind keine Besucher und insofern sollte es für Sie auch keine reglementierten Besuchszeiten geben. Das wird mittlerweile erfreulicherweise auch in vielen Kliniken so gesehen.

★

2. Parkmöglichkeiten

Das Parken auf den Besucherparkplätzen der Klinik ist mitunter sehr teuer. Aufgrund dessen haben einige Kliniken für die Eltern von Frühgeborenen kostenfreie oder ermäßigte Parkplätze auf dem Klinikgelände eingerichtet. Fragen Sie gezielt nach einer solchen Möglichkeit.

3. Kittelpflicht?

Bis vor wenigen Jahren galt auf vielen neonatologischen Stationen aus Hygieneüberlegungen die sogenannte Kittelpflicht. Eltern mussten sich bei jedem Besuch einen Kittel über ihre Straßenkleidung ziehen. Mittlerweile hat sich gezeigt, dass dies keinen nachweislichen Effekt hat. Aufgrund dessen haben mittlerweile viele Stationen diese Pflicht abgeschafft. Erkundigen Sie sich, wie die Station ihrer Wahl das Thema handhabt.



4. Zugang für Geschwisterkinder

Wenn es bereits ältere Geschwisterkinder in der Familie gibt, dann sollten Sie sich zudem auch nach den Zugangsmöglichkeiten für diese erkundigen. Einige Kliniken erlauben den Besuch von Geschwisterkindern generell, wenn sie gesund sind. Andere knüpfen den Besuch der Geschwisterkinder an ein bestimmtes Mindestalter.



5. Geschwisterbetreuung

Einige Kliniken bieten zudem die Möglichkeit, vor allem jüngere Geschwisterkinder während des Aufenthaltes der Eltern beim Frühchen auf Station in einer sogenannten Geschwisterbetreuung zu beaufsichtigen. Das ist vor allem sehr hilfreich, wenn keine Verwandten oder Freunde bei der Beaufsichtigung der „Großen“ einspringen können.



6. Rooming-in

Was auf regulären Entbindungsstationen zum Standard gehört, hält auch in zunehmendem Maß auf den neonatologischen Intensivstationen Einzug. Das sogenannte „Rooming-in“ erlaubt den Müttern und Vätern mit einem kranken Kind im Krankenhaus oder auf der Säuglingsstation zu leben und dort auch zu übernachten. Auch spezielle Elternzimmer für das „Probeschlafen“ als Familie kurz vor der Entlassung nach Hause werden mittlerweile von einigen Kliniken angeboten.

7. Übernachtungsmöglichkeit

Bei weiten Anfahrtswegen zur Klinik ist es hilfreich, sich als Eltern für die nächsten Wochen möglichst kostengünstig in einer Elternwohnung auf dem Klinikgelände oder in unmittelbarer Nähe einquartieren zu können. So kann das Frühchen auch täglich unproblematisch mit der wertvollen Muttermilch versorgt werden. Das zeitaufwändige Pendeln zwischen Wohnort und Klinik kann entfallen. Fragen Sie nach einer solchen Möglichkeit.



8. Elternverpflegung

Im besten Fall gibt es auf Station kostenfreies Wasser und einen Kaffeeautomaten/eine Kaffeemaschine, einen Kühlschrank, in dem mitgebrachtes Essen aufbewahrt werden kann, und eine Mikrowelle zum Erwärmen von mitgebrachten Speisen. Manche Kliniken bieten den Eltern auch kostenfreie Essensmarken für die Mitarbeiterkantine an.



9. Eltern-Aufenthalt auf Station

Viele Stationen bieten bereits einen eigenen Aufenthaltsraum für Eltern auf Station an. Dort kann man sich für eine Mittagspause zurückziehen, die Beine hochlegen und sich mit anderen betroffenen Eltern bei einer Tasse Kaffee oder Tee austauschen, was viele Eltern als sehr hilfreich empfinden. Erkundigen Sie sich, ob auch die Klinik Ihrer Wahl ein solches Elternzimmer auf Station bietet.



10. Milchpumpe auf Station

Auch für Frühchen ist Muttermilch eine ganz wertvolle Unterstützung. Da viele Kinder anfangs jedoch noch nicht in der Lage sind, ausreichende Mengen direkt an der Brust der Mutter zu trinken, muss die Muttermilch zunächst abgepumpt werden. Idealerweise können Mütter dies direkt auf Station mit einer Milchpumpe tun. Erkundigen Sie sich daher, ob und wieviele Milchpumpen auf Station vorhanden sind. Mindestens zwei, besser drei, Exemplare wären wünschenswert, da viele Mütter während des Aufenthaltes auf Station abpumpen müssen.

11. Intimsphäre zum Abpumpen & Stillen

Für erste Stillversuche und das Abpumpen fühlen sich viele Mütter wohler, wenn sie dies in einem geschützten und ruhigen Bereich mit möglichst wenig Störungen tun können. Fragen Sie auf Station, ob es eine entsprechende Möglichkeit gibt.



12. Still- und Laktationsberatung

Viele Kliniken bieten den Müttern kompetente Unterstützung beim Stillen und Abpumpen durch eine sogenannte Still- und Laktationsberatung. Diese sollte sich vor allem mit den Besonderheiten des Stillens von Frühgeborenen auskennen und möglichst täglich auf der neonatologischen Station für die Mütter ansprechbar sein.



13. Känguruhen

Das sogenannte Känguruhen ist ebenfalls sehr wichtig für Eltern und Kind. Dabei wird das Kind für mehrere Stunden auf die nackte Brust von Mama oder Papa gelegt. Hautkontakt, Wärme und Nähe vermitteln Geborgenheit und Vertrauen. Känguruhen hat nachweislich auch einen stabilisierenden und positiven Einfluss auf sämtliche Körperfunktionen des Kindes. Känguruhen ist bereits mit ganz kleinen Kindern möglich, selbst wenn sie anfangs noch beatmet werden müssen, und sollte zum täglichen Therapieprogramm für Eltern und Kind gehören. Informieren Sie sich in der Klinik über diese Möglichkeit.



14. Einbindung in die Pflege

Die frühzeitige Einbindung in die Pflege des eigenen Kindes stärkt Ihre Kompetenz als Eltern und ist für eine stabile Beziehungsentwicklung zwischen Eltern und Kind ganz wichtig. Windeln wechseln, Körper- und Mundpflege, die erste Flasche geben, Nahrung sondieren, das erste Bad, Anleitung in Babymassage sind besondere Momente, die Ihnen als Eltern zustehen sollten.

15. Elterninformationen

Informationen sind für Frühchen-Eltern jetzt ganz wichtig. Viele Kliniken haben eine Elternbibliothek mit entlehbaren Ratgebern, Info-Broschüren, themenspezifischen Bilderbüchern für Geschwisterkinder und wichtigen Informationsmaterialien eingerichtet. Auch eine Zusammenstellung von stationspezifischen Informationen über Abläufe, Kontaktdaten, Infos zum Umgang mit Muttermilch, Besuchern u.a. sollte Ihnen die Klinik an die Hand geben können.



16. Elternberatung auf Station

Die zu frühe Geburt eines Kindes ist für viele Eltern eine psychisch sehr belastende Situation. Deshalb bieten einige Kliniken eine sogenannte psychosoziale Elternberatung auf Station an. Die Beratung umfasst eine persönliche und kontinuierliche Betreuung der Eltern auf der Station bis zur Entlassung des Kindes aus der Klinik. So haben sie bei vielerlei Fragen einen professionellen und unterstützenden Begleiter zur Seite, der ihnen gleich nach der Geburt direkt vor Ort zur Verfügung steht.



17. Nachsorgeteam

Gerade wenn Kinder anfangs besonders klein waren und auch bei der Entlassung noch besonderes Augenmerk brauchen, dann empfiehlt sich die Unterstützung der Familie durch ein sogenanntes Nachsorgeteam. Viele Kliniken arbeiten bereits mit solchen Teams zusammen. Ein/e Ansprechpartner/in, der/die im besten Fall bereits auf Station zur Familie Kontakt aufnimmt, begleitet diese auch in den folgenden Wochen nach der Entlassung zu Hause, wenn der Gesundheitszustand des Kindes dies erfordert. Erkundigen Sie sich, ob dieses Angebot auch in der Klinik Ihrer Wahl besteht.

Linktipps

- **www.fruehgeborene.de**

Internetseite des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“ e.V.

- **www.fruehgeborene-rlp.de**

Internetseite des Landesverbandes „Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz“ e.V.

- **www.fruehchen-lv-bw.de**

Internetseite des Landesverbandes früh- und risikogeborene Kinder Baden-Württemberg

- **www.familienplanung.de**

Informationsportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)

- **www.schwanger-unter-20.de**

Informationsportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)

- **www.profamilia.de**

Internetseite von pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. Bundesverband

- **www.donumvitae.org**

Internetseite von donum vitae Zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e.V. Bundesverband

- **www.frauenaerzte-im-netz.de**

Internetseite des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V. (BVF) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)

Ihre Spende hilft uns zu helfen!



Unser Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft AG

Konto: 8 625 000

BLZ: 550 205 00



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.

Kontakt

Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.
FrühgeborenenInformationsZentrum
Speyerer Str. 5-7
60327 Frankfurt
Tel: +49 (0)69-587 009 90
Fax: +49 (0)69-587 009 99
Mail: info@fruehgeborene.de
Internet: www.fruehgeborene.de

Infoline

bundesweite Servicenummer

01805 - 875 877

(0,14 €/Min. aus dem Festnetz,
Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)

dienstags und donnerstags
von 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr



Mit freundlicher Unterstützung aus dem
Medas-teilt-Jahresspendenfond 2011



GE Healthcare



Privatärztliche Abrechnungen
www.medas.de